



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

Edisi 04/Juli-Desember 2020



OASE

Media Informasi dan Komunikasi Bapelkes Cikarang

CORONAVIRUS

Kesehatan Lingkungan, Kunci Intervensi Kesehatan Masyarakat Dalam Pencegahan Pandemi Penyakit

- Kesehatan Lingkungan dan Pandemi COVID-19
- Respon Alam/Lingkungan Dalam Menghadapi Hegemoni Manusia: Kontemplasi Pandemi
- Covid-19, Penyakit Zoonosis?
- Penguatan Pilar II CTPS dari STBM Bagian Pencegahan dan Pengendalian COVID-19
- Upaya Menuju *Green Building* Bapelkes Cikarang



9 772684 694004



Penanggung Jawab
Kepala Bapelkes Cikarang
Drs. Suherman, M.Kes

Redaktur
Khaerudin, S.Kep, Ners, MKM
Erlinawati Pane, SKM, MKM

Editor
Aulia Fitriani, ST, MKM
Agung Harri Munandar, SKM

Disain Grafis
Aris Purwanto, ST
Segarnis Dhiasy Bidari, AMKL

Fotografer
Eliza Meivita, S.Kom, MKM
Tini Wartini, S.Kom

Sekretariat
Pudji Sugiarti, SE
Fahmi Arif, SKM
Setyawati Oktavia, A.Md
Tripuji Aprianti, A.Md
Karina Syafarini, S.Sos

Alamat Kantor Redaksi
Jl. Raya Lemahabang No. 1
Cikarang Utara - Bekasi 17530
Telp. +62218901075
Fax. +62218902876
admin@bapelkescikarang.or.id
Website: www.bapelkescikarang.
bppsdmk.kemkes.go.id

OASE adalah media informasi dan komunikasi internal BAPELKES Cikarang yang diterbitkan secara berkala. Adanya media ini diharapkan makin menambah wawasan informasi para pembaca, khususnya insan BAPELKES. Sebagai sarana komunikasi tentunya diharapkan bisa mengurangi kesenjangan komunikasi antar divisi dengan kantor pusat, sehingga bisa meningkatkan sinergi yang lebih baik.

Redaksi menerima sumbangan tulisan berupa, artikel, laporan daerah, foto maupun cerita humor. Bisa dikirimkan ke:
admin@bapelkescikarang.or.id

Cover Photo Credit:
<https://jooinn.com> & <https://vox.com>

Daftar Isi

SALAM REDAKSI	3
FOKUS UTAMA	
Kesehatan Lingkungan, Kunci Intervensi Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan Pandemi Penyakit	4
Kesehatan Lingkungan dan Pandemi COVID-19	7
Respon Alam/lingkungan dalam menghadapi hegemoni manusia: Kontemplasi Pandemi	10
Covid-19, Penyakit <i>Zoonosis</i> ?	12
Penguatan Pilar II CTPS dari STBM Bagian Pencegahan dan Pengendalian COVID-19	14
Upaya Menuju <i>Green Building</i> Bapelkes Cikarang	18
PELATIHAN	
<i>Training Officer Course</i>	20
Penugasan Khusus Masa Pandemi COVID-19 Angkatan II - VIII	22
Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian Ahli	23
Pelatihan Vaksinator Covid-19 Provinsi Jawa Barat Angk. I,II,III dan IV	25
KEGIATAN	
Bapelkes Cikarang dalam Penilaian Lembaga Pendidikan Berprestasi LAN	27
Persiapan WBK Nasional	29
Kampanye Nasional Tahun 2020 : Jangan Kendor ! Disiplin Pakai Masker, Tetap Jaga Jarak, Sering Cuci Tangan Pakai Sabun	31
Seminar Online, Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Bagi Pekerja Perempuan di Industri pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru	33
Seminar Online, Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 pada Adaptasi Kebiasaan Baru di Perkantoran	35
Seminar Online, Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 dalam Masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Sektor Pendidikan	38
Seminar Online, Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Perkantoran Bagi Personil Kesehatan TNI	43
Seminar Online, Perkantoran POLRI Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Perkantoran dan Operasional bagi Pegawai Negeri pada Polri	46
Seminar Online, Peran dan Kinerja Dewan Pengawas Rumah Sakit Bhayangkara Dalam Masa Pandemi COVID – 19	51
Ramah Lingkungan dan Penerapannya di Bapelkes Cikarang	54
Tim Hijau Rindang Berkebud	56
Workshop Kurikulum dan Modul	58
Webinar SBH	60
Peran SBH dalam Ketahanan Pangan Nasional	61
PERSPEKTIF	
Jenis Masker dan Cara Mengelola Limbah Masker Selama Pandemi COVID-19	62
Pengembangan Kurikulum Corporate University	65
Mengelola Stress dengan Rutin Berkebud	67
Berdamai dengan Pandemi	69
Disiplin dan Kesetiakawanan Sosial Wujud Organisasi Pembelajar	70
KAJIAN ANALISIS	
Kualitas Lingkungan Bapelkes Cikarang	72
GALERI FOTO	77



Drs. Suherman, M.Kes

Buletin OASE memberikan pemikiran dan ide kreatif seputar penyelenggaraan pelatihan dan kesehatan lingkungan serta kesehatan dan keselamatan kerja.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah... Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas terbitnya edisi ke-04 Buletin OASE Bapelkes Cikarang. Sebuah kebanggaan bagi kami, Buletin OASE ini merupakan hasil kolaborasi banyak pegawai yang senantiasa aktif menciptakan media komunikasi dan informasi di Bapelkes Cikarang. Buletin OASE memberikan pemikiran dan ide kreatif seputar penyelenggaraan pelatihan dan kesehatan lingkungan serta kesehatan dan keselamatan kerja.

Dalam momen akhir tahun 2020 ini dimana kita masih dalam adaptasi kebiasaan baru di masa pandemi COVID-19, kami mengangkat beberapa tema terkait upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 dan yang berdampak pada kesehatan manusia. Termasuk didalamnya adalah penyelenggaraan Seminar *Online* yang sebagian besar dikaitkan pada upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19.

Di bidang penyelenggaraan pelatihan, Buletin OASE mengangkat pelaksanaan Pelatihan Penugasan Khusus Masa Pandemi COVID-19 angkatan II-VIII, Pelatihan *Training Officer Course* dan Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian Ahli Angkatan I dan II. Tak kalah menarik, beberapa cuplikan kegiatan Bapelkes Cikarang di medio akhir tahun 2020 ini bercerita tentang pengalaman Bapelkes Cikarang dalam penilaian Lembaga Pelatihan Berprestasi versi LAN-RI, penilaian Kantor Berhias dan penilaian oleh Tim Penilai Nasional Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi yang semuanya dilakukan secara virtual.

Terimakasih kepada semua pihak atas kontribusinya dalam penerbitan edisi ke-04 Buletin OASE ini. Selamat membaca, semoga bermanfaat.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Redaksi

Kesehatan Lingkungan, Kunci Intervensi Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan Pandemi Penyakit

*Agung Harri Munandar, SKM

Tahun 2020 merupakan tahun yang sulit bagi seluruh bangsa yang ada di dunia termasuk Indonesia.



Sumber Foto: <https://pxhere.com>

Semua bangsa menghadapi 1 (satu) musuh bersama yakni COVID-19 yang betul-betul merubah tatanan kehidupan, seperti kebijakan *lockdown* yang mengisolasi setiap orang untuk tidak berhubungan dengan yang lainnya, menjaga jarak dan sebagainya, padahal manusia sejatinya adalah makhluk sosial. Banyak aspek yang terpengaruh oleh virus ini sampai dengan perekonomian ikut di bombarir, banyak negara yang kolaps menghadapi virus ini.

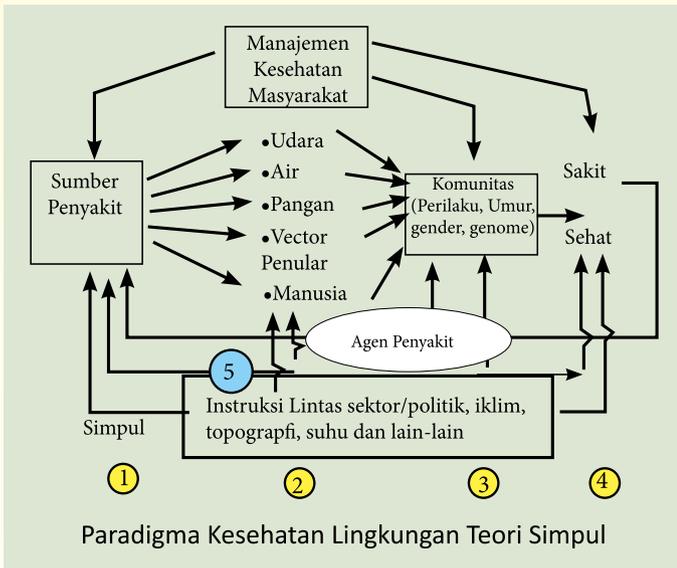
Sistem-sistem kesehatan di seluruh dunia menghadapi tantangan dalam bentuk peningkatan kebutuhan akan pelayanan kesehatan oleh orang-orang dengan COVID-19, yang semakin diperburuk oleh rasa takut, stigma, misinformasi, dan pembatasan pergerakan yang mengganggu pemberian pelayanan kesehatan untuk semua penyakit. Pada buletin OASE edisi ini mengangkat tema “Kesehatan Lingkungan, Kunci Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan Pandemi Penyakit”. Pada saat tema ini diluncurkan pandemi masih berlangsung, dari data tanggal 18 November 2020 diketahui kasus positif 478.720, sembuh 402.347 dan meninggal 15.503. Vaksin

masih dikembangkan, memasuki uji klinis fase tiga sehingga tinggal satu tahap lagi untuk sampai pada tahap produksi secara massal. Kita semua berharap di awal tahun 2021 vaksin sudah bisa diterapkan untuk menghentikan laju pandemi ini.

Ilmu Kesehatan Lingkungan mempelajari berbagai masalah kesehatan sebagai akibat dari hubungan interaktif antara berbagai bahan, kekuatan, kehidupan zat, yang memiliki potensi penyebab sakit yang timbul akibat adanya perubahan-perubahan lingkungan dengan masyarakat, serta menerapkan upaya pencegahan gangguan kesehatan yang ditimbulkannya. Berbagai bahan, kekuatan, zat ataupun komponen kehidupan yang memiliki potensi penyebab sakit selalu dalam keadaan berubah dari waktu ke waktu, serta dari tempat satu ke tempat lainnya, akibat adanya sumber-sumber perubahan yang secara aktif selalu menimbulkan perubahan.

Paradigma kesehatan lingkungan adalah menggambarkan hubungan interaktif antara berbagai komponen lingkungan dengan dinamika perilaku penduduk. Model hubungan

berbagai variabel hubungan dengan penduduk dengan *outcome* penyakit ini, merupakan dasar bagi analisis kejadian sehat sakit dalam suatu kawasan. Model yang digambarkan di sini adalah model dasar yang dapat dikembangkan ke dalam model-model yang lebih kompleks dan memperhitungkan semua variabel yang diperoleh dari tinjauan kepustakaan (kerangka teori). Berikut model paradigma kesehatan lingkungan yang biasa dikenal dengan teori simpul:



Lalu bagaimana pendekatan pengendalian COVID-19 ini dengan menggunakan teori simpul/paradigma kesehatan lingkungan ini? Dari bagan teori simpul kita bisa mengurai tentang sistematika penularan COVID-19 yakni :

1. **Simpul 1 (Sumber agen penyakit)**

Sumber agen penyakit seperti yang kita ketahui adalah COVID-19, COVID-19 yang merupakan singkatan dari Corona Virus Disease 2019 yang disebabkan oleh jenis Corona Virus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019 dan kemudian menyebar ke seluruh pelosok dunia mengakibatkan pandemi.

2. **Simpul 2 (Transmisi/media penularan penyakit)**

Sampai tulisan ini diturunkan diketahui bahwa COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan *droplet* (percikan cairan pada saat bersin dan batuk), tidak melalui udara. Bentuk COVID-19 jika dilihat melalui mikroskop elektron (cairan saluran nafas/swab tenggorokan) dan digambarkan kembali bentuk COVID-19 seperti virus yang memiliki mahkota.

Sumber foto: <https://voxx.com>





3. Simpul 3 (Populasi berisiko)

Diketahui bahwa semua lapisan masyarakat, seluruh ras dan semua umur berisiko tertular penyakit ini. Terlebih untuk kalangan rentan seperti lansia (lanjut usia) dan populasi yang mempunyai komorbid atau penyakit penyerta. Selain itu perilaku dari populasi sangat menentukan penyebaran COVID-19 ini seperti kedisiplinan dalam menggunakan masker, cuci tangan menggunakan sabun, berkumpul dan berbagai perilaku berisiko lainnya.

4. Simpul 4 (Dampak)

Dampak yang dimaksud disini adalah kejadian sakit yang diakibatkan oleh COVID-19 ini, diketahui kejadian sakit atau kematian. Diketahui tingkat kematian COVID-19 ini antara 2 sampai dengan 10% bahkan di beberapa negara bisa mencapai 12,5% angka yang cukup tinggi.

5. Simpul 5 (Kebijakan/peraturan, iklim, topografi, dan lain-lain)

Kita ketahui bersama bahwa telah dikeluarkan kebijakan baik nasional maupun daerah terkait pengendalian penyakit yang diakibatkan COVID-19 ini.

Dari uraian di atas kita bisa sedikit memetakan tentang pola alur penularan penyakit COVID-19 ini. Lalu bagaimana intervensi kesehatan lingkungannya? Saat ini pola 3M (Menjaga jarak, Menggunakan masker dan Mencuci tangan) adalah yang paling efektif dalam menekan laju penyakit COVID-19 ini. Dengan 3 M ini berarti kita memutus mata rantai penularan di simpul 2 yakni media/transmisi yakni *droplet* yang dapat dicegah penularannya dengan penggunaan masker, cuci tangan dan menjaga jarak minimal 1 meter. Lalu simpul 3 nya

adalah perilaku dalam menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak, dimana membangun perilaku ini sangat sulit tetapi dengan kebijakan dan promosi kesehatan yang tepat maka perilaku ini bisa menjadi kebiasaan positif dan bahkan budaya.

Vaksin sampai saat ini belum ditemukan dan kita belum tahu kapan vaksin dapat diterapkan untuk menghentikan pandemi ini, tetapi kita dapat meyakini bersama bahwa COVID-19 ini dapat dicegah dengan 3 M tersebut. Artinya dengan 3M tersebut merupakan bentuk adaptasi kebiasaan baru kita dalam berdampingan dengan COVID-19. Kita berharap aktifitas dapat berjalan, perekonomian berjalan dengan baik dan laju penularan COVID-19 dapat terkendalikan.

***) Agung Harri Munandar, SKM, Widyaiswara (JFU) Bapelkes Cikarang**

Sumber :

https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/maintaining-essential-health-services---ind.pdf?sfvrsn=d8bbc480_2

<http://repository.ut.ac.id/4376/1/LING1131-M1.pdf>

<https://www.covid19.go.id/>

<http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html>

<https://www.kompas.com/tren/read/2020/10/11/090800065/sering-disebut-kala-pandemi-covid-19-apa-itu-komorbid?page=all>

<https://tirto.id/mengapa-persentase-kematian-akibat-covid-19-di-indonesia-tinggi-eLRR>

<https://covid19.go.id/p/berita/3m-dan-3t-untuk-putus-penularan-covid-19>

Achmadi Umar fahmi. 2008. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta: UI Press

Kesehatan Lingkungan dan Pandemi COVID-19

Oleh : dr. Titiek Resmisari, MARS *)

Pada awal diumumkannya wabah pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* di Indonesia oleh Pemerintah pada bulan Maret 2020, beberapa kebijakan telah dilakukan untuk mencegah penularan penyakit semakin meluas yang salah satunya adalah menghimbau masyarakat untuk tetap tinggal di rumah dan mengurangi bepergian. Akibatnya, aktivitas di tempat umum pun terhenti, karena masyarakat diminta untuk belajar dan bekerja dari rumah. Kegiatan lalu lintas di jalanan yang biasanya ramai banyak kendaraan berlalu-lalang mendadak menjadi lengang. Birunya langit menjadi pemandangan yang mulai sering ditemui padahal keadaan ini biasanya sangat jarang kita temui sehari-hari sebelum masa pandemi. Meningkatnya kualitas udara akibat berkurangnya polusi udara yang signifikan bisa dikatakan sebagai dampak positif dari adanya pandemi.

Sumber foto: <https://elemental.medium.com>



Keadaan pandemi, seolah menyadarkan kita bahwa kelestarian alam seyogyanya senantiasa kita jaga. Selama ini manusia cenderung abai terhadap kesehatan lingkungan. Aktivitas manusia yang selama ini dilakukan tanpa disadari justru mencemari lingkungan. Dalam salah satu artikel ditemukan bahwa polusi udara diketahui dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ dan sistem tubuh, terutama sistem pernapasan dan kardiovaskular, dan menyebabkan sekitar 4,2



juta kematian (7,6% dari total kematian global) pada tahun 2015.¹

Berdasarkan laporan akhir dari *Center for Research on Energy and Clean Air* (CREA) menyimpulkan beberapa hal tentang hubungan antara COVID-19 dan polusi udara yaitu :²

1. Tingkat polusi udara yang tinggi mempengaruhi pertahanan alami tubuh terhadap virus di udara sehingga meningkatkan kemungkinan orang akan tertular penyakit yang disebabkan oleh virus, dan mungkin juga termasuk SARS- CoV-2.
2. Paparan polusi udara merupakan faktor risiko yang berperan penting dari timbulnya penyakit kronis yang membuat orang lebih mungkin menjadi sakit parah, membutuhkan perawatan intensif, ventilasi mekanis, dan meninggal karena COVID-19.
3. Paparan polusi udara dapat memperburuk gejala individu dengan infeksi saluran pernapasan dan meningkatkan risiko kejadian masuk rumah sakit serta meningkatkan risiko kematian. Meskipun ada pengurangan tingkat polusi udara yang disebabkan oleh langkah-langkah pengendalian yang diambil untuk melawan penyebaran virus, namun saat ini, tingkat polusi udara di sebagian besar wilayah dunia masih dalam tingkat berbahaya, dan hal ini berkontribusi pada meningkatnya kasus parah dan kematian akibat COVID-19. Dari penjelasan tersebut, dapat dipahami bahwa kesehatan lingkungan memiliki peranan yang penting dalam pencegahan penyakit. Oleh karena itu, kesehatan lingkungan merupakan kunci dalam intervensi kesehatan di masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit khususnya di masa pandemi

COVID-19. Hal ini sejalan dengan Panduan yang dikeluarkan oleh Pusat Studi Lingkungan Hidup Universitas Gajah Mada yang menyebutkan bahwa upaya menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan sekitar merupakan keharusan dalam pencegahan penyebaran COVID-19. Membangun kebiasaan pola hidup bersih dan sehat yang dilakukan secara menyeluruh seyogyanya dimulai dari diri sendiri, kemudian ditularkan kepada lingkungan keluarga dan juga lingkungan sekitar. Berikut ini adalah beberapa cara yang dapat kita lakukan yaitu :³

1. **Pahami kondisi kesehatan masing-masing**
Imunitas yang baik merupakan salah satu benteng pencegahan COVID-19. Dengan memahami kondisi kesehatan kita, termasuk risiko penyakit atau masalah kesehatan yang dialami akan membantu kita dalam melakukan pencegahan COVID-19.
2. **Konsumsi makanan sehat dan bergizi**
Mengubah pola makan ke arah menu yang sehat dan seimbang dapat membantu menjaga kesehatan dan imunitas tubuh. Konsumsi vitamin dapat ditambahkan sesuai dosis yang dianjurkan.
3. **Perbanyak asupan cairan untuk tubuh**
Minum air hangat 6-8 gelas sehari selain bermanfaat untuk menjaga asupan cairan tubuh, juga dapat membantu mencegah virus SARS-COV-2 “menempel” di tenggorokan.
4. **Biasakan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir**
Mencuci tangan dengan sabun selama minimal 20 detik di bawah air yang mengalir merupakan salah satu cara paling mudah untuk mencegah perkembangan virus dan kuman di tangan.



<https://fortune.com>

Pikiran bahagia adalah resep rahasia untuk menjaga kondisi tubuh tetap sehat. Oleh karena itu, jangan lupa untuk selalu bersyukur dan berdoa serta menjaga agar selalu berpikir positif.

Di akhir penulisan ini, saya ingin mengingatkan pembaca dan juga diri saya bahwa bumi adalah tempat tinggal yang harus kita jaga, bukan saja untuk saat ini tetapi untuk generasi berikutnya. Oleh karena itu, manusia harus menjaga keharmonisan dengan lingkungan alam sekitar. Kondisi pandemi COVID-19 mengajarkan kita untuk senantiasa menjaga kebiasaan pola hidup bersih dan sehat dengan memperhatikan kelestarian lingkungan. Semoga di kala pandemi COVID-19 berakhir, akan melahirkan generasi baru yang sehat dan peduli pada lingkungannya.

***) dr. Titiek Resmisari, MARS, Widyaiswara Ahli Muda
Bapelkes Cikarang**

Referensi :

5. Lakukan aktivitas fisik atau olahraga yang cukup

Beraktivitas fisik atau olahraga wajib kita lakukan setiap harinya, setidaknya diiringi dengan kegiatan berjemur di pagi hari antara pukul 07.30 – 09.30 WIB.

6. Hentikan kebiasaan atau aktivitas yang merugikan kesehatan

Masa pencegahan pandemi COVID-19 ini bisa menjadi momen tepat untuk menghentikan kebiasaan merokok atau kebiasaan buruk lainnya yang dapat merugikan kesehatan seperti meminum alkohol.

7. Istirahat yang cukup

Tidak hanya tubuh yang memerlukan cukup istirahat, pikiran juga demikian. Hindarkan membaca atau mendengarkan informasi yang meresahkan sehingga dapat menaikkan tingkat stress dalam diri kita.

8. Jaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitar

Kondisi rumah dengan sanitasi yang baik, serta lingkungan sekitar yang bersih dan sehat menjadi kunci dalam mendukung pola hidup yang bersih dan sehat.

9. Perbanyak pikiran positif dan bahagia

1. Forouzanfar MH, Afshin A, Alexander LT, Anderson HB, BruttaZA, Birykov S, et al. 2016. *Global, regional, and national com-parative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: A systematic analysis for the global burden of disease study 2015*. Lancet. 2016;388(10053):1659---724. Tersedia pada : [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8). (diunduh tanggal 03 November 2020).
2. Myllyvirta L., Thieriot H. 2020. 11.000 air pollution-related deaths avoided in Europe as coal, oil consumption plum-met. Tersedia pada: <https://energyandcleanair.org/wp/wp-content/uploads/2020/04/CREA-Europe-COVID-impacts.pdf>. (diunduh tanggal 03 November 2020).
3. Pusat Studi Lingkungan Hidup UGM. 2020. Panduan Peduli Lingkungan Selama Pandemi COVID-19. Tersedia pada : <https://pslh.ugm.ac.id/wp-content/uploads/sites/1015/Panduan-Peduli-LH-PSLH-COVID-19.pdf>. (diunduh tanggal 03 November 2020).

Respon Alam / Lingkungan dalam Menghadapi Hegemoni Manusia : Kontemplasi Pandemi

Oleh : Agung Harri Munandar, SKM *)

Bagaimanapun manusia telah berhasil bertahan dan menembus zaman hingga masih berada di atas kerak bumi hingga saat ini, dan bahkan bisa menguasai bumi. Berdasarkan penanggalan radiometrik meteorit, bumi telah berusia lebih dari 4,54 miliar tahun. Sebuah studi terbaru yang dilakukan oleh University of East Anglia, Inggris, memperkirakan bumi masih mampu menopang kehidupan setidaknya selama 1,75 miliar tahun mendatang.

Dinosaurus seperti yang kita ketahui merupakan hewan purbakala. Dinosaurus pertama kali muncul pada periode Trias, sekitar 230 juta tahun yang lalu, dan merupakan vertebrata dominan selama 135 juta tahun, yang dimulai sejak periode Jura (sekitar 201 juta tahun yang lalu) hingga berakhirnya periode Kapur (65 juta tahun yang lalu), dan kemudian musnah akibat peristiwa kepunahan Kapur-Paleogen sebelum Era Mesozoikum. Beberapa burung yang selamat dari kepunahan 66 juta tahun yang lalu beserta keturunannya melanjutkan keberlangsungan hidup dinosaurus sampai sekarang.

Dinosaurus yang dulu begitu kuat dan dominan ternyata tidak dapat bertahan dan musnah, sedangkan manusia bisa bertahan melalui berbagai tantangan zaman. dan bahkan di saat ini manusia menguasai dan bahkan mengendalikan spesies lainnya yang ada di muka bumi. Akan tetapi apakah manusia dapat tetap bertahan hidup untuk tantangan selanjutnya? Seperti perubahan iklim, perang nuklir, hantaman asteroid dan bahkan pandemi? Kita tidak akan pernah bisa menjawab itu karena apapun bisa terjadi.

Saat ini populasi manusia terus bertambah, Hari Populasi Dunia diperingati setiap tanggal 11 Juli setiap tahun. Tujuannya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai masalah populasi global. Acara ini dikukuhkan oleh Dewan Pengurus Program Pembangunan PBB pada tahun 1989. Butuh ratusan ribu tahun bagi populasi dunia untuk tumbuh menjadi 1 miliar. Namun seiring berkembangnya teknologi dan ilmu pengetahuan manusia hanya membutuhkan waktu 200 tahun untuk tumbuh menjadi tujuh kali lipat. Dilansir dari situs resmi United Nation, pada 2011 jumlah penduduk dunia mencapai angka 7 miliar orang. Kemudian di 2016 mencapai 7,4 miliar orang dan jumlah penduduk dunia 2020 mencapai



Sumber Foto : <https://thesuitpost.org/>

7,7 miliar orang. Diperkirakan pada 2030 akan tumbuh mencapai 8,5 miliar penduduk dan pada 2050 mencapai 9,7 miliar penduduk. Pertumbuhan dramatis ini sebagian besar didorong oleh meningkatnya jumlah orang yang bertahan hidup hingga usia reproduksi. Artinya perkembangan teknologi bidang kesehatan sudah sangat berkembang dan mendukung kehidupan manusia. Selain itu, disertai dengan perubahan besar dalam tingkat kesuburan, peningkatan urbanisasi, dan percepatan migrasi.

Tren ini memberikan implikasi yang luas karena akan



mempengaruhi pembangunan ekonomi, lapangan kerja, distribusi pendapatan, kemiskinan dan perlindungan sosial. Karena juga akan mempengaruhi upaya untuk memastikan akses universal ke perawatan kesehatan, pendidikan, perumahan, makanan, air, dan energi. Artinya populasi yang terus meningkat maka akan berbanding lurus dengan menyusutnya daya dukung alam seperti eksplorasi hutan untuk menyediakan lahan bagi perumahan, eksplorasi air tanah, minyak bumi, gas alam pasokan energi untuk manusia dan berbagai eksplorasi alam lainnya.

Laju pertumbuhan populasi manusia saat ini seperti tidak terbendung dan terus meningkat tetapi di sisi lain kondisi alam terus menyusut. Alam mempunyai mekanisme sendiri untuk bisa melakukan *recovery* seperti halnya dengan fenomena hujan untuk bisa menormalisasi kualitas aliran sungai dan melarutkan polutan-polutan yang ada di udara sehingga setelah hujan udara terasa bersih, segar dan sehat.

Begitupun dengan pandemi saat ini, apabila kita buka sejarah ternyata pandemi ini seperti sudah terpola dan terjadi setiap beberapa dekade/tahun. Yang tercatat sejarah seperti Black Death dikenal sebagai pandemi pes di abad ke-14 yang menewaskan lebih dari 50 juta orang di Eropa. Pandemi kolera di abad ke-19 jutaan orang tewas akibat pandemi yang bermula di Kalkuta, di sepanjang sungai Gangga. Flu Spanyol yang disebabkan oleh virus H1N1 pada tahun 1918-1919. Sebanyak 500 juta orang atau nyaris sepertiga penduduk dunia terinfeksi virus ini. Dengan kematian mencapai 50 juta orang

di seluruh dunia. Flu Spanyol tercatat sebagai salah satu pandemi paling buruk sepanjang sejarah dan berbagai pandemi lainnya.

Hegemoni manusia di bumi saat ini bisa jadi menjadi sebab dari kehancuran hebat yang akan terjadi di masa mendatang. Kita bisa melihat kehancuran hutan, bukit dan gunung yang hilang di gali untuk menambang minyak bumi, mineral bahkan tanahnya di gali untuk bahan reklamasi pantai atau menguruk lembah untuk gedung dan perumahan. Danau dan rawa yang hilang berganti beton dan berbagai kerusakan alam lainnya berbanding lurus dengan setiap penambahan populasi manusia. Pandemi saat ini bisa sebagai bahan komtemplasi bersama bahwa ini bentuk peringatan alam untuk manusia, atau sebagai cara alam untuk menekan populasi manusia dalam rangka usaha untuk menyeimbangkan kembali kondisi alam pada kondisi seharusnya. Yang perlu kita yakini bersama adalah ketika kita tidak bisa hidup selaras dengan alam maka kitapun harus bersiap dengan risiko kehancuran alam yang berarti keruntuhan hegemoni dan kemusnahan ras manusia di masa yang akan datang.

***) Agung Harri Munandar, SKM, Widyaiswara (JFU) Bapelkes Cikarang**

Sumber :

- <https://www.liputan6.com/global/read/3947094/berapa-lama-bumi-mampu-bertahan-secara-saintifik-hingga-kiamat-datang>
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Dinosaurus#:~:text=Dinosaurus%20pertama%20kali%20muncul%20pada,musnah%20akibat%20peristiwa%20kepunahan%20Kapur>
- <https://www.kompas.com/skola/read/2020/07/11/140300869/jumlah-penduduk-dunia-2020#:~:text=Dilansir%20dari%20situs%20resmi%20United,mencapai%209%2C7%20miliar%20penduduk.>
- <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4977360/benarkah-pandemi-berulang-tiap-100-tahun>

COVID-19, PENYAKIT ZONONOSIS?

Oleh : Agung Harri Munandar, SKM *)



Apa itu zoonosis? Zoonosis merupakan salah satu jenis penyakit yang berpindah dari hewan ke manusia dan hampir 16 persen dari semua kematian di seluruh dunia dapat dikaitkan dengan penyakit menular. Dan dari semua kematian tersebut menurut Institut Kesehatan Nasional Amerika Serikat, 60 persen penyakit menular merupakan zoonosis. Laju populasi manusia yang terus meningkat, maka semakin banyak pula manusia berisiko bersinggungan dengan hewan liar yang berpotensi memiliki banyak virus berbahaya.

Zoonosis dapat ditularkan melalui gigitan, mengelus atau menangani hewan yang sakit, mengkonsumsi daging kurang matang, susu yang tidak di pasteurisasi, mengkonsumsi air yang terkontaminasi dan berbagai macam cara pemulanan lainnya. Dari sanalah jenis-jenis patogen dapat ditularkan oleh hewan ke manusia termasuk bakteri, parasit, jamur, dan virus.

Sejarah mencatat bahwa telah terjadi pandemi paling mematikan di dunia yang diakibatkan oleh bakteri *Yersinia Pestis* yaitu yang dikenal dengan *Plague of Justinian* yang menginvasi

Konstantinopel, ibu kota Kerajaan Byzantine yang kini menjadi Kota Istanbul di Turki pada tahun 541 Masehi. Bakteri tersebut menempel pada tikus hitam yang berkeliaran di kapal. Wabah ini mematikan Konstantinopel dan menyebar seperti kobaran api ke Eropa, Asia, Afrika Utara, dan Semenanjung Arab. Diperkirakan 30-50 juta orang meninggal, sekitar setengah populasi dunia waktu itu.

Delapan ratus tahun dari kejadian *Plague of Justinian*, wabah yang sama melanda Eropa. Pandemi ini terjadi pada 1347, dan di sinyalir menewaskan 200 juta nyawa hanya dalam 4 tahun yang dikenal dengan *Black Death*. Setelah *Black Death*, wabah tersebut kembali setiap 20 tahun mulai dari 1348 – 1665. Terdapat 40 kali wabah selama 300 tahun. Hingga akhirnya pada awal tahun 1500-an, pemerintah Inggris mengumumkan peraturan untuk memisahkan dan mengisolasi orang sakit. Rumah orang yang terkena wabah diberikan penanda di bagian depannya. Semua ruang publik ditutup dan orang yang terinfeksi wajib mengisolasi dalam rumah untuk mencegah penyebaran penyakit. Mereka yang tewas dimakamkan secara massal. Begitulah pandemik yang diakibatkan bakteri *Yersinia Pestis* ini berakhir.



Penelitian sebelumnya telah menemukan spesies kelelawar membawa virus seperti yang menyebabkan sindrom pernapasan akut yang parah (SARS) dan yang mirip dengan SARS-CoV-2.

Selain itu beberapa penyakit yang mematikan salah satunya berasal dari kelelawar yakni Ebola. Penyakit ini berasal dari kelelawar buah di Afrika Barat 40 tahun lalu dan telah menewaskan lebih dari 13.500 orang. Selain Ebola, virus Marburg, SARS, MERS, dan Nipah juga berasal dari kelelawar. Kemudian ada H7N9 dan H5N9 yang berasal dari unggas dan menginfeksi manusia. Virus ini juga berasal dari pasar China dan tercatat telah membunuh lebih dari 1.000 orang.

Begitupun dengan wabah/pandemi COVID-19 ini, yang telah merenggut banyak jiwa dan membuat ekonomi terpuruk di berbagai negara di seluruh dunia. Sampai saat ini badan kesehatan dunia (*World Health Organization / WHO*) masih melakukan investigasi tentang apa, kenapa dan bagaimana asal dari virus ini. Tapi dari beberapa sumber seperti yang telah kita ketahui bersama bahwa COVID-19 ini merupakan salah satu penyakit zoonosis yang sampai saat ini diyakini ditularkan melalui kelelawar. Penelitian sebelumnya telah menemukan spesies kelelawar membawa virus seperti yang menyebabkan sindrom pernapasan akut yang parah (SARS) dan yang mirip dengan SARS-CoV-2.

Wabah COVID-19 ini menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Pada Desember 2019 lalu, kasus COVID-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan kasus ini masih belum diketahui pasti, tetapi kasus pertama dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan. COVID-19 disebabkan oleh SARS-CoV-2, yang merupakan virus RNA sense positif beruntai tunggal yang menyebabkan infeksi

dan kegagalan pernapasan dan telah menyebabkan kematian ratusan ribu bahkan jutaan orang hingga saat ini.

Pada awal bulan Maret 2020 lalu, WHO resmi mengumumkan wabah COVID-19 sebagai pandemi global. Menyusul setelah pengumuman WHO, Komite Darurat Global mengidentifikasi perlunya deteksi dini, karantina, dan pengobatan yang tepat sebagai perhatian global (*Sohrabi et al. 2020*). COVID-19 merupakan patogen ganas yang menyerang tanpa mengenal suku, agama, ras, golongan, usia, kelas sosial dan jenis kelamin.

Angka infeksi COVID-19 di beberapa negara masih terus mengalami peningkatan. Meskipun di sebagian wilayah telah menunjukkan penurunan kasus baru, namun secara umum masih memperlihatkan perkembangan yang belum sesuai harapan. Kita semua berharap pengembangan vaksin sebagai upaya pencegahan penularan agar dapat segera ditemukan dan kita semua bisa keluar dari pandemi ini untuk keberlanjutan populasi dan peradaban manusia yang lebih baik.

***) Agung Harri Munandar, SKM, Widyaaiswara (JFU) Bapelkes Cikarang**

Sumber :

- <https://www.kompas.com/sains/read/2020/04/20/070200223/bagaimana-5-pandemi-terburuk-dunia-berakhir-sejarah-mencatat>
- <https://sains.kompas.com/read/2020/02/05/080700323/5-daftar-penyakit-zoonosis-paling-mematikan-h1n1-sampai-virus-corona?page=all>
- <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5015488/virus-corona-kemungkinan-besar-berasal-dari-kelelawar-asia>
- <https://nationalgeographic.grid.id/read/132087132/mengenal-zoonosis-penyakit-yang-menular-dari-hewan-ke-manusia?page=all>

Penguatan Pilar II CTPS dari STBM bagian Pencegahan dan Pengendalian COVID-19

(Pendekatan Teori Hendrik. L Blum dan Paradigma Kesehatan Lingkungan - Teori Simpul)

Oleh : dr. Atiq Amanah Retna Palupi, MKKK *)



Adanya Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19 dan diperbarui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran COVID-19 Sebagai Bencana Nasional menjadi tantangan bersama bagi tenaga kesehatan yang bekerja di semua lini. Penanganan terhadap Kedaruratan Masyarakat membutuhkan sinergi dari semua pihak. Baik individu tenaga kesehatan, *stakeholder* pemerintah, swasta, lembaga swadaya masyarakat dan masyarakat secara luas.

Terdapat 3 hal yang menjadi titik tumpu untuk penanganan kedaruratan kesehatan masyarakat yakni *“to prevent, to detect, dan to response*. Ketiganya saling melengkapi di setiap kebijakan dan pelaksanaannya. Penanganan pandemik COVID-19 senantiasa bergulir dinamis dengan mempertimbangkan segala hal secara komprehensif. Adanya karantina wilayah atau Pembatasan Sosial Berkala Besar (PSBB) total - transisi sampai adanya kebijakan *New Normal*. *New Normal* atau Adaptasi Kebiasaan Baru di bulan Juli dengan tetap memperhatikan *to prevent, to detect, dan to response* untuk mencegah dan mengendalikan COVID-19. Sebagai bagian dari pencegahan adalah kampanye/sosialisasi 3M di Adaptasi Kebiasaan Baru *“New Normal”*. Sosialisasi gencar tentang adaptasi kebiasaan baru di upayakan oleh Pemerintah dengan menggandeng *stakeholder*, swasta dan organisasi terkait. Adaptasi Kebiasaan Baru di kenal dengan 3M yaitu Menjaga jarak, Menggunakan masker dan Mencuci tangan dengan sabun. Upaya sosialisasi dan kampanye bahkan operasi yustisi simpatik di tegakkan khususnya untuk penguatan kebiasaan menggunakan masker di setiap lokasi dan mengurangi kerumunan sebagai bagian jaga jarak.

Terdapat 1M yang menarik di Adaptasi Kebiasaan Baru, yaitu mencuci tangan menggunakan sabun, hal ini seharusnya sudah melekat kepada setiap insan di bumi pertiwi. Gerakan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah bagian atau pilar dari Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM adalah upaya yang disusun oleh pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Yang dimaksud dengan pemicuan adalah upaya untuk mendorong perubahan perilaku higienis dan sanitasi individu atau masyarakat yang timbul dari kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat. Pedoman STBM yakni Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat disebutkan adanya Pilar. Pilar STBM merupakan acuan untuk penyelenggaraan STBM yang merupakan tindakan atau perilaku higienis dan sanitasi secara mandiri sesuai azas pemberdayaan masyarakat. Untuk



mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat demi ada lima pilar dalam STBM yaitu Pilar (1) Stop Buang Air Besar Sembarangan, (2) Cuci Tangan Pakai Sabun, (3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, (4) Pengamanan Sampah Rumah Tangga, dan (5) Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga. Adanya pilar tersebut sebagai upaya untuk memutus rantai penularan penyakit dan keracunan. Upaya STBM memiliki 3 strategi penyelenggaraan yaitu penciptaan lingkungan yang kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi dan peningkatan penyediaan akses sanitasi. Ibaratnya ketiga hal tersebut harus berimbang mirip segitiga sama sisi untuk mendukung kesuksesan STBM.

Hal yang menarik di saat pandemik COVID-19. Banyak hal yang telah diupayakan oleh Pemerintah diantaranya kampanye 3M. Mencuci tangan menggunakan sabun di air mengalir selama minimal 20 detik adalah upaya yang dianggap mampu untuk mencegah dan mengendalikan COVID-19. Seperti kita ketahui penularan COVID-19 adalah dari manusia – manusia melalui *droplet*/percikan bulir-bulir tubuh dan masuk ke dalam segitiga muka (hidung, mata dan mulut). Untuk itulah dengan sering mencuci tangan diharapkan virus-virus yang menempel dapat berkurang jumlahnya dan tidak menimbulkan penyakit atau gejala COVID-19 khususnya di masa pandemik ini.

Dalam STBM adanya pilar kedua yakni perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). CTPS adalah upaya membudayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun secara berkelanjutan. Untuk itu perlu adanya penyediaan dan pemeliharaan cuci tangan yang di lengkapi dengan air mengalir, sabun dan saluran pembuangan air limbah. Hal ini harus senantiasa menjadi landasan sesuai strategi STBM yakni adanya dukungan dari Lembaga, regulasi dan kemitraan pemerintah, masyarakat, LSM dan semua pihak; peningkatan

kebutuhan masyarakat menuju perubahan perilaku yang higienis dan adanya percepatan akses terhadap layanan sanitasi yang layak dan terjangkau di masyarakat.

Fenomena yang nampak di masa pandemi, tentunya menjadi bagian yang menggembirakan untuk kita semua. Di area umum, pertokoan, sekolah, perkantoran dan fasilitas pelayanan kesehatan banyak dijumpai sarana cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Bahkan anak-anak kecil mampu dan lebih terbiasa untuk senantiasa cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Ada 5 momen penting untuk melakukan cuci tangan pakai sabun agar terhindar pencemaran kuman/virus/bakteri penyakit : (1) setelah dari toilet/jamban, (2) setelah membersihkan anak saat BAK/BAB, (3) sebelum menghadirkan makanan, (4) sebelum dan sesudah makan, (5) setelah memegang hewan/benda kotor. Dan di masa pandemik selain 5 momen tersebut, cuci tangan menggunakan air sabun dan air mengalir dilakukan sesering mungkin, sebelum masuk rumah/ruang kerja dan sesudah beraktivitas.

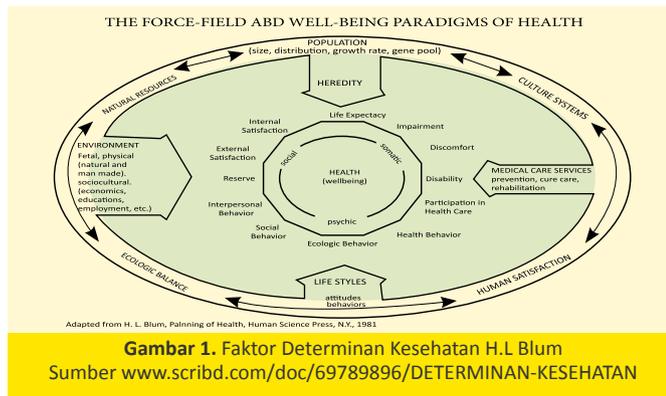
Perubahan perilaku cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir di masa pandemik tentunya harus senantiasa di dukung dan dijaga kelestariannya. Meskipun nanti adanya pencegahan melalui imunisasi COVID-19 hendaknya perilaku cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir janganlah berhenti. CTPS adalah perilaku higienis dan sanitasi yang murah untuk mencegah penyakit yang berbasis lingkungan.

Hasil beberapa penelitian terkait penyakit diare pada anak dengan penyulit gagal tumbuh kembang dan kematian memiliki erat hubungannya dengan perilaku CTPS. Kajian *World Health Organization (WHO)* menyatakan cuci tangan memakai sabun dapat mengurangi angka diare sampai 47 %. Merujuk hasil Riskesdas 2018 tentang Kesehatan Anak di penyakit menular seperti ISPA, malaria dan diare pada balita mengalami penurunan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013. Prevalensi ISPA turun dari 13,8% menjadi 4,4%, malaria turun dari 1,4% menjadi 0,4%, sama halnya dengan diare pada balita juga turun dari 18,5% menjadi 12,3%. Adanya penurunan angka tentunya menggembirakan, namun angka tersebut tentunya tidak dapat di abaikan. Hal ini masih menjadi pekerjaan bersama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Riskesdas 2019 proporsi pada umur ≥ 10 tahun yang melakukan cuci tangan dengan benar sebanyak 49,8%. Kiranya seiring dengan

FOKUS UTAMA

adaptasi kebiasaan baru semoga angka tersebut meningkat dan menjadi kebiasaan yang positif demi perilaku hidup bersih dan sehat.

Perubahan perilaku ini bila dilihat dari pendekatan teori Hendrik L. Blum dapat di apresiasi positif. Konsep hidup sehat yang disampaikan H.L Blum bahwa kesehatan adalah holistik dengan keharmonisan dalam menjaga kondisi tubuh secara fisik, sosial, spiritual dan masyarakat. Terdapat 4 faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Faktor determinan tersebut adalah dari **faktor perilaku/gaya hidup** (life style), **faktor lingkungan** (sosial, ekonomi, politik, budaya), **faktor pelayanan kesehatan** (jenis cakupan dan kualitasnya) dan **faktor genetik** (keturunan). Keempat faktor saling berinteraksi untuk mendukung derajat kesehatan masyarakat. Seiring dengan pergeseran paradigma pembangunan kesehatan yakni dari paradigma sakit bergeser ke paradigma sehat. Hal ini membutuhkan penguatan di promotif, preventif tanpa mengindahkan kuratif dan rehabilitatif. Dapat dilihat dalam gambar 1 :

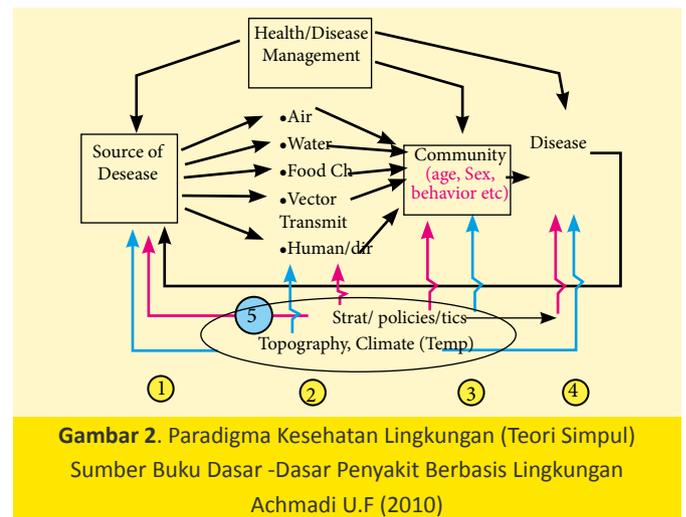


Gambar 1. Faktor Determinan Kesehatan H.L Blum
Sumber www.scribd.com/doc/69789896/DETERMINAN-KESEHATAN

Determinan dari H. L Blum yang perlu diperhatikan secara mendalam yakni **faktor perilaku dan lingkungan**. Dengan kondisi pandemik seperti saat ini sangat sesuai untuk pertimbangan bersama dalam meningkatkan derajat kesehatan secara individu maupun masyarakat. Perilaku manusia yang mendukung untuk 3M secara berimbang dan sinergis akan meningkatkan daya dukung lingkungan tempat manusia tinggal. Menurut Notoatmodjo, perilaku merupakan aktivitas suatu organisme (makhluk hidup) yang dapat diamati langsung maupun tidak langsung oleh pihak luar. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan baik dari dalam maupun luar. Inputan stimulus dari luar dipengaruhi adanya lingkungan tempat tinggal. Lingkungan merupakan kondisi fisik, biologis,

sosial tempat manusia tinggal dan beraktivitas. Pengelolaan lingkungan yang sehat sangat mendukung peningkatan derajat kesehatan individu dan masyarakat. Adanya sanitasi dan higienis yang buruk memiliki dampak nyata untuk munculnya kejadian penyakit.

Pendekatan pandemik COVID-19 melalui paradigma kesehatan lingkungan menurut Achmadi dapat dilihat dalam teori simpul. Kejadian penyakit merupakan hasil hubungan interaktif antara manusia dan perilakunya serta komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit. Pathogenesis penyakit dalam perspektif lingkungan dan kependudukan digambarkan dalam teori simpul berikut. Lihat Gambar 2 :



Gambar 2. Paradigma Kesehatan Lingkungan (Teori Simpul)
Sumber Buku Dasar -Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan
Achmadi U.F (2010)

Terdapat lima simpul yang berpengaruh untuk patogenesis atau proses kejadian penyakit. Simpul 1 sumber penyakit, simpul 2 komponen lingkungan yang merupakan media transmisi penyakit, simpul 3 penduduk dengan variabel kependudukan (pendidikan, perilaku, kepadatan penduduk dan *gender*), simpul 4 penduduk yang sehat atau sakit setelah mengalami paparan atau interaksi dengan komponen lingkungan yang mengandung agen penyakit, simpul 5 adalah variabel yang mempengaruhi terhadap keempat simpul untuk adanya kejadian sakit atau sehat.

Pemahaman atau pendekatan simpul dapat menjadi bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan dalam pengelolaan penyakit. Menurut kejadian pandemi COVID-19 (simpul 4) dapat ditelusuri sebagai berikut :

- Simpul 1 = adanya penyakit ISPA berat (SARS) di Wuhan China di penghujung Desember 2019
- Simpul 2 = media transmisi penyakit, media transmisi dalam komponen lingkungan terdiri dari udara, air,



sehat. Namun yang harus di ingat bahwa cuci tangan dengan sabun pada air mengalir bukan pada satu wadah bersama-sama. Data statistik WHO 2007 adanya modifikasi lingkungan akan dapat menurunkan angka kejadian diare sampai dengan 94%. Penyediaan air bersih menurunkan risiko 25% dan penggunaan cuci tangan sabun di air mengalir menurunkan risiko sebanyak 45%. Hal ini mendukung pentingnya terhadap strategik STBM yakni menciptakan lingkungan yang kondusif terkait CTPS. Penguatan dari CTPS sebagai pilar kedua dari STBM merupakan upaya secara perilaku dan mendukung adanya lingkungan yang sehat. Kiranya upaya ini terus berlangsung meskipun pandemik COVID-19 dapat tertangani lebih lanjut. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan upaya yang mudah dan murah untuk meningkatkan derajat kesehatan sesuai dengan paradigma sehat.

*** dr. Atiq Amanah Retna Palupi, MKKK, Widyaiswara Ahli Muda Bapelkes Cikarang**

- tanah/pangan, binatang/serangga penular penyakit dan manusia melalui kontak langsung
- Simpul 3 = perilaku pemajanan sebagai hubungan interaktif antara komponen lingkungan (simpul 2) dan agen penyakit (simpul 1)
- Simpul 5 = variabel supra sistem, terdiri dari variabel iklim, topografi, temporal, kebijakan politik. Kebijakan makro dalam hal ini WHO terkait pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang diadopsi oleh pemerintah Indonesia.

Adanya paradigma kesehatan lingkungan dengan teori simpul menunjukkan bahwasanya penyakit dan lingkungan memiliki hubungan erat bilamana ada perilaku interaksi antara manusia dengan agent penyakit. Bisa diibaratkan sebagai dua sisi koin yang tidak terpisahkan.

Pendekatan teori Hendrik L Bloom dan teori simpul menambah terangnya bahwasanya lingkungan dan perilaku manusia sangat berpengaruh untuk pencapaian derajat kesehatan secara individu dan masyarakat. Mengambil hikmah dari pandemik COVID-19 dengan adaptasi kebiasaan baru berupa 3M: Menggunakan masker, Menjaga jarak (bagian dari pengendalian lingkungan mengurangi paparan *droplet* yang masuk ke segitiga muka) dan Mencuci tangan menggunakan sabun (sebagai upaya pencegahan adanya kuman/virus/ bakteri yang akan masuk ke *port d'entree* tubuh manusia).

Kebiasaan mencuci tangan akan melindungi individu dari penyakit serta sebagai bagian dari perilaku hidup bersih dan

Referensi :

Achmadi U.F (2012) Dasar -Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, halaman 29-37

Data Riskesdas Tahun 2018 <https://www.kemkes.go.id/article/print/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>

https://www.academia.edu/30007987/MAKALAH_TENTANG_TEORI_HENDRIK_L_BLOM

Hendrawan, Nadesul (2009) Resep Mudah Tetap Sehat. Jakarta: Penerbit Buku Kompas; 2009.halaman 51

Natsir,Muh Fajarudin (2018) Pengaruh Penyuluhan Ctps Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Sdn 169 Bonto Parang Kabupaten Jeneponto, Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (Jnik) Volume 1. Edisi 2 2018 Issn: 2621-6507

NN (2012) Pedoman Pelaksanaan Teknis STBM Tahun 2012 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Penyehatan Lingkungan Dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Penyehatan Lingkungan

Notoatmodjo, Soekidjo (2012) Promosis Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta rinekeas Cipta. Halaman 34

NN (2014) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 ATHun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

NN (2020) Pedoman Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Puskesmas di Masa Pandemi, Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer Kemenkes RI



Gedung Asrama Bapelkes Cikarang, mengoptimalkan penerangan alamiah

Upaya Menuju *Green Building* Bapelkes Cikarang

Oleh : Aulia Fitriani, ST, MKM *)

Green Building menjadi tren saat ini di antara konsep gedung perkantoran. Pada konstruksi bangunan tersebut, biasanya mengkonsumsi energi lebih banyak dibandingkan dengan tipe bangunan lain. Oleh sebab itu, penting bagi perancangannya untuk menyusun sebuah bangunan dengan konsumsi energi yang minim atau memanfaatkan sumber energi terbarukan seperti energi matahari, energi angin, dan lain-lain.

Penerapan "*Green Building*" sebagai konsep keberlanjutan pada gedung perkantoran diterapkan dalam rangka mengontrol sistem yang ada, seperti pendingin udara, penerangan ruangan, pompa, mesin perbengkelan, lift, dan lain-lain. Penerapan *green building* di perkantoran juga mengurangi dampak bagi kesehatan manusia dan lingkungan, dengan cara merancang upaya penerapan *green building* yang berkelanjutan dan melakukan konservasi sumber daya serta upaya *reduce, reuse* dan *recycle* (3R).

Rancangan Konsep *Green Building*

Disain gedung diarahkan pada pendekatan ekologi yang mengintegrasikan sistem dengan fungsi ekologi lingkungan kembali ke alam. Gedung didisain memiliki ventilasi dan sinar matahari yang baik, mekanisme udara ambien yang sirkulatif. Selasar dibuat semaksimal mungkin untuk mengupayakan sirkulasi udara dan penerangan yang mencukupi.



Sumber Foto: Bapelkes Cikarang

Ruang Laboratorium untuk praktik, mengoptimalkan sirkulasi udara dan penerangan alamiah

Gedung kantor Laboratorium dan Bengkel Kerja didisain dengan karakteristik material alamiah, mampu menyerap paparan sinar matahari sebagai penerangan ruangan di tiap Laboratorium dan Bengkel Kerja nya. *Plafond* dibuat sangat tinggi (lebih dari 6 meter) membuat sistem sirkulasi udara baik saat beraktivitas. Adanya selasar terbuka memberikan nuansa sirkulatif yang baik, tetap terjaga kelembaban dan suhu ruangnya. Spesifikasi bahan bangunan sesuai standar untuk mengutamakan ramah lingkungan, menggunakan tripleks kayu dan menghindari penggunaan asbes yang membahayakan pernapasan.

Bapelkes Cikarang memiliki danau luas yang menampung air bekas pakai dan air hujan yang melimpah di permukaan area kantor ini. Dengan konsep *Zero Water Cycle*, Bapelkes Cikarang mengutamakan *reduce, reuse* dan *recycle* (3R) untuk optimalisasi prinsip hemat energi. Pengurangan penggunaan air secara berlebihan senantiasa digaungkan melalui sosialisasi program 3R di Apel Pegawai dan media KIE yang dipasang di toilet.

Sumber Foto: Bapelkes Cikarang



Danau Bapelkes Cikarang

Konservasi Sumber Daya dan Upaya *Reduce, Reuse* dan *Recycle* (3R)

Danau dan instalasi pengolahan limbah domestik yang terletak di area belakang menjadi alat pengolahan guna memanfaatkan kembali sumber daya yang ada (*reuse dan recycle*). Mereka menjadi peran utama dalam mekanisme konservasi air sebagai sumber baku pengolahan air untuk penyediaan air bersih di Bapelkes Cikarang. Gedung dilengkapi dengan sarana penyediaan air bersih dan pengolahan air bekas pakai yang memungkinkan dimanfaatkan sebagai air siram rumput di halaman. Semua ini dilakukan dalam rangka meniru fungsi ekosistem sebagai habitat buatan yang menciptakan *oase* baru di daerah perkotaan Cikarang, Jawa Barat.

Limbah padat menjadi momok di setiap pengelolaan perkantoran. Bapelkes Cikarang mengoptimalkan pemilahan sampah di awal dan menyisahkan sampah organik dedaunan dan rumput untuk diolah menjadi pupuk kompos. Sedangkan sisa makanan dari dapur dan ruang makan didegradasi dalam Tong Super untuk menghasilkan *licheate* sebagai bahan baku pupuk cair organik. Hal ini semata-mata dilakukan sebagai upaya minimalisasi limbah dan memastikan lingkungan lebih baik.



Sumber Foto: Bapelkes Cikarang

Upaya mengolah limbah padat menjadi pupuk kompos organik dan pupuk cair organik

Sejalan dengan ditunjuknya Bapelkes Cikarang sebagai sentra kesehatan lingkungan, telah diyakini pula banyak keuntungan yang diperoleh dengan menerapkan konsep *green building* berbasis ramah lingkungan di Bapelkes Cikarang. Upaya peningkatan kesehatan lingkungan ini memberikan dampak luar biasa yang menjadi bekal bagi peserta pelatihan dan Praktik Kerja Lapangan (PKL) bagi mahasiswa kesehatan lingkungan dan sejenisnya. Selain manfaat langsung dalam operasional hariannya, semua ini menjadi *supporting unit* dalam penyelenggaraan pelatihan/PKL. Sumber daya manusia pelatihan kesehatan menjadi piawai dan terampil dalam hal pengolahan air dan sampah serta mampu memberikan *sharing session* di bidangnya.

Secara umum, penerapan *green building* telah membawa Bapelkes Cikarang dan SDM nya untuk lebih menghayati makna upaya kesehatan lingkungan di perkantoran dan mampu mengurangi energi operasional harian, menurunkan kebutuhan air, merawat bangunan agar memiliki umur lebih lama. Untuk hal sampah, bahkan dihasilkan pupuk yang dapat bermanfaat bagi tanaman.

*) **Aulia Fitriani, ST, MKM, Kepala Seksi Pelatihan Fungsional Bapelkes Cikarang**

Pelatihan

TRAINING OFFICER COURSE (TOC)

Bapelkes Cikarang 2020



Dalam rangka meningkatkan kapasitas atau kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) aparatur pemerintah, salah satu langkah penting yang harus dilakukan adalah melalui pelatihan baik pelatihan teknis maupun pelatihan fungsional. Pelatihan merupakan wadah pengembangan kualitas SDM aparatur. Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebagai sosok individu profesional diharapkan dapat melaksanakan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan sesuai tuntutan kerja saat ini, salah satunya melalui penyelenggaraan pelatihan yang berkualitas. Keberhasilan penyelenggaraan kegiatan pelatihan sangat ditentukan oleh ketersediaan berbagai komponen yang saling terkait satu sama lain. Komponen tersebut secara garis besar terdiri atas SDM dan sumber daya lain yang mendukung penyelenggaraan diklat. Untuk meningkatkan kompetensi SDM penyelenggara dalam hal penyelenggaraan pelatihan, maka diperlukan pelatihan untuk penyelenggara diklat (*Training Officer Course/TOC*) dengan tujuan untuk menghasilkan SDM penyelenggara diklat yang kompeten dalam penyelenggaraan diklat.

Pada tahun 2020 Bapelkes Cikarang dan Lembaga Administrasi Negara (LAN) RI bekerja sama menyelenggarakan pelatihan *Training Officer Course/TOC* bagi institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelatihan di beberapa wilayah di Indonesia. Pelatihan ini dilaksanakan secara *distance learning*/ jarak jauh dengan berbagai media pembelajaran seperti

Zoom Meeting dan sistem ASN Unggul LAN RI. Pelatihan yang konsep awalnya merupakan pelatihan *blended* (perpaduan pelatihan *online* dan tatap muka) dirubah menjadi pelatihan full *e-Learning*/jarak jauh. Perubahan konsep pelatihan ini disesuaikan dengan situasi pandemik COVID-19 yang masih melanda Indonesia, menjadikan pelatihan harus dilakukan secara jarak jauh/dalam jaringan.

Terdapat 3 angkatan penyelenggaraan pelatihan TOC di Bapelkes Cikarang pada tahun 2020 dengan waktu penyelenggaraan sebagai berikut :

No.	Pelatihan	Waktu
1	<i>Training Officer Course</i> (TOC) Akt. 1	29 Juni - 16 Juli 2020
2	<i>Training Officer Course</i> (TOC) Akt. 2	24 Juli - 14 Agustus 2020
3	<i>Training Officer Course</i> (TOC) Akt. 3	14 Agustus - 4 September 2020

Pembelajaran pada pelatihan ini dibagi menjadi 3 tahapan utama, diantaranya :

1. Agenda 1 (5 hari)
Penugasan Mandiri Online (Non Klasikal). Pembelajaran daring (modul, video dan PPT melalui website) untuk 12 mata pelatihan.
2. Agenda 2 (5 hari)
Synchronous (live chat) melalui *Learning System Management (LMS)* ASN Unggul Lembaga Administrasi Negara (LAN) untuk 12 mata pelatihan.
3. Agenda 3 (4 hari)
Distance Learning, dilakukan pembelajaran jarak jauh berupa paparan materi, penugasan kelompok dan individu, studi lapangan dan ujian komprehensif.

Penilaian terhadap kelulusan Peserta Pelatihan *Training Officer Course/TOC*, dilakukan pada komponen Penugasan Mata Pelatihan dengan bobot 20%, Laporan Studi Lapangan dengan bobot 30%, dan penilaian Uji Kompetensi dengan bobot 50%. Peserta dinyatakan lulus jika memperoleh kualifikasi paling rendah "baik" dengan nilai 70.01. Peserta dinyatakan ditunda kelulusannya jika memperoleh kualifikasi kurang baik. Peserta yang dinyatakan ditunda, diberi 1 (satu)

kali kesempatan untuk melakukan remedial dengan jangka waktu 1 (satu) bulan setelah penutupan selesai.

Secara keseluruhan pelaksanaan pelatihan ini berjalan dengan lancar. Seluruh peserta dinyatakan lulus. Beberapa hal yang perlu ditingkatkan, karena ini merupakan pelatihan *e-learning*/dalam jaringan, kualitas jaringan internet dan komitmen belajar serta menyelesaikan pelatihan sampai akhir dari peserta sangat berpengaruh terhadap proses pelatihan.

memahami pengertian, kompetensi dan tujuan suatu pelatihan. Dengan demikian penyelenggara pelatihan akan memenuhi tuntutan semakin meningkatnya permintaan pelatihan baik secara kuantitas maupun kualitas. **[FA]**



Rapat persiapan Pelatihan TOC Akt. 1



Sambutan Kepala Pusat pengembangan Kompetensi Teknis dan Sosial Kultural ASN LAN RI, Bapak Caca Syahroni, SIP, M.Si pada saat pembukaan



Peserta TOC Akt 1 pada saat Pembukaan



Zoom Meeting Distance Learning Peserta TOC Akt 1



Pembimbingan STULA pada peserta TOC Akt 1



Laporan Penyelenggaraan dari kepala Bapelkes Cikarang Drs. Suherman, M.Kes pada Saat pembukaan Pelatihan TOC Akt 1



Arahan dan Penyampaian materi Kebijakan Pelatihan pada masa Pandemi Covid 19 oleh kepala Pusat pelatihan SDM Kesehatan, dr. Achmad Subagyo Tancharino, MARS

Melalui kegiatan pelatihan TOC ini, diharapkan seluruh peserta memahami konsep dasar penyelenggaraan pelatihan. Memahami konsep dasar tersebut akan meningkatkan kompetensi penyelenggara pelatihan untuk mampu

Sumber Foto: Bapelkes Cikarang

Pandemi Bukan Halangan Untuk Berbakti Pada Negeri

Pelatihan Pembekalan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individual di Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19 Angkatan II – VIII



Masa pandemi COVID-19 yang diumumkan sejak awal Maret 2020 bukan merupakan penghalang bagi para Relawan Nusantara Sehat untuk terus mengabdikan diri kepada Negeri. Fokus penanganan pandemi COVID-19 tidak hanya bertumbuh pada penanganan kasus, tetapi perlu dilakukan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pemutusan rantai penularan agar secara sukarela dan patuh menjalankan anjuran pemerintah untuk menggunakan masker, rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan tetap diam di rumah. Berdasarkan kajian yang ada, hanya 20% pasien terinfeksi yang memerlukan perawatan di rumah sakit, sedangkan 80% yang karantina mandiri dan isolasi diri di rumah yang hal ini merupakan tugas Puskesmas bersama lintas sektor yang terlibat sebagai Tim Satgas COVID-19 Kecamatan/Desa/Kelurahan untuk melakukan pengawasan Tenaga Kesehatan yang ditempatkan melalui program Penugasan Khusus ini juga diselenggarakan demi mendukung tercapainya masyarakat yang sehat pada masa pandemi COVID-19 ini.

Pelatihan Pembekalan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individual di Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19 dilaksanakan 2 gelombang di Bapelkes Cikarang dengan peserta 80 orang angkatan II, III dan IV pada tanggal 20 Juli – 01 Agustus 2020 dengan lokasi penempatan Sumatera Barat dan Jawa Barat. Gelombang selanjutnya dengan peserta 102 orang angkatan V, VI, VII, dan VIII pada tanggal 17 – 29 September 2020 dengan lokasi penempatan Jawa Barat, Lampung dan Jambi.

Tenaga Kesehatan yang ditempatkan melalui program Penugasan Khusus ini juga diselenggarakan demi mendukung tercapainya masyarakat yang sehat pada masa pandemik COVID-19. Karena tidak memungkinkan pelatihan ini dilaksanakan secara klasikal atau tatap muka, maka pelatihan yang berlangsung 2 gelombang ini di Bapelkes Cikarang

dilaksanakan secara Daring (Dalam Jaringan) atau *Full Online* dengan menggunakan Media Aplikasi *Zoom Cloud Meeting*. Demi kelancaran berlangsungnya kegiatan ini Bapelkes Cikarang menggandeng fasilitator dan narasumber diantaranya ; Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Kepala Bapelkes Cikarang, Widyaiswara Bapelkes Cikarang, Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, dan Pusdikkes Kodiklat TNI AD. Seluruh materi yang disampaikan secara daring dengan menggunakan aplikasi, juga tugas-tugas dan materi dapat diakses oleh peserta melalui LMS (*Learning Management System*) Bapelkes Cikarang. Berbeda dengan tahun-tahun sebelumnya kegiatan yang digawangi oleh Pusdikkes Kodiklat TNI AD pun berbeda, seluruh kegiatan mulai dari Apel, Bimsuh, seluruh materi dan penugasan dilakukan secara tatap muka *online*. Tidak hanya itu, kegiatan observasi lapangan yang didukung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi pun diikuti peserta secara *online*. Panitia menyediakan video terkait fasilitas sarana dan prasarana Puskesmas terkait agar memudahkan peserta dalam menggambarkan keadaan Puskesmas, dan lebih banyak tanya jawab antar peserta dan Fasilitator dari Puskesmas.

Keriuhan kebiasaan baru yang harus dihadapi peserta tidak membuat mereka menyerah untuk mengikuti rangkaian kegiatan dari pelatihan ini, peserta tetap semangat dan antusias dalam mendengarkan dan mengerjakan semua tugas yang diberikan oleh fasilitator, walaupun terkadang sinyal yang tidak bersahabat juga kantuk yang tidak dapat ditahan oleh para peserta, namun hal tersebut tidak menyurutkan semangat peserta untuk tetap berbakti pada Negeri ditengah Pandemi. **[KS]**

Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian Ahli Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang

Sumber Foto: Bapelkes Cikarang



Dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas didukung oleh sumber daya manusia kesehatan yang profesional, untuk itu Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan 30 jabatan fungsional kesehatan yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak yang penuh untuk melakukan tugas dan fungsinya sesuai dengan profesinya masing-masing. Jabatan Fungsional (JF) adalah jabatan karir yang hanya dapat diduduki oleh seseorang yang telah berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS). Salah satu Jabatan Fungsional tersebut adalah JF Sanitarian.

Sanitarian adalah PNS yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pengamatan, pengawasan, dan pemberdayaan masyarakat dalam rangka perbaikan kualitas kesehatan lingkungan untuk dapat memelihara, melindungi, dan meningkatkan cara-cara hidup bersih dan sehat. Jabatan Fungsional Sanitarian ditetapkan melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor PER/10/M.PAN/3/2006 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 19/KEP/M.PAN/11/2000 tentang Jabatan Fungsional Sanitarian dan Angka Kreditnya dan Peraturan Pemerintah nomor 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan. Jabatan Fungsional Sanitarian terdiri dari jenjang jabatan terampil dan jenjang jabatan ahli.

Angka kredit yang telah dikumpulkan oleh seorang sanitarian sesuai dengan ketentuan dapat digunakan sebagai dasar untuk

kenaikan jabatan atau pangkat. Dasar lain yang digunakan untuk penghitungan angka kredit adalah Surat Tanda Tamat Pendidikan dan Pelatihan (STTPP). Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) dapat dilakukan oleh profesi maupun kedinasan. Pendidikan dan pelatihan (diklat) merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kompetensi pemangku jabatan fungsional kesehatan.

Peraturan MenPAN dan RB nomor 13 tahun 2019 tentang Pengusulan, Penetapan, Dan Pembinaan Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil, pasal 20 ayat (2) menyatakan bahwa PNS yang telah diangkat dalam jabatan fungsional, paling lama 3 (tiga) tahun wajib mengikuti dan lulus pendidikan dan pelatihan fungsional. Pasal 20 ayat (3) Pejabat Fungsional yang belum mengikuti dan/atau tidak lulus pendidikan dan pelatihan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak diberikan kenaikan jenjang satu tingkat di atas.

Suatu pelatihan dinyatakan berkualitas apabila sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 725/Menkes/SK/V/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan di Bidang Kesehatan. Salah satu komponen inti yang sangat penting dalam sebuah pelatihan adalah tersedianya kurikulum dan modul pelatihan sebagai panduan dalam proses pembelajaran. Oleh karena itu, kurikulum dan modul pelatihan yang disusun haruslah sesuai dengan kebutuhan dan tujuan pelatihan. Merespon perkembangan teknologi informasi Revolusi 4.0 dan adaptasi kebiasaan baru masa pandemi COVID-19, maka penyelenggaraan Pelatihan Sanitarian Ahli ini dilakukan mengacu pada Juklak Pelatihan

PELATIHAN



Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19. Untuk itu, kerangka acuan Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian Ahli ini diusulkan sebagai prasyarat penyelenggaraan pelatihan dengan mengutamakan protokol kesehatan bagi semua pihak, baik panitia penyelenggara, peserta maupun fasilitator.

Pada tanggal 5 – 6 November 2020 Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang melaksanakan pembukaan pelatihan

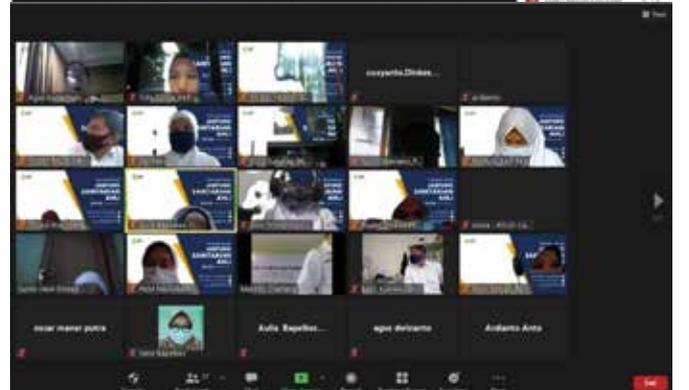
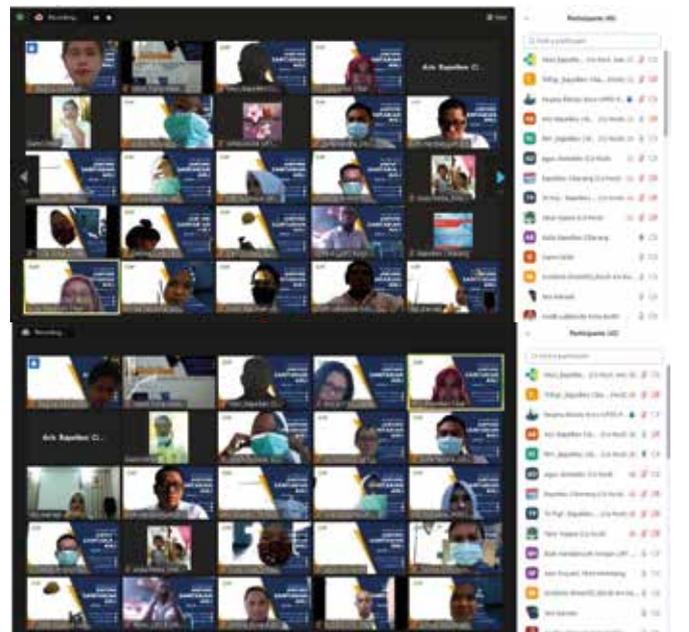


jabatan Fungsional Sanitarian Ahli Angkatan I dan II yang dilakukan secara *online*. Pembukaan pelatihan ini dibuka secara resmi oleh Kepala Bapelkes Cikarang yaitu Drs. Suherman M.Kes dan dihadiri oleh pejabat struktural, widyaiswara dan fasilitator Bapelkes Cikarang.

Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian Ahli ini diikuti oleh 30 peserta untuk angkatan I dan 30 peserta untuk angkatan II. Peserta berasal dari berbagai daerah di Provinsi di seluruh Indonesia. Pelaksanaan pelatihan jabatan fungsional ini berlangsung sampai 18 hari dilakukan secara *full online* dengan menggunakan *Learning Management System (LMS)* Bapelkes Cikarang dan menggunakan anggaran DIPA Bapelkes Cikarang.



Pelaksanaan pelatihan ini dilakukan oleh Tim Seksi Fungsional Bapelkes Cikarang yang dipimpin oleh Kepala Seksi Fungsional, Aulia Fitriani, ST, MKM. Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian Ahli yang dilakukan secara *full online* ini berjalan lancar sampai akhir penutupan. [FAn]



Tenaga Kesehatan Menjadi Penebar Manfaat Sebagai Vaksinator COVID-19

Pelatihan Vaksinator COVID-19 Provinsi Jawa Barat Angkatan I, II, III, dan IV



Menghadapi bencana non alam yakni pandemi COVID-19, seluruh dunia mengerahkan segala cara agar dapat menanggulangi menghadapinya, tidak terkecuali Indonesia. Sebagai negara dengan penduduk yang besar dan mobilitas tinggi antar kota membuat penyebaran virus COVID-19 ini bagaikan angin yang bertebaran tanpa terlihat kasat mata. Pemerintah mengumumkan kasus konfirmasi pertama COVID-19 di Indonesia pada awal Maret 2020. Di dalam waktu satu bulan, kasus lainnya juga telah dilaporkan dari 34 provinsi. Hingga 12 September 2020, sebanyak 214.746 kasus terkonfirmasi COVID-19 telah dilaporkan di Indonesia dengan *case fatality rate* sebesar 4%.

Langkah-langkah penanganan COVID-19 secara cepat, tepat, fokus, terpadu, dan sinergis antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah semakin gencar dilakukan. Upaya sosialisasi terkait pencegahan, promotif dan penatalaksanaan COVID-19 melalui Protokol Kesehatan Penanganan COVID-19 dilakukan secara massif. Pemerintah memiliki tugas guna memperkuat pertahanan kuratif pada unit pelayanan

kehatan dalam menangani kasus konfirmatif, selain itu pula pemerintah perlu menekankan upaya preventif dan promotif guna mencegah timbulnya kasus baru.

Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam penanganan maupun pencegahan infeksi COVID-19. Fokus penanganan pandemi COVID-19 tidak hanya bertumbuh pada penanganan kasus, tetapi perlu dilakukan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pemutusan rantai penularan agar secara sukarela dan patuh menjalankan anjuran pemerintah untuk menggunakan masker, rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan tetap diam di rumah. Peran puskesmas sangat penting dalam mewujudkan kemandirian masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dalam mengubah perilaku dan lingkungan. Tidak hanya dari sisi penerapan protokol kesehatan namun juga diperlukan intervensi segera untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit melalui upaya menimbulkan kekebalan tubuh dengan pemberian vaksin atau imunisasi.

Seluruh tenaga kesehatan yang ada di 34 provinsi merupakan garda terdepan dalam melaksanakan vaksinasi kepada seluruh lapisan masyarakat. Saat ini jumlah tenaga kesehatan yang tercatat berjumlah 739.722 dengan rata-rata rasio 1:20 pemberian vaksinasi dalam setahun, sehingga kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk pelaksanaan pemberian imunisasi COVID-19 dapat terpenuhi dengan SDM yang tersedia, karenanya tenaga kesehatan puskesmas harus dilatih terlebih dahulu sebelum melakukan vaksinasi.

Agar tercukupinya kebutuhan petugas vaksinasi di Provinsi Jawa Barat, maka Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto dan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang bekerjasama untuk melaksanakan Pelatihan Vaksinator COVID-19 dalam beberapa angkatan sehingga sebanyak 1.072 puskesmas di Jawa Barat memiliki tenaga vaksinasi COVID-19 yang terlatih.

Hingga November 2020, Bapelkes Cikarang telah menyelenggarakan Pelatihan Vaksinator COVID-19 sebanyak 4 angkatan. Pelatihan Vaksinator COVID-19 bertujuan agar peserta pelatihan mampu melaksanakan pelayanan vaksinasi

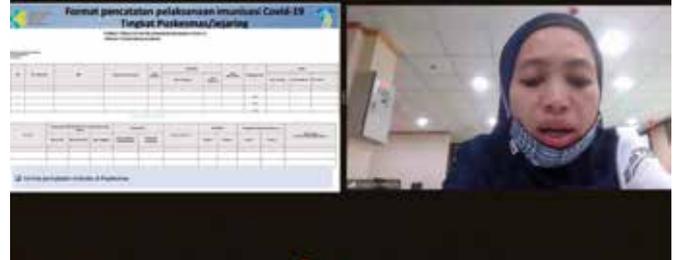
PELATIHAN

di puskesmas sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki dengan menjunjung etika profesi. Pelatihan ini diselenggarakan selama 4 hari menggunakan metode *distance learning* dengan kriteria peserta merupakan pelaksana imunisasi di puskesmas baik tenaga kesehatan dokter, perawat, bidan maupun pengelola program imunisasi di Dinas Kesehatan. Masing-masing instansi ditugaskan 1 orang untuk dapat mengikuti pelatihan ini. Fasilitator dan narasumber yang memberikan materi berasal dari Direktorat Surveillance dan Karantina Kesehatan, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Komnas & Komda KIPI, Subdit Infeksi Emerging, Subdit Imunisasi, dan Widyaistara Bapelkes Cikarang.

Adapun rincian pelaksanaan Pelatihan Vaksinator COVID-19 Angkatan I, II, III, dan IV adalah sebagai berikut :

No	Angkatan	Tanggal Pelaksanaan	Asal Peserta	Jumlah Peserta	Total Peserta
1	I	07 - 10 Oktober 2020	Kabupaten Bogor	67	100
			Kota Depok	11	
			Kota Bekasi	20	
			Dinkes Provinsi Jawa Barat	2	
2	II	13 - 16 Oktober 2020	Kabupaten Bogor	37	100
			Kabupaten Karawang	40	
			Kota Bekasi	23	
3	III	20 - 23 Oktober 2020	Kabupaten Cirebon	51	100
			Kabupaten Kuningan	38	
			Kota Depok	1	
4	IV	10 - 13 November 2020	Kabupaten Subang	43	80
			Tenaga Kesehatan POLRI	37	

Setelah pelatihan ini dilaksanakan kami berharap pelaksanaan imunisasi COVID-19 secara nasional yang dicanangkan mulai tanggal 19 November 2020 dapat berjalan dengan lancar dan sesuai harapan, sehingga dapat terbentuk kekebalan kelompok guna mengendalikan penularan COVID-19. Namun sesuai amanat Direktur Surveillance dan Karantina Kesehatan, vaksinasi COVID-19 ini tetap harus dibarengi dengan penerapan protokol kesehatan. [SDB]



Bapelkes Cikarang dalam Penilaian Lembaga Pendidikan Berprestasi LAN-RI Tahun 2020

Sumber Foto : <https://lan.go.id>



Predikat Peringkat Ketiga dalam Kategori Lembaga Pelatihan Pemerintah Pusat Terakreditasi Pelatihan Teknis dan Fungsional

Untuk menyambut Hari Ulang Tahun (HUT) Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia (LAN-RI) yang ke-63 pada tanggal 6 Agustus 2020 ini, diumumkan hasil kompetisi bergengsi bagi institusi penyelenggaraan pelatihan di seluruh Indonesia. Kompetisi ini sebagai bentuk penghargaan bagi penyelenggara pelatihan yang memenuhi 5 aspek dengan tema *Agile Learning Centre for Agile Governance*.

Kategori yang digelar adalah Lembaga Pelatihan Pemerintah Pusat Terakreditasi Pelatihan Kepemimpinan dan Pelatihan Dasar serta Lembaga Pelatihan Pemerintah Pusat Terakreditasi Pelatihan Teknis dan Fungsional. Sebuah kebanggaan bagi kami, Bapelkes Cikarang mendapatkan predikat peringkat ketiga dalam Kategori Lembaga Pelatihan Pemerintah Pusat Terakreditasi Pelatihan Teknis dan Fungsional, bersanding setelah Puslatbang Pengadaan Barang/Jasa LKPP dan Puslatbang Pengawasan BPKP. Ini merupakan buah dari kerja cerdas dan kerja keras seluruh komponen pendukung Bapelkes Cikarang serta *stakeholder* dari unit/institusi lain yang senantiasa berusaha berinovasi dan berpelayanan baik. Proses seleksi kompetisi ini dilakukan melalui 3 (tiga) tahap, yaitu Tahap Seleksi Administratif oleh Tim Sekretariat, Tahap Presentasi Nominator di depan Tim Juri dan Tahap Penilaian Substansi oleh Tim Juri. Seluruh proses ini dilakukan dengan metode jarak jauh dan proses penilaian substansi melalui presentasi yang dilakukan dalam jaringan (*virtual*) pada tanggal 4 Agustus 2020.

Diawali dengan persiapan tim yang dibentuk oleh Kepala Bapelkes Cikarang, tim bergerak melakukan pertemuan awal yang bertujuan mengidentifikasi kebutuhan informasi guna penilaian awal kompetisi ini. Tim mengumpulkan data dari



Doc : Bapelkes Cikarang, 2020

Sesi Presentasi Bapelkes Cikarang oleh Kepala Bapelkes Cikarang Drs. Suherman, M. Kes

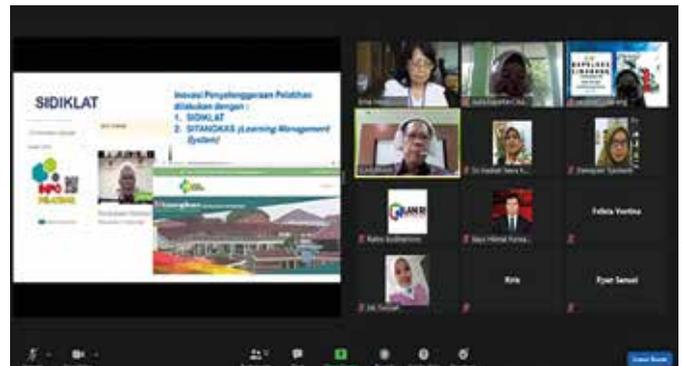
KEGIATAN

penyelenggara pelatihan dan pelaksana program kegiatan yaitu Seksi Pelatihan Fungsional, Seksi Pelatihan Teknis, Seksi Pelatihan Manajemen & Teknis Non Kesehatan serta Sub Bagian Tata Usaha. Semua data ini berperan sebagai *evidence based* aktivitas yang berlangsung di Bapelkes Cikarang. Oleh tim, data ini diolah menjadi informasi untuk pemenuhan administrasi.

Indikator penilaian dalam kompetisi ini adalah komponen literasi data sebagai pengukur kemampuan Lembaga Pelatihan dalam membaca memahami, mengolah dan mengkomunikasikan beragam data menjadi sebuah informasi yang mendukung pembuktian penyelenggaraan pelatihan. Indikator ini meliputi penilaian terhadap parameter : (1) Kepemimpinan yang adaptif, (2) Pelibatan *stakeholder*, (3) Pelayanan yang responsif, (4) Pengembangan SDM dan (5) *ICT readiness*.

Indikator kepemimpinan yang adaptif memberikan kesempatan kepada Tim untuk mengeksplor program dan penyelenggaraan pelatihan di masa pandemi COVID-19. Bapelkes Cikarang memiliki *grand design* penyelenggaraan pelatihan berbasis *ICT Readiness* dengan ragam inovasi di bidang pelatihan terutama berkaitan dengan pelatihan unggulan kesehatan lingkungan serta kesehatan dan keselamatan kerja. Mekanisme organisasi yang fleksibel dilihat pada peran Bapelkes Cikarang sebagai tempat karantina COVID-19 bagi warga Kabupaten Bekasi. Telah dilakukan adaptasi kebiasaan baru yang diterapkan dalam operasional perkantoran. Mulai dari penyelenggaraan pelatihan dalam jaringan (*daring*), manajemen pegawai, komunikasi virtual dan peningkatan perilaku hidup sehat untuk optimalisasi kesehatan Sumber Daya Manusia (SDM) serta pengecekan *rapid test*. Termasuk pengaturan buangan cair dan padat serta penetapan zona merah untuk pengamanan lingkungan sekitar. Indikator pelayanan yang responsif digali oleh Tim melalui

inovasi pelayanan secara internal eksternal, baik pelayanan di bidang pelatihan maupun pelayanan lainnya sesuai bidang unggulan Bapelkes Cikarang. Pelatihan baik teknis, fungsional maupun manajemen & teknis non kesehatan senantiasa dikembangkan baik dari segi penyelenggaraan, dukungan SDM dan sarana penunjang terutama *Learning Management System* (LMS) SiTangkas. Pengembangan LMS dilakukan bukan saja karena tantangan Revolusi 4.0 namun lebih kepada kebutuhan pelanggan akan akses pelatihan sebagai upaya peningkatan kompetensi Aparatur Sipil Negara (ASN). Selain itu budaya literasi dikembangkan melalui pengembangan fasilitas *Online Public Access Catalogue* (OPAC) yang bisa diakses di *website* Bapelkes Cikarang. Dan sebagai bentuk evaluasi, Bapelkes Cikarang melakukan survei kepuasan pelanggan terhadap penyelenggaraan pelatihan.

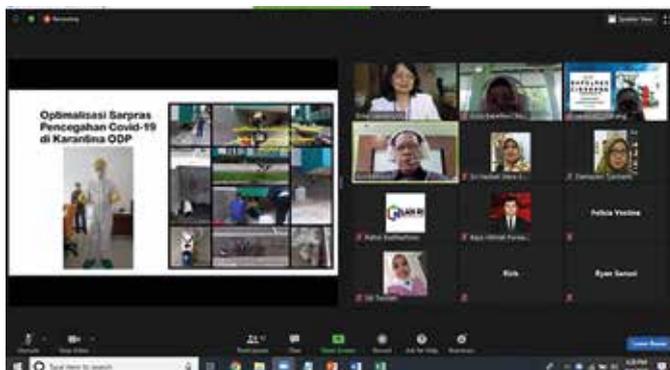


Doc : Bapelkes Cikarang, 2020

Sidiklat dan SiTangkas; pelayanan Bapelkes Cikarang yang responsive dan adaptatif

Indikator penting lainnya adalah adanya pengembangan SDM baik berupa kemampuan (*agility*) secara individu dan tim berkaitan dengan perilaku dan budaya organisasi. Bapelkes Cikarang memberikan kesempatan kepada SDM nya untuk berkembang dan kreatif atas keterampilan dan kompetensi yang dimiliki. Pengembangan ini dilakukan secara *team work* atau individu dengan pendekatan kesesuaian jabatan yang diampu.

Penghargaan dari LAN-RI ini merupakan sebuah anugerah dan sekaligus membuka kesempatan bagi para aparatur negara untuk senantiasa meningkatkan inovasi. Dengan kerjasama tim dan kolaborasi yang baik, akan memberikan kepercayaan diri bahwa "bersama kita bisa". Dengan demikian, aparatur negara bisa menjadi penggerak sekaligus pendorong bagi terciptanya peningkatan kompetensi bagi para ASN di masa datang. [AF]



Doc : Bapelkes Cikarang, 2020

Sesi Penggalan Substansi Penilaian oleh Tim Juri LAN-RI



Rangkaian Persiapan Bapelkes Cikarang Menuju Penilaian WBK Nasional



Tanggal 12 November 2019 Bapelkes Cikarang telah meraih penghargaan sebagai Satuan Kerja (satker) yang berpredikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) Tingkat Kementerian Kesehatan. Tahun ini kami kembali diusulkan sebagai satker WBK Tingkat Nasional yang dinilai oleh Tim Penilai Nasional (TPN) dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Sipil Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPAN-RB). Sebuah kebanggaan bagi kami bisa sampai ke tahap ini, sekaligus memacu semangat kami untuk terus mempertahankan nilai-nilai anti korupsi, tidak hanya di tempat kerja tapi juga diri sendiri.

Pendampingan dari Inspektorat IV Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI selalu kami lakukan agar mengetahui sejauh mana kemampuan masing-masing Kelompok Kerja (pokja) dalam melengkapi dokumen-dokumen pendukung

sesuai dengan *point-point* di Lembar Kerja Evaluasi (LKE). Pendampingan pertama di tahun 2020 adalah pada tanggal 18 – 20 Juni 2020 di Bapelkes Cikarang.

Untuk penilaian WBK Nasional kita diminta untuk mengupload seluruh dokumen ke *Google Drive* agar dapat dilihat oleh Tim Penilai Nasional dari KemenPAN-RB. Tim dari Inspektorat Investigasi Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI sebagai penghubung ke satker-satker untuk membantu mempercepat, mempermudah dan memperlancar proses penilaian dalam hal pengumpulan dokumen dan jadwal penilaian. Pertemuan pembinaan dilakukan melalui *Zoom Meeting* dilakukan pada tanggal 14 Juli 2020.

Self assessment juga kami lakukan untuk cek dan ricek kelengkapan dokumen sesuai yang diinformasikan oleh Tim Inspektorat Investigasi. Kami melakukan pertemuan pada tanggal 15 Juli 2020 di Bapelkes Cikarang terkait tindak lanjut dari pembinaan oleh Tim Inspektorat Investigasi.

Pada tanggal 21 – 22 Juli 2020 seluruh pokja WBK melakukan sosialisasi kepada seluruh pegawai di Bapelkes Cikarang. Masing-masing pokja memberikan beberapa pertanyaan melalui aplikasi *quiz* seperti kahoot dan quizizz. Bagi pegawai dengan 3 nilai tertinggi mendapatkan hadiah.



Pertemuan melalui *Zoom Meeting* dengan Tim Inspektorat Investigasi kembali dilakukan pada tanggal 28 Agustus 2020. Dalam pertemuan ini dijelaskan tentang jadwal survey eksternal yang dilakukan di akhir bulan Agustus sampai September tahun 2020. Jika satker lolos dengan minimal



30 responden yang melakukan survey eksternal, maka akan maju ke tahap selanjutnya yaitu Presentasi dan Verifikasi Lapangan pada akhir bulan Oktober sampai November tahun 2020. Setelah itu akan dinilai oleh TPN dan hasil evaluasi akan diumumkan di awal bulan Desember tahun 2020.

Pada tanggal 29 Agustus 2020 kami melakukan tindak lanjut dari pertemuan kemarin dengan Tim Inspektorat Investigasi. Di bulan September kami melakukan *self assessment* membuat bahan paparan Kepala Bapelkes Cikarang dan melengkapi video-video terkait inovasi untuk penilaian WBK Nasional nanti. Dan di tanggal 24 September 2020 kami mengadakan pertemuan di Bapelkes Cikarang tentang persiapan paparan Kepala Bapelkes Cikarang.

Di tanggal 08–09 Oktober 2020 kami mengundang Inspektorat Investigasi ke Bapelkes Cikarang dalam acara bimbingan teknis persiapan penilaian WBK Nasional. Lalu di tanggal 20 Oktober 2020 dilakukan pertemuan melalui *Zoom Meeting* dengan Inspektorat Investigasi dalam acara Persiapan Evaluasi Zona Integritas Tahun 2020, dan Bapelkes Cikarang mendapatkan jadwal *desk* pada tanggal 26 Oktober 2020.

Tibalah saat yang dinantikan yaitu Presentasi Kepala Bapelkes Cikarang di hadapan TPN dari KemenPAN-RB yaitu Bapak Achmad Yunus dan Ibu Dyna Florita. Presentasi selama lebih dari 1 jam dapat dilalui dengan baik oleh Kepala Bapelkes Cikarang, Drs. Suherman, M.Kes dan didampinginya oleh perwakilan dari masing-masing pokja.

Tahap selanjutnya adalah Verifikasi Lapangan yaitu survey yang dilakukan oleh TPN ke Bapelkes Cikarang. Semoga usaha yang telah kita lakukan dapat membuahkan hasil yang baik di akhir nanti untuk mendapatkan predikat sebagai Satuan Kerja WBK Tingkat Nasional. **[EM]**



Kampanye Nasional Pakai Masker, Jaga Jarak, Cuci Tangan Pakai Sabun

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI mengajak seluruh Unit Eselon I, Unit Eselon II, dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Kementerian Kesehatan RI untuk melakukan Kampanye Nasional 3M dengan tema Merdeka dari Pandemi COVID-19.

TUJUAN DARI KAMPANYE NASIONAL 3M INI ADALAH,

1. MENINGKATKAN KESADARAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN COVID-19 MELALUI PAKAI MASKER, JAGA JARAK DAN CUCI TANGAN
2. MASYARAKAT DI SELURUH TATANAN TETAP PAKAI MASKER, JAGA JARAK DAN SERING CUCI TANGAN PAKAI SABUN



Bapelkes Cikarang turut berpartisipasi dalam melaksanakan rangkaian Kampanye Nasional 3M ini pada tanggal 15 – 18 September 2020. Kampanye pertama yang dilakukan adalah memasang baliho Pakai Masker di gedung terdapan Bapelkes Cikarang, agar masyarakat yang melintas dapat membaca, selalu ingat dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Kami juga membagikan masker gratis ke

masyarakat. Dengan bekerjasama dengan Polres Kota Bekasi dan Polres setempat, serta Puskesmas setempat. Kami bergerak membagikan masker ke 4 lokus, yaitu Stasiun Cikarang, Terminal Cikarang, Mal Sentra Grosir Cikarang, dan Pasar Lema-habang. Kepala, Pejabat Struktural dan beberapa Pegawai Bapelkes Cikarang, serta adik-adik Saka Bhakti Husada (SBH) Bapelkes Cikarang dan Karawang ikut andil berperan dalam kegiatan ini.



Kampanye kedua masih di 4 lokus yang sama, kami mengedukasi dan mengingatkan masyarakat untuk selalu jaga jarak minimal 1 – 2 meter dengan orang lain. Kami juga memasang umbul-umbul himbauan di sekitar lingkungan gedung Bapelkes Cikarang.

Kampanye ketiga yaitu sering cuci tangan pakai sabun, kami sampaikan ke masyarakat di 4 lokus yang sama, dan kami juga membagikan sabun cair untuk cuci tangan secara gratis.

Tidak bosan kami ingatkan “Jangan Kendor! Disiplin Pakai Masker, Tetap Jaga Jarak, Sering Cuci Tangan Pakai Sabun”. Semoga kita semua selalu sehat dan pandemi COVID-19 ini segera berakhir. [EM]



Web Seminar Nasional – Seri 1

Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Bagi Pekerja Perempuan di Industri pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru

Kerjasama Bapelkes Cikarang dengan Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga Kemenkes RI



Sumber Foto <https://www.makauk.org/>

berubah dalam mengatasi risiko wabah ini.

Di masa pandemi, masyarakat diharapkan dapat menerapkan pola adaptasi kebiasaan baru untuk mencegah risiko penularan. Oleh karena itu, dalam upaya mendukung keberlangsungan perekonomian masyarakat dan percepatan penanganan COVID-19 maka Pemerintah mengeluarkan kebijakan melalui Kepmenkes Nomor 328 Tahun 2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi.¹ Melalui kebijakan tersebut, diharapkan para pengelola tempat kerja termasuk dunia usaha/industri bisa tetap berjalan dengan menjaga kepatuhan penerapan protokol kesehatan bagi para pekerjanya termasuk pekerja perempuan di industri. Dalam salah satu artikel, terdapat data yang menunjukkan bahwa berdasarkan Laporan Badan Pusat Statistik (BPS), terjadi pertumbuhan jumlah tenaga kerja **perempuan dari** tahun 2018 ke 2019. Pada tahun 2018, tercatat 47,95 juta orang perempuan yang bekerja dan satu tahun setelahnya (2019), jumlah ini meningkat menjadi 48,75 juta orang.² Oleh karena itu, mengingat peranan perempuan yang sangat besar dalam aspek kehidupan tidak saja sebagai perempuan pekerja tetapi juga memandang perempuan sebagai pengasuh anak-anak di rumah sekaligus menjadi benteng di keluarga dalam pencegahan penularan COVID-19 maka Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang bekerjasama dengan Direktorat



Sejak diumumkannya wabah pandemi COVID-19 oleh Pemerintah pada bulan Maret 2020, berbagai kebijakan telah ditempuh untuk meredam penyebaran virus yang sangat mudah menular ini, salah satunya adalah melalui pembatasan kegiatan fisik dan sosial yang kita kenal dengan istilah PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar). Di awal pemberlakuan PSBB, hampir seluruh kegiatan perkantoran/tempat kerja diliburkan. Namun demikian, keadaan pandemi yang berkepanjangan dan tidak jelas kapan berakhirnya, pada akhirnya mendorong kita untuk



Kesehatan Kerja dan Olahraga Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Web Seminar Nasional dengan tema Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 bagi Pekerja Perempuan di Industri Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru.

Kegiatan web seminar nasional ini telah diselenggarakan pada tanggal 02 Juli 2020, pada pukul 08.30 – 12.00 WIB. Dibuka oleh Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, dr Achmad Soebagio Tancarino, MARS. Dan dihadiri oleh Narasumber dari Kementerian Kesehatan antara lain Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktur Kesehatan Kerja dan Olahraga, Direktur Kesehatan Keluarga, serta menghadirkan *best practice* dari PT. MAS Sumbhiri. Kegiatan ini dilaksanakan secara daring melalui *Zoom Meeting* yang dihadiri oleh sekitar 650 peserta yang berasal dari berbagai lintas sektor dan juga ditayangkan secara *live* di kanal *Youtube* Bapelkes Cikarang.

Dalam arahnya, Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, dr. Kirana Pritasari, MQIH menyatakan bahwa dampak pandemi ini tidak hanya berpengaruh pada sektor kesehatan, tetapi juga bidang perekonomian. Belakangan sudah terjadi pengurangan karyawan yang khawatirnya berujung pada pemutusan hubungan kerja. Oleh karena itu, para pekerja adalah aset bangsa yang merupakan tulang punggung bangsa Indonesia yang harus kita jaga. Pekerja sehat merupakan model pembangunan sekaligus tulang punggung bagi keluarganya. Pada pekerja perempuan, selain terpapar

dari resiko pekerjaannya yang turut menjadi perhatian lain adalah kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, prinsip-prinsip penerapan protokol kesehatan harus dilakukan.

Melalui web seminar nasional ini diharapkan terdapat peningkatan pengetahuan dan wawasan bagi para peserta webinar tentang kegiatan yang harus dilakukan di industri dalam upaya memutus rantai penularan COVID-19 di masa adaptasi kebiasaan baru khususnya bagi para pekerja perempuan. Upaya tersebut diwujudkan dengan berfokus pada upaya pencegahan individu dan masyarakat. Upaya pencegahan individu terdiri dari penggunaan masker, jaga jarak dan sering cuci tangan pakai sabun. Selain itu khusus pada pekerja perempuan di industri, pihak pengelola perlu memberikan kebijakan khusus bagi wanita hamil dan ibu menyusui misalnya dengan mengatur jam kerja (*shift*), melakukan pemberian vitamin dan menyiapkan ruang menyusui. [TR]

Daftar Pustaka :

1. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi.
2. Databoks.katadata.co.id. Perempuan Mendominasi Tenaga Kerja Usaha Jasa. diunduh tanggal 11 November 2020.

Web Seminar Nasional – Seri 2

Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 pada Adaptasi Kebiasaan Baru di Perkantoran

Kerjasama Bapelkes Cikarang dengan Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga Kemenkes RI

Bapelkes Cikarang mempromosikan kegiatan Web Seminar (Webinar) Nasional berseri dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19. Kali ini Bapelkes Cikarang mengangkat tema Implementasi Pencegahan dan Pen-

gendalian COVID-19 pada Adaptasi Kebiasaan Baru di Sektor Perkantoran. Kegiatan webinar ini dilaksanakan pada Selasa, 07 Juli 2020 dan dibuka secara resmi oleh Kepala Badan PPSDM Kesehatan yang wakili oleh Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Jakarta, dr. Tri Nugroho, MQIH. Webinar disiarkan secara daring melalui Zoom Meeting mencapai 1.000 partisipan dan *live* Youtube Bapelkes Cikarang dengan jumlah *viewer* mencapai 1.200 orang.

Webinar seri kedua menghadirkan para narasumber yang kompeten diantaranya Direktur Kesehatan Kerja dan Olahraga, Kementerian Dalam Negeri, *Senior Vice President Human Capital Engagement* Bank Mandiri dan sebagai pembahas Prof L. Meily Kuniawidjaja Guru Besar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Webinar ini dibagi dalam



dua panel diskusi. Narasumber pada panel pertama adalah Direktur Kesehatan Kerja dan Olahraga, drg. Kartini Rustandi, M.Kes dan dari Kementerian Dalam Negeri, Dr. Edward Sigalingging, M.Si.

dr. Tri Nugroho, MQIH pada pembukaannya menyampaikan apresiasi yang besar kepada Bapelkes Cikarang sebagai lembaga pelatihan yang senantiasa menyelenggarakan pelatihan dan pendidikan dan mendukung program pemerintah dalam mensosialisasikan panduan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 dalam masa adaptasi kebiasaan baru. Instansi pemerintah, BUMN, swasta agar senantiasa menjalankan upaya pencegahan dan pengendalian dalam masa adaptasi kebiasaan baru di tempat kerja. Hal ini sebagai upaya preventif bagi pegawai, keluarga dan masyarakat agar tetap dalam kondisi prima. Sehubungan dengan hal tersebut tema hari ini relevan agar tetap produktif dan aman pada masa kebiasaan baru agar sungguh-sungguh menjalankan protokol kebiasaan baru di tempat kerja.

Dilanjutkan dengan *keynote speech* oleh Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, dr. Kirana Pritasari, MQIH. Kita telah menjalani pandemi ini selama 4 bulan. Kasus pertama di Depok, sekarang sudah lebih dari 64.000 dan sudah menjangkit di 455 kabupaten/kota. Hal tersebut membebani di Rumah Sakit Rujukan dan menambah berat tugas teman-teman di puskesmas selain program yang telah ditetapkan. Kita juga harus secara khusus melakukan upaya pencegahan kepada masyarakat agar bisa menghentikan rantai penularan COVID-19. Protokol kesehatan perlindungan kesehatan individu meliputi : cuci tangan menggunakan sabun atau *hand sanitizer*, menggunakan masker, jaga jarak hindari kerumunan, konsumsi gizi seimbang, mengkonsumsi vitamin untuk daya tahan tubuh, istirahat cukup, olahraga, kelola stress dan kelola penyakit penyerta/komorbid serta memperhatikan kelompok



rentan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Protokol kesehatan perlindungan kesehatan masyarakat meliputi :

1. *Prevent* : KIE, skrining sosialisasi, desinfeksi
2. *Detect* : titik kritis, kelompok berisiko
3. *Respon* : bila ada yang positif COVID-19 : *tracing*/pelacakan kontak, lokalisir daerah terkontaminasi, desinfeksi, test Swab PCR/*rapid test*, penanganan penderita, dan sehat dimulai dari saya.

Direktur Kesehatan Kerja dan Olahraga, drg. Kartini Rustandi, M.Kes dalam paparannya menyampaikan bahwa harapan kita, pekerja dan tempat kerja dalam keadaan sehat dan nyaman. Kita harus menjadikan tempat kerja yang sehat dan nyaman sebagaimana yang diharapkan *World Health Organization (WHO)* dan *International Labour Organization (ILO)* dan sehingga pekerjaannya sehat bugar dan produktif. Protokol kesehatan harus dilakukan baik individu ataupun masyarakat. Data menunjukkan bahwa menggunakan masker, jaga jarak menurunkan penyebaran virus. Mengapa cuci tangan karena manusia memiliki kecenderungan memegang wajahnya 27 - 30 kali kita tidak tahu tangan kita terkontaminasi atau tidak. Beliau mengakhiri paparannya dengan menyampaikan kesimpulan :

1. Tempat kerja merupakan tempat orang berinteraksi dimana terdapat risiko penularan COVID-19;



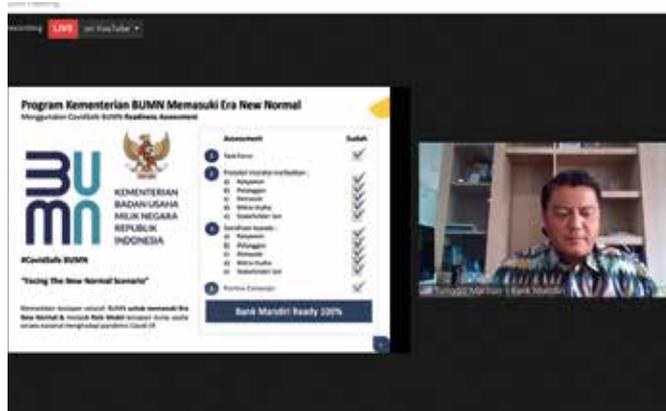
2. Tempat kerja harus menerapkan protokol kesehatan;
3. Penerapan protokol kesehatan menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah, manajemen tempat kerja dan pekerja. Upaya yang harus dilakukan pekerja dirumah, diperjalanan, kantor dan saat tiba dirumah;
4. KMK 328/2020 harus diterjemahkan dalam juknis maupun Standar Prosedur Operasional sesuai kondisi tempat masing-masing.

Secara ringkas Dr. Edward Sigalingging, M.Si pada paparannya dengan materi "Peran Pemerintah Daerah Dalam Penyiapan Tatanan Kebiasaan Baru Produktif & Aman COVID-19" menginformasikan Kepmendagri nomor 440-842 tahun 2020 tentang Perubahan Atas Kepmendagri nomor 440-830 tahun 2020 tentang Pedoman Tatanan Normal Baru Produktif dan Aman *Corona Virus Disease 2019* bagi Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kemendagri dan Pemerintah Daerah bahwa Pemerintah diminta untuk melakukan pencegahan penyebaran COVID-19 secara umum bagi ASN dan penyesuaian sistem kerja.

Pemenang lomba inovasi daerah tatanan Sektor PTSP Sulawesi Tengah : CEKATAN (cepat, empati, konsisten, aman, tepat, andal dan nyaman).

Pelayanan yang dilakukan oleh DPMPSTP Sulawesi Tengah menuju tatanan normal baru dimulai dengan :

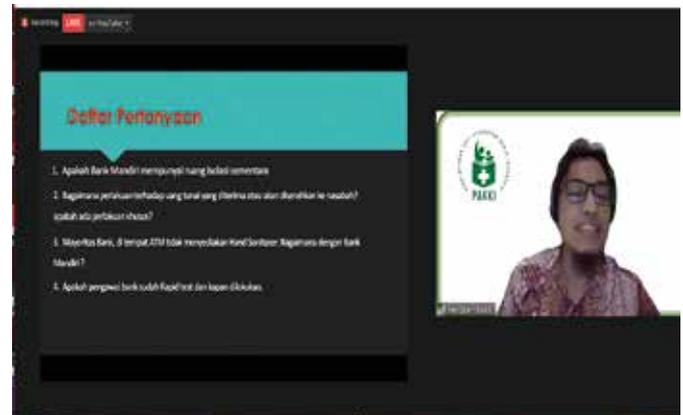
- melakukan pencegahan virus COVID-19 dengan menggunakan masker kain non medis sejak perjalanan dari/ke rumah serta selama di tempat kerja
- sampai kantor, hal pertama yang dilakukan adalah mencuci tangan dengan durasi 20 detik untuk membunuh virus COVID-19 menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir
- melakukan pengecekan suhu tubuh



- menyiapkan ruang isolasi sementara
- melakukan pembatasan jarak fisik 1 meter
- mencegah berkumpulnya pelanggan dan meminimalkan kontak dengan pelanggan
- pelayanan *offline* di mall pelayanan publik Provinsi Sulawesi Tengah dengan membatasi jumlah pelanggan yang masuk

Memasuki panel diskusi yang kedua, paparan *best practice* PT. Bank Mandiri disampaikan oleh *Senior Vice President, Human Capital Engagement* Bank Mandiri, Tonggo Marbun. Penerapan adaptasi kebiasaan baru di perkantoran Bank Mandiri harus siap mengubah pola pikir. Bank Mandiri mendapat banyak sekali pengalaman berharga, tetap bekerja, tetap produktif tapi tetap sehat. Salah satu dengan cara belajar mau merubah dan beradaptasi dengan hal baru dan semangat baru.

Kesiapan Bank Mandiri diawali dengan penetapan *guidance the new normal* dengan mengadaptasi dan menggabungkan semua protokol dari pemerintah dan gugus tugas. Adaptasi menggabungkan budaya baru. Bank Mandiri menerapkan Mandiri CUMA1 yaitu CUCi tangan, pakai MAsker, jaga jarak 1 meter. Bank Mandiri juga membuat Buku Saku yang



berisi panduan perilaku *Do and Donts* saat dirumah, kantor, jam istirahat, dan di perjalanan. Memastikan tiap pegawai menjalankan protokol dan bisa saling mengingatkan, harus tegas, bisa saling menjaga tentu dengan semangat kebersamaan supaya kita semua sehat, kita semua produktif. Hanya dengan itu merubah *mindset*, itulah kunci bisa *survive* sehat di era *new normal* ini.

Selanjutnya *best practice* Bank Mandiri dibahas oleh Prof. L. Meily Kuniawidjaja. Beliau menyampaikan bahwa COVID-19 adalah penyakit. Awalnya kita terkejut tapi melihat Bank Mandiri kita menjadi besar. Kita khawatir COVID-19 bermutasi. Kita harus *update* diri mencari informasi yang *terupdate* untuk menyesuaikan dan mengendalikan serta hidup berdampingan. Protokol kesehatan adalah harga mati yang tidak bisa ditawar.

Jaga jarak, pakai masker, cuci tangan. Tanpa pencegahan, COVID-19 akan luar biasa menyebar. Dengan cuci tangan pakai sabun bisa menurunkan risiko. Bank Mandiri sudah bagus, mudah diingat visualnya.

Menurut segitiga Epidemiologi :

1. pegawai dikelompokkan pada kelompok risiko
2. kelompok risiko tinggi yang langsung menangani pasien COVID-19 yaitu : dokter, perawat, supir, mereka masuk ke level tinggi. Disiapkan hazmat, *faceshield*. Kelompok usia : imunitas rendah, komorbid
3. lingkungan : cuci tangan pakai sabun. telapak, sela-sela jari. Pengawasan menjadi penting. Penting juga untuk ventilasi.

Mulailah dengan perubahan perilaku. Dengan adanya COVID-19 perlu dibuat gugus COVID-19. Hal-hal yang kecil diperhatikan adanya *guidance*. [SOA]

Web Seminar Nasional – Seri 3

Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 dalam Masa Adaptasi Kebiasaan Baru di Sektor Pendidikan

Kerjasama Bapelkes Cikarang dengan Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga Kemenkes RI

Seminar Online
KAMIS, 09 JULI 2020
(08.30 - 12.00 WIB)

IMPLEMENTASI PENCEGAHAN & PENGENDALIAN COVID-19 DALAM MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU DI SEKTOR PENDIDIKAN

PEMBUKAAN
Prof. dr. H.A. Kadri, Sp.THT, KLIN, Ph.D, MARS
Kepala SPESDMK Kemenkes RI

KEYNOTE SPEAKER
Dr. Kirana Prasasti, MQIH
Dejen Kesmas Kemenkes RI

PANEL I

MODERATOR
Dr. Sugiyanto, S.Pd., M.App.Sc
Kepala Pusdik, SDM Kesehatan

Dr. Sutanto, SH, MA
Sekretaris Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah Kemendikbud RI
"Kebijakan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru"

Dr. Basnang Said S Ag M Ag
Kepala Subdit Pendidikan Penanren Kemenag RI
"Kebijakan Kementerian Agama dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Institusi Pendidikan di lingkungan Kementerian Agama"

dr. Erna Mutati, M.Sc, CMFM
Direktur Kesehatan Keluarga Kemenkes RI
"Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Upaya Pencegahan & Pengendalian Covid-19 pada Anak Usia Sekolah dan Remaja"

PANEL II

MODERATOR
drg. Wawa Pertiwi Osing, MA
Kasebid Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja

Sri Tiatri, S.Pd., Ph.D
Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia
"Menyampaikan Psikologi Anak dan Orang Tua dalam Menghadapi Proses Pembelajaran pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru"

H. Achmad Fahmi, S.Ag, M.MPd
Wakil Kota Sukabumi
"Pengalaman Kota Sukabumi dalam Mempersiapkan Sektor Pendidikan pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru"

Nur Hidayat, S.Ag
Juru Bicara Gugus Tugas Pesantren Tanggung Tebuireng Jawa Timur
"Pengalaman Pondok Pesantren Tebuireng Jombang dalam Mempersiapkan Proses Pembelajaran Masa Adaptasi Kebiasaan Baru"

Narahubung
Erlinowati Pano, SKM, MPM: 0815 1136 8113
Siti Hayati, SKM, MKes: 0812 8595 8969
Elisa Nohita, S.Com, MEd: 0815 1711 9479

Youtube channel :
Bapelkes Cikarang

GRATIS
e-Sertifikat

Link pendaftaran : https://bit.ly/seminaronline_pendidikan

sekolah. Kebijakan *physical distancing* untuk memutus penyebaran wabah, memaksa perubahan dari pendidikan formal di bangku sekolah menjadi belajar dari rumah, dengan sistem *online*, dalam skala nasional. Bahkan, ujian nasional tahun ini terpaksa ditiadakan.

Terkait dengan perkembangan penanganan COVID-19, pemerintah melalui gugus tugas percepatan penanganan COVID-19 telah menetapkan ZONA HIJAU, KUNING, ORANYE, dan MERAH pada seluruh wilayah kabupaten/kota di Indonesia. Hal ini melahirkan sebuah Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021.

Pendidikan merupakan kunci pembangunan sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia merupakan kunci terwujudnya Indonesia Emas 2045, yang adil dan sejahtera, aman dan damai, serta maju dan mendunia. Bukan hal yang mudah untuk beradaptasi dengan kebiasaan baru yang dicanangkan oleh pemerintah, hampir setiap orang memulainya dengan kendala hingga berangsur-angsur terbiasa, bagi kebanyakan anak kegiatan belajar daring ini sudah menjadi kegiatan sehari-hari di masa pandemi. Begitu pula guru yang awalnya gagap teknologi dipaksa cepat menyesuaikan diri dengan beragam aplikasi, membuat video pembelajaran dan kegiatan lain untuk membangun kedekatan dengan muridnya yang berada di rumah masing-masing.

Dalam rangka meningkatkan kepatuhan bersama protokol kesehatan di sektor pendidikan agar terjamin kesehatan dan keselamatan semua warga khususnya para pelajar, maka pada hari Kamis, 09 Juli 2020 Bapelkes Cikarang bekerjasama dengan



Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI menyelenggarakan Web Seminar Nasional dengan tema : Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Dalam Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Di Sektor Pendidikan.

Kegiatan web seminar nasional ini bertujuan untuk menciptakan persamaan persepsi tentang pencegahan dan pengendalian COVID-19 bagi para pelajar pada masa adaptasi kebiasaan baru dan adanya upaya terintegrasi antara para pelajar, guru, sekolah/institusi pendidikan dan regulator (pemerintah) dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 untuk mendukung kesehatan dan keselamatan warga pada situasi masa adaptasi kehidupan baru, khususnya di sektor Pendidikan.

Narasumber pada kegiatan ini adalah para pejabat dari lingkungan Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Pemerintah Daerah, dan para praktisi dan ahli di bidangnya masing-masing. Berikut rincian para narasumber yang hadir :

1. Dr. Sutanto, SH, MA dari Dirjen Pendidikan Usia Dini, Dasar dan Menengah Kemendikbud RI : “Kebijakan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru”
2. Dr. Basnang Said, S.Ag, M.Ag dari Direktorat Pendidikan Diniyah dan Ponpes, Kemenag RI : “Kebijakan Kementerian Agama dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Institusi Pendidikan di lingkungan Kementerian Agama”
3. Drg. Wara Pertiwi Osing, MA dari Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI :
“Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 pada anak Usia Sekolah dan Remaja”
4. Sri Tiatri, Ph.D, Psikolog dari Himpunan Psikologi Indonesia : “Menyiapkan Psikologis Anak dan Orang Tua dalam Menghadapi Proses Pembelajaran pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru”
5. Nikke Siti Rahayu, SH, MH dari Dinas Pendidikan Pemerintah Kota Sukabumi : “Pengalaman Kota Sukabumi dalam Mempersiapkan Sektor Pendidikan pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru”
6. Nur Hidayat, S.Ag dari perwakilan Pengasuh Ponpes Tebu Ireng Jombang, Jawa Timur : “Pengalaman Pondok Pesantren Tebuireng Jombang dalam Mempersiapkan Proses Pembelajaran Masa Adaptasi Kebiasaan Baru”

Web seminar nasional ini dibuka oleh Kepala Badan PPSDM Kemenkes RI Prof. dr. H.A. Kadir, Sp, THT, KL(K), Phd, MARS) dan *Keynote Speaker* oleh Direktur Kesehatan Kerja dan Olahraga Kemenkes RI drg. Kartini Rustandi, M.Kes. Laporan Penyelenggaraan disampaikan oleh Kepala Bapelkes Cikarang Drs. Suherman, M.Kes. Web seminar nasional ini dibagi menjadi 2 panel. Panel pertama dimoderatori oleh Kapusdik SDM Kemenkes RI Dr. Sugiyanto, S.Pd, M.App.Sc dan panel kedua dimoderatori oleh Kasubdit Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja, Ribka Ivana S, SKM, MKM.

Pelaksanaan Web Seminar Nasional Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Dalam Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Di Sektor Pendidikan menghasilkan pembelajaran maya dengan partisipasi peserta yang sangat banyak dan diakses seluruh daerah di Indonesia. Pada saat kegiatan berlangsung, jumlah peserta di ruang Zoom Meeting adalah 1.000 orang dan yang bergabung dalam *live streaming* Youtube adalah 750 orang.

RINGKASAN

Ringkasan Materi Panel I:

1. Dr. Sutanto, SH, MA dari Dirjen Pendidikan Usia Dini, Dasar dan Menengah Kemendikbud RI : Kebijakan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru":
 - o Dengan adanya COVID-19 semua sektor terlibat, terdampak yang paling terasa adalah selain pendidikan, pariwisata, perhotelan, dan lain-lain.
 - o Berdasarkan UNESCO hampir 1,4 miliar tenaga pendidik terdampak. 646,2 ribu satuan pendidikan terdampak, 68,8 juta siswa belajar dari rumah, 4,2 juta guru atau dosen melakukan kegiatan dari rumah semuanya menjadi pemicu kita untuk memperbaiki walaupun sudah ada sarana dan prasarana yang sudah memadai tetapi tetap harus kita perbarui.
 - o Dilihat dari peta Indonesia baru sedikit yang masuk kedalam zona hijau.
 - o Sesuai dengan SE Menteri terkait dengan Ujian sekolah, ujian kenaikan kelas, PPDB, BOS dan BOP ada pelanggaran anggaran penggunaannya untuk digunakan membantu insentif guru honorer yang awalnya 50% sekarang full sudah diberikan. PPDB tidak diperkenankan dalam bentuk pertemuan langsung.
 - o Pola pembelajaran dari mulai PAUD sampai Pendidikan menengah ada beberapa kebijakan untuk belajar dari rumah. pembelajaran tetap dimulai dipertengahan bulan Juli, terkait dengan pola pembelajaran daerah-daerah yang zona kuning, dan merah dilarang melakukan pembelajaran tatap muka tetapi tetap melakukan pembelajaran dari rumah.
2. Dr. Basnang Said, S.Ag, M.Ag dari Direktorat Pendidikan Diniyah dan Ponpes, Kemenag RI : "Kebijakan Kementerian Agama dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Institusi Pendidikan dilingkungan Kementerian Agama"
 - o Jika di sekolah mengenal zona tetapi di pesantren tidak mengenal zona, tetap melakukan kegiatan. Tahun 2019 telah terbit UU pesantren yaitu pesantren tidak masuk lagi ke keagamaan tetapi masuk pada pendidikan diniyah.
 - o Siswa madrasah sebanyak 9.5 Juta, 43,8 Juta siswa PAI, pondok pesantren 18,49 juta dari total lembaga 250.081. Kendala dan kondisi kebijakannya tetap tidak memulangkan santri tetapi tetap selektif dalam pemilihan.
 - o Pilihan model pembelajaran tetap ngaji di pondok dengan pembatasan, ngaji di rumah melalui pembelajaran daring dengan skema dan target capaian yang ditetapkan oleh pesantren, ngaji dirumah dengan bimbingan orang tua.
 - o Dampak ekonomi ke operasional pesantren, dampak ekonomi ke masyarakat sekitar pesantren, pesantren beresiko kehilangan kekhasannya seperti berkumpul istighosah, cium tangan, dan lain sebagainya.
 - o Resiko pesantren mnjadi kluster penularan. Kendala ada pesantren yang memiliki riwayat sebagai kluster penularan COVID-19, pesantren butuh dukungan untuk beradaptasi dan menyesuaikan dengan pola hidup di masa pandemi dengan mengikuti protokol Kesehatan. Kemampuan fiskal negara terbatas dalam memberikan dukungan untuk pembelajaran santri dirumah.
3. Drg. Wara Pertiwi Osing, MA dari Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI :

"Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 pada anak Usia Sekolah dan Remaja"

 - o Analisis Situasi Kesehatan Anak
 - o Kebijakan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja
 - o Protokol Kesehatan Satuan Pendidikan :
 - Sehat : suhu < 37,3 oC, tidak batuk, pilek, sesak nafas
 - Tidak memiliki komorbid yang tidak terkontrol
 - Pakai masker, jaga jarak, tidak bersalaman dan cium tangan
 - CTPS, *hand sanitizer*
 - Menerapkan etika batuk/bersin
 - Berpikir positif, melakukan aktivitas fisik
 - Membawa perlengkapan pribadi, alat tulis, shalat, dsb
 - Membawa makanan bergizi seimbang dan perlengkapan makan minum
 - o Hal-hal yang perlu dilakukan Puskesmas dalam memastikan pelaksanaan protokol kesehatan di satuan Pendidikan :
 - Melakukan sosialisasi dan edukasi
 - Menyiapkan peningkatan kapasitas dalam protokol kesehatan
 - Memfasilitasi pelaksanaan pemeriksaan kondisi kesehatan warga satuan pendidikan di satuan pendidikan

- Memberikan dukungan pelayanan kesehatan termasuk layanan bantuan kesehatan jiwa dan psikososial
- Membina tim UKS dan satuan tugas di satuan pendidikan
- Memfasilitasi dalam melakukan pembinaan rutin terhadap pengaturan PKL dan warung makan di lingkungan sekolah
- Berkoordinasi untuk memastikan warga satuan pendidikan dan lingkungan sekolah aman bebas COVID-19

Ringkasan Materi Panel II:

1. Sri Tiatri, Ph.D, Psikolog dari Himpunan Psikologi Indonesia : “Menyiapkan Psikologis Anak dan Orang Tua dalam Menghadapi Proses Pembelajaran pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru”
 - o Secara psikologi memasuki kebiasaan baru : manusia akan stress/tidak dapat mengatasi situasi atau keadaan yang mengancam. Maka stress harus dikelola.
 - o Stress pada anak : masuk sekolah baru, stress pada remaja : konflik dengan teman sebaya, internet, perundungan
 - o Kesiapan psikologis di sekolah, ada 4 unsur yang terlibat : anak, orang tua, guru dan pengelola sekolah (kesejahteraan psikologis, produktifitas meningkat)
 - o Faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis berasal dari dalam (internal) dan lingkungan (eksternal)
 - o 5 rekomendasi HIMPSI dalam AKB di dunia pendidikan :
 - a. Mengubah cara pikir dan kebiasaan
 - b. *Sense of control* : mampu mengendalikan pikiran, rasa dan pikiran
 - c. *Sense of community* : bertanggung jawab terhadap komunitas
 - d. Manusia sebagai solusi, bukan korban
 - e. Memikirkan kembali ke esensial : untuk orang tua dan tujuan sekolah
 - o Setiap orang perlu mempunyai dukungan personal dan dukungan sosial dalam mencapai kesejahteraan psikologi dalam penerapan AKB pada masa COVID-19
 - o Persiapan AKB Anak : sehat mental, sehat fisik, pola asuh dan semuanya dimulai dari orang tua yang sehat pula secara mental dan fisik
2. Nikke Siti Rahayu, SH, MH dari Dinas Pendidikan Pemerintah Kota Sukabumi : “Pengalaman Kota Sukabumi dalam Mempersiapkan Sektor Pendidikan pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru”
 - o Kota Sukabumi sudah zona hijau atau level kewaspadaan rendah
 - o Persiapan pembelajaran AKB bidang pendidikan:
 - a. Rapat koordinasi dengan Forkopimda
 - b. Rapat dengan dikbud, menag, PGRI, dll
 - c. Rapat dengan dinkes dan gugus tugas
 - o Sekolah dapat melaksanakan pembelajaran tatap muka dengan mengacu pada SKB 4 menteri
 - o Apabila ada sekolah yang sudah melaksanakan tatap muka dalam proses pembelajaran dan tidak konsisten menjalankan protokol kesehatan, terjadi peningkatan kasus kembali dan perubahan zona kembali ke arah yang kurang baik, maka pemda berhak menutup kembali sekolah dan tidak keluar izin pembelajaran tatap muka.
 - o Tahap terakhir yang harus dipenuhi setiap sekolah adalah perijinan yang dikeluarkan oleh gugus tugas penanggulangan COVID-19 Kota Sukabumi
 - o Prinsip dan tujuan utama pembelajaran tatap muka sistem baru adalah dengan mengutamakan kesehatan dari peserta didik, serta izin dari orang tua peserta didik.
3. Nur Hidayat, S.Ag dari perwakilan Pengasuh Ponpes Tebu Ireng Jombang, Jawa Timur : “Pengalaman Pondok Pesantren Tebuireng Jombang dalam Mempersiapkan Proses Pembelajaran Masa Adaptasi Kebiasaan Baru”. Tahapan masa adaptasi kebiasaan baru yang dilakukan Ponpes Tebuireng adalah sebagai berikut :
 - o Ruang Karantina Pesantren:
 - Santri Dikarantina 14 Hari
 - Pada Hari ke-10 dilaksanakan Rapid Test
 - Penyiapan Santri untuk Adaptasi Kebiasaan Baru
 - Kegiatan ibadah dan pengajian mulai dilaksanakan
 - o Partisipasi Wali Santri:
 - Angket kesiapan kembali ke Pesantren dan memenuhi protokol kesehatan
 - Angket kesediaan mengikuti pembelajaran daring bagi santri yang belum siap kembali ke Pesantren
 - Hasil angket, sebanyak 65% wali santri ingin segera mengembalikan anaknya ke Pesantren
 - Prioritas gelombang pertama adalah pengembalian santri kelas akhir (IX atau XII) sekitar 40% dari kapasitas asrama Pesantren
 - Gelombang kedua menyesuaikan dengan perkembangan situasi dan kondisi
 - o Adaptasi Proses Pembelajaran:
 - Proses pembelajaran daring untuk santri di rumah

KEGIATAN

- Proses pembelajaran tatap muka untuk santri di Pesantren
- Jadwal pembelajaran sekolah disesuaikan menjadi 07.30-12.10
- Kurikulum yang digunakan menyesuaikan kondisi (kurikulum darurat)
- Pengajian dan aktivitas harian pesantren berjalan dengan adaptasi kebiasaan baru (jaga jarak, pakai masker, penyesuaian jam istirahat)
- Menghindari jabat tangan dan cium tangan selama pandemi

Dengan adanya web seminar nasional ini, telah disampaikan

berbagai materi terkait kebijakan maupun persiapan yang perlu dilakukan oleh institusi pendidikan pada masa adaptasi kebiasaan baru. Kebijakan maupun pengalaman institusi pendidikan dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 ini dapat disebarluaskan kepada masyarakat sebagai bentuk preventif, promotif dan edukatif. Selain itu harapannya adalah agar pemerintah daerah, institusi pendidikan, tenaga Kesehatan, dan seluruh lapisan masyarakat dapat mengimplementasikan pencegahan dan pengendalian COVID-19 dalam masa adaptasi kebiasaan baru di sektor pendidikan. [EP & FA]

DOKUMENTASI



Kondisi Ruang Zoom Pukul 07.30, Persiapan Panitia di Rula



Paparan oleh Keynote Speaker



Kondisi Ruang Zoom Pukul 08.00



Pembukaan sekaligus sambutan dan arahan dari Kepala Badan PPSDM Kesehatan



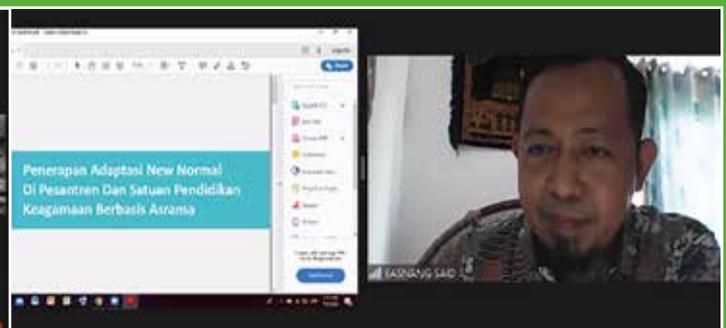
Kondisi Ruang Zoom Pukul 08.15



Moderator Seminar Panel 1



Paparan oleh Dirjen Pendidikan Usia Dini, Dasar dan Menengah Kemendikbud RI



Paparan oleh Direktorat Pendidikan Diniyah dan Ponpes, Kemenag RI

Web Seminar Nasional

Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Perkantoran Bagi Personil Kesehatan TNI

Kerjasama Bapelkes Cikarang dengan Pusat Kesehatan TNI AD

Hai, Sobat Bapelkes Cikarang

Kali ini Bapelkes Cikarang mempersembahkan kegiatan Web Seminar Nasional yang mengangkat tema Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Perkantoran Bagi Personil Kesehatan TNI. Kegiatan seminar ini dilaksanakan pada Kamis, 31 Juli 2020 dan dibuka secara resmi oleh Kepala Badan PPSDM Kesehatan, Prof. dr. H. A. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL(K), MARS. Seminar disiarkan melalui daring via Zoom Meeting dengan partisipan mencapai 912 orang dan *live* Youtube.

Kegiatan diawali oleh laporan pembukaan oleh Kepala Bapelkes Cikarang, Drs. Suherman, M.Kes. Sasaran seminar adalah seluruh personil kesehatan TNI dari angkatan laut, darat dan udara. Dengan terselenggaranya seminar ini, diharapkan seluruh jajaran personil kesehatan TNI dapat memperoleh informasi tentang tata cara pengendalian dan pencegahan COVID-19 di Perkantoran, menerapkannya di lingkungan kerja masing-masing serta dapat menjadi agen yang meneruskan informasi ini kepada seluruh personil TNI.

Dilanjutkan dengan penyampaian *keynote speech* oleh dr. Kirana Pritasari, MQIH selaku Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat. Berikut ringkasan *keynote speech* beliau. Kita telah menjalani pandemi ini selama 4 bulan. Kasus pertama Maret 2020 berjalan dengan cepat dan luas (kasus melebihi 100.000) dan sudah menjangkit di 473 kab/kota, penyebaran sangat luas. Harus lebih hati-hati dan waspada, kemungkinan pandemi masih berjalan walaupun sedang dilakukan uji klinik pengembangan vaksin di Indonesia. Semoga tahun 2021 vaksin ini sudah kita temukan. Peran pekerja sangat penting dan besar dalam pembangunan bangsa, sehingga menentukan derajat kesejahteraan. Pekerja usia produktif menjadi investasi, sehingga tempat kerja harus nyaman dan aman serta memberikan perlindungan dari penyebaran

BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG
Menyelenggarakan
SEMINAR NASIONAL ONLINE
KAMIS, 30 JULI 2020
13.00 - 19.00 WIB

IMPLEMENTASI PENCEGAHAN & PENGENDALIAN COVID-19 DIPERKANTORAN BAGI PERSONIL KESEHATAN TNI

PEMERIKSA
Prof. dr. H. A. Kadir, Sp.THT KL(K), Ph.D, MARS
Kepala BPPSDMK Kemenkes RI

PEMERIKSA
Mayjen TNI Dr. dr. Tugas Ratmono, Sp.S., M.A.R.S., M.H
Kepala Pusat Kesehatan TNI

PEMERIKSA
dr. Kirana Pritasari, MQIH
Direktur Jenderal Kesehatan Kemenkes RI

MODERATOR SESI I
dr. Achmad Spibargo Tancarino, MARS
Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan

MODERATOR SESI II
dr. Arie Zakaria, Sp.OT, Sp.KL, FICS
Direktur Kesehatan Ditjen Kualitas Kementerian Pertahanan

drg. Kartini Rustandi, M.Kes
Direktur Kesehatan Kerja & OR
"Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 ditempat Kerja"

Ns. Gortap Sitohang, S.Kep, MPH
Tim PPI Nasional
"Pencegahan dan Pengendalian Infeksi"

drg. Veresya Sitohang, M.Epid
Direktur Surveilans & Karantina Kesehatan Kemenkes RI
"Contact Tracing"

Kolonel Cim dr. Bidik Cahar Prasetya
Komandan Pusdikkes Kodiklat TNI AD
"Best Practice Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Pusdikkes Kodiklat TNI AD"

Zoom
Zoom Id : 85082217624
Password : bapelkes

Zoom channel
Bapelkes Cikarang

Link pendaftaran : <https://bit.ly/registrasiperkantoran>

Narahubung
Miftahur Rofiqin, ST, M.Kes : 08138451995
Drg. Yena Soeha, MA : 081314887030

COVID-19. Panduan pencegahan COVID-19 Kepmenkes 328 Tahun 2020 bertujuan untuk meningkatkan upaya pencegahan ditempat kerja pemerintah perusahaan swasta, BUMN dan Dinkes Provinsi yang meliputi jaga jarak hindari kerumunan, cuci tangan, gunakan masker, konsumsi gizi seimbang, daya tahan tubuh, istirahat cukup, olahraga, mengelola stress dengan baik, mengelola penyakit penyerta, mengkonsumsi gizi seimbang, pola hidup bersih dan disinfeksi, memperhatikan kelompok rentan dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berikutnya adalah ringkasan paparan dari Direktur Kesehatan Kerja dan Olahraga, drg. Kartini Rustandi, M.Kes. Protokol kesehatan jaga jarak, menggunakan masker merupakan pencegahan dalam penyebaran *droplet*, mungkin mikro *droplet* ada tetapi relatif lebih sedikit, apabila sama-sama

https://www.facebook.com/PENERANGAN.TNI/



tertib menggunakan masker dan jarak 2 meter akan terhindari. Biasakan cuci tangan dan peningkatan daya tahan tubuh sangat penting. Berikut beberapa langkah penerapan protokol kesehatan di perkantoran sebagai berikut :

1. Pembentukan Tim Penanganan COVID-19,
2. Identifikasi resiko (faktor pekerjaan, di luar pekerjaan dan komorbid),
3. Persiapan tempat kerja sehat dan aman (WFH, WFO),
4. Implementasi dan pengawasan protokol kesehatan,
5. Koordinasi dengan pemerintah daerah.

Materi terakhir dengan tema “Contact Tracing” pada sesi terakhir panel pertama dibawakan oleh Kasubdit Surveilans dan Karantina Kesehatan Kemenkes RI, drh. Endang Burni Prasetyowati, M.Kes. Penambahan kasus meningkat tajam, sudah di atas 100.000, upaya pemerintah sudah banyak dilakukan. Penularan melalui *droplet infection* paling banyak yang tidak ada gejala dan hanya 5% yang membutuhkan perawatan di ICU. Komorbid : jantung, DM dan hipertensi paling banyak di atas 50 tahun.

Karakteristik COVID-19 :

1. gejala (ISPA ringan-berat, imunitas rendah);
2. cara penularan dan (antar manusia, droplet);
3. masa inkubasi 14 hari;
4. penegakan diagnosa (metode deteksi molekuler) melalui *Rapid Test* dan Swab PCR;
5. pengobatan dan tatalaksana klinis (belum ada vaksin dan obat yang spesifik, vaksin masih dalam tahanan pengembangan semoga di awal tahun depan sudah ada vaksin);

6. pencegahan (dilakukan di masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan) - protokol kesehatan diterapkan.

Penyelidikan Epidemiologi dilakukan terhadap : kasus suspek, probabel dan konfirmasi. Bertujuan untuk mengetahui karakteristik epidemiologi, gejala klinis dan virus, mengidentifikasi faktor resiko, identifikasi kasus tambahan, identifikasi kontak erat dan memberikan rekomendasi upaya penanggulangan.

Pelacakan kontak :

- a. Identifikasi kontak (sebanyak-banyaknya), pusat krisis beraktifitas kembali rata-rata 36 orang kontak;
- b. Pencatatan detail kontak;
- c. Tindak lanjut kontak.

Prioritas Test :

- α. Suspek;
- β. Kontak Erat ;
- γ. Kelompok rentan;
- δ. penduduk yang tinggal di fasilitas tertutup.

Pelacakan kontak erat :

Rata-rata 1 kasus konfirmasi COVID-19 memiliki 36 kontak erat (tertinggi bisa sampai dengan 90 orang jika terlambat menemukan) dilihat 14 hari terakhir sejak paparan terakhir dan pantau gejala.

Petugas pelacakan kontak erat adalah petugas surveilans puskesmas / dinkes / koordinator / supervisor atau relawan yang dilatih seperti PMI karangtaruna, mahasiswa ilmu kesehatan. Petugas dilatih terlebih dahulu dan dalam melaksanakan tugas melindunginya diri sendiri agar tidak tertular dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).

Intinya kecepatan melakukan *contact tracing* dan menemukan kasus tambahan satu upaya penting bagaimana kita memutuskan penularan pandemi COVID-19. Harapan upaya penanggulangan akan dilaksanakan secara maksimal sehingga dapat menekan penambahan kasus angka pandemi ini. Semoga dapat mengimplementasikan kebiasaan baru.

Mengawali sesi panel yang kedua, paparan disampaikan oleh Tim PPI Nasional, Gortap Sitohang, S.Kep, MPH. Penularan virus melalui *droplet* atau kontak erat. Kasus baru di perkantoran (berita Kompas), tempat kerja merupakan lokus interaksi dan berkumpulnya orang sehingga perlu mencegah penularan infeksi di unit kerja. Rantai penularan virus yang ada di saluran pernafasan melalui mulut dan hidung, tidak melakukan etika batuk. Kebersihan tangan pemutus rantai infeksi utama, bisa berbasis air dan alkohol menurunkan kematian dan mencegah resistensi.

Rata-rata 1 kasus konfirmasi COVID-19 memiliki 36 kontak erat (tertinggi bisa sampai dengan 90 orang jika terlambat menemukan) dilihat 14 hari terakhir sejak paparan terakhir dan pantau gejala.

Kelembaban, temperatur, sirkulasi dan tekanan berpengaruh terhadap resiko penularan. Bila ruangan tidak ada sirkulasi udara itu berbahaya, pertukaran udara harus dipastikan ada, di perkantoran tidak diperlukan tekanan negatif hanya untuk pasien COVID-19.

Penularan melalui AC : pastikan aliran udara AC tidak langsung mengalir ke satu orang dalam ruangan, karena akan terdorong dari aliran AC. Mengatur ulang menata meja kerja (meja kerja tidak berhadapan-hadapan yang benar adalah ke dinding atau ke jendela) selama penularan inilah yang paling benar. Memanfaatkan semua ruangan, identifikasi ruangan yang belum di dimanfaatkan, memindahkan sebagian ke ruangan lain.

Ventilasi alami yang baik itu adalah buka jendela dan pintu di pagi dan siang hari, buka satu jendela. Pengaturan Tata Udara : AC Split sehingga dapat dimatikan untuk pertukaran udara jendela dibuka, pencucian AC lebih sering, mengosongkan area sepanjang jalur AC, bila AC di atas tidak boleh ada 2 orang dihadapannya berjarak 2 meter, menata meja kerja tidak berhadapan. Merapikan area meja kerja: 5 R, pembersihan dilakukan 2 kali sehari, pastikan area bersih. Mematikan AC jam 7-9 dan jam 12-13 00 dan sore hari jam 16.00-17.00.

Panel Kedua diakhiri dengan paparan Kepala Kodiklat TNI AD, Kolonel CKM dr. Bidik Catur Prasetya dengan tema *Best Practice* : Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja (Pusdikkes Kodiklat TNI-AD). Berikut ini adalah ringkasan paparan beliau. Pusdikkes Kodiklat TNI AD sedang mendidik sebanyak 300 orang peserta. Langkah yang diambil yaitu membentuk Satgas Internal MaPusdikkes KodiklatAD dan Satgas Rumkit Dik Pusdikkes.

Penerapan protokol kesehatan kepada siswa dilakukan dengan mengecek suhu tubuh, cuci tangan, bagi yang lewat disemprot dengan cairan disinfektan, sampai di markas, ransel di gelar dipalangan dan isinya dikeluarkan dijemur. Pembukaan pendidikan melakukan *physical distancing* dan tamu undangan dibatasi serta jendela-jendela di buka. Kegiatan apel pagi



laksanakan seperti biasa dengan menjaga jarak. Didalam kelas pun menjaga jarak dan menggunakan masker. Selama masa karantina 14 hari pertama tidak ada kegiatan olahraga, lari. Kegiatan yang dilakukan hanya jalan kaki, saat makan satu meja di isi 4 orang dan ibadah pun melakukan protokol kesehatan membawa alas sajadah sendiri.

Alur Penanganan COVID-19 di lingkungan Kodiklat TNI AD. Apabila ditemukan kasus terindikasi COVID-19, Satgas akan melakukan pengecekan ke Barak siswa dan hubungan kontak dengan siapa saja, yang kontak dekat maka dicarikan ruangan tersendiri untuk isolasi selama 14 hari. Apabila sembuh dan muncul kembali gejala maka dikirim ke RS untuk di *tracking* selanjutnya apakah perlu di rujuk/isolasi mandiri sehingga semuanya kembali sehat. [SOA]

Web Seminar Nasional

Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Perkantoran dan Operasional bagi Pegawai Negeri pada Polri

Kerjasama Bapelkes Cikarang dengan SDM dan PUSDOKKES - POLRI

Pegawai Negeri pada POLRI merupakan salah satu aparat pemerintah yang tetap aktif bertugas pada hampir semua upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di seluruh pelosok Indonesia, baik di perkantoran, di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di operasional lainnya. Dengan tugas yang berisiko ini, perlu kiranya perhatian yang tinggi bagi para pegawai negeri pada POLRI dan keluarganya, sehingga menjadi upaya preventif bagi pegawai, keluarga dan masyarakat sekitar agar tetap dalam kondisi prima. Untuk itu pada tanggal 25 Agustus 2020, Bapelkes Cikarang bekerjasama dengan SDM dan Puskokkes POLRI mengadakan Web Seminar Nasional Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Perkantoran dan Operasional bagi Pegawai Negeri pada POLRI. Acara ini dilakukan dengan metode dalam jaringan (daring) melalui Zoom

OASE

Edisi 04/ Juli - Desember/2020

Meeting sebanyak 944 orang peserta dan *live* Youtube Bapelkes Cikarang.

215 negara merasakan dampak dari pandemi, pandemi berdampak tidak hanya kepada kesehatan, tetapi berdampak kepada berbagai segi kehidupan, ekonomi, sosial, budaya dan politik serta keamanan. Peningkatan kasus Indonesia menjadi tertinggi di kawasan ASIA. POLRI merupakan bagian dari masyarakat, sehingga penanganan pandemi dilaksanakan secara terpadu. Pelaksanaan tugas sehari-hari petugas di lapangan dan perkantoran, POLRI wajib mengajak dan memberikan pencerahan terhadap anggota di jajaran pegawai negeri POLRI baik di perkantoran maupun di lapangan, dan kita harus selalu mengajak disiplin melaksanakan protokol kesehatan. POLRI sebagai penyelenggara yang mengemban tugas pokok mempunyai peranan penting dalam penanganan COVID-19. Semoga apa yang didapatkan dapat di implementasikan dalam pencegahan COVID-19 di perkantoran POLRI.

Arahan dan pembukaan webinar ini dilaksanakan oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan RI, dr. Trisa Wahyuni Putri, M.Kes. Telah banyak upaya yang telah dilaksanakan oleh pemerintah mulai aspek kesehatan, sosial dan ekonomi. Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) tentunya hal ini tidak dapat dilakukan secara terus-menerus dan dalam jangka waktu yang lama karena PSBB mempunyai dampak sosial dan ekonomi yang sangat luas kepada negara kita. POLRI di seluruh Indonesia mengambil tugas yang besar untuk penanganan COVID-19 baik secara langsung maupun pendukung. Seluruh aktifitas di jajaran POLRI harus meningkatkan protokol kesehatan tidak hanya di rumah juga di perkantoran serta melacak kontak untuk memutus mata rantai penularan COVID-19. *Keynote speech* dari Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, dr. Kirana Pritasari, MQIH, kita telah menjalani pandemi ini selama 4 bulan. Kasus pertama di bulan Maret 2020 berjalan dengan cepat dan luas (kasus melebihi 100.000) dan sudah menjangkit di 473 kabupaten/kota, penyebaran sangat luas. Kita harus lebih hati-hati dan waspada, kemungkinan pandemi masih berjalan walaupun sedang dilakukan uji klinik, pengembangan vaksin di Indonesia semoga di tahun 2021 vaksin ini sudah kita temukan. Selama obat belum ditemukan, upaya pencegahan perlu dilakukan oleh siapapun, masyarakat maupun tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 berisiko lebih tinggi. Penderita

lebih banyak di alami pada usia produktif di atas 18 tahun sebanyak 23%, 31-45 tahun lebih dari 31,3%, usia 46-59 sebanyak 24,7%. Usia produktif mengalami COVID-19 karena aktifitas dan mobilitas, dan menentukan produktifitas suatu bangsa dan di tingkat pendapatan keluarga. sehingga perlu dilakukan perlindungan terutama di tempat kerja. Tempat kerja harus membuat komitmen dan membuat satuan tugas (satgas) untuk melakukan upaya pencegahan COVID-19. Satgas yang dibentuk dapat berkoodinasi dengan tingkat daerah puskesmas dan pemerintah daerah yang terkait dan melakukan upaya respon apabila ada pegawai yang mempunyai gejala COVID-19. Banyak ditemukan yang memiliki penyakit penyerta (diabetes, hipertensi, penyakit jantung, ini merupakan penyakit yang banyak ditemukan). Peran pekerja sangat penting dan besar dalam pembangunan bangsa, sehingga menentukan derajat kesejahteraan. Sehingga menjadi investasi untuk para pekerja yang di usia produktif sehingga tempat kerja harus nyaman dan aman, bekerja aktif tetapi memberikan perlindungan dari penyebaran COVID-19. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan, *cluster* perkantoran harus diperhatikan selain *cluster* pasar (kematian dari pedagang), ditemukan fasilitas kesehatan (tidak sebanyak kasus di *cluster* perkantoran), *cluster* rumah ibadah dan pemukiman umum perlu dilakukan desinfeksi secara periodik dan konsisten, dan apabila ditemukan kasus dilakukan mitigasi agar tidak terjadi penyebaran luas. Regulasi upaya pencegahan baik itu di bidang industri, perkantoran, upaya untuk melakukan adaptasi pada pandemi (produktif tetapi aman) protokol kesehatan harus disiplin mengatur individu dan masyarakat. Dan tempat kerja harus memenuhi persyaratan dalam menerapkan protokol kesehatan. Panduan pencegahan COVID-19 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 328 tahun 2020, bertujuan meningkatkan upaya pencegahan dan sasaran tempat kerja pemerintah, perusahaan swasta, BMUN dan Dinas Kesehatan Provinsi. Ketika PSBB, ada 11 sektor yang mengalami pembatasan di beberapa daerah, ada yang melakukan PSBB transisi dan bahkan ada yang sudah tidak melakukannya. Perlindungan kesehatan individu yaitu : jaga jarak, cuci tangan, gunakan masker, jaga jarak hindari kerumuman, konsumsi gizi seimbang, daya tahan tubuh, istirahat cukup, olahraga, mengelola stress dengan baik, mengelola penyakit penyerta, mengkonsumsi gizi seimbang, pola hidup bersih dan desinfeksi, memperhatikan kelompok rentan dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Protokol kesehatan perlindungan kesehatan masyarakat :

- a. *Prevent* : KIE, skrining sosialisasi, desinfeksi
- b. *Detect* : titik kritis, kelompok berisiko
Kelompok usia yang memiliki potensi tinggi adalah penderita penyakit penyerta berisiko seperti hipertensi, DM, jantung, paru kronis. Inilah penyakit yang banyak disertai oleh banyak pasien COVID-19 dan juga perokok karena kondisi parunya mengalami perubahan.
- c. *Respon* : bila ada yang positif COVID-19 : *tracing*/pelacakan kontak, lokalisir daerah terkontaminasi, desinfeksi, *test swab PCR/rapid test*, penanganan penderita.



Informasi pencegahan perlu dilakukan secara terus menerus, mendeteksi titik kritis dimana fasilitas yang sangat berisiko terjadinya penyebaran (toilet), di awal pandemi melakukan kerja dari rumah mendeteksi risiko tinggi. Ibu hamil boleh kerja di rumah, melakukan respon apabila ada kecurigaan kepada pegawai yang mengalami demam tentukan apakah perlu ke rumah sakit atau pulang ke rumah, harus ada ruang isolasi sementara. Apabila ditemukan hal positif : (1) Laporkan ke Dinas Kesehatan dan puskesmas, (2) Langkah mitigasi melalui desinfeksi, (3) Pemeriksaan PCR untuk pekerja, (4) Tutup tempat kerja. Informasi ini dapat dipahami dan diterapkan di tempat kerja masing-masing untuk meningkatkan kualitas layanan dan memberikan perlindungan.

Narasumber pertama pada Panel I adalah Direktur Kesehatan Kerja dan Olahraga, drg. Kartini Rustandi, M.Kes. Beliau menyampaikan tentang karakteristik COVID-19 seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan dan sesak. 80% umumnya gejala ringan, 15% gejala berat, 5% membutuhkan perawatan ICU (kritis). Risiko keterpaparan berasal dari (1) Tempat kerja (perkantoran dan industri) saat ini tempat kerja berisiko tinggi dalam penuluran selain pasar, (2) Tempat umum (pasar, toko, mall, stasiun, terminal), (3) Transportasi, (4) Tempat ibadah dan (5) Institusi pendidikan (pergerakan orang, tempat berkumpulnya banyak orang, tempat terjadi interaksi adanya ragam usia : ragam kondisi kesehatan, ragam pengetahuan, ragam keyakinan dan ragam gaya hidup). Di lingkungan rumah pun tetap ada risiko terpapar (karena ada lingkungan rumah yang kita tidak tahu, yang masih pekerja melalui kendaraan umum dan seterusnya, dan ke *mini market* misalnya). Tempat kerja pun masih ada risiko, mulai dari mungkin pekerjaan kita yang membuat kita stress, teman yang teliti/taut dan ada yang tidak taat protokol kesehatan, serta lingkungan kerja yang mendukung atau tidak sampai dengan perjalanan kita ke rumah. Tempat kerja harus menjadi tempat kerja

yang sehat dan aman. Protokol kesehatan terdiri dari perlindungan kesehatan individu dan perlindungan kesehatan masyarakat.

Kebijakan terkait kesehatan kerja sebelum COVID-19 sudah memiliki kebijakan baik itu peraturan dan ketentuan terkait perlindungan pekerja (UU 13/2003, UU 36/2009, PP 50/2012, PP 33/2019, PMK 48/2016, dan PMK 70/2016), dan di era COVID-19 ini ada penambahan KMK 328/2020 tentang perkantoran dan industri dan seterusnya, KMK 382/2020, SE Kemenkes 334/2020, SE Menkes 335/2020, SE Menkes 332/2020, SE Menkes 382, SE Gugustugas 9/2020. Berharap perkantoran dan perindustrian berjalan tetapi tidak menjadi *cluster* khusus dan keberlangsungan usaha tetap berjalan, fasilitas umum tetap diberlakukan begitupun protokol kesehatan).

KMK 328/2020 Panduan dan Pengendalian Covid 19 di tempat kerja perkantoran dan industri terdiri dari :

1. BAB I Pendahuluan (dilakukan upaya yang harus dilakukan, protokol kesehatan dan langkah-langkah yang dilakukan saat PSBB dan setelah PSBB)
2. BAB II (koordinasi tempat kerja dan pemerintah daerah, penanganan COVID-19 tidak bisa dilakukan sendiri di Indonesia ada gugus tugas dalam penanganan COVID-19)
3. BAB III Penutup

Protokol kesehatan terdiri dari jaga jarak, menggunakan masker merupakan pencegahan dalam penyebaran *droplet*, mungkin mikro *droplet* ada tetapi relatif lebih sedikit, apabila sama-sama tertib menggunakan masker akan terhindari dan jaga jarak 2 meter, biasakan cuci tangan serta peningkatan daya tahan tubuh sangat penting.

Dibutuhkan peran yang sangat penting dari :

- Pimpinan instansi : menetapkan kebijakan, memfasilitasi tempat kerja aman, melakukan pemantauan kesehatan, sosialisasi dan edukasi pada pekerja, berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, memantau implementasi dan selalu mengikuti perkembangan informasi tentang COVID-19 (kelola informasi dimana saat ini banyak berita *hoax*)
- Pekerja : menerapkan protokol kesehatan mulai dari rumah, perjalanan pergi ke tempat kerja dan kembali ke rumah
- Pembina : menetapkan kebijakan, sosialisasi kebijakan dan *move* (tahu pakai masker tetapi tidak menggunakan masker dengan benar)

Langkah penerapan protokol kesehatan di perkantoran :

1. pembentukan Tim Penanganan COVID-19
2. identifikasi risiko (faktor pekerjaan, di luar pekerjaan dan komorbid)
3. persiapan tempat kerja sehat dan aman Work From Home (WFH) dan Work From Office (WFO)
4. Implementasi dan pengawasan protokol kesehatan
5. Koordinasi dengan pemerintah daerah

Pertahanan dan keamanan negara bertujuan untuk menjaga keamanan dan pertahanan, menjaga perbatasan negara, penyediaan

pelayanan kesehatan dan melaksanakan operasi militer selain perang.

Narasumber kedua pada Panel I adalah dr. Vensya Sitohang, M. Epid di wakili oleh dr. Chita Septiawati, MKM selaku Kepala Seksi Deteksi Penyakit Infeksi Emerging. Beliau menyampaikan tentang 10 provinsi terbesar terinfeksi COVID-19 adalah DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Sulawesi Selatan, Kalimantan Selatan, Sumatera Utara, Sumatera Selatan dan Papua. Pemerintah dan masyarakat bersatupadu untuk melakukan penanggulangan terhadap pandemi COVID-19. Kasus kita masih banyak masih bertambah, tidak hanya memandang dari segi kasusnya tetapi dari sisi surveilans sudah berjalan dengan baik. Spesimen dan jumlah kasus negatif dan positif sesuai targetnya dengan yang diberikan *World Health Organization (WHO)*. Penambahan kasus meningkat tajam, sudah di atas 100.000, upaya pemerintah sudah banyak dilakukan. Penularan melalui *droplet infection* paling banyak yang tidak ada gejala dan hanya 5% yang membutuhkan perawatan di ICU. Komorbid seperti jantung, diabetes melitus dan hipertensi paling banyak di atas usia 50 tahun. Kasus suspek yang di test 1.000/penduduk per minggu perlu peningkatan pelacakan kontak untuk penemuan kasus secara dini. Kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 dilakukan sesuai dengan perkembangan kasus, perkembangan informasi, dan penyesuaian pengambilan kebijakan.

Strategi pengendalian COVID-19 (kolaborasi dan koordinasi dengan lintas sektoral) :

Test (membentuk jejaring laboratorium pemeriksaan COVID-19, percepatan pemeriksaan bagi yang suspek); *Trace* (penguatan PE dan pelacakan kontak, pemantauan kontak erat); *Isolate* (isolasi mandiri isolasi di rumah sakit, isolasi di rumah sakit rujukan dan karantina mandiri bagi yang kontak erat); *Treat* (penyiapan rumah sakit darurat, perawatan darurat dan rumah sakit rujukan COVID-19, pengobatan simtom disertai penyakit komorbid); Pemeriksaan spesimen Penyelidikan epidemiologi; Komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat.

Perubahan istilah pada pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 :

PDP dan ODP kontak erat -> suspek; OTG ->kontak erat; Kasus konfirmasi -> asimtomatik (tidak bergejala), simtomatik (bergejala); Istilah baru : kasus *Probable* dan *Discarded*.

Manajemen kesehatan masyarakat adalah suatu rangkaian kegiatan kesehatan masyarakat yang dilakukan terhadap kasus. Kegiatan ini meliputi karantina/isolasi, pemantauan, pemeriksaan spesimen, penyelidikan epidemiologi, serta komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat. Kunci utama dalam pemutusan rantai transmisi COVID-19 meliputi melibatkan dukungan masyarakat, perencanaan yang matang dan mempertimbangkan suatu wilayah, masyarakat dan budaya, dukungan logistik, pelatihan dan supervisi, dan sistem manajemen data pelacak kontak.

Narasumber ketiga pada Panel I adalah dr. Saut Holomoang Manullang, Sp.B(K), FICD, tim dari PPNi Nasional. Menyampaikan

tentang penyebab infeksi COVID-19 adalah dari penderita COVID-19, masyarakat/petugas, lingkungan dan peralatan. Kewaspadaan agar terhindar dari penularan di rumah, di tempat kerja, dan di tempat lainnya adalah melalui kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri, pengendalian lingkungan, dan etika batuk. Cara transmisi/penularan bisa melalui transmisi kontak dan transmisi *droplet*/percikan. Rantai infeksi berasal dari agen infeksius CoV-2, *source* (manusia, alat, lingkungan), pintu keluar (mukosa, kulit cedera/luka), cara transmisi (kontak, *droplet*, *airbone*), pintu masuk (manusia, mukosa selaput lendir, kulit luka), dan rentan imunitas.

Langkah pengendalian di lokasi kerja :

Pengendalian *engineering* (pengaturan ventilasi); Pengendalian administratif; Praktek keselamatan saat bekerja; Alat pelindung diri (APD) yaitu cara memilih APD, cara menggunakan APD, cara melepas APD, cara pengumpulan/mengelola APD bekas pakai).

Ada beberapa kewaspadaan untuk masyarakat umum di masa pandemi COVID-19 yang harus dilakukan sehari-hari di rumah, tempat kerja dan saat bepergian yaitu kebersihan tangan, penggunaan APD, pengendalian lingkungan dan etika batuk/bersin. Transmisi penularan COVID-19 paling sering melalui 2 cara antara lain transmisi kontak yaitu melalui sentuhan langsung melalui penderita atau sentuhan tidak langsung melalui alat yang di sentuhnya, lalu transmisi *droplet*/percikan melalui percikan dari hidung, mulut saat penderita berbicara, batuk ataupun bersin. Ukuran partikel percikan 3 micro atau lebih, partikel bisa mengenai mukosa, selaput lendir mata, mulut orang lain atau jatuh di permukaan lingkungan penderita sejauh 1-2 meter. Cara terbaik mengendalikan bahaya atau risiko adalah secara sistematis mengeluarkannya dari tempat kita bekerja.

Faktor penting pengendalian penyebaran COVID-19 di tempat umum: Pakai masker bila tidak memungkinkan pakai pelindung muka; Jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain; Taati prosedur kebersihan tangan; Lakukan etika batuk atau bersin; Ventilasi adekuat dalam ruangan; Perhatikan dengan cermat faktor lingkungan, rutin dilakukan proses pembersihan permukaan dengan deterjen dan di desinfektan.

Narasumber pertama pada Panel II adalah Kombes Pol. Subiantoro, Si.K, MH. Ada beberapa hal yang disampaikan oleh beliau.

Upaya POLRI dalam pencegahan COVID-19 bidang pembinaan:

Antisipasi penyebaran COVID-19 di lingkungan POLRI; Penyiapan sumber daya manusia untuk menghadapi COVID-19; Penyiapan anggaran; Penyiapan logistik dan material; Deteksi, peringatan dini, dan deteksi aksi (dpd2a); Langkah promotif; Langkah preventif; Penegakan hukum; Penanganan tahanan dalam rangka antisipasi penyebaran COVID-19; Pelayanan kepolisian; Kegiatan dan ops kepolisian; Terobosan kreatif; Diskresi kepolisian.

Antisipasi penyebaran COVID-19 di lingkungan POLRI seperti sterilisasi kantor, tempat ibadah, asrama, dan lingkungan pendidikan di satuan POLRI :

Menyediakan alat pengukur suhu tubuh/*thermogun*; Menyediakan cairan antiseptik/*hand sanitizer*; Penyemprotan desinfektan secara berkala; Personel menjaga kebugaran tubuh dengan berolahraga (dinas/mandiri); Penggunaan masker; Memberi salam tanpa kontak fisik/*social distancing*.; Menjaga kebersihan dan higienis di lingkungan kerja/peralatan; Perkantoran kegiatan rapat diupayakan gunakan *video conference*; Siapkan ren kontijensi dalam antisipasi perkembangan dan penyebaran.

COVID-19 dan pelatihan berdasarkan protokol *World Health Organization (WHO)*

Buang air besar yang sakit terdampak COVID-19 segera dilakukan pengobatan dan isolasi sampai sembuh dan *tracking* bagi yang pernah berinteraksi segera lakukan *rapid test* untuk deteksi awal dan isolasi mandiri

Penyiapan SDM untuk siap menghadapi COVID-19 :

1. Sosialisasi kepada seluruh personel tentang protokol kesehatan COVID-19 dan penerapannya di lingkungan masing-masing
2. Disiplin dalam penggunaan APD (*masker/face shield*, *hand sanitizer*, dan lain-lain)
3. Anjuran untuk pola hidup dan gaya hidup sehat dengan asupan gizi seimbang, olahraga teratur, istirahat cukup, minum vitamin dan lain-lain guna tingkatkan imunitas dan jaga kebugaran

Penyiapan arahan dan wawasan internal :

1. Memberikan arahan baik secara langsung maupun melalui *video conference*, buku petunjuk/pedoman, maupun dalam bentuk arahan berupa surat telegram
2. Pengawasan internal dilakukan oleh fungsi pengawasan umum (itwasum POLRI) baik melalui media daring/*online* maupun secara langsung turun ke lapangan dalam rangka wasrik rutin/ops wasriksus, *review*, evaluasi, verifikasi, pemantauan hasil audit dan lain-lain dengan tetap mempedomani protokol kesehatan
3. Pengamanan internal oleh divpropam POLRI, dalam rangka pendisiplinan pers dalam mematuhi protokol kesehatan

Deteksi, pencegahan dini dan deteksi aksi

1. Dilaksanakan oleh satuan fungsi intelijen, reserse (*kring serse*), petugas patroli dialogis dan bhabinkamtibmas
2. Prinsip dpd2a adalah tahu cepat, lapor cepat, dan tindakan tepat
3. Penguatan dan pengembangan jaringan informasi melalui pendekatan terbuka dan tertutup
4. Pemanfaatan teknologi informasi (IT intelijen) untuk deteksi aktifitas masyarakat di dunia maya guna cegah berita *hoax*, ujaran kebencian dan penipuan *online* yang dapat mengganggu kamtibmas
5. Kegiatan dpd2a sebagai masukan tindakan kepolisian dalam rangka antisipasi, cegah, tangani gangguan kamtibmas dan dukung upaya percepatan penanganan COVID-19

KEGIATAN

Langkah preventif :

1. Dilakukan oleh satfung SABHARA, POLAIR, LANTAS, dan BRIMOB didukung satfung lainnya dalam menjalankan langkah-langkah pencegahan dengan sasaran manusia, barang, lokasi, dan kegiatan
2. Bentuk kegiatan preventif dilakukan sesuai eskalasi ancaman menghadapi COVID-19 yaitu:
 - a. Situasi aman dengan melaksanakan giat patroli dialogis dan patroli gabungan didukung PEMDA (memberikan himbauan dan penyemprotan desinfektan)
 - b. Situasi rawan dengan patroli skala besar TNI-POLRI (bubarkan kerumunan, monitoring penutupan tempat hiburan, penjagaan gudang logistik/sembako, pam tempat isolasi/karantina, pam lokasi pemakaman COVID-19, pam obvitnas, pam pasar/perbelanjaan dan pam rumah sakit rujukan COVID-19)
 - c. Situasi sangat rawan dengan patroli skala besar dan terpadu TNI-POLRI, PEMDA dan *stakeholder* lainnya, pam markas dan asrama POLRI, pam tempat isolasi/karantina, pam rumah sakit rujukan COVID-19, pam gudang logistik dan alat kesehatan, pam distribusi sembako, pembubaran kerumunan, penangkapan pelaku anarkis, penerapan rencana kontijensi dan sisnam kota
3. Bakti sosial dan kemanusiaan menghadapi COVID-19 :

Penyemprotan desinfektan di area publik, sekolahan dan perkantoran; Bakti sosial tahap I, II, III dan IV dengan pembagian sembako, APD dan uang tunai kepada masyarakat yang membutuhkan/terdampak COVID-19.

Terobosan kreatif :

Secara cepat membentuk tim satgas Aman Nusa II yang terdiri dari berbagai fungsi dan satuan untuk mengantisipasi pandemi; Gerakan sosial POLRI peduli COVID-19 dengan bakti sosial serentak se-Indonesia; Mendorong kelompok masyarakat yang antisipasi dan mencegah penyebaran secara massif di lingkungannya, contoh: kampung tangguh, kampung sehat, kampung tangkal, ketahanan pangan, dan lain-lain; Gerakan pembagian masker kepada masyarakat; Gerakan penyemprotan desinfektan secara massif di lokasi umum dan perkantoran; Pembagian *shift*/jam kerja; Membuat buku pedoman POLRI menghadapi COVID-19; Mempermudah pelayanan melalui sistem *online*.

Pelayanan kepolisian dan giat ops kepolisian :

1. Pelayanan kepolisian meliputi kegiatan pelayanan pada SPKT, SKCK, SATPAS, BPKB, Samsat, perijinan dan lain-lain tetap mempedomani protokol kesehatan
2. Giat dan ops kepolisian dengan tetap mempedomani protokol kesehatan, seperti :

Kegiatan rutin kepolisian yang ditingkat (*kryd*), Ops Aman Nusa II, Ops Ketupat, Ops Lilin, Ops Mantap Praja, dan lain-lain Diskresi Kepolisian.

Pasal 18 ayat (1) dan (2) Undang-Undang nomor 2 tahun 2002



dengan mengacu kepada asas keselamatan rakyat merupakan hukum tertinggi (*salus populi suprema lex esto*) dalam menghadapi wabah COVID-19. Tentang POLRI dengan memperhatikan asas-asas sebagai berikut :

Asas keperluan, tindakan yang diambil benar-benar untuk tugas kepolisian, Asas tujuan, asas keseimbangan
Narasumber kedua pada Panel II adalah Kabid Dokkes POLDA Bengkulu, Kombes Pol. dr. IG.A.A. Diah Yamini, Sp.THT-KL, menyampaikan tentang

1. Kasus penyebaran COVID-19 di Provinsi Bengkulu :
Terkonfirmasi : 289, Sembuh : 176, Meninggal : 24 Suspek : 1622
2. Kasus wilayah POLDA Bengkulu personel POLRI / PNS :
Terkonfirmasi : 29, Kasus Aktif : 1, Sembuh : 28, Meninggal : 0
Suspek : 209, Kasus Aktif: 1

3. Adaptasi Kebiasaan Baru :

Sering cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, Wajib pakai masker, Jaga jarak 1-2 meter, Sedia *hand sanitizer*, Rajin olahraga dan konsumsi makanan bergizi.

4. Dasar pedoman protokol :

- a. Pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19, Kementerian Kesehatan RI, Revisi Ke-V, Juli 2020
- b. KMK RI nomor HK.01.07/Menkes/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha
- c. Surat Telegram Kapolda nomor ST/301/VI/Kes.2./2020 tentang Pedoman dan Pengendalian Penularan COVID-19 di Lingkungan Wilayah POLDA Bengkulu dan Jajarannya
- d. Surat Telegram Kapolda nomor ST/310/VII/Kes.2./2020 tentang Pencegahan dan Peningkatan Imunitas Pers dari Ancaman Penyakit
- e. Surat Kapolda nomor R/77/III/Ops.2./2020 tentang Direktif Pelaksanaan Operasi Aman Nusa II - Penanganan COVID-19 Tahun 2020 POLDA Bengkulu
- f. Sprin Kapolda Bengkulu nomor Sprin/1379/VII/ Ops.2./2020 tentang Sprin Personel Satgas Ops Aman Nusa II - Penanganan COVID-19 Tahun 2020

Satuan Tugas Ops Aman Nusa II

1. Penerapan protokol kesehatan

Adaptasi kebiasaan baru sebagai dasar protokol kesehatan di

implementasikan dalam operasi satgas Aman Nusa II sebagai *best practice* dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di lingkungan POLRI maupun masyarakat luar

2. Biddokkes dalam Satgas

Satgas ops Aman Nusa turut berperan dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di lingkungan POLRI terutama satgas pencegahan, penanganan dan rehabilitatif/pemulihan

3. Pencegahan protokol kesehatan pada pintu masuk

Screening pada pintu masuk, berupa pemeriksaan suhu, cuci tangan dan wajib pakai masker. Tempat cuci tangan juga disediakan di tiap pintu masuk satker dan *hand sanitizer* di tiap ruangan.

Pencegahan protokol kesehatan pada layanan publik :

Tempat cuci tangan pada pintu masuk pelayanan SKCK, SIM maupun SPKT; Ruang tunggu pelayanan diatur sedemikian rupa dengan jarak antara tempat duduk 1-2 meter; Meja pelayanan dibatasi oleh kaca atau plastik untuk menghindari kontak langsung petugas dan pelanggan; Ruang tunggu luar juga diatur sedemikian rupa agar tetap memiliki jarak antara tempat duduk 1-2 meter.

Penertiban penerapan protokol kesehatan dibantu Provost untuk selalu mengingatkan pers untuk konsisten menjalankan protokol selama di perkantoran. Penanganannya meliputi : *test, tracing, treatment*.

Sejak bulan April tahun 2020 Bapelkes Cikarang menjadi tempat



karantina pasien-pasien COVID-19 yang masih bisa beraktivitas secara mandiri, untuk pengawasan secara langsung terutama bagi pasien-pasien yang memang membutuhkan tempat untuk bisa mengisolasi diri. Tim medis terdiri dari 36 orang berasal dari berbagai rumah sakit seperti RS M. Yunus, RS. DKT, RS. Bhayangkara, dan RS Jiwa. RS Bhayangkara sendiri mengirimkan 6 orang sebagai tim terdiri dari 2 orang dokter dan 4 orang perawat. Kerjasama antara Bapelkes Cikarang dengan SDM dan PUSDOKKES POLRI yang telah terjalin dengan baik ini, kegiatannya tidak terbatas pada web seminar nasional saja, akan tetapi dapat berlanjut pada berbagai kegiatan pelatihan sesuai kompetensi yang diharapkan. Harapan kita semua bahwa kegiatan web seminar nasional ini dapat menambah wawasan dan pemahaman serta dapat mengimplementasikannya di tempat tugas masing-masing sesuai protokol kesehatan. [FAn]

Web Seminar Nasional

Peran dan Kinerja Dewan Pengawas Rumah Sakit Bhayangkara Dalam Masa Pandemi COVID – 19

Kerjasama Bapelkes Cikarang dengan PUSDOKKES- POLRI



Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang sebagai Unit Pelaksana Teknis Badan PPSDMKes Kemenkes RI, menginisiasi web seminar nasional ini, yang bekerja sama dengan Pusat Kedokteran dan Kesehatan (Pusdokkes) POLRI. Untuk terselenggaranya kegiatan webinar ini, kami berkoordinasi dan berkomunikasi secara efektif dengan bimbingan Kepala Kapusdokkes Polri, Brigjen Pol. Dr. dr. Rusdianto, MM,

MSi, DFM. Webinar ini dilakukan dengan metode dalam jaringan (daring) dengan ruang pertemuan *Zoom Cloud Meeting* berkapasitas 1.000 orang, dan *live* di Youtube *Channel* Bapelkes Cikarang dengan kapasitas tak terbatas. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan peran dan kinerja Dewan Pengawas di Rumah Sakit Bhayangkara, terutama dalam masa pandemi COVID-19. Sasaran peserta adalah seluruh Dewan Pengawas Rumah Sakit

Bhayangkara di seluruh Indonesia, dengan jumlah sebanyak 153 orang peserta.

Sambutan disampaikan oleh Kapusdokkes Polri/Diwakili oleh Sespusdokkes POLRI, Kombes Pol dr. Pramujoko, Sp. F, DMF. Dewan Pengawas selaku pembina dan pengawas terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Rumah Sakit (BLU RS) tentunya akan banyak bersentuhan dengan lingkungan rumah sakit baik dengan pasien COVID-19 maupun dengan tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit baik langsung maupun tidak langsung. Hal ini tentu menjadikan Dewan Pengawas rentan dengan tertularnya virus COVID-19 ini pada saat melakukan bimbingan, pengawasan dan penilaian kinerja terhadap pengelolaan BLU RS secara langsung di rumah sakit. Peran dan kinerja dari para Dewan Pengawas tentu tetap diharapkan dapat dilakukan secara optimal meskipun di era pandemi COVID-19. dengan tetap memperhatikan upaya untuk pencegahan penularan dari virus COVID-19 saat para Dewan pengawas melakukan bimbingan, pengawasan atau

penilaian kinerja pengelolaan BLU RS baik dengan cara *online* maupun dengan cara langsung dengan menerapkan protokol kesehatan yang

baik, yaitu mencuci tangan dengan air mengalir, memakai masker dan menjaga jarak saat

berkomunikasi dengan petugas rumah sakit yang dikunjungi.

Narasumber pertama adalah Kabidyankes Puskokkes-POLRI, DR. Dr. Purwadi, S.ST, MK, MS, MARS yang menyampaikan tentang Laporan dan Penilaian Dewan Pengawas RS. Bhayangkara.

1. Rujukan :
 - a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit
 - b. Peraturan Dirjen Perbendaharaan Nomor Per-08/Pb/2008 Tentang Pedoman Penyusunan Laporan Dewas BLU Pusat
 - c. Surat Kapolri Nomor: St/1452/V/Kep./2020 Tanggal 14 Mei 2020 Tentang Pendapatan Rumah Sakit Bhayangkara BLU Digunakan Untuk Insentif Manajemen, Pengeluaran Belanja Pegawai, Belanja Barang/Jasa Dan Belanja Modal
 - d. Surat Kapolri Nomor: St/1462/V/Kep./2020 Tanggal 15 Mei 2020 Tentang Pengadaan Barang Dan Jasa
2. Pengadaan untuk belanja barang/jasa dan modal Rumah Sakit Bhayangkara (ST/1462/V/KEP/2020)
 - Rumkit Tk I Batas :
 - a. Belanja 5 M Persetujuan Oleh Karumkit
 - b. Lebih 5 M S/D 10 M Persetujuan Oleh Dewas
 - c. Lebih Dari 10 M Persetujuan Pemilik
 - Rumkit Bhay Tk II Batas :
 - a. Belanja 3 M Persetujuan Oleh Karumkit
 - b. Lebih 3 M S/D 6 M Persetujuan Oleh Dewas
 - c. Lebih Dari 6 M Persetujuan Pemilik
 - Rumkit Bhay Tk III Batas :
 - a. Belanja 2 M Persetujuan Oleh Karumkit
 - b. Lebih 2 M S/D 4 M Persetujuan Oleh Dewas
 - c. Lebih Dari 4 M Persetujuan Pemilik
 - Rumkit Bhay Tk IV Batas :
 - a. Belanja 1 M Persetujuan Oleh Karumkit
 - b. Lebih 1 M S/D 2 M Persetujuan Oleh Dewas
 - c. Lebih Dari 2 M Persetujuan Pemilik
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit Bab IV Pembentukan, Pemberhentian, Dan Penggantian Pasal 12
4. Kewajiban Dewan Pengawas :
 - a. Memberikan pendapat dan saran secara tertulis kepada Menteri/Pimpinan Lembaga/Ketua Dewan Kawasan, Menteri Keuangan, dan Pejabat Pengelola mengenai renstra bisnis, rencana bisnis dan anggaran yang disusun oleh Pejabat Pengelola

- b. Melaporkan kepada Menteri/Pimpinan Lembaga/Ketua Dewan Kawasan dan Menteri Keuangan dalam hal terjadi gejala menurunnya kinerja rumah sakit dan/atau penyimpangan atas ketentuan peraturan perundang-undangan
 - c. Menyampaikan Laporan Pelaksanaan Tugas Dewan Pengawas kepada Menteri/Pimpinan Lembaga/Ketua Dewan Kawasan dan Menteri Keuangan paling sedikit 2 kali dalam 1 tahun
 - d. Menetapkan setiap keputusan Dewan Pengawas melalui rapat Dewan Pengawas yang diputuskan secara musyawarah untuk mufakat dan bersifat kolektif dan kolegial
5. Laporan Dewan Pengawas disampaikan kepada Pimpinan Lembaga
 - a. Laporan Periodik, merupakan laporan yang dibuat secara berkala setiap 6 (enam) bulan
 - b. Laporan Khusus, merupakan laporan yang dibuat sewaktu-waktu dalam hal terjadi gejala penurunan kinerja BLU dan/atau penyimpangan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan
 - c. Laporan Akhir, merupakan laporan yang dibuat pada akhir periode jabatan Dewan Pengawas

Narasumber kedua adalah Kabid APK Puskeu POLRI, Kombes Pol Zulfikar Asmiragani SE, S.Ked, M.Si, yang menyampaikan tentang Mekanisme Laporan Keuangan Rumah Sakit Bhayangkara

1. Penyusunan laporan keuangan
 - a. BLU menggunakan 2 standar akuntansi, untuk laporan keuangan BLU menggunakan SAK (Standar Akuntansi Keuangan). Sedangkan dalam rangka konsolidasi kementerian laporan keuangan disusun menggunakan SAP (Standar Akuntansi Pemerintah) yang ditetapkan oleh Ikatan Akuntan Indonesia. Laporan keuangan yang dihasilkan berdasarkan SAK ini merupakan laporan pertanggung-jawaban atas pelaksanaan kegiatan operasional BLU. Laporan keuangan BLU merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari laporan keuangan POLRI. Oleh sebab itu laporan keuangan BLU harus digabungkan/ dikonsolidasikan dengan laporan keuangan POLRI. Laporan keuangan BLU sebenarnya tidak wajib diperiksa oleh KAP (Kantor Akuntan Publik). Pemeriksaan oleh KAP dilakukan jika BLU memerlukan adanya opini auditor atas kewajaran laporan keuangan BLU. Misal untuk kepentingan dalam rangka pinjaman ke bank.
 - b. Rumah sakit BLU diberikan fleksibilitas pengelolaan keuangan, antara lain pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas, pengelolaan utang piutang, pengelolaan investasi dan pengadaan barang/jasa, kesempatan untuk mempekerjakan tenaga profesional



non Pegawai Negeri Sipil (PNS), serta kesempatan pemberian imbalan jasa kepada pegawai sesuai dengan kontribusinya. BLU belum melakukan pengamanan atas aset-asetnya dari resiko kebakaran dan lain-lain.

- c. Tujuan umum laporan keuangan BLU adalah menyajikan informasi mengenai posisi keuangan, realisasi anggaran, saldo anggaran lebih, arus kas, laporan operasional dan perubahan ekuitas BLU yang bermanfaat bagi para pengguna dalam membuat dan mengevaluasi keputusan mengenai alokasi sumber daya.
2. Pengesahan transfer kas ke KPPN mitra kerja dengan :
 - a. Memastikan nilai transfer kas yang diterima sesuai dengan nilai pada Keputusan Menteri Keuangan (KMK)
 - b. Pengesahan transfer kas masuk dengan menggunakan akun 815141 (penerimaan atas transfer masuk kas BLU dari BLU lain)
 - c. Uraian sp38 yaitu pengesahan transfer masuk kas BLU dari BLU lembaga manajemen aset negara (604445), pengajuan agar melampirkan SPTJM, Arsip Data Komputer (ADK) sp38 BLU, rekening koran dan KMK nomor 319/kmk.05/2020
 - d. Pengesahan dilaporkan kepada Direktur Jenderal Perbendaharaan c.q. Direktur PPK BLU dengan melampirkan dokumen sp38 BLU dengan tembusan kepada pembina teknis BLU masing-masing dan Direktur Jenderal Anggaran

3. Kewajiban BLU :

Menyusun tarif layanan BLU

Menyusun dokumen perencanaan dan pelaksanaan anggaran (renstra, RBA, RKAK/L dan DIPA); Menyusun dan menyampaikan laporan keuangan berbasis SAP; Menyusun sistem akuntansi; Melakukan pengesahan pendapatan dan belanja operasional ke KPPN; Audit laporan keuangan oleh SAK oleh pemeriksa eksternal Pelaksanaan tugas dewan pengawas; Menyusun SOP dewan pengawas; Mengelola rekening BLU lainnya secara tertib

4. Temuan dan simpulan pemeriksaan kinerja
 - a. Visi, misi dan tujuan rumah sakit sebagai penentu arah kegiatan rumah sakit tidak jelas
 - b. Sarana dan prasarana rumah sakit belum sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kapolri dan Menteri Kesehatan

c. RS. Bhayangkara tingkat IV belum memiliki Sumber Daya Manusia (SDM), sarana prasarana dan keuangan yang memadai Narasumber ketiga adalah Sekretaris Dirjen Pelayanan Kesehatan, dr. Azhar Jaya, SKM, MARS, menyampaikan tentang

Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas Rumah Sakit. Pembinaan dan pengawasan rumah sakit ditujukan untuk memastikan bahwa layanan rumah sakit memomorsatukan keselamatan pasien, memberikan layanan kesehatan yang terjangkau, melakukan upaya-upaya demi meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, dan melakukan upaya-upaya demi tercapainya kemandirian rumah sakit.

Tugas Pokok dan Fungsi Dewan Pengawas Rumah Sakit :

1. Menentukan arah kebijakan rumah sakit
2. Menyetujui dan mengawasi pelaksanaan Renstra
3. Menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran
4. Mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya
5. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien
6. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit
7. Mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi dan peraturan perundang-undangan
8. Sebagai *Governing Body* rumah sakit : pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakit secara internal

Kewajiban Dewan Pengawas Rumah Sakit :

Memberikan masukan, saran, tanggapan dan laporan kepada Pengelola RS/RS BLU. Masukan, saran, tanggapan, dan laporan kepada Menteri Teknis/Kepala POLRI dan Menteri Keuangan (RS BLU).

Peran Dewan Pengawas dalam Manajemen Risiko Organisasi :

Risiko Rumah Sakit; Risiko Klinik :

Risiko non klinik; Risiko keuangan; Risiko hukum; Risiko properti; Risiko reputasi.

Masalah yang dihadapi :

Pengelolaan Keuangan; Mutu Pelayanan; Akses Pelayanan

Peran Dewan Pengawas terhadap Strategi Rumah Sakit di Masa Pandemi COVID-19 :

1. Strategi penanganan COVID-19 di rumah sakit melalui pemenuhan pengadaan (Obat/APD/DII) sesuai ketentuan
2. Memastikan rumah sakit mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit
3. Dewan Pengawas melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakit secara internal dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan yang berkesinambungan
4. Dewan Pengawas berperan sebagai *governing body* penting dalam pelaksanaan *Good Hospitals Governance* serta mendorong satker RS/RS BLU dalam penerapan *Good Corporate and Clinical*. [FAn]

Ramah Lingkungan dan Penerapannya di Bapelkes Cikarang



Danau Bapelkes Cikarang sebagai Penampung Air Baku Bagi Pengolahan Air dan Penyiraman

Bapelkes Cikarang memasuki tahun ke 3 dalam penyelenggaraan Kantor Berhias sejak 2017. Sesuai Petunjuk Teknis Gerakan Kantor Berhias, Bapelkes Cikarang berkomitmen melaksanakan kantor berbudaya hijau dan sehat (Berhias) di lingkungan Kementerian Kesehatan RI. Dengan penyelenggaraan Gerakan Kantor Berhias ini akan diperoleh peningkatan kualitas kesehatan, keselamatan dan kenyamanan lingkungan kerja, efisiensi dan efektifitas pengelolaan bangunan gedung serta kesadaran dan kepedulian pegawai terhadap berbagai dalam rangka peningkatan produktivitas Kementerian Kesehatan.

Adapun 5 aspek utama Kantor Berhias yaitu Ramah Lingkungan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), Efisiensi Energi dan Air, Pengelolaan Arsip dan 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat dan Rajin). Ramah Lingkungan adalah salah satu aspek yang seirama dengan tupoksi Bapelkes Cikarang sebagai penyelenggara pelatihan bidang kesehatan dengan kekhususan kesehatan lingkungan dan K3.

1. Penyehatan Air

Komitmen terhadap penyehatan air ditunjukkan melalui pengelolaan air yang menyeluruh sebagai solusi penyediaan dan pemanfaatan sumber daya air. Bapelkes Cikarang dengan konsep *Zero Water Cycle* dimana air bekas pakai (*grey water*) dialirkan melalui drainase dan berkumpul di danau yang sekaligus berfungsi sebagai penampungan dengan air sebagai sumber baku instalasi *Water Treatment Plant* (WTP) sebagai penyedia air bersih bagi aktivitas Bapelkes Cikarang.

Dalam hal penanganan limbah, Bapelkes Cikarang menerapkan pengolahan limbah cair domestik menggunakan sistem *septic tank* dan instalasi pengolahan air limbah khusus buangan dapur. Penggunaan air danau menjadi sarana penyediaan air siram tanaman di lingkungan Bapelkes Cikarang merupakan upaya pengembalian air ke dalam tanah.



Penyiraman Otomatis dengan Air Bekas Pakai yang Sudah Diolah / Danau

2. Hygiene Sanitasi

Dalam hal program *Reduce, Reuse dan Recycle* (3R), strategi yang diterapkan Bapelkes Cikarang adalah melakukan upaya Konsultasi, Informasi dan Edukasi (KIE) terkait dengan penerapan berbagai program 3R di lingkungan Bapelkes Cikarang. Beberapa yang diterapkan adalah pengolahan sampah sisa makanan dapur dengan Tong Super, menyiram tanaman outdoor dengan air bekas pakai yang sudah diolah, penggunaan kertas bekas dalam prin draft laporan,

dan mengoptimalkan administrasi berbasis elektronik (seperti distribusi undangan melalui *Whatsapp Group*) dan lain-lain. Hal ini semata untuk mengurangi potensi timbulan sampah di sekitar kita.



Infografis Gerakan 3R yang disampaikan melalui
Whatsapp Group

Bapelkes Cikarang mengoptimalkan pemilahan sampah daun kering yang berasal dari Ruang Tata Hijau (RTH) untuk kemudian diolah untuk dihasilkan kompos (pupuk organik) melalui proses pengomposan alami. Adapun pupuk kompos dimanfaatkan sebagai nutrisi tanaman Bapelkes Cikarang. Keterlibatan pegawai dalam menghijaukan area *indoor* dan *outdoor* gedung kantor patut diangkat jempol. Di tahun 2019, dilakukan Program Sedekah Tanaman Hias, yang terbukti efektif membuat pemandangan ruang kerja menjadi lebih hijau. Sedangkan tahun 2020, fokus penghijauan dilakukan dengan program Bapelkes Cikarang Berkebun, dimana proses penghijauan dimulai dari penyiapan lahan di halaman WTP, penyemaian, perawatan dan pemupukan serta panen. Benih yang dibesarkan adalah tanaman kangkung, pokcoy, bayam, kenikir dan cabai rawit dengan media tanah dan media air (menggunakan 2 unit instalasi hidroponik).



Bapelkes Cikarang Berkebun Tanaman Sayur
yang Bermanfaat



3. Kualitas Udara Dalam

Terkait dengan kualitas udara dalam, Bapelkes Cikarang melakukan beberapa program yaitu perawatan bergilir dan rutin terhadap *Air Conditioner (AC)* dan diberi desinfektan oleh pihak pengelola perawatan. Sedangkan bentuk lain adalah mengukur parameter udara dan kenyamanan bekerja dalam ruangan secara eksternal. Adapun parameter yang diuji adalah kandungan *Particulate Matter 2,5 (PM_{2,5})*, temperatur ruangan, kelembaban, kebisingan, pencahayaan. [AF]

Tim Hijau Rindang Berkebun

Berbekal semangat kebersamaan dan keinginan untuk belajar berkebun, beberapa pegawai membentuk Tim Hijau Rindang (akun Instagram @hijau_rindang2020) dan menjadi salah satu peserta dalam kompetisi ASN Berkebun (#ASNBerkebunChallenge) berbasis Media Sosial Instagram. Kompetisi 1 bulanan ini diinisiasi oleh @ASNation.id, @CapPanahMerah dan @Sipindo.official. Dengan arahan para pakar pertanian, ternyata berkebun itu menyenangkan dan selalu memberikan tantangan di setiap tahap yang kita lalui.

Mengawali proses berkebun ini, kami mengikuti Webinar bertema “Kiat Berkebun di Lahan Sempit” pada Hari Sabtu, 3 Oktober 2020 melalui Zoom Meeting. Pemateri dari @CapPanahMerah menjelaskan apa yang harus dilakukan, mulai dari persiapan alat bahan, penyemaian, perawatan (penyiraman dan pemupukan) sampai panen. Pemateri lain dari @Sipindo.official menjelaskan Aplikasi Sipindo yaitu Sistem Informasi Pertanian Indonesia berbasis *Android*, yang memberikan kemudahan informasi bagi petani seputar teknik budidaya tanaman, hama penyakit tanaman, dan akses pasar untuk kebutuhan jual beli hasil panen.

Penyiapan Lahan Tanam

Lokus area halaman *Water Treatment Plant (WTP)* di Bapelkes Cikarang dipilih menjadi lokasi kebun, dibentuklah lahan berukuran 150 cm x 50 cm dan 2 unit hidroponik yang dirangkai menjadi 1 pompa sirkulasi air nutrisi. Tim menyiapkan benih dan menggarap lahan penyemaian. Benih kangkung, bayam, pokcoy dan cabai rawit merek Cap Panah Merah di toko *online official* untuk menghindari barang palsu. Selanjutnya pembersihan tanah yang dilakukan dengan cara membersihkan gulma, sisa tanaman dan batu. Adapun campuran tanahnya adalah sekam bakar dan pupuk organik olahan Pak Edi (tenaga pengolah sampah organik di Bengkel Kerja Bapelkes Cikarang).



Penyemaian Dilakukan di *Rockwool* Media Air (Hidroponik)

Penyemaian Langsung di Media Tanah Campuran



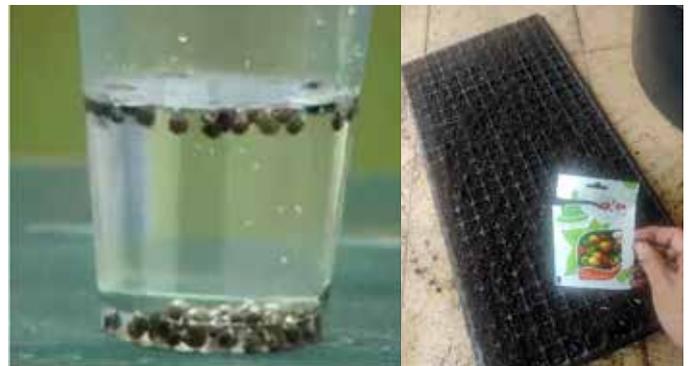
Proses Pengemburan Media Tanah Sekaligus Pencampuran Sekam dan Pupuk Organik

Penyemaian Benih

Penyemaian adalah proses membuat benih berkecambah sampai memiliki organ yang lengkap, yakni akar, batang dan daun. Tidak semua benih disemaikan, karena ada benih yang ditanam langsung di lapangan misalnya kangkung. Benih yang melewati persemaian biasanya berukuran kecil, memiliki daya tumbuh sulit, atau benih yang butuh penanganan khusus, seperti tomat, cabe, bayam, pokcoy.

Pada masa penyemaian belum dibutuhkan nutrisi dari luar karena dalam biji/benih tersebut sudah ada sumber energi untuk dia menjadi bibit yang mandiri. Penambahan pupuk diperlukan jika proses penyemaian dan pembibitan dilakukan pada media yang sama. Kelembaban semai dijaga untuk menjamin penyerapan air oleh benih untuk memulai pengecambahan. Jika tidak lembab, pengecambahan tertunda.

Hal lain yang diperhatikan dalam menyemai benih adalah mengecek ulang kualitas benih dengan cara merendam benih dalam air bersih, jika tenggelam maka benih dikatakan berkualitas baik.



Pengecekan Kualitas Benih

Penyemaian di Media Tanah

Perawatan Tanaman

Pemeliharaan untuk tanaman sayur bergantung pada medianya. Untuk yang ditanam di tanah, maka media tanah perlu dipastikan kelembabannya. Kita memperhatikan kondisi media tanah, jika masih lembab dan basah akibat guyuran hujan, maka kita tidak perlu menyiramnya. Tanaman *baby* sangat rentan dan mudah rusak jika terkena getaran/guyuran air, oleh karena itu perlu dilakukan penyiraman dengan *sprayer* dan menutup area tanam menggunakan dedaunan/ paranet agar tidak koyak.



Merawat Bayam Cukup Menantang, Dedaunan Banyak Berlubang Karena Hama

Selain itu, adanya hama dan hewan pemangsa perlu diwaspadai. Beberapa bekicot terlihat hadir di sekitar kebun dan memakan daun pokcoy. Biasanya mereka muncul di pagi hari. Kita perlu melakukan pengecekan dan menyisihkan hewan tersebut agar tidak beranak pinak di area kebun.

Pemupukan dilakukan dengan menebarkan pupuk kompos organik yang diproduksi oleh Bengkel Kerja Bapelkes Cikarang agar nutrisi tanah meningkat dan menjadi makanan (unsur hara) bagi tanaman.

Proses ini dilakukan sejak awal tanam sampai dengan panen dengan bergantian antar anggota tim dan menyesuaikan jadwal kerjanya. Untuk aktivitas yang berat, kami dibantu Pak Basuki dan Pak Edi.



Kebun Sayur yang Terletak di Halaman WTP Bapelkes Cikarang

Berbeda dengan perawatan tanaman di media tanah, untuk tanaman yang hidup di media air atau dikenal dengan sistem



Kangkung di Hari ke-23 Siap Dipanen



Pokcoy Segar di hari ke-25 Siap Dipanen



Pokcoy Tumbuh Subur di Dalam Instalasi Hidroponik

hidroponik, tim menyemai benih pokcoy pada *rockwool* basah di ruang gelap (selama 2 hari). Setelah *sprout* akar dan tumbuh daun (hari ke-3), *rockwool* berisi benih yang *sprout* tadi dipindah ke unit hidroponik yang sudah berisi air bersih mengalir. Nutrisi pada minggu pertama diatur pada 500 ppm, minggu kedua 750 ppm dan minggu ketiga 1.200 ppm sampai panen. Untuk pengukuran itu disiapkan *TDSmeter* dan *pHmeter portable*.

Pengecekan kondisi pompa untuk menjamin pengaliran air di pipa hidroponik harus dilakukan setiap hari. Ketinggian air dalam ember media air yang sirkulasi perlu dijaga agar pompa selalu dalam rendaman air tersebut. Kandungan nutrisi larutan AB Mix di dalam media air perlu diukur dan dijaga pada ppm yang sesuai.

Saat Panen Tiba

Membesarkan tanaman dari benih (biji) membutuhkan perhatian dan keluangan waktu serta kebersamaan yang baik. Akhirnya kita melakukan panen memasuki minggu ke-4. Kangkung dan pokcoy tumbuh sangat subur dan berhasil “naik” ke meja makan kita sebagai asupan bergizi tanpa bahan kimia. [AF, PS, RS, TPA, SOA]



Panen Sayur Bersama

Dan paparan berikutnya disampaikan oleh Rifki Ramadhan, S.Pd (dari UNJ) dengan sub tema Monitoring dan Evaluasi pada LMS yang terdiri dari materi menilai penugasan, menilai *quiz*, *Activity Completion*, *Activity Report* dan *Logs*.



Narasumber dari Tim Pengembang LMS, Abdul Jalil Mahyudin, S.Pd

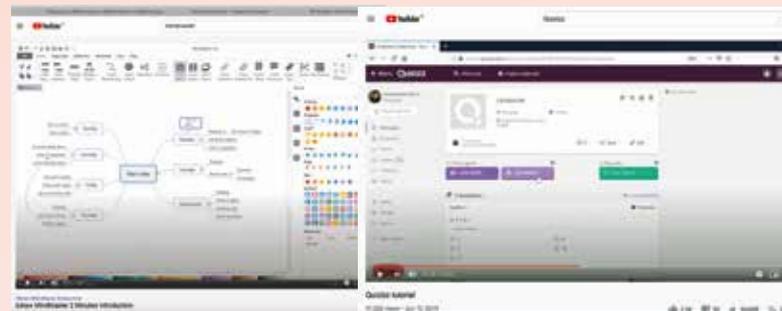
Narasumber Terkait Pengelolaan Media Ajar Berbasis *Multimedia*, Irfana Steviano, S.Pd, M.Pd



Sebagian Peserta *Workshop* dalam Ruang Meeting Zoom

Di hari terakhir, narasumber *workshop* adalah Irfana Steviano, S.Pd, M.Ed (dari PT. Kreasi Academy) yang piawai dalam mengelola media ajar berbasis *multimedia*. Narasumber mengawali hari belajar dengan menyajikan materi “Pembelajaran Daring (*e-Learning*) yang Menyenangkan melalui Zoom”. Strategi Pembelajaran Daring dan Penerapan Kolaborasi dalam Pelatihan Jarak Jauh (PJJ) pun disuguhkan dengan pemanfaatan *tools* penyimpanan *online*, pemanfaatan *tools* peningkat URL, pemanfaatan *tools* QR Code, pemanfaatan *mind maps online*, pemanfaatan *tools* interaksi *Quizizz* dan pemanfaatan *tools* interasi *Mentimeter*. Paparan narasumber ini diakhiri dengan menjelaskan pemanfaatan Smart Presentation dan Canva dalam optimalisasi bahan tayang pembelajaran *online*. Adapun moderator di hari ketiga ini adalah Erlinawati Pane, SKM, MKM (Widyaiswara Bapelkes Cikarang).

Sekilas tentang Aplikasi *Online* dalam Pembelajaran Daring
Aplikasi *online Mindmeister* merupakan salah satu andalan narasumber dalam pemberian materi belajar terkait pembelajaran daring (*e-Learning*). Aplikasi ini bertujuan mengumpulkan ide dari peserta dengan cara mengisi kotak-kotak di atas, secara virtual, dimana seluruh peserta memiliki kesempatan yang sama.



Pemanfaatan Aplikasi *Online Mindmeister* dan *Quizizz* dalam Pembelajaran Menyenangkan melalui Zoom

Aplikasi *online* lainnya adalah *Quizizz* dimana dalam aplikasi ini peserta akan berlomba-lomba menjawab beberapa pertanyaan yang diberikan fasilitator mata pelatihan. Peserta yang paling cepat dan benar yang dinyatakan menang. Aplikasi ini dapat dioptimalkan untuk memecah kekakuan antara fasilitator dan peserta. melalui pembelajaran yang interaktif dengan melibatkan peserta untuk giat belajar bersama, maka diperoleh kondisi pembelajaran yang baik dan menyenangkan. Selain itu, peserta diajak mempraktikkan aplikasi *online* Mentimeter dan pengenalan singkat tentang Canva sebagai alat pembuatan bahan ajar interaktif yang nyaman dan mudah.

Inti dari ini semua adalah kolaborasi, komunikasi dan keterbukaan informasi. Penyelenggaraan pelatihan jarak jauh (*e-Learning*) benar-benar minim tatap muka dan mengandalkan informasi dan instruksi semata. Oleh karena itu, semua perintah wajib dinarasikan secara jelas dan detail sehingga tidak menyulitkan semua komponen pelatihan, yaitu fasilitator, admin bahkan pesertanya sendiri.

Asah bisa karena biasa, untuk sukses bukan sekejap mata. Semoga pembelajaran ini senantiasa berlanjut sepanjang masa. Sehingga Bapelkes Cikarang sukses mengawal *e-Learning* di masa depan. **[MAB & AF]**

Web Seminar SBH Bapelkes Cikarang



Tanggal 11 Oktober 2020 Saka Bakti Husada (SBH) Bapelkes Cikarang mengadakan kegiatan web seminar dengan tema Peran Pramuka di Masa Pandemi COVID-19. Peserta web seminar terdiri dari 23 Provinsi yang ada di Indonesia, dan mencapai 350 orang anggota gerakan Pramuka. Mereka begitu antusias mengikuti kegiatan ini karena satu hal yaitu ingin Pramuka

sebagai *agent of change* atau pelopor perubahan dalam masa transisi dari kebiasaan baru yg di kampanyekan oleh Pemerintah.

Dua narasumber yang memberikan materi adalah dr. Arum Wiratri selaku Kepala Seksi Pelatihan dan Pamong SBH Bapelkes Cikarang dan Fitri Andaiyani, S.Tr.Keb, Analis Data dan Informasi (JFU) dan Pamong SBH Bapelkes Cikarang.

dr. Arum Wiratri menyampaikan materi tentang Sehat Produktif di Masa Pandemi. Pengertian Sehat menurut :

- Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi
- Undang-Undang Kesehatan Jiwa tahun 2014 adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial. Sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya

Pengertian Produktif yaitu sebuah sikap yang ingin terus berkarya dan menghasilkan sesuatu yang ada manfaatnya baik untuk diri sendiri maupun untuk orang lain.

Pramuka Produktif dapat kiranya seperti mengembangkan desain grafis atau aplikasi belajar *online*. Atau bisa juga dengan kegiatan membuat masker, berkreasi membuat makanan, juga bisa membuat minuman jahe dan *hand sanitizer* untuk di bagikan ataupun untuk di gunakan sendiri. Juga bisa dengan aktivitas berkebun selama pandemi untuk mendukung program Pemerintah untuk Ketahanan Pangan Nasional.

Pramuka diharapkan bisa menjadi *Agent of Change* (Agen Perubahan) dengan melakukan :

1. Laksanakan 3 M (Memakai masker, Menjaga jaga jarak, Mencuci tangan pakai sabun)
2. Jadilah sumber informasi yang jelas
3. Berdamai dengan keadaan
4. Sibukan diri
5. Mulailah dari diri kita dahulu



Narasumber selanjutnya adalah Fitri Andaiyani, S.Tr.Keb menyampaikan materi tentang 3M dan Adaptasi Kebiasaan Baru. Dengan tingginya kasus COVID-19 di Indonesia pemerintah melakukan beberapa cara untuk menurunkan angka penyebaran kasus terkonfirmasi COVID-19, yaitu dengan cara 3M (Memakai masker, Menjaga jarak, Mencuci tangan pakai sabun).

Mengapa perlu memakai masker?

Karena merupakan anjuran dari *World Health Organization (WHO)* sebagai upaya pencegahan penularan virus Corona, karena virus Corona bisa menyebar melalui percikan atau *droplet* dan aerosol.

Mengapa perlu melakukan *physical distancing* atau menjaga jarak?

Physical distancing sangat penting untuk memerangi pandemi COVID-19, kita harus melakukan segala upaya untuk sebisa mungkin menjaga jarak untuk melindungi diri sendiri dan orang lain dari infeksi virus Corona.

Mengapa perlu mencuci tangan pakai sabun?

Mencuci tangan telah teruji secara ilmiah dapat mencegah penyebaran virus dan bakteri penyebab penyakit yang sangat mudah ditularkan melalui tangan. Tangan terkadang terlihat bersih secara kasat mata namun tetap mengandung virus dan bakteri. Membersihkan tangan dengan sabun mampu membersihkan kotoran dan merontokkan virus, kuman dan bakteri sehingga mencegah terjangkitnya penyakit pernapasan dan pencernaan.

Dalam memasuki adaptasi kebiasaan baru, ada beberapa hal yang harus dilakukan yaitu :

- Mencuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir atau menggunakan *hand sanitizer*
- Menggunakan masker yang menutupi hidung, mulut hingga dagu
- Menjaga jarak minimal 1 meter
- Menjaga imunitas tubuh dengan konsumsi gizi seimbang, olahraga teratur, istirahat cukup, kelola stress dan kelola penyakit penyerta/komorbit.

Protokol kesehatan (pakai masker, cuci tangan dan jaga jarak) harus diterapkan guna mencegah penularan COVID-19 dimana pun kita berada. Semua unsur harus serempak, sadar dan menjaga diri, keluarga dan masyarakat sekitarnya agar tidak terpapar dan/atau menyebarkan virus COVID-19. Karena sehat di mulai dari diri kita sendiri.

Di harapkan para peserta webinar dapat mensosialisasikan program Pemerintah yaitu 3M dan memberikan kegiatan yang baik dalam masa pandemi di lingkungannya masing-masing. Kegiatan webinar ini diselenggarakan atas dasar kepedulian SBH Bapelkes Cikarang dalam memberikan informasi yang tepat untuk kegiatan kepramukaan di masa pandemi, karena banyak sekali kakak-kakak Pramuka di luar sana yang menanyakan latihan apa yang harus dilakukan di masa pandemi agar tetap sehat dan produktif. [MYN]

Peran SBH dalam Ketahanan Pangan Nasional



Pada tanggal 08 November 2020, Kwartir Nasional Gerakan Pramuka Komisi Saka, Sako dan Gugus Darma mengadakan kegiatan Pelatihan Budidaya Tanaman dan Ikan Program Ketahanan Pangan Bagi Saka dan Sako.

Partisipasi Gerakan Pramuka dalam penanggulangan COVID-19 melalui ketahanan pangan seperti :

1. Anggota Pramuka berbudi tanaman sayuran yang akan diberikan yaitu tomat dan terong. Selain itu diberikan tanaman tahunan supaya Pramuka tetap berbudi daya yaitu kedondong dan jambu air.
2. Anggota Pramuka berbudi daya ikan yaitu ikan lele dan ikan nila. Tetapi saat ini yang diutamakan adalah lele.

Sasaran kegiatan ini adalah setiap sangga dan pangkalan berjumlah 120 paket yang diberikan bantuan. Dan 3 Sako Nasional diutamakan di daerah Jabotabek. Diharapkan seluruh gugus depan dan pangkalan untuk membudayakan budidaya tanaman dan ikan.



Pramuka harus menjadi contoh dalam penanggulangan COVID-19, yang mengutamakan 2 gerakan yaitu :

1. Gerakan Disiplin Nasional
2. Gerakan Kedisiplinan Nasional

Menurut kak Kinkin Suroso selaku Wakil Kwartir Nasional, pandemi COVID-19 yang melanda dunia termasuk Indonesia memberikan dampak yang sangat luas. Gerakan Pramuka sudah melakukan koordinasi dengan Satgas penanggulangan COVID-19 seperti :

1. Bakti sosial

2. Pembagian APD
3. Penempatan tempat cuci tangan di tempat umum
4. Kampanye 3M (Memakai masker, Menjaga jarak, Mencuci tangan pakai sabun)

Sebagian besar anggota Pramuka beraktivitas dari rumah karena itu harus di pacu dengan kegiatan bibit tanaman dan ikan dengan memanfaatkan waktu luang dan halaman rumah yang bisa dimanfaatkan. SBH Bapelkes Cikarang telah melakukan hal-hal tersebut untuk mendukung program ketahanan pangan nasional, dengan berkebun tanaman obat keluarga, sayuran dan budidaya ikan dengan memanfaatkan lahan di sekitar sanggar.



Berkebun Sayuran dan Tanaman Obat Keluarga

Hal ini dimaksudkan untuk media pembelajaran anggota SBH agar bisa menerapkan apa yang telah dipelajari dalam berkebun sayuran dan tanaman obat keluarga di rumah masing-masing karena mereka sudah mendapatkan bekal berkebun yang cukup agar bisa menerapkannya. Selain itu juga dapat menunjang kebutuhan pangan keluarga sehingga dapat menekan biaya belanja kebutuhan pokok. Kami berharap dapat menjadi peluang usaha untuk keluarga anggota SBH Bapelkes Cikarang kedepannya.

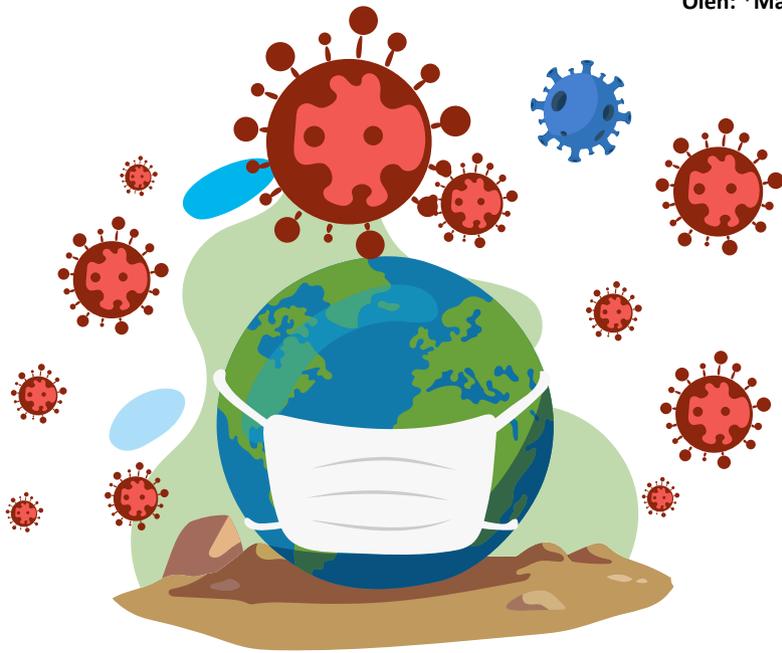


Budidaya Ikan

SBH Bapelkes Cikarang juga melakukan program budidaya ikan yang bertujuan untuk memberikan pelatihan budidaya ikan kepada anggota agar bisa menerapkan apa yang telah dipelajari. Kami juga dilatih untuk menerapkan budidaya ikan dalam sistem "DAMBER" budidaya Dalam Ember atau bisa juga dengan media terpal. [MYN]

Jenis Masker dan Cara Mengelola Limbah Masker ? Selama Pandemi Covid-19

Oleh: *Marsito, S.ST



Apa Itu Corona Virus?

Corona virus adalah virus yang mengakibatkan sindrom pernafasan akut parah dengan nama Covid-19. Pertama kali terjadi pada akhir tahun 2019, di Wuhan dan diberi nama resmi oleh WHO: Novel Coronavirus (2019-nCoV), kenapa diberi nama corona karena bentuknya menyerupai mahkota atau korona matahari. Virus ini berasal dari keluarga virus yang sama dengan SARS-CoV ((Severe Acute Respiratory Syndrome) dan MERS-CoV

Gejala dan Bahaya Coronavirus

Masing-masing orang memiliki respons yang berbeda terhadap COVID-19. Sebagian besar orang yang terpapar virus ini akan mengalami gejala ringan hingga sedang, menurut WHO, tanda-tanda seseorang terinfeksi coronavirus termasuk gejala pernafasan. Gejala mirip flu akan dihadapi penderita seperti demam, batuk, peradangan, sesak nafas dan sulit bernapas. Coronavirus menyebabkan infeksi di hidung, sinus dan tenggorokan bagian atas. Coronavirus juga menyebabkan lemas dan batuk kering

Terdapat Dua Jalur Penularan Coronavirus

Terdapat dua jalur penularan utama dari virus COVID-19: pernafasan dan kontak, yang mana percikan pernafasan

berasal dari batuk atau bersin orang yang terinfeksi. Orang yang memiliki kontak erat dengan seseorang yang memiliki gejala permasalahan pernafasan (seperti bersin dan batuk) berisiko terpapar percikan yang terinfeksi. Percikan yang terjatuh dipermukaan seperti logam, kain dan lain lain dimana virus dapat bertahan, untuk itu lingkungan sekitar individu yang terinfeksi dapat menjadi sumber penularan (disebut dengan penularan melalui kontak).

Pencegahan Coronavirus

Ikuti otoritas kesehatan setempat untuk mencegah penyebaran covid-19 sesuai anjuran yaitu lindungi diri kita dan orang lain di sekitar kita yaitu:

Lindungi diri Anda dan orang lain di sekitar Anda dengan mengetahui fakta-fakta terkait virus ini dan mengambil langkah pencegahan yang sesuai. Ikuti saran yang diberikan oleh otoritas kesehatan setempat.

Untuk mencegah penyebaran COVID-19:

Cuci tangan Anda secara rutin. Gunakan sabun dan air, atau cairan pembersih tangan berbahan alkohol.

- Selalu jaga jarak aman dengan orang yang batuk atau bersin.
- Kenakan masker jika pembatasan fisik tidak dimungkinkan.
- Jangan sentuh mata, hidung, atau mulut Anda.
- Saat batuk atau bersin, tutup mulut dan hidung Anda dengan lengan atau tisu.
- Jangan keluar rumah jika merasa tidak enak badan.
- Jika demam, batuk, atau kesulitan bernapas, segera cari bantuan medis.

Masker

Jenis dan cara menggunakan masker yang baik dan benar dapat membantu mencegah penyebaran virus dari orang yang mengenakannya kepada orang lain, tentunya harus dikombinasikan dengan pembatasan fisik dan kebersihan tangan, serta jangan lupa ikuti saran yang diberikan oleh otoritas kesehatan setempat.yaitu protocol kesehatan.



Data Jumlah Terpapar Covid 19 diIndonesia
Tanggal 29 September 2020

Orang Tanpa Gejala (OTG)

Informasi yang dilansir dari juru bicara Pemerintah Untuk Covid-19 Achmad Yuriyanto menjelaskan, poses penularan kasus baru terus terjadi dari hari ke hari. Artinya masih ada sumber penularan dengan kasus positif Orang Tanpa Gejala (OTG) yang tak terdeteksi.

Saran yang dikeluarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meminta masyarakat untuk disiplin memakai masker untuk mencegah penularan korona (Covid-19). Apalagi pada kelompok rentan, seperti lansia dan orang dengan penyakit penyerta, menggunakan masker ketika ke luar rumah, akan sangat efektif untuk mencegah penularan.

Pilihan Masker untuk Virus Corona

Jenis masker sangat beragam. Beberapa di antaranya hanya berguna untuk menangkal polusi tapi tidak bisa menangkal penularan virus Corona. Hingga saat ini, ada 3 jenis masker untuk virus Corona yang disarankan kepada masyarakat:

Penggunaan masker telah diatur oleh Badan Standarisasi Nasional (BSN) dengan “SNI 8914:2020 menetapkan persyaratan mutu masker yang terbuat dari kain tenun dan atau kain rajut dari berbagai jenis serat. Minimal terdiri dari dua lapis kain dan dapat dicuci beberapa kali, sehingga tidak disarankan untuk masyarakat sebaiknya menghindari penggunaan masker **Scuba** dikarenakan pori-pori kain yang melebar saat digunakan.

Masker yang disarankan

1. Masker kain tetap dapat menghalau sebagian percikan air liur yang keluar saat berbicara, menghela napas, ataupun batuk dan bersin, sehingga jika digunakan dengan benar masker ini tetap dapat mengurangi penyebaran virus Corona di masyarakat, terutama dari orang yang terinfeksi virus namun tidak memiliki gejala asalkan menggunakan masker dengan benar .

- Masker kain 3 lapis



2. Masker Bedah merupakan masker yang sekali pakai yang sering digunakan para medis, masker ini memiliki 3 lapisan yang memiliki fungsi yang berbeda yaitu

- Lapisan luar, yang anti air
- Lapisan tengah, yang berfungsi sebagai filter kuman
- Lapisan dalam, yang berguna untuk menyerap cairan yang keluar dari mulut



karena stoknya yang makin menipis, saat ini masker bedah lebih diutamakan untuk melindungi tenaga medis yang bekerja di pelayanan kesehatan atau orang yang sedang sakit guna mencegah penularan virus ke orang lain.

- Masker Bedah
3. Masker N95 masker ini mampu menghalau percikan air liur saja, tapi juga partikel kecil di udara yang mungkin mengandung virus.



Dibanding masker bedah, masker N95 terasa lebih ketat pada wajah karena telah didesain secara pas untuk menutupi hidung dan mulut orang dewasa dan tidak disarankan untuk anak

- Masker N95

Masker yang tidak disarankan

Jenis masker yang sering digunakan masyarakat pada saat pandemic ini, yaitu masker scuba adapun dari sebagian masyarakat yang belum memahami bahwa masker scuba praktis cara menggunakan murah dan mudah didapat, banyak variasi gambar, sehingga masyarakat sangat menyukai, padahal ada

PERSPEKTIF

ketentuan dengan “SNI 8914:2020 menetapkan persyaratan mutu masker yang terbuat dari kain tenun dan atau kain rajut dari berbagai jenis serat. Minimal terdiri dari dua lapis kain., seperti pernyataan dari praktisi klinik sekaligus relawan Covid-19 dr Muhamad Fajri Adda’i membeberkan bahwa masker scuba dibuat dari bahan tipis yang elastis dan hanya terdiri dari satu lapisan kain serta memiliki kecenderungan menjadi longgar.



- Masker Scuba

Cara Pengelola Limbah Masker

Badan Kesehatan Dunia atau WHO, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pemerintah daerah dan institusi-institusi kesehatan dunia sudah mengeluarkan panduan dan protokol penanganan alat perlindungan diri (APD), termasuk masker untuk penggunaan medis dan non-medis, sampai penanganan akhir setelah masa pakai.

Empat cara mengelola limbah APD dan masker bagi Faskes dan Masyarakat

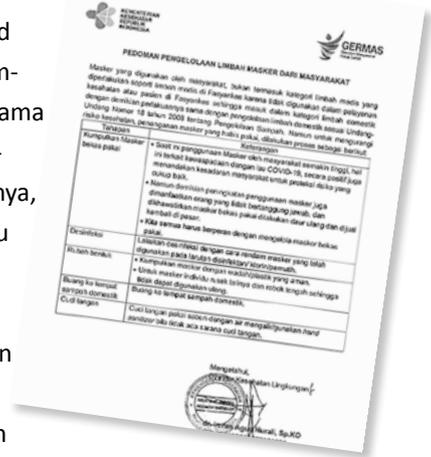
1. Potong-potong dan buang baik Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) sudah mengeluarkan pedoman yang sama.



2. Tempat penampungan sementara (TPS) atau depo transit

- WHO dan badan kesehatan publik di Inggris (Public Health England) menyarankan memasukkan limbah APD saat COVID-19 ke dalam kantong plastik kuning dua lapis dan ditampung selama 72 jam di tempat sementara sebelum dibuang ke fasilitas pengolahan akhir.

- Public Health England menyarankan menampung limbah APD selama 72 jam sebelum pengangkutan. Harapannya, virus sudah mati baru dibawa ke fasilitas penanganan akhir.
- 3. Metoda penguapan atau autoklaf
Penanganan limbah APD dengan cara penguapan bisa dilakukan dengan memisahkan sesuai jenisnya terlebih dahulu. Setelah itu bawa limbah ke fasilitas penampung sementara dan simpan selama 3 hari. Gunakan autoklaf yang dilengkapi dengan mesin pencacah sebelum membawa limbah ke TPA bersama sampah lainnya.
- 4. Pembakaran atau insinerasi
Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) telah merekomendasikan membakar sampah dengan tungku bakar dengan temperatur di atas 800 derajat Celsius (insinerator) untuk menjamin seluruh virus tak mencemari lingkungan.
Untuk limbah medis dari COVID-19, tidak perlu melewati proses pembakaran seperti ini karena virus COVID-19 dapat mati pada temperatur 100 derajat Celsius dan setelah berada di permukaan keras seperti plastik dan kertas selama 72 jam.



KESIMPULAN:

Mengetahui apa itu virus corona, sehingga dapat mengetahui gejala dan bahaya serta pencegahan. Setelah mengetahui jenis dan manfaat masker dan masker yang tidak disarankan, maka akan mengurangi terinfeksi virus corona. Disarankan menggunakan masker kain 3 lapis, dengan harapan akan mengurangi limbah masker. Minimal cara mengelola limbah masker secara mandiri dengan menggantung, dengan tujuan tidak dapat digunakan lagi bagi pihak tidak bertanggung jawab.

*Marsito, S.ST, Widayaiswara (JFU), Bapelkes Cikarang

Sumber:

1. <https://sumbar.antaranews.com/nasional/berita/1607438/lsm-pengelolaan-limbah-medis-otg->
2. <https://ngovee.com/penyakit/mengenal-bahaya-coronavirus-gejala-dan-pencegahannya/>

Pengembangan Kurikulum *Corporate University*

Oleh : * Agus Dwinanto, SAP

Sejarah *Corporate University*

Kemunculan istilah *Corporate University* pada tahun 1990-an, bukan suatu kebetulan atau *trend* saja. Hal ini muncul sebagai respon dari beberapa fenomena perkembangan zaman. *Corporate University* muncul bersamaan dengan lahirnya tiga fenomena : globalisasi, pekerja berpengetahuan (*knowledge worker*), dan organisasi pembelajar (*learning organization*).

Fenomena globalisasi ditandai dengan mencairnya batas-batas antar negara, keleluasaan orang dan entitas bisnis terkoneksi satu sama lain di seluruh dunia, yang menyebabkan laju perubahan sangat cepat. Hanya perusahaan-perusahaan yang dapat mengimbangi kecepatan perubahan yang akan bertahan.

Fenomena kedua adalah lahirnya pekerja berpengetahuan (*knowledge worker*). Pada awal abad 20, pekerja yang bergabung ke perusahaan sebagian pekerja manual yang mengandalkan kemampuan fisik. Memasuki abad 21, orang-orang berpendidikan dengan tingkat intelektualitas tinggi membanjiri dunia kerja. Dengan banyaknya pekerja berpengetahuan, para pemimpin perusahaan harus merubah gaya manajemen 'komando'. Pekerja tidak lagi hanya yang menerima perintah namun harus dilibatkan dalam hampir semua aspek produksi, bukan hanya pada pelaksanaan keputusan.

Kedua fenomena tersebut berujung pada lahirnya gerakan organisasi pembelajar (*learning organization*). Konsep *learning organization* sendiri disampaikan oleh Peter M. Senge melalui buku *The Fifth Discipline: The Art and Practices of Learning Organization*. Senge mengatakan bahwa dalam dunia yang semakin terkoneksi serta bisnis yang kompleks dan dinamis, kecepatan belajar menjadi satu-satunya keunggulan kompetitif jangka panjang.

Senge kemudian juga menyatakan bahwa sudah tidak memadai lagi hanya satu orang yang belajar untuk organisasinya. Sudah saatnya, pembelajaran dilakukan oleh seluruh karyawan di semua *level*. Fungsi yang mengelola pembelajaran oleh perusahaan-perusahaan Amerika Serikat disebut sebagai *Corporate University*.

Pada akhir tahun 1980-an dan awal 90-an, praktik pembelajaran organisasi mulai dijalankan dengan mengadopsi konsep Peter



M. Senge. Sejak saat itu, perusahaan-perusahaan terkemuka di dunia ingin menjadi organisasi pembelajar. Di Eropa, perusahaan-perusahaan seperti Shell dan Phillips mulai membangun *Corporate University*.

Di Indonesia, konsep *Corporate University* mulai diterima setelah tahun 2000. PT Telkom, bisa disebut sebagai pelopor dalam bidang ini. Memang, perusahaan-perusahaan yang termasuk BUMN paling semangat untuk menerapkan konsep *Corporate University* ini. Selain PT Telkom, kita mengenal PLN *Corporate University* (milik PLN) dan juga IPC *Corporate University* (milik PT Pelindo II).

Corporate University

Meskipun istilah *Corporate University* menunjukkan model yang jelas dan teridentifikasi, namun tidak ada definisi dan konfigurasi yang baku untuk memberikan definisi mengenai *Corporate University* itu sendiri. Dalam praktiknya terdapat beberapa definisi yang biasa digunakan. *Corporate University* adalah entitas pendidikan yang merupakan alat strategis yang dirancang untuk membantu organisasi dalam mencapai misinya dengan melakukan kegiatan yang menumbuhkan pembelajaran, pengetahuan, dan kebijaksanaan individu dan organisasi. Konsep *Corporate University* telah efektif digunakan di banyak organisasi yang bukan perusahaan dan tidak ada untuk tujuan komersial. Banyak instansi pemerintahan, rumah sakit, dan organisasi nirlaba lainnya memiliki *Corporate University* yang sukses.

Definisi menurut Jim Moore, *Corporate University* adalah sebuah organisasi terpusat yang melayani banyak konstituen yang membantu organisasi untuk mengembangkan kemampuan karyawan yang dibutuhkan untuk kesuksesan



bersama baik individu maupun organisasi itu sendiri. Definisi ini bersifat instruktif karena berfokus pada peran sumber belajar perusahaan dalam mengembangkan kemampuan karyawan. Ada banyak alat yang dapat digunakan oleh sebuah organisasi untuk membantu mencapai tujuan produk, layanan, keuangan, dan sebagainya. Namun, *Corporate University* adalah alat yang membantu organisasi memenuhi tujuannya melalui sumber daya manusianya.

Menurut Tom McCarty dari Motorola University dalam definisinya, *Corporate University* merupakan organisasi yang bertanggung jawab mengelola proses pembelajaran perusahaan untuk tujuan meningkatkan nilai kualitas kinerja dilihat dari sumber daya manusianya. Bagian penting dari definisi ini adalah bahwa perusahaan tersebut menugaskan *Corporate University* untuk mengelola proses pembelajaran dan aset pengetahuan perusahaan. Meskipun tidak menyebutkan karyawan secara spesifik seperti definisi Moore, ungkapan ini mengakui bahwa pembelajaran merujuk pada individu dan aktivitas organisasi. Definisi ini juga menyiratkan bahwa organisasi memiliki aset pengetahuan, baik pada masing-masing atasan karyawan.

McCarty menganggap *Corporate University* memiliki kontribusi dalam memberikan tanggung jawab atas fungsi manajemen pengetahuan ini selain hanya memberikan suatu diklat karyawan.

Penjabaran dari *Corporate University* diatas dapat disimpulkan bahwa fungsi-fungsi ini secara jelas dan strategis berkaitan dengan tujuan dan misi organisasi. Deskripsi *Corporate University* ini sebagai tujuan dan pencapaian dalam penelitian analisis kebutuhan di organisasi pemerintah. Pencapaian pembelajaran yang tidak diterapkan pada tujuan organisasi bukanlah hasil sukses dari *Corporate University*. Pegawai dan organisasi harus memiliki kebijaksanaan untuk secara efektif menerapkan pembelajaran dan pengetahuan mereka untuk

memenuhi tujuan organisasi agar *Corporate University* dapat berfungsi secara efektif.

Pengembangan Kurikulum *Corporate University*

Secara umum ada beberapa pilar dalam kegiatan pembelajaran yaitu kurikulum, fasilitator/ widyaiswara, pembelajar, infrastruktur dan sistem. Kurikulum akan menentukan efektifitas proses pembelajaran untuk mengantarkan peserta didik mencapai kompetensi setiap tujuan pembelajaran dengan efektif dan tepat guna.

Desain kurikulum pada *Corporate University* mengacu pada arah strategi bisnis masa depan sehingga dengan demikian akan ada koneksi yang kuat antara pengembangan sumber daya manusia dengan kebutuhan strategis perusahaan. Pada sisi lain, perancangan kurikulum ini juga mesti berbasis pada profil kompetensi yang dibutuhkan untuk peningkatan kinerja karyawan. Melalui desain kurikulum ini pula, dapat dirancang matriks pendidikan yang harus dilalui oleh karyawan untuk menaiki jenjang karir yang diharapkan. Dengan kata lain, untuk menjadi seorang pemimpin misalnya, seseorang wajib terlebih dahulu melewati sejumlah program pelatihan/ pendidikan yang telah tercantum dalam desain kurikulum.

Kurikulum dalam *Corporate University* dirancang sedemikian rupa untuk mendapat dukungan inisiatif perubahan utama agar terjadi keselarasan antara pengembangan sumber daya manusia dan tujuan organisasi pemerintahan terkait investasi pada kegiatan pembelajaran. Selain itu kurikulum juga membantu menciptakan kondisi inovasi dan kecepatan penyesuaian pada perubahan tantangan global yang berbasis *knowledge*. Melakukan konversi berbagai pendekatan menjadi suatu keahlian yang mampu diterapkan dalam area proses kerja yang terukur untuk peningkatan kinerja yang lebih cepat dan menghadapi tantangan masa depan.

Dalam *Corporate University* terdapat para pakar yang lebih memahami proses bisnis organisasi pemerintahan

dan memiliki peluang lebih aplikatif dalam menyusun kurikulum pembelajaran dan sasaran pembelajaran (*learning instructional objective*) yang luas, beragam dan dalam. Kemitraan pelatihan dan pembelajaran tetap dibutuhkan jika secara praktis dapat dibuktikan lebih mampu dan lebih cepat menerapkan kebutuhan kompetensi pegawai melalui perancangan kurikulum terapan yang selaras dan terpadu dengan sistem internal.

Pada area proses pembelajaran yang memungkinkan dapat dilakukan secara *online* melalui *e-learning*, kurikulum dapat diterapkan berbentuk peta pembelajaran individu (*personalized curriculum roadmaps*). Peta ini sangat dibutuhkan untuk memastikan ketersediaan dan keselarasan kompetensi yang dibutuhkan berbasis unit bisnis, *job level* dan *job function*. Dengan alat bantu ini dapat dipetakan kebutuhan kompetensi, peta pembelajaran yang harus diikuti untuk mencapai tujuan pengembangan profesi yang dilakukan secara *virtual*.

Terdapat beberapa tantangan tersendiri yang harus diatasi dalam pengembangan kurikulum dengan memanfaatkan teknologi informasi berbasis *web* seperti : identifikasi kemampuan dalam memanfaatkan teknologi, lingkungan dan gaya belajar yang sesuai, ketersediaan program yang hanya bisa diakses oleh peserta yang sesuai, kesiapan peserta dalam menentukan instruksional pembelajaran bersama, menyediakan area yang tepat guna bagi pengajar dan peserta dalam memberikan kontribusi pada proses pembelajaran, ketersediaan petunjuk yang efektif bagi peserta, menyediakan *link* pengayaan materi bagi peserta, ketersediaan urutan proses pembelajaran dalam bentuk navigasi yang *flexible*, ketersediaan materi dalam format multimedia yang tepat guna, ketersediaan *support* teknis bagi sumber daya pembelajaran *digital*, ketersediaan metode *assessment* dan evaluasi dimensi pembelajaran berbasis *web*. [AD]

* Agus Dwinanto, SAP, Widyaiswara Ahli Muda Bapelkes Cikarang

Mengelola Stres dengan Rutin Berkebun

Oleh : *dr. Titiek Resmisari, MARS

Sejak diumumkan kejadian pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia oleh Pemerintah di Bulan Maret 2020 dan hingga kini masih belum diketahui kapan pandemi ini akan berakhir, tak ayal banyak membuat masyarakat menjadi bingung, cemas dan stres yang berkepanjangan. Ketidakpastian akan pandemi, memunculkan berbagai persepsi yang tidak menentu dalam pikiran kita seperti cemas akan tertular penyakit, cemas akan beban finansial dan juga cemas menghadapi masa depan yang tidak menentu. Sementara disisi lain, kita juga dihadapkan pada adaptasi kebiasaan baru seperti menggunakan masker dan jaga jarak yang berbeda dengan kehidupan normal sebelumnya.

Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri.¹ Reaksi seseorang terhadap stres akan tergantung dari bagaimana kita mengelola stres tersebut. Reaksi positif akan memotivasi seseorang untuk berusaha lebih keras dan lebih baik lagi. Namun, reaksi negatif akan muncul kalau stres dibiarkan berlangsung terlalu lama sehingga menimbulkan gangguan dalam kehidupan kita sehari-hari.

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres antara lain adalah menjaga kesehatan dengan cara melakukan olahraga secara teratur, tidur cukup, makan bergizi seimbang



serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.² Hal yang tidak kalah penting adalah selalu berpikir positif dan kembangkan minat/*hobby* misalnya dengan melakukan kegiatan berkebun.² Dalam sebuah studi, kegiatan berkebun apabila dilakukan secara rutin dan dilakukan dalam jangka panjang menunjukkan peningkatan kesehatan baik secara fisik, psikologis dan sosial.³

PERSPEKTIF

Berikut adalah beberapa manfaat kegiatan berkebun bagi kesehatan :⁴

1. Merawat tanaman memberikan kita rasa tanggung jawab

Kegiatan berkebun dimulai dari menanam benih, memberi pupuk, menyiram dan merawat tanaman akan melatih kita untuk bertanggung jawab terhadap sesuatu hal yang kita bangun. Sebaliknya tanaman akan mati atau layu jika kita lalai dalam merawatnya. Oleh karena itu, melalui kegiatan berkebun kita diajarkan untuk belajar merawat dan menghormati makhluk hidup. Selain itu, kegiatan ini juga memunculkan rasa kekaguman kita terhadap keajaiban alam dimana kita bisa melihat keindahan yang diciptakan dari tanaman tersebut.

2. Berkebun melatih kita untuk menjadi pengasuh

Tidak memandang usia kita apakah tua atau muda, laki-laki atau perempuan semua bisa memiliki kemampuan untuk merawat tanaman sehingga setiap kita bisa belajar untuk menjadi pengasuh. Kegiatan berkebun membutuhkan ketekunan dan kesabaran karena perlu dilakukan secara rutin dan teratur. Tanaman akan tumbuh subur jika kita bisa merawatnya dengan penuh kasih dan sayang.



3. Berkebun membuat kita rileks

Kegiatan berkebun mendorong kita untuk beraktivitas di alam bebas. Hal ini akan membuat pikiran menjadi lebih segar dan terbuka. Kegiatan seperti menyiangi tanaman, memupuk, menyiram, sampai membersihkan



taman akan membuat tubuh terus bergerak dan ini juga menjadi salah satu sarana kegiatan untuk berolahraga.

4. Berkegiatan di alam bebas membantu melepaskan hormon bahagia

Seperti diuraikan sebelumnya, bahwa kegiatan berkebun bisa menjadi sarana kegiatan untuk berolahraga. Nah, tahukah saat kita berolahraga, kadar hormon dopamin dan serotonin dalam tubuh akan meningkat dan kortisol atau hormon stres akan menurun. Hormon dopamin dan serotonin, keduanya disebut juga dengan hormon kebahagiaan karena dapat membuat suasana hati menjadi lebih baik dan mengurangi tingkat stres sehingga membuat tidur anda lebih nyenyak dan pada akhirnya tubuh akan merasa lebih segar.

Uraian diatas hanya segelintir manfaat dari kegiatan berkebun yang sebenarnya masih banyak sekali. Untuk anda yang baru memulai berkebun, kuncinya adalah mulailah dari yang kecil dan mudah. Selamat berkebun dan rasakan manfaatnya.

***dr. Titiek Resmisari, MARS, Widyaiswara Ahli Muda Bapelkes Cikarang**

Referensi :

1. p2ptm.kemkes.go.id. Infografis apakah yang dimaksud stres itu (diunduh pada 19 Agustus 2020).
2. p2ptm.kemkes.go.id. Infografis bagaimana cara mengatasi stres (diunduh pada 19 Agustus 2020).
3. Soga et al. 2017. *Gardening is beneficial for health: A meta-analysis. Preventive Medicine Reports*;5(2017) 92–99. Tersedia pada : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5153451/> (diunduh 19 Agustus 2020).
4. Psychologytoday.com. *Petal Power: Why Is Gardening So Good For Our Mental Health?*, (diunduh pada 19 Agustus 2020).

Berdamai dengan Pandemi, Kompetensi Tenaga Kesehatan Harus Terus Ditingkatkan Bapelkes Cikarang Merespon Kebutuhan Stakeholder

Oleh : *dr. Arum Wiratri, MKM

Pandemi merubah tatanan baru kehidupan kita, baik dalam kehidupan pribadi dan organisasi. Dalam kehidupan pribadi saat ini masker merupakan alat wajib yang harus disiapkan, hal ini di awal pandemi mengakibatkan lonjakan harga masker dan kelangkaan di pasaran. Tak hanya masker kebutuhan lain berupa bahan-bahan untuk membersihkan tangan seperti *hand sanitizer* dan sabun cuci tangan. Tatanan baru di organisasi adalah penerapan protokol kesehatan di lingkungan kerja, karena jangan sampai terjadi penularan diantara para pegawai. Penyediaan bahan makanan atau suplemen penambah daya tahan tubuh juga disiapkan oleh organisasi. Pegawai dan organisasi juga harus beradaptasi dengan pola *Work From Home (WFH)* dan *Work From Office (WFO)*.

Saat ini kita tengah menghadapi Vuca, kemarin kita hanya belajar apa itu Vuca. Saat ini Vuca betul-betul kita alami. Akronim VUCA - pertama kali digunakan pada tahun 1987, mengacu pada teori kepemimpinan Warren Bennis dan Burt Nanus - untuk menggambarkan atau merefleksikan perubahan kondisi yang sangat cepat (*volatility*), ketidakpastian (*uncertainty*), kompleksitas (*complexity*) dan ambiguitas (*ambiguity*) pada semua situasi.

Sebuah organisasi yang adaptif akan selalu mengikuti kebutuhan para *stakeholder*, hal ini berkaitan dengan sosok seorang pemimpin yang berada disana. Caranya bermacam-macam dalam melakukan koordinasi dan kolaborasi untuk komitmen keberlangsungan pelayanan publik.

Merespon kebutuhan Aparatur Sipil Negara (ASN) dalam peningkatan kompetensi Bapelkes Cikarang terus berusaha di tengah pandemi ini. Berdasarkan Permenkes Nomor 39 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit



Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan di Lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa Balai Pelatihan Kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi melaksanakan pengelolaan pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan dalam hal ini khususnya SDM kesehatan. Orientasi Pos UKK dan Workshop Pembentukan Pos UKK sebagai bentuk peningkatan kompetensi. Pos UKK sebagai salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat. Pos UKK merupakan upaya pelayanan kesehatan

dasar bersumber daya masyarakat dalam menjalankan kegiatannya meliputi upaya promotif, preventif dan pengobatan sederhana yang bersifat pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit. Pembinaan Puskesmas terhadap Pos UKK dilakukan dengan mengirim tenaga pendamping yang datang secara berkala.

Peningkatan kemampuan SDM kesehatan pengelola program kesehatan kerja dan olahraga perlu terus dilakukan terutama dalam masa pandemi COVID-19 ini sehingga para pekerja informal yang berada di masyarakat memiliki kemampuan dan upaya dalam memutuskan dan mencegah terjadinya penularan COVID-19 di tempat kerjanya. Tantangan terbesar saat ini dalam bidang pelatihan adalah tidak bisa melakukan tatap muka langsung dalam masa pandemi COVID-19 ini.

Direktorat Kesehatan Kerja dan Olah Raga sebagai pemilik program melakukan kegiatan yaitu orientasi Pos UKK sebanyak 3 angkatan dan Workshop Pos UKK sebanyak 3 angkatan. Yang menjadi peserta adalah seluruh SDM Kesehatan di puskesmas pemegang program tersebut berasal dari seluruh

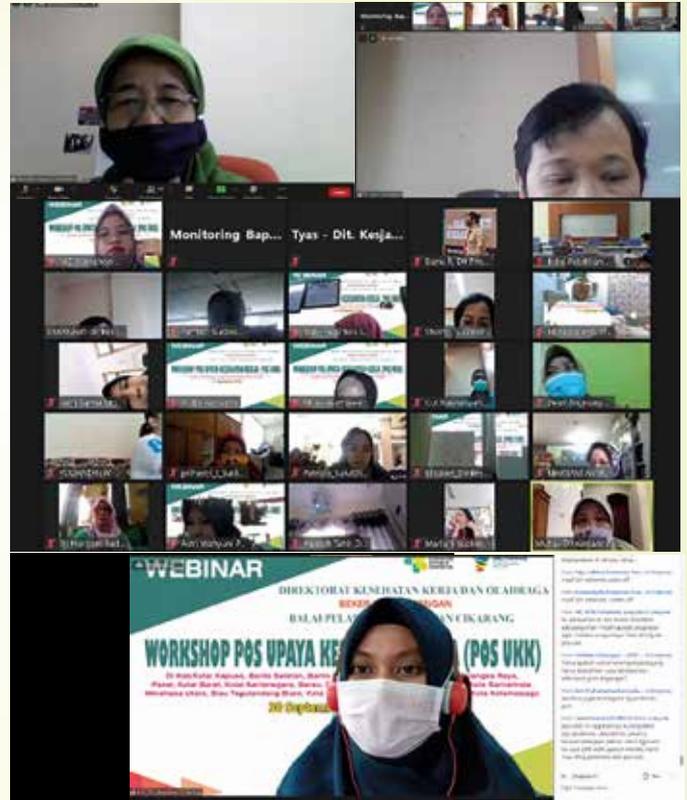
PERSPEKTIF

provinsi di Indonesia. Hal ini merupakan bentuk upaya peningkatan pengalaman dan keterampilan dalam mengelola Pos UKK melalui yang akan dilakukan *video conference* yang sepenuhnya akan di fasilitasi oleh Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang.

Kegiatan yang dilaksanakan atas kerjasama antara Bapelkes Cikarang dan Direktorat Kesehatan Kerja dan Olah Raga adalah sebagai berikut :

No	Kegiatan	Tanggal	Jumlah	
			Zoom	You-tube
1.	Webinar Perempuan Pekerja Di Industri Dalam Adptasi Kebiasaan Baru Covid-19	2 Juli 2020	75	4524
2.	Orientasi POS UKK Regional Barat	17 Juni 2020	685	1511
3.	Orientasi POS UKK Regional Tengah	24 Juni 2020	506	1644
4.	Orientasi POS UKK Regional Timur	30 Juni 2020	636	1308
5.	Workshop Pos UKK angkatan 1	20-4 Sep 2020	84	-
6.	Workshop Pos UKK angkatan 2	15-17 Sep 2020	110	-
7.	Workshop Pos UKK angkatan 3	30 Sep- 2 Okt 2020	171	-

*dr. Arum Wiratri, MKM, Kepala Seksi Pelatihan Teknis Bapelkes Cikarang



Disiplin dan Kesetiakawanan Sosial Wujud Organisasi Pembelajar

Oleh : *dr. Arum Wiratri, MKM



Kesetiakawanan sosial adalah nilai dasar yang terwujud dalam bentuk pikiran, sikap, dan tindakan saling peduli dan berbagi yang dilandasi oleh kerelaan, kesetiaan, kebersamaan, toleransi, dan kesetaraan guna meningkatkan harkat, martabat, dan harga diri setiap warga negara Indonesia. Kondisi ini adalah yang terus di dengungkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan keragaman yang sangat tinggi, baik suku, bahasa, budaya dan agama. Dengan adanya kesetiakawanan sosial diharapkan mampu menyelesaikan persoalan yang ada di bangsa ini.

Gerakan Disiplin Nasional (selanjutnya disingkat GDN) adalah suatu usaha sadar yang digagas oleh pemerintah Orde Baru waktu itu, untuk melembagakan budaya disiplin di dalam masyarakat Indonesia termasuk kepatuhan di jalan raya. Rasanya penulis masih terngiang sekali dengan kebijakan yang saat itu diusung oleh pemerintah. Rasanya saat ini sudah hilang ditelan waktu, dan kemudian penulis teringat kembali pada saat masa pandemi ini.

COVID-19 adalah nyata berada dekat sekali dengan kita, dengan instansi pemerintah, dengan pelayanan publik, dengan



Sumber Foto : <https://voi.id>

fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat, dengan keluarga kita. Rasanya seperti sesuatu yang sangat mengerikan. Ketika mendengar kabar duka dari rekan dekat maupun tenaga kesehatan yang terus berguguran dalam masa ini. Gegap gempita para relawan yang silih bergantian dalam partisipasi memberikan bakti untuk negeri.

Reaksi sebuah instansi pemerintahan juga teragap saat beberapa pegawainya dinyatakan hasil SWAB positif COVID-19. Disanalah dibutuhkan koordinasi, kolaborasi seluruh pihak untuk memberikan sumbang sarannya agar pelayanan terhadap masyarakat tidak terhenti. Seorang pimpinan yang tegas dan bijaksana dalam membuat arahan, aturan, dan kebijakan. Beberapa hal baik yang bisa dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Koordinasi lintas bagian terkait kebutuhan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang tidak boleh terhenti.
2. Kolaborasi dengan lintas *stakeholder* terkait penatalaksanaan, terutama puskesmas dan rumah sakit daerah.
3. Organisasi harus hadir ditengah pegawai serta keluarganya yang terdampak COVID-19.
4. Arahan teknis di lapangan yang jelas.
5. Pendekatan serta dukungan psikologis baik ke pegawai serta keluarganya.
6. Sosialisasi terkait disiplin dalam menjalankan 3M (Memakai masker, Menjaga jarak, Mencuci tangan pakai sabun).

Dari seorang individu yang saat itu dinyatakan terdampak COVID-19 tidaklah mudah, perlu waktu dalam menerima, perlu waktu untuk berdamai dengan diri sendiri, saat inilah diperlukan dukungan dari seluruh organisasi dalam menciptakan kondisi yang baik, bisa dalam bentuk dukungan mental, materi maupun spiritual sebagai bentuk kesetiakawanan yang indah. Bangkit dan semangat adalah harapan yang diharapkan sebagai bentuk respon bagi pegawai yang tengah terdampak COVID-19.

Pembelajaran dalam sebuah organisasi tidak akan pernah berhenti, menjadi individu dan organisasi yang dewasa yang selalu siap dengan segala permasalahan dan kondisi yang terjadi, terutama dalam masa pandemi ini. Marilah kita bersatu padu, menelaraskan langkah dalam memberikan pelayanan.

***dr. Arum Wiratri, MKM, Kepala Seksi Pelatihan Teknis Bapelkes Cikarang**

Kualitas Lingkungan Melalui Sampel Udara, Plankton & Bentos, Makanan Minuman dan Air Limbah di Bapelkes Cikarang Tahun 2020

Oleh : *Ir. Miftahur Rohim, M.Kes



Ir. Miftahur Rohim, M.Kes

A. Pendahuluan

Lingkungan hidup diartikan sebagai unsur atau komponen yang ada di setiap lingkungan. Lingkungan hidup dibedakan menjadi fisik dan sosial. Setiap lingkungan hidup diatur oleh suatu hukum alam secara otomatis. Jika salah satu komponen mengalami kerusakan, akan dapat menyebabkan kerusakan pada komponen yang

lain. Hal tersebut karena dalam suatu lingkungan hidup dari satu unsur lain memengaruhi unsur yang lainnya. Lingkungan hidup diatur oleh suatu hukum alam secara otomatis. Jika salah satu komponen rusak, maka akan mengganggu komponen lain.

Dilansir dari buku Pengelolaan Lingkungan Hidup (2018) karya KES Manik, dunia sedang menghadapi berbagai permasalahan. Permasalahan tersebut di antaranya penyediaan pangan dunia, penggangguhan, hambatan dalam pengembangan industri, pengadaan energi dan bahan baku, serta pengelolaan sumber daya alam. Di beberapa sektor juga mengalami permasalahan, seperti bidang ekonomi terjadi kepincangan neraca pembayaran perdagangan internasional dan inflasi, serta berbagai bidang lainnya. Kebijakan Investasi jadi Ancaman bagi Lingkungan Hidup Permasalahan lingkungan hidup Dalam kaitannya dengan lingkungan hidup, manusia dihadapkan pada rangkaian permasalahan yang saling berkaitan. Rangkaian pokok permasalahan dalam lingkungan hidup, sebagai berikut: Pengembangan dan pemanfaatan sumber daya alam yang semakin terbatas. Grafik kenaikan penduduk dunia sejak permulaan abad ke-18 yang meningkat tajam. Pertumbuhan ekonomi tidak merata Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tidak dilandasi oleh moral akan mengancam keserasian kehidupan di dunia. Permasalahan yang terjadi jika tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan kerusakan lingkungan hidup. Keterkaitan keempat faktor tersebut dan keterkaitannya dengan lingkungan hidup semakin erat sehingga setiap permasalahan harus dilihat secara utuh sebagai kesatuan permasalahan manusia. Permasalahan lingkungan menjadi tanggung jawab manusia di dalamnya. Sehingga komponen seperti hewan, tumbuhan, air, udara, dan tanah harus dijaga kelestariannya. Kelestarian tersebut harus dilakukan mengingat pengaruhnya sangat besar bagi aktifitas dan kehidupan manusia.

Berkaitan dengan persoalan lingkungan global diatas, penulis berusaha mengkaitkan hal ini dengan upaya yang bisa dilakukan oleh Bapelkes Cikarang Kemenkes RI yang merupakan pusat unggulan belajar di bidang Kesehatan Lingkungan.

Sebagai pusat unggulan belajar di bidang Kesehatan Lingkungan, sudah sepatutnya Bapelkes Cikarang bisa menjadi contoh dalam hal pengelolaan Lingkungan yang sehat dan yang berwawasan Pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development) serta mematuhi aturan standart baku mutu parameter lingkungan untuk menuju Lingkungan yang hijau, heat energi dan Gogreen, Untuk itu penulis mengambil judul : "KAJIAN ANALISIS KUALITAS LINGKUNGAN MELALUI SAMPEL UDARA, PLANKTON & BENTOS DAN MAKANAN MINUMAN DI BAPELKES CIKARANG TAHUN 2020"

1. Latar Belakang

Secara sederhana kualitas lingkungan hidup diartikan sebagai keadaan lingkungan yang dapat memberikan daya dukung optimal bagi ke langsung hidup manusia pada suatu wilayah. Kualitas lingkungan dicirikan antara lain dari suasana yang membuat orang merasa betah atau kersan tinggal di tempatnya sendiri. Berbagai keperluan hidup terpenuhi dari kebutuhan dasar atau primer, meliputi makan, minum, perumahan, sampai kebutuhan rohani atau spiritual meliputi pendidikan, rasa aman, dan sarana ibadah. Kualitas lingkungan hidup dapat dibedakan berdasarkan karakteristik biofisik, sosial-ekonomi, dan budaya.

a. Lingkungan Biofisik

Lingkungan biofisik adalah lingkungan yang terdiri atas komponen biotik dan abiotik yang berhubungan dan saling memengaruhi satu dengan lainnya. Komponen biotik merupakan makhluk hidup, seperti hewan, tumbuhan, dan manusia. Adapun komponen abiotik terdiri atas benda-benda mati, seperti tanah, air, udara, dan cahaya matahari. Kualitas lingkungan biofisik disebut baik jika interaksi antarkomponen berlangsung dengan seimbang.

b. Lingkungan Sosial-Ekonomi

Lingkungan sosial ekonomi adalah lingkungan manusia dalam hubungannya dengan sesama untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Standar kualitas lingkungan sosial-ekonomi disebut baik jika kehidupan manusia akan kebutuhan sandang, pangan, papan, pendidikan, dan kebutuhan hidup lainnya dapat terpenuhi.

c. Lingkungan Budaya

Lingkungan budaya adalah segala kondisi baik berupa materi (benda) maupun nonmateri yang dihasilkan manusia melalui aktivitas dan kreativitasnya. Lingkungan budaya dapat berupa bangunan, peralatan, pakaian, senjata, dan juga termasuk nonmateri, seperti tata nilai, norma, adat istiadat, kesenian, dan sistem politik. Standar kualitas lingkungan budaya dikatakan baik jika di lingkungan tersebut dapat memberikan rasa aman dan sejahtera bagi semua anggota masyarakatnya dalam menjalankan dan mengembangkan sistem budayanya.

Hal lain yang tidak kalah penting untuk diketahui di dalam memahami kualitas lingkungan adalah daya dukung lingkungan (carrying capacity). Daya dukung lingkungan adalah ukuran kemampuan suatu lingkungan mendukung sejumlah kumpulan atau populasi jenis makhluk hidup tertentu untuk dapat hidup dalam suatu lingkungan tertentu. Lingkungan tersebut dapat berupa sebidang lahan, wilayah tertentu, atau ekosistem tertentu. Misalnya, lahan pertanian sawah, perkebunan, hutan, rawa, sungai, danau, pantai, desa, kota, permukiman, dan kawasan industri. Adapun sejumlah individu atau kelompok tertentu dapat berupa tumbuh-tumbuhan, binatang, ataupun manusia. Jika membahas mengenai individu atau kelompok manusia, maka yang dimaksud daya dukung lingkungan di sini adalah ukuran kemampuan suatu lingkungan mendukung sejumlah individu atau kelompok manusia untuk dapat hidup dengan wajar dalam lingkungan tersebut.

Lingkungan yang ada di sekitar manusia sangatlah beragam, begitu pula dengan daya dukung lingkungannya. Pada lingkungan yang berbeda maka akan memiliki daya dukung yang berbeda pula. Daya dukung lingkungan tidak mutlak, tetapi berkembang sesuai faktor atau sumber daya yang memengaruhinya, antara lain faktor geografi dan sosial-budaya. Adapun yang dimaksud dengan faktor-faktor geografi dan sosial budaya di antaranya sebagai berikut.

- a. Faktor geografi, seperti iklim, kesuburan tanah, dan erosi.
- b. Faktor sosial-budaya, seperti ilmu, pengetahuan, dan teknologi.

Daya dukung lingkungan sangat berkaitan erat dengan kepadatan (densitas) suatu populasi atau jumlah makhluk hidup yang terdapat dalam suatu lingkungan tertentu. Dengan mengetahui daya dukung atau kemampuan lingkungan dalam mendukung populasi di atasnya, dapat dihitung kemampuan tertinggi (maksimal) lingkungan tersebut. Berapakah yang dapat didukung lingkungan yang bersangkutan agar sejumlah makhluk hidup (populasi) dapat hidup dengan wajar.

Tingkat kepadatan dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu sebagai berikut :

- a. Tingkat kepadatan maksimum (tertinggi).
- b. Tingkat kepadatan optimum (cukup/sedang/wajar).
- c. Tingkat kepadatan berlebih (kelebihan populasi).

Kepadatan populasi mencapai tingkat berlebih jika kepadatannya melebihi kepadatan yang mampu didukung. Dapat dikatakan juga bahwa lingkungan telah sampai kepada batasnya sehingga pada saat yang bersamaan akan terjadi masalah lingkungan atau ketimpangan ekologi.

2. Tujuan Kajian Analisis:

Sebenarnya dalam tujuan penulisan ini penulis menyesuaikan dengan tujuan Kajian analisis kualitas lingkungan yaitu Fokus untuk mengetahui kondisi lingkungan di Bapelkes Cikarang di lihat dari perspektif Kualitas lingkungannya (yang meliputi (Udara, Makmin dan Plankton-Bentos) dan akan dilakukan secara jelas dan logis serta dapat dicapai dengan biaya dan waktu yang direncanakan.

Dalam hal ini tujuan kajian Analisis kualitas lingkungan di fokuskan pada Kondisi udara, Lingkungan wilayah dan makanan minuman yang ada di dalam wilayah Bapelkes Cikarang. Parameter yang akan menjadi tolak ukur indicator kualitas lingkungan diambil sebagai berikut :

- a. Kualitas Udara di sekitar Bapelkes Cikarang ;
- b. Kualitas Lingkungan Plankton dan Bentos di Bapelkes Cikarang
- c. Kualitas Makmin di Bapelkes Cikarang.
- d. Kualitas Air Limbah di Bapelkes Cikarang. Tujuan dari Kajian Analisis Kualitas ini sendiri yaitu :
 - a. Untuk mengukur kualitas udara di lingkungan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) dengan mengacu pada ketentuan dan peraturan mengenai kualitas udara yang berlaku dan baku mutu udara yang berlaku.
 - b. Untuk mengetahui sebaran Plankton dan bentos di lingkungan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) dengan mengacu pada ketentuan dan peraturan mengenai indek kualitas lingkungan yang berlaku.
 - c. Hasil Kajian Analisis Kualitas Lingkungan Makmin di Bapelkes Cikarang.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan pengambilan sampel dan pemeriksaan sampel sebagai data primer sudah dilakukan pada saat PKL Mahasiswa STIKES Bhakti Kencana Bandung dari tanggal 6 s/d 9 Januari 2019, dan baru tahun 2020 ini data tersebut bisa diolah dan ditulis dalam kajian ini, se,oga tidak mengurangi esensi dari makna penulisan ini nantinya.

4. Tempat

Tempat pelaksanaan kegiatan di Kantor Bapelkes Cikarang Kemenkes RI. Yang beralamat, di Jl.Raya Lemahabang No.1 Simpangan Cibarusah, Cikarang Utara Kab.Bekasi Jawa Barat, Kode Pos 17530.

5. Hasil pengukuran dan Pemeriksaan Sampel di Bapelkes Cikarang.

- a. Pengukuran Kualitas Udara :

1) Tujuan :

Untuk mengukur kualitas udara di lingkungan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) dengan mengacu pada ketentuan dan peraturan mengenai kualitas udara yang berlaku dan baku mutu udara yang berlaku.

2) Parameter Kajian :

Parameter Gas dalam kajian ini meliputi :

- Nitrogen Dioksida atau NO₂
- Sulfur Dioksida atau SO₂
- Ammoniak atau NH₃
- Hidrogen Sulfida atau H₂S
- Partikulat Matter atau PM₁₀
- Ozon atau O₃

Dalam sampling area Bapelkes Cikarang ini area yang diambil sampling yaitu:

- Titik 1 : Depan Area Bengkel Kerja
Alasan : Karena area bagian depan bengkel kerja sering terjadi aktifitas kerja dengan menggunakan kendaraan bermotor.
- Titik 2 : Area Parkir ILBK an Lap.Futsal – Gd. Drs.Putu Lawa Udayana,MPH
Alasan : Karena area tersebut banyak kegiatan dan aktifitas dengan kendaraan bermotor dan dekat dengan jalan besar.

c. Hasil :
Hasil dari Pengamatan dan Pengukuran Parameter Gas dengan alat EPAM dan Huzz Dust didapatkan data sebagai berikut :

- Nitrogen Dioksida atau NO₂ : tidak bergerak, tidak berubah warna
- Sulfur Dioksida atau SO₂: bergerak, tidak berubah warna
- Ammoniak atau NH₃ : bergerak, tidak berubah warna
- Hidrogen Sulfida atau H₂S : tidak bergerak, tidak berubah warna
- Partikulat Matter atau PM₁₀ : Max = 0,0010 ppm;
Min = 0,0060 ppm;
Taw = 0,008 ppm
- Ozon atau O₃ : bergerak, tidak berubah warna

b. Pengukuran Kualitas Indeks Lingkungan :

1) Tujuan :
Untuk mengetahui sebaran Plankton dan bentos di lingkungan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) dengan mengacu pada ketentuan dan peraturan mengenai indeks kualitas lingkungan yang berlaku.

2) Parameter Kajian :

Parameter dalam kajian ini meliputi : Plankton :

- Perinidium (Algae)
- Moina Sp (Kutu Air)
- N. Balanus tintin nabulum (Kerang)
- Macrosetela gracilis (bibit udang) Bentos :
- Filupa ludina tavanika (keong)
- Gerris remiges (anggang2)
- Aquascape (Remis)
- Peosiliordes reticulatus (anak ikan)

a. Lokasi Sampling : Empang Bapelkes dan Empang WTP

b. Metode:

- Plankton : Penangkapan menggunakan Plankton Net, dan dianalisis menggunakan Mikroskop.
- Bentos : Penangkapan menggunakan sekop dan hasilnya diidentifikasi secara langsung.

4) Hasil :

Hasil dari identifikasi didapatkan :

a. Bentos :

Pengamatan Tim.1 mendapatkan 3 jenis Bentos, yaitu :

1. Filupa ludina tavanika (keong) : 10 Keong
2. Aquascape (Remis) : 1 Remis
3. Macrosetela : 2 udang

Pengamatan Tim 2 mendapatkan 4 jenis Bentos, yaitu :

1. Filupa ludina tavanika (keong): 19 keong
2. Gerris remiges (anggang2) : 13 Anggang2
3. Aquascape (Remis) : 1 remis
4. Peosiliordes reticulatus (anak ikan) : 5 anak ikan

b. Plankton: Tim 1 mendapatkan 2 plankter yang teramati di mikroskop.

Tim 2 mendapatkan 4 plankter yang teramati di mikroskop yaitu:

1. Perinidium (Algae);
2. Moina Sp (Kutu Air);
3. N. Balanus tintin nabulum (Kerang);
4. Macrosetela gracilis (bibit udang)

c. Pengukuran Makanan Minuman :

1) Tujuan :

Untuk mengukur kualitas Makanan khususnya Rhodamine B, Formalin, Borax, dan Methanyl Yellow pada makanan di lingkungan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) dengan mengacu pada ketentuan dan peraturan mengenai kualitas Makanan yang berlaku dan baku mutu udara yang berlaku.

2) Parameter Kajian :

Parameter dalam kajian ini, mengacu pada Parameter Pemeriksaan Kimia, BPOM, PMK RI No.722/Menkes/Per/IX/ 88 tentang BTP.

3) Lokasi Sampling :

Dalam sampling makanan area Bapelkes Cikarang ini meliputi :

a) Penentuan Populasi :

Subjek pengamatan yaitu makanan dari dapur Bapelkes Cikarang dan makanan jajanan pasar.

b) Penentuan Sampel :

Sampel dalam hal ini yang diamati yaitu : daging ayam; ikan; tempe; Rainbow cake, dan Pulpy.

c) Peralatan Sampling :

Peralatan yang dipakai meliputi : cool box; pinset; plastik kip dan APD.

d) Metode Sampling :

Pengambilan langsung di dapur dan jajanan lalu diamati di Laboratorium

4) Hasil :

Dari hasil pengamatan yang sudah dilakukan didapatkan sbb:

- a) Rainbow Cake, dengan uji Rhodamin B, didapatkan hasil 2 PPM (positif).
- b) Ikan bandeng, dengan uji boraxs didapatkan hasil negative.
- c) Tempe, dengan uji boraxs didapatkan hasil negative
- d) Daging ayam, dengan uji formalin, didapat hasil negative
- e) Pulpy orange, dengan uji methanyl yellow didapat hasil negative.

d. Pengukuran Air Limbah :

1) Tujuan :

Untuk mengukur kualitas air Limbah di lingkungan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) khususnya untuk pemeriksaan kualitas air yang mencakup pemeriksaan fisika dan kimia yang meliputi : pH; Temperatur, Oksigen Terlarut (DO), TDS dan Turbidity.

2) Parameter Kajian :

Parameter dalam kajian ini, yaitu :

- a) Fisika : Temperatur; TDS; Turbiditas
- b) Kimia : pH; Oksigen terlarut (DO)

3) Lokasi Sampling :

Dalam sampling air limbah di area Bapelkes Cikarang ini diambil dari unit IPAL Bapelkes Cikarang dan diambil pada titik unit bak indicator dan selanjutnya di uji menggunakan alat Aquared.

4) Hasil :

Dari hasil pengamatan yang sudah dilakukan didapatkan sbb:

a) Parameter Fisika :

- Temperatur : 29,3 derajat Celcius
- TDS : 236 mg/l
- Turbiditas : 0 NTU

b) Parameter Kimia :

- pH : 8,31
- DO : 61,7 %

6. Analisis

Dari beberapa hasil pengamatan hasil yang kami lakukan meliputi :

a. Kualitas Udara di sekitar Bapelkes Cikarang :

Berdasarkan dari hasil yang didapatkan tersebut, bisa diuraikan demikian : Titik 1 : Berdasarkan kualitas udara yang telah di analisis menggunakan Parameter NO₂ dan H₂S tidak bergerak dan tidak berubah warnanya. Sedangkan pada parameter SO₂, NH₃, dan O₃ terjadi pergerakan akan tetapi tidak berubah warna, dikarenakan tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan. Titik 2 : Berdasarkan kualitas udara yang telah di analisis menggunakan parameter PM₁₀ menggunakan Hazz Dust, didapatkan hasil maksimum = 0,0010 mg/mm³, minimum = 0,006 mg/mm³, dan Taw = 0,008 mg/m³. Pengukuran dilakukan selama 10 menit, sehingga yang didapatkan tidak sesuai dengan hasil baku mutu sebanyak 150 mg/m³.

b. Kualitas Lingkungan Plankton dan Bentos di Bapelkes Cikarang

Dari hasil pengamatan dibandingkan dengan rumus perhitunga Shannon Wiener dan Odum , untuk Bentos dan Plankton menggunakan perhitungan indeks dominasi (Odum)

a. Tim. 1 =

Untuk Bentos :

$$H = E (ni/N) \times \ln.ni/N)$$

$$= 3/13 \times \ln.3/13$$

$$= 0,23 \times 1,40 = 0,322 \rightarrow \text{Tidak Stabil}$$

$$D = ni.2/N2 \times 100\% = 32 / 132 \times 100\%$$

$$= 9/169 \times 100\% = 0,053 \times 100\% = 5,32 \% \rightarrow \text{Stabil}$$

Untuk Plankton :

$$D = ni.2/N2 \times 100\% = 22 / 502 \times 100\%$$

$$= 4/2500 \times 100\% = 0,16 \%$$

b. Tim. 2 =

Untuk Bentos :

$$H = E (ni/N) \times \ln.ni/N)$$

$$= 4/38 \times \ln.4/38$$

$$= 0,11 \times 2,211 = 0,24 \rightarrow \text{Tidak Stabil}$$

$$D = ni.2/N2 \times 100\% = 42 / 382 \times 100\%$$

$$= 16/1444 \times 100\% = 1,11 \% \rightarrow \text{Stabil Untuk Plankton :}$$

$$D = ni.2/N2 \times 100\% = 42 / 502 \times 100\%$$

$$= 16/2500 \times 100\% = 0,6 \%$$

c. Kualitas Makmin di Bapelkes Cikarang :

Berdasarkan dari hasil yang didapatkan tersebut, metode pemantauan kualitas dari makanan dan minuman yang sudah diperlakukan sesuai prosedur dengan deret standar warna masing-masing Reagen sesuai dengan baku mutu yang telah ditetapkan dan menggunakan uji strip warna.

d. Kualitas Air Limbah di Bapelkes Cikarang :

Berdasarkan dari hasil yang didapatkan tersebut, hasil uji analisis kualitas lingkungan dari air IPAL di unit bak indicator yang terdapat pada IPAL Bapelkes Cikarang, menunjukkan :

- a) Uji fisika yaitu temperature mendapatkan hasil 29,3 derajat C memenuhi standar dari nilai baku mutu yang paling tinggi yaitu 38 derajat C.
- b) Untuk uji TDS 236 mg/l, memenuhi standar dari nilai baku mutu yang paling tinggi yaitu 2000 mg/l.
- c) Untuk uji Turbiditas didapatkan hasil 0 NTU, memenuhi standar dari nilai baku mutu yang paling tinggi 25 NTU.
- d) Uji Kimia yaitu pH dengan hasil 8,31 memenuhi standar dari nilai mutu yang paling tinggi 8,35.
- e) Untuk uji Oksigen Terlarut (DO) didapatkan hasil 61,7%.

7. Kesimpulan dari hasil Kajian Kualitas Lingkungan Bapelkes Cikarang

Dari hasil Analisis yang sudah diuraikan diatas, maka bisa diambil kesimpulan sebagai berikut :

a. Kualitas Udara :

Dari hasil pengujian kualitas udara di lapangan tersebut dapat disimpulkan : Titik 1 : Hasil tidak valid, dikarenakan waktu pengukuran tidak sesuai dengan waktu baku mutu selama 1 jam.

Titik 2 : Hasil kualitas udara di area T2 sudah dikatakan baik, namun waktu yang dilakukan tidak efektif karena dilakukan selama 10 menit, sedangkan ketentuan baku mutu selama 24 jam.

b. Kualitas Lingkungan alam Hayati :

Dari hasil praktik sampling Bentos diketahui bahwa jika empang WTP Bapelkes Cikarang, jika dilihat dari kriteria penilaian pembobotan kualitas lingkungan berdasarkan indeks keanekaragaman hayati dinyatakan tidak stabil, karena mendapatkan hasil indeks keanekaragaman (H) = < 0,6. Berdasarkan Indeks Diversitas Shannon Wiener dinyatakan tercemar berat, karena mendapatkan indeks < 1. Berdasarkan indeks Dominasi Odum dinyatakan terdapat spesies yang mendominasi spesies lain, terjadi tekanan ekologis (Stress).

c. Kualitas Makanan dan Minuman :

Dari hasil pengujian kualitas makmin di dapur Bapelkes Cikarang, disimpulkan bahwa tidak ditemukan adanya bahan tambahan pangan yang berbahaya.

Sedangkan ditemukan hasil positif Rhodamin B berasal dari makanan yang berasal dan dibeli dari luar yaitu jajanan Pasar.

d. Kualitas Air Limbah :

Dari hasil pengujian kualitas air limbah di IPAL Bapelkes Cikarang, disimpulkan bahwa air limbah IPAL Bapelkes Cikarang memenuhi syarat standar Baku Mutu Air Limbah Domestik.

8. Saran

Saran untuk Manajemen Bapelkes Cikarang :

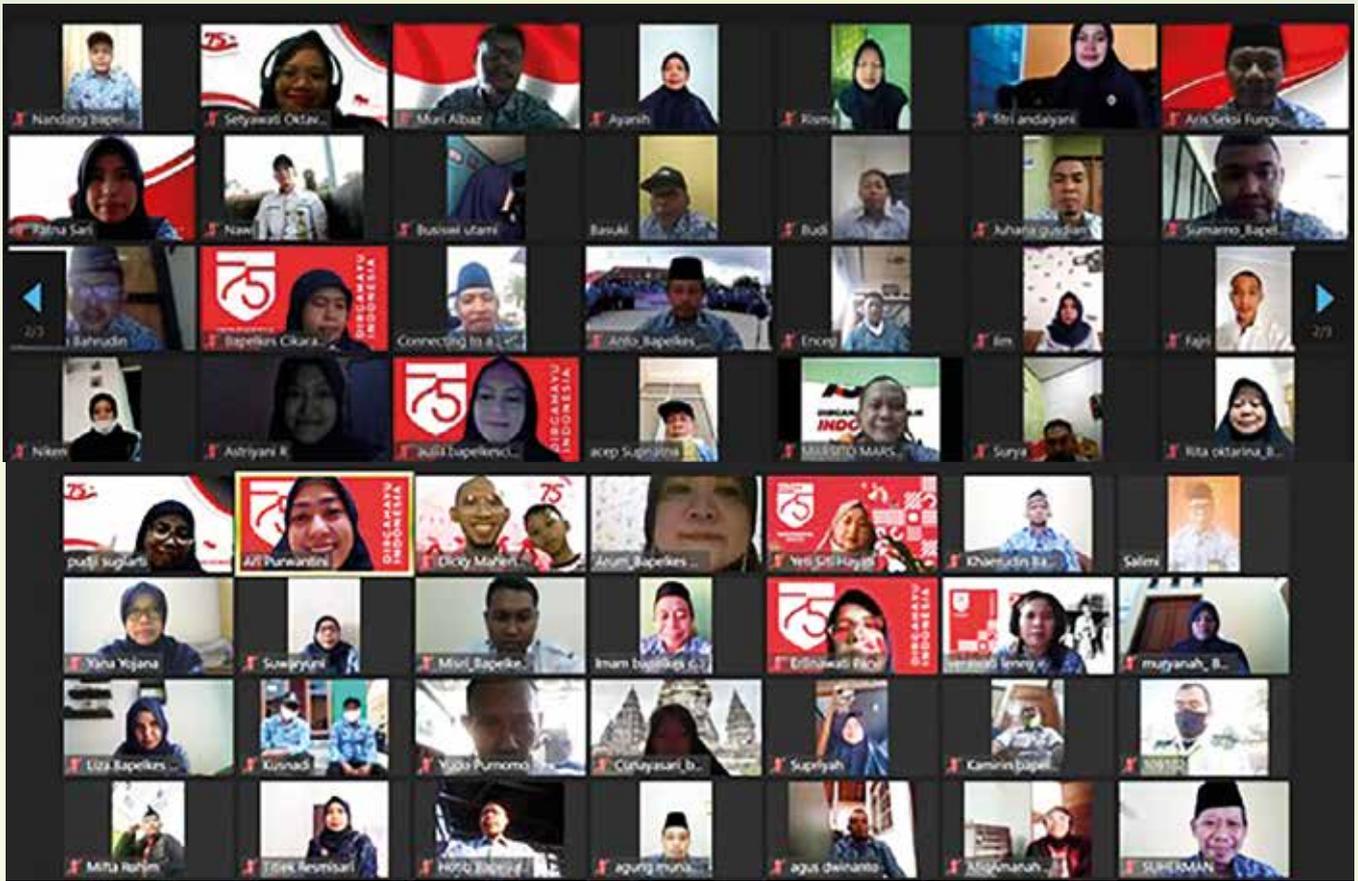
- a. Untuk menjaga kualitas udara di lingkungan sekitar Bapelkes Cikarang, sebaiknya dibeberapa tanaman pagar hidup sebagai alternative solusi untuk menyerap partikel polutan udara, dan juga untuk menyerap suara kebisingan yang diakibatkan dari suara kendaraan dan kereta api.
- b. Untuk kualitas Lingkungan alam hayati secara umum, yang dalam hal ini diasumsikan pada Plankton dan Bentos, bahwa kelimpahannya sudah makin berkurang, dan ada dominasi spesies tertentu, dan itu pertanda bahwa kondisi daya dukung lingkungan kita sudah mulai menurun, karena itu kita harus banyak berbuat kontribusi kegiatan yang ramah lingkungan.
- c. Untuk kualitas Makanan dan minuman di Bapelkes Cikarang, sebaiknya bentuk- bentuk di control, agar tidak sampai terjadi sesuatu yang bisa menimbulkan resiko negative pada pelanggan kita, karena kita tahu, hasil pemeriksaan sampel, menunjukkan

- bahwa yang beli dari luar yang positif Rhodamin B, bila perlu bagian Security Food dilengkapi dengan alat Food Test Kit.
- d. Untuk Kualitas IPAL, dari hasil pemeriksaan TDS dan Turbiditas masih dibawah Normal. Namun pada indicator Prima yaitu pH, berada di kisaran angka hasil 8,31 memenuhi standar dari nilai mutu yang paling tinggi 8,35. Dan pada indicator Oksigen Terlarut (DO) didapatkan hasil 61,7%. Artinya beban pencemaran air limbah kita sudah harus diwaspadai, dan harus selalu diperhatikan secara intens, baik alur prosesnya, ataupun unit prosesnya, bila perlu di desain ulang kembali, karena saya mencatat kita sering (3 kali lebih) unit perangkap lemak (Grease Trap) kita jebol akibatnya menyebabkan IPAL jadi tidak berfungsi.

***Ir. Miftahur Rohim, M.Kes, Widyaiswara Ahli Muda Bapelkes Cikarang**

9. Referensi

- 1) Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor : KEP 45 / MENLH / 1997 Tentang ISPU (Indeks Standar Pencemar Udara)
- 2) Anwar Hadi, "Prinsip Pengelolaan Pengambilan Sampel Lingkungan", Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2005
- 3) [APHA] American Public Health Association. 2005. Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater, 21th Edition. Washington: APHA, AWWA (American Waters Works Association) and WPCF (Water Pollution Control Federation). hlm 3 - 42.
- 4) Daget, J. 1976. Les Modeles Mathematiques en Ecologie. Collection de Ecologie Masson, Paris. Davis, G.C. 1955. The Marine and Freshwater Plankton. Michigan State University Press, USA. 526 p.
- 5) Effendi H. 2004. Telaah kualitas air bagi pengelolaan sumberdaya dan lingkungan perairan. Kanisius, Yogyakarta. 258 p.
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer : 722 /MENKES /PER/ IX / 88 tentang Bahan Tambahan Makanan
- 7) Standar Nasional Indonesia No : SNI 01-0222-1995, tentang Bahan Tambahan Makanan, ICS 67.220.20 Badan Standardisasi Nasional.
- 8) Permen LHK Nomer 68 Tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik.
- 9) Standar Nasional Indonesia, SNI 6989.59:2008 tentang Air dan air limbah – Bagian 59: Metoda pengambilan contoh air limbah, ICS 13.060.50 Badan Standardisasi Nasional.
- 10) "Kualitas Lingkungan Hidup: Faktor dan Permasalahannya", <https://www.kompas.com/skola/read/2020/02/13/160000969/kualitas-lingkungan-hidup--faktor-dan-permasalahannya>.



Upacara HUT RI, 17 Agustus 2020



Penghargaan Aparatur Sipil Negara, 17 Agustus 2020



Penaikan Bendera Setengah Tiang, 30 September 2020

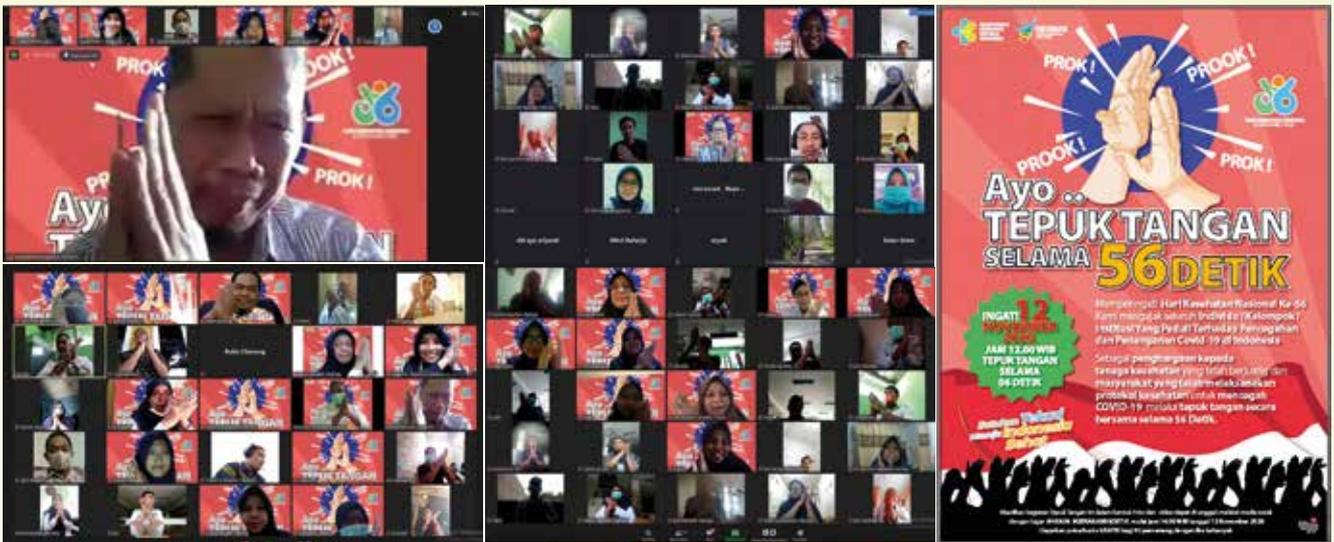


Hari Kesaktian Pancasila, 01 Oktober 2020

GALERI FOTO



Swab-PCR di Lingkungan Bapelkes Cikarang, 03 November 2020



Gerakan Tepuk Tangan 56 Detik, 12 November 2020



Learning Organization, 16 - 28 November 2020



Learning Organization, 16 - 28 November 2020

No	Nama Aktifitas	Jarak Tempuh (km)	Tanggal Aktifitas
1	Juliana Kurnia (Kebunray Bogor)	22.91	2020-11-09T10:11:27Z
2	Adhitya Vika (Kebunray Bogor)	6.07	2020-11-09T07:00:01Z
3	Maria Ika (Kebunray Bogor)	24.86	2020-11-11T09:00:31Z
4	Wahyuni (Kebunray Bogor)	7.30	2020-11-11T09:01:56Z
5	Adhitya Vika (Kebunray Bogor)	6.09	2020-11-10T07:01:42Z
6	Adhitya Vika (Kebunray Bogor)	6.09	2020-11-10T07:01:42Z
7	Maria Ika (Kebunray Bogor)	6.09	2020-11-10T07:01:42Z

Tanggal Aktifitas	Jarak Tempuh (km)	Durasi (H:M:S)
07 Oktober 2020	2.5	00:23:28
09 Oktober 2020	8	01:12:00
11 Oktober 2020	4.55	00:42:16

No	Nama Aktifitas	Jarak Tempuh (km)	Tanggal Aktifitas
1	Sumarno	24.86	2020-11-09T10:11:27Z

CERTIFICATE OF FINISHER
 KAMI SAMPAIKAN PENGHARGAAN DAN APRESIASI KEPADA
SUMARNO
 TELAH MENYELESAIKAN SANGTANGAN KEGIATAN HARI KESEHATAN NASIONAL VIRTUAL RIDE 07 NOVEMBER 2020 s.d 27 NOVEMBER 2020

CERTIFICATE OF PARTICIPATION
 Kami Mengucapkan Selamat Kepada
AULIA FITRIANI
 TELAH MENYELESAIKAN KEGIATAN HARI KESEHATAN NASIONAL VIRTUAL SPORT TAHUN 2020, KATEGORI BERJALAN

CERTIFICATE OF PARTICIPATION
 Kami Mengucapkan Selamat Kepada
SETYAWATI OKTAVIA ARIFIN
 TELAH MENYELESAIKAN KEGIATAN HARI KESEHATAN NASIONAL VIRTUAL SPORT TAHUN 2020, KATEGORI BERJALAN

Partisipasi Kegiatan Hari Kesehatan Nasional Virtual Sport Tahun 2020



Proses Pengkabutan Menggunakan Desinfektan di Lingkungan BAPELKES CIKARANG,

Bapelkes Cikarang Siap Menuju WBK Tingkat Nasional



BB04001 : Drs. Suherman, M.Kes



BB04002 : Khaerudin, S.Kep, Ners, MKM



BB04003 : Ari Purwanti, SE



BB04004 : dr. Dina Indriyanti, M.Kes



BB04005 : Aulia Fitriani, ST, MKM



BB04006 : Pudji Sugiarti, SE



BB04007 : Agung Harri Munandar, SKM



BB04008 : Dicky Mahendra Adidhanu, SH



BB04009 : Segarnis Dhiasy Bidari, AMKL



BB040010 : Eliza Meivita, S.Kom, MKM



BB040011 : Tri Puji Apriyanti, A.Md