

# Menyongsong Realitas Baru

Menuju Kesejahteraan Universal  
yang Berkemajuan

Sanksi Pelanggaran Pasal 113  
Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014  
tentang Hak Cipta

- 1) Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah).
- 2) Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah).
- 3) Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,- (satu miliar rupiah).
- 4) Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 4.000.000.000,- (empat miliar rupiah).

Editor:  
**Irkhamiyati - Dita Racmawati - Lilik Layyina**

# *Menyongsong Realitas Baru*

Menuju Kesejahteraan Universal  
yang Berkemajuan



# **Menyongsong Realitas Baru**

Menuju Kesejahteraan Universal yang Berkemajuan

Editor

**Irkhamiyati, Dita Racmawati, Lilik Layyina**

Ilustrasi Sampul

**Fukkar Al-Wathoni**

Desain & Tata Letak

**Dis Setia Eka Putra**

Cetakan 1, Maret 2021

ISBN 978-623-95602-3-2

Diterbitkan oleh

**Masa Kini**

Jl. Sorowajan Baru, Gg. Muria No. 8

Banguntapan, Bantul, D.I. Yogyakarta 55198

e-mail: [redaksi@masa-kini.id](mailto:redaksi@masa-kini.id)

website: [www.masa-kini.id](http://www.masa-kini.id)

Kontak 0812-2550-0440



**Gubernur  
Daerah Istimewa Yogyakarta**

Sambutan Buku  
**MENYONGSONG REALITAS BARU:  
Menuju Kesejahteraan Universal yang Berkemajuan**

*Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuhu*

Yang kami hormati Rektor, Guru Besar, dan segenap civitas akademika Universitas 'Aisyiyah (UNISA) Yogyakarta,

Pada bulan Januari 2020, Cina mengumumkan kehadiran jenis virus korona baru yang berpotensi menular dan mematikan. Satu bulan setelah pengumuman tersebut, epidemi virus korona baru ini telah menyebabkan lebih dari seribu kematian di Cina. Sampai dengan bulan Desember 2020, Covid-19 telah menginfeksi 77.712.352 penduduk dunia, dengan korban meninggal sebanyak 1.699.644 jiwa.

Tak dapat dipungkiri, pandemi Covid-19 memiliki andil yang sangat besar dalam mendisrupsi tatanan kehidupan manusia, termasuk salah satunya tatanan pendidikan. Kegiatan belajar-mengajar yang lazim dilaksanakan dengan tatap muka, pada akhirnya harus beradaptasi dengan menerapkan metode *daring*.

Fenomena dunia kesehatan dan seluk-beluknya di era *new normal* ini dirangkum dengan baik oleh mahasiswa S-2 Kebidanan Universitas 'Aisyiyah (UNISA) Yogyakarta, dan dikompilasi dalam manuskrip buku berjudul *MENYONGSONG REALITAS BARU: Menuju Kesejahteraan Universal yang Berkemajuan*. Berbagai aspek kehidupan akademis

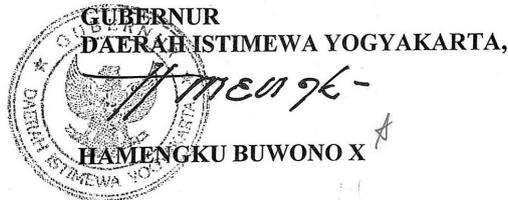
dikupas tuntas, seperti eksistensi semangat *tridharma* perguruan tinggi, transformasi pelayanan kesehatan di era *new normal*, dan implementasi teknologi informasi di masa pandemi.

Kepada segenap civitas akademika Universitas 'Aisyiyah (UNISA) Yogyakarta,

Kami mengucapkan selamat atas penerbitan buku ini. Kami juga mengucapkan terima kasih, atas kontribusi mendokumentasikan berbagai pengalaman yang telah ditempuh dalam menghadapi situasi pandemi Covid-19. Berbagai tulisan yang terangkum di dalamnya, akan menjadi *sumur sinaba*, menjadi panutan bagi banyak pihak dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di era *new normal*, terutama dalam situasi tanggap darurat. Ke depannya, adaptasi realitas baru akan menjadi ujung tombak dunia kesehatan, seiring menguatnya eksistensi *international borderless society*. Tulisan-tulisan dalam buku ini juga menjadi aktualisasi upaya *mangasah mingising budhi*--mengasah ketajaman akal-budi, sekaligus amalan *memasuh malaning bumi*, beradaptasi terhadap berbagai bencana dan wabah yang dihadapi manusia yang dilakukan oleh sivitas akademika Universitas 'Aisyiyah (UNISA) Yogyakarta.

Demikian beberapa hal yang dapat kami sampaikan. Semoga buku ini memberikan manfaat bagi warga Universitas 'Aisyiyah (UNISA) Yogyakarta pada khususnya, dan masyarakat pada umumnya. Mari tetap berdisiplin menjalankan protokol kesehatan, demi keselamatan kita bersama dalam masa adaptasi kenormalan baru ini. Terima kasih.

*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuhu*



## SAMBUTAN REKTOR UNISA YOGYAKARTA

*Assalaamu'alaikum warahmatulalahi wabaraakatuh.*

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah Swt. atas berkat rahmat, nikmat, serta hidayah-Nya, sehingga meski dalam situasi pandemi yang masih berlangsung, kita masih dapat menjalankan roda kehidupan, demi menggapai ridha Allah Swt. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad Saw., beserta seluruh keluarga, para sahabat, dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Dunia sedang mengalami krisis kesehatan global, sebagai akibat dari dahsyatnya virus korona yang mendunia. Akibat pandemi Covid-19 ini, telah mengubah gaya hidup manusia di berbagai persada nusantara. Berbagai kebiasaan lama digantikan dengan kebiasaan baru untuk memutus rantai penyebaran Covid-19. Pola hidup sehat menjadi penekanan dalam era *new normal*. Mentaati protokol kesehatan, sebagai bagian dari ikhtiar yang harus terus kita lakukan. Pandemi merupakan sebuah ujian dan musibah massal yang pasti akan berakhir. Hal ini sesuai dengan firman Allah Swt. dalam surat Al Baqarah ayat 214 yang artinya: *“Apakah kamu mengira bahwa kamu akan masuk surga, padahal belum datang kepadamu (cobaan) sebagaimana halnya orang-orang terdahulu*

*sebelum kamu? Mereka ditimpa oleh malapetaka dan kesengsaraan, serta digoncangkan (dengan bermacam-macam cobaan) sehingga berkatalah Rasul dan orang-orang yang beriman bersamanya, “Bilakah datangnya pertolongan Allah?” Ingatlah, sesungguhnya pertolongan Allah itu amat dekat”.*

Sampai dengan awal tahun 2021 ini, angka kejadian Covid-19 terus merangkak naik, dan kita belum tahu secara pasti kapan angka itu akan turun sampai pada titik terendah. Tenaga kesehatan dan semua komponen bangsa semua sedang berjuang melawan pandemi ini. Tenaga kesehatan sebagai garda terakhir dalam penanganan dan pencegahan Covid-19 telah banyak menjadi syahid sebagai mujahid. Peran mereka, tenaga kesehatan patut untuk senantiasa kita teladani, rela mengorbankan jiwa raga untuk membantu sesama manusia. Untuk mendokumentasikan perjuangannya, sepek terjang dan peristiwa penting ini, maka Perpustakaan Universitas ‘Aisyiyah (UNISA) Yogyakarta bersama dengan mahasiswa baru program Pascasarjana prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan memberi perhatian pada momen penting ini. Bersumber dari tugas makalah bagi mahasiswa pada saat mengikuti matrikulasi di awal masuk kuliah *daring*, maka dikumpulkanlah ide-ide dan kreatifitas mahasiswa tersebut ke dalam sebuah manuskrip yang berjudul “*MENYONGSONG REALITAS BARU: Menuju Kesejahteraan Universal yang Berkemajuan.*”

Atas nama pribadi maupun Rektor UNISA Yogyakarta, saya menyambut baik terbitnya buku ini. Ucapan selamat dan terima kasih juga saya sampaikan kepada semua mahasiswa yang telah menyumbangkan karyanya dalam buku ini. Kepada tim editor dari Perpustakaan UNISA Yogyakarta saya sampaikan terima kasih karena telah mendukung terbitnya karya buku ini. Juga kepada penerbit Masa Kini Yogyakarta yang telah mengupayakan akan hadirnya buku ini. Buku ini layak dibaca oleh siapa saja. Buku ini

mengajarkan bagaimana harus bangkit tidak berdiam diri dan terus mengambil peluang dengan cerdas di tengah kesulitan. Akhir kata, dengan semangat “Salam Literasi”, “Salam *Iqra*”, mari kita selalu membaca dan menulis sebagai *culture* dari kaum akademisi, sampai kapanpun nanti.

*Wassalaamu‘alaikum warahmatullaahi wabarakatuh.*

Rektor Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta



**Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.**

# DAFTAR ISI

Sambutan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta---vii

Sambutan Rektor UNISA Yogyakarta---vii

Daftar Isi---x

## **Layanan Kebidanan di Era *New Normal***

*Alberthin Febe Pasorong*---16

## **Perlindungan Hukum bagi Keselamatan Kerja Tenaga Kesehatan akibat Pandemi Covid-19**

*Aninda Ayu Putri Fuspita Sari*---23

## **Peran Bidan di Era *New Normal***

*Atik Sunarmi*---33

## **Peran Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Optimal di Era *New Normal***

*Christiani Bumi Pangesti*---38

## **Inovasi Dunia Pendidikan Menuju *New Normal***

*Dea Pebrianti*---48

## **Peran Bidan dalam Era *New Normal* Pasca Covid-19**

*Dian Shofia Reny Setyanti*---57

## **Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 pada Persalinan Sehat**

*Dwi Candra Ambar Wati*---63

## **Inovasi Mahasiswa di Era *New Normal***

*Dyah Ayu Utari*---72

**Peran Tenaga Kesehatan dalam Mengantisipasi Penularan Covid-19 di Era *New Normal***

*Gana Rendra Winarti---81*

**Peran Tenaga Kesehatan dalam Penerapan Protokol Kesehatan di Era *New Normal***

*Hardiyanti Fitrah Awaliyah---88*

**Peran Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Era *New Normal***

*Harlinda Widia Putri---93*

**Peran Tenaga Kesehatan dalam Penyuluhan pada Masyarakat di Era *New Normal***

*Imelda Rismayani Gampur---100*

**Peran Tenaga Kesehatan dalam Promosi Kesehatan Masyarakat di Era *New Normal***

*Indrawati---109*

**Pelayanan Kesehatan di Era *New Normal***

*Liza Erviana---118*

**Inovasi Pembelajaran di Era *New Normal* Melalui *E-University***

*Lukmi Wulandari---123*

**Peran Bidan dalam Asuhan Kebidanan di Era *New Normal***

*Melia Dwi Yitna Putri---131*

**Upaya Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pengetahuan Tentang Protokol Kesehatan di Era *New Normal***

*Murfi Hidamansyah---138*

**Peran Aktif Fasilitas Kesehatan dalam Penanganan Covid-19 di Masyarakat Era *New Normal***

*Novia Dwi Jayanti---145*

**Peran Bidan dalam Penanggulangan Covid-19  
di Era *New Normal***

*Nur Intan Kusuma ---153*

**Peran Tenaga Kesehatan dalam Menerapkan PHBS  
di Era *New Normal***

*Putri Lestari---161*

**Edukasi Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19  
di Era *New Normal***

*Rhadika Wahyu Kurnia Ningrum---168*

**Promosi Kesehatan pada Kehidupan *New Normal***

*Ria Gustiani---174*

**Faktor Risiko dan Peran Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan  
Covid-19**

*Rina Febri Wahyuningsih---181*

**Peran Bidan dalam Memberikan Asuhan Kebidanan Selama  
Pandemi Covid-19**

*Rini Nur Diana---195*

**Tatalaksana Tenaga Kesehatan dalam Penanggulangan Covid-19**

*Riries Sarach---206*

**Upaya Bidan Memberikan Asuhan Kebidanan untuk  
Penanganan Covid-19**

*Sartika Dwi Yolanda Putri---213*

**Peran Bidan Sebagai Tenaga Kesehatan dan Pendidik dalam  
Pencegahan Covid-19**

*Shelly Rodliah Rosyad---221*

**Tenaga Kesehatan di Era *New Normal***

*Siti Ainawati Mumtazah---226*

**Pencegahan Stunting di Era *New Normal***

*Sivana Gian Reghita*---238

**Inovasi Pembelajaran di Era *New Normal***

*Sri Hastini Jaelani*---246

**Edukasi Tenaga Kesehatan di Era *New Normal***

*Sri Hawari Jannati* ---253

**Peran Bidan dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu di Era *New Normal***

*Sulasmi*---260

**Peran Bidan dalam Edukasi PHBS di Era *New Normal***

*Sulistiani* ---270

**Perawat dan Bidan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19**

*Vanny Oktaviani Jaya*---276

**Dokter dan Tenaga Kesehatan di Era *New Normal***

*Yaolanda Rizqi Agustian*---284

Epilog Kaprodi Magister Ilmu Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta---317





*Menyongsong*  
*Realitas Baru*

Menuju Kesejahteraan Universal  
yang Berkemajuan



# LAYANAN KEBIDANAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Alberthin Febe Pasorong**

*e-mail:* febe96alberth@gmail.com

## ABSTRAK

Penyakit virus korona (Covid-19) merebak di tahun 2020 yang disebabkan oleh virus baru bernama *coronavirus* jenis baru (SARS-CoV-2). Virus ini ditemukan di Wuhan, Cina, pertama kali dan sudah menginfeksi 90.308 orang per tanggal 2 Maret 2020. Jumlah kematian mencapai 3.087 orang atau 6%, jumlah pasien yang sembuh 45.726 orang. Virus jenis RNA *strain* tunggal positif ini menginfeksi saluran pernapasan manusia dan bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat dinaktifkan oleh disinfektan yang mengandung klorin. Sumber *host* diduga berasal dari hewan, terutama kelelawar dan vektor lain seperti tikus bambu, unta, dan musang. Gejala umum berupa demam, batuk, dan sulit bernapas. Covid-19 memengaruhi semua sektor kehidupan manusia, termasuk dalam sektor layanan medis. Pelayanan asuhan kebidanan di era *new normal* sangat memerlukan peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan. Bidan diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Bidan juga harus lebih hati-hati, waspada dalam memberikan layanan di era *new normal*. Peran bidan di era *new normal* antara lain yaitu melaksanakan beberapa inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan. Tenaga kesehatan, termasuk bidan memiliki peran penting di era *new normal* ini. Bidan harus terus berperan untuk menurunkan jumlah pasien Covid-19, baik secara pribadi maupun profesi, sehingga mampu menjadi teladan bagi lingkungan sekitarnya.

**Kata kunci:** Tenaga kesehatan, layanan, bidan, Covid-19, *new normal*

## A. PENDAHULUAN

Awal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu *coronavirus* jenis baru (SARS-CoV-2) dan penyakitnya disebut *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). Diketahui, asal mula virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok. Ditemukan pada akhir Desember tahun 2019. Sampai saat ini sudah dipastikan terdapat 29 negara yang telah terjangkit virus satu ini (PDPI, 2020).

Pada awalnya, transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia-manusia. Jumlah kasus terus bertambah seiring dengan waktu. Selain itu, terdapat kasus 15 petugas medis terinfeksi oleh salah satu pasien. Salah satu pasien tersebut dicurigai kasus *super spreader*. Akhirnya dikonfirmasi bahwa transmisi *pneumonia* ini dapat menular dari manusia ke manusia (Otálora, 2020).

Begitu cepatnya virus ini menular, sehingga dibutuhkan kesiapan para tenaga kesehatan dalam menanganinya. Bidan sebagai bagian dari tenaga kesehatan seharusnya ikut berperan aktif di era *new normal*. Berbagai layanan bidan di era *new normal* akan diuraikan di bawah ini.

## B. PERAN TENAGA KESEHATAN

### 1. Pelayanan di Era *New Normal*

Bidan dalam memberikan pelayanan harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, baik fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur (SPO) pencegahan pemutusan mata rantai penularan infeksi. Edukasi bagi klien yang harus diberikan oleh bidan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan ibu menyusui meliputi:

- a. Selalu cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik. Gunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia.
- b. Cuci tangan terutama setelah Buang Air Besar (BAB), Buang Air Kecil (BAK), dan sebelum makan.
- c. Khusus untuk ibu nifas, selalu cuci tangan setiap kali sebelum dan sesudah memegang bayi dan sebelum menyusui.
- d. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- e. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- f. Gunakan masker medis saat sakit.
- g. Tetap tinggal di rumah saat sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.
- h. Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tisu.
- i. Buang tisu pada tempat yang telah ditentukan. Apabila tidak ada tisu, lakukan batuk sesuai etika batuk.
- j. Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- k. Menggunakan masker medis adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi Covid-19 (Kemenkes, 2020).

## **2. Protokol Pelayanan ANC pada Ibu Hamil**

- a. Jika ibu hamil tidak ada keluhan diminta mempelajari buku KIA di rumah dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, dan segera ke fasilitas pelayanan

- kesehatan jika ada keluhan atau tanda bahaya (baca buku KIA).
- b. Apabila diperlukan pemeriksaan ANC (*Ante Natal Care*), ibu hamil membuat janji dengan bidan melalui telepon atau pesan teks.
  - c. Bidan melakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, termasuk informasi yang berkaitan dengan kewaspadaan penularan Covid-19. Jika diperlukan bidan dapat berkomunikasi dan berkoordinasi dengan RT/RW/Kades atau pimpinan daerah setempat khususnya informasi tentang status ibu apakah termasuk dalam masa isolasi mandiri (ODP/PDP) sebelum memberikan pelayanan ANC.
  - d. Jika bidan siap dengan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan ANC, dapat memberikan pelayanan sesuai standar dan meminta ibu hamil menggunakan masker, dan jika tidak siap, maka bidan dapat berkolaborasi dengan Puskesmas atau RS terdekat;
  - e. Keluarga/pendamping bersama semua tim kesehatan yang bertugas menggunakan masker dan menerapkan prinsip pencegahan Covid-19.
  - f. Menunda kelas ibu hamil dan kunjungan rumah.
  - g. KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) dan konseling kehamilan dapat dilaksanakan secara *online*.

### **3. Protokol Pelayanan pada Ibu Bersalin**

- a. Ibu hamil diminta segera menghubungi bidan melalui telepon/WA jika sudah ada tanda-tanda bersalin,
- b. Bidan melakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, termasuk informasi yang berkaitan dengan kewaspadaan

penularan Covid-19. Jika diperlukan, bidan dapat berkomunikasi dan koordinasi dengan RT/RW/Kades atau pimpinan daerah setempat khususnya informasi tentang status ibu, apakah termasuk dalam masa isolasi mandiri (ODP/PDP) sebelum menolong persalinan.

- c. Jika bidan siap dengan APD sesuai kebutuhan APN (Asuhan Persalinan Normal), dapat melakukan pertolongan persalinan dan meminta ibu menggunakan masker. Apabila bidan tidak siap, maka segera berkolaborasi dengan Puskesmas atau RS terdekat;
- d. Pertolongan persalinan diberikan sesuai standar APN dan menerapkan prinsip Pencegahan Covid-19. Keluarga/pendamping ibu bersalin dan semua tim kesehatan yang bertugas menggunakan masker dan menerapkan prinsip pencegahan penularan Covid-19.
- e. Melaksanakan rujukan persalinan terencana untuk ibu bersalin dengan risiko, termasuk Ibu bersalin yang dicurigai ODP (IBI, 2020).

### **C. PENUTUP**

Peran tenaga kesehatan di era *new normal* dalam kondisi pandemi saat ini sebagai garda terdepan dalam memberikan perawatan untuk pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19. Bidan bisa berperan secara pribadi dan menurut profesinya dengan melakukan berbagai aksi nyata. Bidan bisa berperan dengan melakukan penyuluhan untuk memutus mata rantai perjalanan penularan tersebut dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19 yang kian meningkat jumlah kasus orang yang terinfeksi.

Bidan bisa berperan nyata di era *new normal* sehingga bisa menjadi teladan bagi lingkungan sekitarnya.

Saran untuk tenaga kesehatan di saat pandemi di era *new normal* untuk tetap menjalankan tugas sesuai protokol kesehatan. Memberikan edukasi kepada masyarakat untuk tetap melakukan *social distancing*. Melakukan penyuluhan untuk memutus mata rantai perjalanan penularan tersebut dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan pada area yang menjadi pusat keramaian untuk terhindar dari Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- IBI. (2020). *Situasi Terkini Pelayanan Kebidanan pada Pandemi Covid-19 Protokol Pelayanan Kebidanan pada Pandemi Covid-19 Komitmen dan Harapan IBI Kontribusi IBI dalam Pandemi Covid-19 Overview Pelayanan Kebidanan*. Retrieved from <https://www.google.com/search?client=firefoxbd&q=Situasi+Terkini+Pelayanan+Kebidanan+pada+Pandemi+Covid19+Protokol+Pelayanan+Kebidanan+pada+PandemiCovid19+Komitmen+dan+Harapan+IBI+Kontribusi+IBI+dalam+Pandemi+Covid19+Overview+Pelayanan+Kebidanan> Diakses pada 12 september 2020.
- Kemendes. (2020). *Selama Social Distancing. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19. Selama Social Distancing*. Retrieved from <https://www.google.com/search?client=firefoxbd&q=b.%09Cuci+tangan+terutama+setelah+Buang+Air+Besar+%28BAB%29+dan+Buang+Air+Kecil+%28BAK%29%2C+dan+sebelum+makan>. Diakses 12 september 2020.

Otálora, M. M. C. (2020). Yuliana. *Parque de Los Afectos. Jóvenes Que Cuentan*, 2(February), 124–137. Retrieved from <https://www.google.com/search?client=firefox-bd&q=WELLNESS+AND+HEALTHY+MAGAZINEVolume+2%2C+Nomor+1%2C+February+2020%2C+p.+187++192+ISSN+26559951+%28print%29%2C+ISSN2656-00620062+%28online%29> Diakses 12 september 2020.

PDPI. (2020). *PNEUMONIA COVID-19. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Jakarta, 2020*. Retrieved from <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=PNEUMONIA++COVID19+DIAGNOSIS++%26++PENATALAKSANAAN+DI+INDONESIA> Diakses 12 september 2020.



# PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KESELAMATAN KERJA TENAGA KESEHATAN AKIBAT PANDEMI COVID-19

**Aninda Ayu Putri Fuspita Sari**

*e-mail:* Anindaayuputri12071997@gmail.com

## ABSTRAK

Saat ini, Indonesia sedang memasuki masa kritis pandemi Covid-19. Berdasarkan data yang diterbitkan oleh Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, pada tanggal 26 Mei 2020, dari 216 negara yang terkonfirmasi 5.370.375 orang dan yang meninggal 344.454 orang. Tenaga kesehatan merupakan profesi yang berada di garda depan dan bertempur langsung berhadapan dengan Covid-19. Dalam kondisi seperti ini, adakalanya tenaga kesehatan harus mengorbankan nyawanya demi melindungi masyarakat dari penyebaran pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 akan memperlambat roda perekonomian, namun tanpa upaya sigap dari pemangku kebijakan untuk menyelamatkan nyawa penduduk Indonesia, maka optimisme perekonomian tidak akan pernah datang. Kekurangan global untuk Alat Pelindung Diri (APD) berisiko memperburuk ketidaksetaraan yang ada. Negara-negara berpenghasilan tinggi menimbun pasokan dan menimbun kapasitas produksi global dengan mengorbankan negara lain. CHW (*Community Health Workers*) harus disertakan dalam perkiraan penghitungan COVID-19 PPE. Perlindungan hukum bagi keselamatan kerja tenaga kesehatan nyaris luput dari perhatian, padahal sebagai garda terdepan penanganan pandemi Covid-19 memiliki risiko kriminal dan kematian. Sebagai profesi yang menjadi garda terdepan penanganan Covid-19, tenaga kesehatan seringkali tidak mendapatkan hak-hak yang seharusnya terpenuhi, seperti ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD). Padahal, pemerintah juga harus memerhatikan keselamatan tenaga kesehatan dalam menangani wabah Covid-19 dengan memenuhi ketersediaan APD.

## A. PENDAHULUAN

Kasus positif Covid-19 pertama di Indonesia terdeteksi sekitar awal Maret 2020. Sejak saat itu, telusur dan penguatan kapasitas pelayanan kesehatan terus dilakukan termasuk penguatan fungsi dokter keluarga di layanan primer. Peran layanan primer dalam sistem kesehatan nasional adalah sebagai ujung tombak pengelolaan kesehatan masyarakat dengan sifat pelayanan holistik (memandang pasien sebagai bagian dari lingkungan), bersinambung, berorientasi pencegahan dengan pemberdayaan pasien, keluarga, dan masyarakat (Werdhani & Prasetyani-gieseller, 2020).

Saat ini, Indonesia sedang memasuki masa kritis pandemi Covid-19. Berdasarkan data yang diterbitkan oleh Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, pada tanggal 26 Mei 2020, dari 216 negara yang terkonfirmasi 5.370.375 orang dan yang meninggal 344.454 orang. Sedangkan untuk wilayah Indonesia, terdapat 23.165 kasus positif Covid-19 yang menyebabkan korban meninggal dunia sebanyak 1.418 orang. Data ini tentu saja memperlihatkan fakta bahwa penyebaran Covid-19 sangat agresif. Dalam masa kritis pandemi Covid-19, tenaga kesehatan merupakan profesi yang berada di garda depan dan bertempur langsung berhadapan dengan Covid-19. Dalam kondisi seperti ini, adakalanya tenaga kesehatan harus mengorbankan nyawanya demi melindungi masyarakat dari penyebaran pandemi Covid-19 (Pesulima & Hetharie, 2020).

Dalam masa pandemi Covid-19 peran di atas mutlak dijalankan dan menjadi kunci utama penanggulangan Covid-19 di Indonesia. Dari sifat pelayanannya, seorang dokter keluarga harus mampu melakukan tindakan pencegahan sebelum penyakit atau komplikasi penyakit muncul. Selain itu, edukasi dan monitoring tetap dilakukan baik pada orang sehat maupun orang yang sudah dinyatakan sakit dan juga kepada orang yang sudah sembuh pun

tetap diberikan edukasi serta diawasi untuk tetap mempertahankan kondisi terbaiknya. Dalam melakukan pekerjaannya, dokter keluarga bekerja dalam tim kolaborasi inter-profesi dengan berbagai pihak kesehatan maupun non kesehatan (termasuk keluarga dan masyarakat) untuk kepentingan pasien. Fungsi dokter keluarga sebagai ‘*care coordinator*’ pada pengelolaan Covid-19 sangat dibutuhkan sebagai penghubung pasien kepada para penyedia pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien, termasuk berkomunikasi dengan para dokter spesialis terkait persiapan rujukan bila diperlukan (Werdhani & Prasetyani-gieseller, 2020).

## **B. ISI DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pandemi Covid-19 pada Saat *New Normal***

Pandemi Covid-19 telah menjadi babak baru dalam peradaban global manusia yang disebut dengan *new normal*. Istilah ini muncul di Indonesia setelah Presiden Joko Widodo (Jokowi) menegaskan masyarakat harus bisa berkompromi, hidup berdampingan, dan berdamai dengan Covid-19 agar tetap produktif. Ketua Tim Pakar Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Wiku Adisasmita, menjelaskan *new normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal namun dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Kondisi ini membawa perubahan budaya. Masyarakat dipaksa untuk berperilaku dengan kebiasaan-kebiasaan baru seperti menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), memakai masker kalau keluar rumah, dan mencuci tangan. Semua aktivitas masyarakat harus mengurangi kontak fisik dengan orang lain, menghindari kerumunan, serta bekerja, dan bersekolah dari rumah (Suprabowo, 2020).

Covid-19 secara tidak proporsional memengaruhi orang miskin dan rentan. Peningkatan tajam dalam jumlah kasus Covid-19 akan membebani sistem kesehatan di negara-negara yang sudah menghadapi kekurangan petugas dan pasokan kesehatan. Dengan jutaan nyawa yang dipertaruhkan, tindakan tegas harus diambil sekarang untuk menumpulkan dampak pandemi di negara-negara yang kemungkinan besar akan terkena dampak paling parah. Kebutuhan untuk melindungi petugas kesehatan garis depan sangat relevan di tempat-tempat dengan kekurangan tenaga kesehatan terburuk. Contohnya adalah Afrika yang memiliki 3% tenaga kesehatan dunia, tetapi menanggung hampir seperempat dari beban penyakit dunia (Ballard et al., 2020).

## 2. Kurangnya APD Pada Tenaga Kesehatan

Kekurangan global untuk alat pelindung diri (APD) berisiko memperburuk ketidaksetaraan yang ada. Negara-negara berpenghasilan tinggi menimbun pasokan dan menimbun kapasitas produksi global dengan mengorbankan negara lain. CHW harus disertakan dalam perkiraan penghitungan COVID-19 PPE. Di banyak negara, ketersediaan tenaga kesehatan masih kurang dari 10% dari yang dibutuhkan untuk memberikan layanan kesehatan primer yang esensial. Kita harus terus menyediakan dan memperluas perawatan kesehatan gratis dan berkualitas tinggi untuk semua melalui investasi dalam sistem kesehatan yang lebih kuat dan mendukung tim kesehatan komunitas akan menjadi kunci untuk memastikan kesinambungan perawatan ini (Ballard et al., 2020).

### 3. Perekonomian pada Saat Pandemi Covid-19

Pandemi Covid-19 akan memperlambat roda perekonomian, namun tanpa upaya sigap dari pemangku kebijakan untuk menyelamatkan nyawa penduduk Indonesia, maka optimisme perekonomian tidak akan pernah datang. Optimisme dan sentimen positif ekonomi baru akan terjadi jika pandemi Covid-19 dapat diatasi, setidaknya menunjukkan tanda-tanda terkendali dan akhirnya dapat diselesaikan. Upaya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sangat penting dikedepankan, sebelum nanti vaksin Covid-19 akan ditemukan atau kita terpaksa harus berdampingan dengan Covid-19 sebagai sebuah cara hidup di zaman normal baru (Muhyiddin, 2020).

### 4. Peran Tenaga Kesehatan di Era *New Normal*

Peran dokter keluarga paling krusial adalah pada 10 hari pertama, karena periode itu merupakan periode jendela (*windows period*) ketika orang tidak bergejala namun bisa menjadi sumber penularan karena dirinya tidak menyadari terinfeksi virus korona. Oleh karena itu, kegiatan 3T (Telusur, Tes, Tatalaksana), menjadi kunci pemutusan rantai penularan yang dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain serta berbagai pihak terkait.

Bagi pasien bergejala saluran pernapasan ringan, dapat dilakukan pengelolaan dan pemberian pengobatan di rumah dengan supervisi, monitoring, komunikasi berkala, serta pemberian informasi terhadap keluarga. Hal-hal yang perlu diperhatikan di rumah bagi pasien tersebut yaitu: jika ada tanda-tanda perburukan, monitoring suhu dan

saturasi berkala, nutrisi keluarga, jaminan kebutuhan nutrisi, multivitamin, jaga jarak, cuci tangan, dan penggunaan masker di rumah. Pasien juga harus menempati kamar sendiri minimal selama 14 hari. Pemeriksaan *swab/rapid test* ulang juga bisa dilakukan di fasilitas kesehatan dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan (Werdhani & Prasetyani-gieseller, 2020).

Kesejahteraan dan kelelahan sering terjadi pada penyedia perawatan kesehatan onkologi yang dapat memengaruhi kualitas perawatan terhadap pasien. Dengan munculnya COVID-19, tenaga kesehatan onkologi harus menghadapi perubahan yang cepat dan dramatis pada pemberian perawatan onkologi. Hal ini mencakup penggunaan alat pelindung diri, menyeimbangkan risiko penularan, beban kerja yang lebih berat, pemindahan ke area di luar ruang lingkup biasanya, percakapan sulit dengan pasien, munculnya tekanan moral, dan keadilan organisasi (Jiang et al., 2020).

#### 5. Perlindungan Hukum Bagi Keselamatan Kerja Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19

Menurut (Pesulima & Hetharie, 2020), perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Menurut Sutiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk

menikmati martabatnya sebagai manusia. Berkaitan dengan profesi tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak tenaga kesehatan akibat pandemi Covid-19.

Perlindungan hukum bagi keselamatan kerja tenaga kesehatan nyaris luput dari perhatian, padahal sebagai garda terdepan penanganan pandemi Covid-19 memiliki resiko kriminal dan kematian. Sebagai profesi yang menjadi garda terdepan penanganan Covid-19, tenaga kesehatan seringkali tidak mendapatkan hak-hak yang seharusnya terpenuhi, seperti halnya ketersediaan alat pelindung diri (APD). Padahal, pemerintah juga harus memerhatikan keselamatan tenaga kesehatan dalam menangani wabah Covid-19 dengan memenuhi ketersediaan APD.

Merujuk pada Pasal 57 Undang-Undang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
- b. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya;
- c. Menerima imbalan jasa;
- d. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- e. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;

- f. Menolak keinginan penerima pelayanan kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, kode etik, standar pelayanan, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- g. Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Mengingat wabah penyebaran Covid-19 saat ini bertatus bencana setelah dikeluarkannya SK Kepala BNPB Nomor 13 A Tahun 2020, maka seluruh jajaran pemerintah wajib menjalankan seluruh kewajibannya sebagaimana diatur dalam perundang-undangan yang berlaku. Kewajiban yang seharusnya dipenuhi oleh pemerintah ini termasuk:

- a. Mendukung ketersediaan peralatan kesehatan di lapangan;
- b. Menjamin terpenuhinya hak-hak masyarakat dan para tenaga medis;
- c. Transparansi informasi-informasi kepada publik;
- d. Pengambilan kebijakan yang memerhatikan nilai-nilai hak asasi manusia dan demokrasi.

### **C. PENUTUP**

Perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum. Penatalaksanaan Covid-19 memerlukan pemantauan jangka panjang dan terus menerus pada seluruh lapisan masyarakat baik yang masih sehat, sakit, maupun yang sudah sembuh. Perilaku hidup bersih dan sehat serta protokol kesehatan wajib dilakukan secara disiplin dan konsisten di mana pun dan kapan pun sampai menjadi

kebiasaan hidup masyarakat. Untuk itu diperlukan tim kesehatan yang solid termasuk dokter keluarga ada di dalam tim tersebut bekerjasama dengan berbagai tenaga profesi dan pengampu kebijakan setempat didukung oleh sistem informasi terintegrasi untuk keperluan monitoring dan evaluasi menyesuaikan perubahan karakteristik manusia atau *host*, virus sebagai agen infeksi, dan kondisi lingkungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ballard, M., Bancroft, E., Nesbit, J., Johnson, A., Foth, J., Rogers, D., ... Flood, D. (2020). *Memprioritaskan peran petugas kesehatan masyarakat dalam penanggulangan COVID-19*. 1–7. ([https://doi:10.1136/bmjgh-2020-002550](https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002550).)
- Jiang, D. M., Berlin, A., Moody, L., Kumar, R., Hannon, B., Krzyzanowska, M. K., ... Sridhar, S. S. (2020). *Bertransisi ke Normal Baru di Era Pasca-COVID*. 20–23. (<https://doi.org/10.1007/s11912-020-00956-1>)
- Muhyiddin, O. (2020). Edisi Khusus tentang Covid-19, New Normal, dan Perencanaan Pembangunan. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2). (<https://doi.org/10.36574/jpp.v4i2.120>)
- Pesulima, T. L., & Hetharie, Y. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *Sasi*, 26(2), 280. <https://doi.org/10.47268/sasi.v26i2.307>.

Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang RI Nomor 57 Tahun 2014 tentang Hak Tenaga Kesehatan. <https://doi.org/10.47268/sasi.v26i2.307>.

Suprabowo, G. Y. A. (2020). Memaknai Hospitalitas Di Era New Normal : Sebuah Tinjauan Teologis Lukas 10 : 25-37. *Harvester, Jurnal Teologi Dan Kepemimpinan Kristen*, 5(1), 43–58. (<https://scholar.google.co.id>)

Setiono, (2004). Rule Of Law (Supremasi Hukum), Surakarta, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. <https://doi.org/10.47268/sasi.v26i2.307>.

Werdhani, R. A., & Prasetyani-gieseller, M. (2020). *Peran Dokter Keluarga Pada Masa Pandemi COVID-19 : Penanganan di Indonesia dan Jerman*. 95–99. (<https://scholar.google.co.id>)



# PERAN BIDAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Atik Sunarmi**

*e-mail:* atiksunarmi95@gmail.com

## ABSTRAK

Di awal tahun 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya virus baru yaitu virus korona jenis baru (*SARS-CoV-2*) yang penyakitnya disebut *Corona virus Disease* (Covid-19). Semua tahu, bahwa asal mula virus ini berawal dari Wuhan, Tiongkok. Ditemukannya virus ini pada akhir Desember tahun 2019. Maraknya pandemi Covid-19 di Indonesia selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan, dan sosial masyarakat, juga berdampak kepada kesehatan salah satunya yaitu berdampak pada layanan kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan atau tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan keluarga berencana (KB). Peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan tentu diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas namun lebih hati-hati dan waspada terhadap “*High Risk*” terpaparnya penularan Covid-19 karena di era *new normal* bukan berarti bebas resiko penularan Covid-19.

**Kata kunci:** Covid-19, bidan, *new normal*

## A. LATAR BELAKANG

Di awal tahun 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya virus baru yaitu virus korona jenis baru (*SARS-CoV-2*) yang penyakitnya disebut *Corona virus Disease* (Covid-19). Semua tahu, bahwa asal mula virus ini berawal dari Wuhan, Tiongkok.

Ditemukannya virus ini pada akhir Desember tahun 2019. Sampai saat sekarang ini sudah dipastikan terdapat ratusan negara yang telah terjangkit virus baru ini. *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* dinyatakan oleh WHO sebagai pandemi dan Pemerintah Indonesia berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* telah menyatakan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang wajib dilakukan upaya penanggulangan. Namun sampai saat ini banyak masyarakat yang masih lalai dalam memerhatikan protokol kesehatan terlebih di *era New Normal* ini. Sehingga diperlukan sosialisasi dan edukasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat pentingnya memerhatikan protokol kesehatan dalam melaksanakan aktivitas.

## **B. LANDASAN TEORI**

Maraknya pandemi Covid-19 di Indonesia selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan, dan sosial masyarakat, juga berdampak kepada kesehatan salah satunya yaitu berdampak pada layanan kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan atau tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan keluarga berencana (KB). Peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan tentu diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas namun lebih hati-hati dan waspada terhadap ”*High Risk*” terpaparnya penularan Covid-19 karena di era *new normal* bukan berarti bebas resiko penularan Covid-19.

Di tengah pandemi global Covid-19 termasuk di Indonesia sangat dibutuhkan sinergitas seluruh tenaga kesehatan termasuk peran bidan dalam perawat yang merupakan profesi yang mulia,

peran bidan melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan.

Pelayanan bidan di era *new normal* harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah baik fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur (SOP) pencegahan pemutusan mata rantai penularan infeksi. Di masa *new normal* saat ini, hal yang paling penting dilakukan oleh bidan yaitu melakukan metode kunjungan rumah atau pemantauan dengan media *online*, pelayanan KB tetap dilaksanakan sesuai jadwal dengan membuat janji, bidan senantiasa aktif dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Peran seorang bidan di dalam dunia kesehatan juga tidak kalah pentingnya dengan tenaga medis lainnya, karena kesehatan ibu saat hamil, melahirkan, hingga menyusui harus terpantau dan ditangani dengan baik dan hati-hati. Tak hanya pendampingan dari segi kesehatan fisik yang harus diperhatikan melainkan juga pendampingan secara mental agar para ibu tetap tenang dan bahagia saat menjalani masa-masa kehamilan hingga memberikan ASI eksklusif.

Bidan melakukan pendampingan pada ibu hamil di tengah pandemik Covid-19, momen kehamilan adalah momen yang dinantikan oleh semua calon ibu. Rasa was-was dan khawatir tentu saja dapat menghampiri kapan saja, di sinilah seorang bidan harus mampu memberikan pendampingan, penyuluhan, dan bahkan edukasi yang tepat sehingga para calon ibu mampu melewati masa kehamilan dengan tenang. Edukasi tidak hanya

diberikan kepada calon ibu, melainkan juga para calon ayah agar selalu menjadi sosok siaga saat mendampingi istrinya. Apalagi di tengah pandemik Covid-19 saat ini, kesehatan ibu hamil harus benar-benar terjaga, baik itu dari asupan yang dimakan sehari-hari hingga kehygienisan makanan.

Pola hidup sehat dan rajin cuci tangan setiap selesai beraktivitas harus selalu dipraktikkan hingga kapan pun meskipun telah melahirkan dan memiliki balita, karena sejatinya balita juga sangat rentan terhadap penularan Covid-19 sehingga edukasi terkait pencegahan penularan Covid-19 perlu diberikan secara tepat dengan tenaga kesehatan yang berkompeten. Tidak hanya sampai disitu para bidan juga harus mampu menginfokan bahwa kunjungan ibu hamil pada saat pandemik sebaiknya dikurangi selama tidak ada gejala darurat.

Hal ini diperuntukkan untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19 yang memang sangat berbahaya bagi ibu hamil dan menyusui karena kondisi kesehatannya dikhawatirkan sangat rentan tertular. Bahkan saat ini para ibu hamil diwajibkan untuk mengikuti *rapid test* pada saat melahirkan. Di sinilah tugas seorang bidan mampu menyampaikan informasi dengan tepat dan membantu para ibu mengikuti *rapid test* dengan kondisi yang nyaman dan tenang.

### C. PENUTUP

Diharapkan di masa pandemi ini masyarakat/ibu hamil selalu menjaga kesehatan, pola hidup sehat, selalu mencuci tangan, menghindari berada di tempat kerumunan banyak orang, dan diharapkan juga di era *new normal* untuk lebih mengonsultasikan keluhan tentang kesehatan kepada tenaga kesehatan.

Untuk tenaga kesehatan dikhususkan seorang bidan harus lebih memerhatikan kesehatan masyarakat terutama ibu hamil, ibu dan bayi, lansia, dan lain sebagainya. Diharapkan untuk tenaga kesehatan lebih meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Archika, N. D. (2020). *Makalah Corona Virus Disease-19*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/vydbg>
- Buana, D. R. (2020). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15082>
- Davies, P. D. O. (2002). Multi-drug resistant tuberculosis. *CPD Infection*, 3(1), 9–12. (Otálora, 2020)Otálora, M. M. C. (2020). Yuliana. *Parque de Los Afectos. Jóvenes Que Cuentan*, 2(February), 124–137. <https://doi.org/10.2307/j.ctvzxxb18.12>



# PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN OPTIMAL DI ERA *NEW NORMAL*

**Christiani Bumi Pangesti**

*e-mail:* christinbumi24@gmail.com

## ABSTRAK

Perkembangan kasus *Coronavirus Disease* (Covid-19) yang terus melonjak pada ranah global maupun nasional menjadi perhatian khusus bagi kita. Hal ini tentunya menjadi tantangan bagi sistem-sistem kesehatan di seluruh dunia. Selain itu, adanya pandemi ini tentu menyebabkan perubahan di berbagai aspek kehidupan, terutama pada aspek kesehatan bagi masyarakat menuju era *new normal*. Namun, dalam situasi *new normal* ini, diharapkan tenaga kesehatan mampu untuk tetap memberikan pelayanan yang optimal bagi masyarakat. Pada masa pandemi ini banyak korban berguguran. Adapun dua alasan lain yaitu kurangnya alat perlindungan diri sejak awal pandemi dan petugas kesehatan tidak dapat diuji reaksi sehingga otoritas harus tetap mengizinkan mereka tetap bekerja. Layanan esensial berbasis komunitas di tingkat nasional telah disepakati untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dan memitigasi dampak wabah Covid-19. Selain itu, pelayanan ini harus dapat memastikan kapasitas pencegahan kesakitan dan kematian. Pada masa *new normal*, diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidang dapat memberikan pelayanan yang optimal sesuai dengan protokol kesehatan, demikian pula masyarakat dapat kembali datang ke pelayanan kesehatan dengan aman dan tanpa rasa takut. Harapan di masa *new normal* ini, peran tenaga kesehatan diharapkan mampu untuk mengubah pola hidup masyarakat ke era yang baru. Dengan demikian, masyarakat akan turut serta dalam pencegahan penularan dan penanggulangan Covid-19.

**Kata kunci:** Peran Tenaga Kesehatan, Pelayanan yang Optimal, Era *New Normal*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perkembangan kasus *Coronavirus Disease* (Covid-19), dari sumber data WHO dan PHEOC Kemenkes tanggal 20 Agustus 2020 yaitu pada situasi global kasus terkonfirmasi Covid-19 per tanggal 20 Agustus 2020 yaitu 22.256.220 kasus dengan 782.456 kematian di 215 negara terjangkit dan 176 negara transmisi lokal. Sedangkan untuk kasus terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia yaitu 147.211 kasus dengan 6.418 kasus kematian (Info Corona Virus Archives » Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI, 2020). Kasus tersebut dalam setiap harinya mengalami perubahan atau kenaikan yang cukup tinggi. Hal ini tentunya menjadi tantangan bagi sistem-sistem kesehatan di seluruh dunia. Selain itu, adanya pandemi ini tentunya akan menyebabkan perubahan di berbagai aspek kehidupan, terutama pada aspek kesehatan bagi masyarakat.

Layanan esensial berbasis komunitas di tingkat nasional telah disepakati untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dan memitigasi dampak wabah Covid-19. Selain itu, pelayanan ini harus dapat memastikan kapasitas pencegahan kesakitan dan kematian seperti mencegah penyakit menular melalui pemberian imunisasi, kemoprevensi, pengendalian vektor, dan pengobatan; menghindari perburukan akut dan kegagalan pengobatan dengan cara tepat memberikan pengobatan bagi orang-orang yang mengidap kondisi kronis; mengambil langkah-langkah khusus untuk melindungi populasi rentan seperti ibu hamil dan ibu menyusui, anak-anak, dan lansia; serta menatalaksana kondisi kedaruratan yang memerlukan intervensi sensitif waktu dan

menjaga berfungsinya sistem rujukan (World Health Organization dan United Nations Children's Fund (UNICEF), 2020).

Dalam situasi pandemi Covid-19 ini, banyak pembatasan dalam pelayanan kesehatan rutin. Namun, dalam situasi *new normal* ini diharapkan tenaga kesehatan mampu tetap memberikan pelayanan yang optimal bagi masyarakat. Peran tenaga kesehatan penting untuk masyarakat, agar masyarakat tidak panik dan semakin sadar diri untuk bersama-sama melawan pandemi ini.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Membahas peran tenaga kesehatan dalam era *new normal*

### 2. Tujuan Khusus

Makalah ini membahas tentang:

1. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat di era *new normal*
2. Pelayanan kebidanan pada era *new normal*

## C. Manfaat

### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Makalah ini diharapkan mampu menjadi gambaran dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam era *new normal*

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Makalah ini diharapkan mampu menambah wawasan dan bahan pustaka dalam sistem pembelajaran

### 3. Bagi Masyarakat

Makalah ini diharapkan untuk menambah wawasan bagi masyarakat khususnya dalam menghadapi pandemi Covid-19 di era *new normal*

## BAB II PEMBAHASAN

### A. Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat di Era *New Normal*

Pandemi di abad ke-21 ini banyak korban berguguran, penyakit ini merupakan penyakit yang sangat cepat penyebarannya dibanding dengan infeksi ataupun virus lainnya. Di negara maju seperti Spanyol, virus ini menunjukkan kurva yang paling tajam dan menonjol pada tahun ini. Tak heran banyak tenaga kesehatan yang ikut terkonfirmasi sebanyak 12.300 tenaga kesehatan, bahkan melebihi dari negara Cina maupun Amerika. Hal ini disebabkan karena jumlah tenaga kesehatan yang minimal, sehingga negara tersebut terpaksa harus meminta bantuan kepada tenaga kesehatan yang telah pensiun maupun mahasiswa kedokteran. Adapun dua alasan lain yaitu kurangnya alat perlindungan diri sejak awal pandemi dan petugas kesehatan tidak dapat diuji reaksi sehingga otoritas harus tetap mengizinkan mereka untuk tetap bekerja (Manuel Ángel Gómez-Ríos, 2020).

Tan (2020) menjelaskan bahwa untuk meningkatkan kualitas pemberian pelayanan kesehatan pada era *new normal* ini, harus ada pertimbangan penting untuk keselamatan pasien dan tenaga kesehatan dalam pemeriksaan uji laboratorium berkaitan dengan hasil tes Covid-19. Maka dianjurkan untuk melakukan *swab test* pada pengambilan di tenggorokan. Salah satu studi menunjukkan bahwa usap tenggorokan memiliki tingkat risiko lebih rendah daripada pengambilan melalui hidung. Teknik swab dipercaya dapat mendiagnosa Covid-19 secara akurat.

Bowdle & Munoz-Price (2020) menjelaskan beberapa rekomendasi dalam pencegahan virus Covid-19 di ruang operasi yaitu :

1. Lubang injeksi yang dilindungi dengan alkohol isopropil, dapat mengurangi kemungkinan masuknya patogen ke jalur intravena pasien
2. Sering membersihkan tangan dengan gel yang mengandung alkohol, dapat meningkatkan kebersihan tangan
3. Sarung tangan ganda untuk manajemen jalan nafas dan segera membuang sarung tangan luar setelah selesai. Hal ini terbukti mengurangi kontaminasi lingkungan
4. Laringoskop sekali pakai dapat menjadi metode aman dari sumber infeksi
5. Disinfeksi lingkungan harus selalu dilakukan

Layanan esensial berbasis komunitas di tingkat nasional telah disepakati untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dan memitigasi dampak wabah Covid-19. Selain itu, pelayanan ini harus dapat memastikan kapasitas pencegahan kesakitan dan kematian seperti mencegah penyakit menular melalui:

1. Pemberian imunisasi, kemoprevensi, pengendalian vektor, dan pengobatan;
2. Menghindari perburukan akut dan kegagalan pengobatan dengan cara tepat memberikan pengobatan bagi orang-orang yang mengidap kondisi kronis;
3. Mengambil langkah-langkah khusus untuk melindungi populasi rentan seperti ibu hamil dan ibu menyusui, anak-anak, dan lansia;
4. Menatalaksana kondisi kedaruratan yang memerlukan intervensi sensitif waktu dan menjaga berfungsinya sistem rujukan

World Health Organization dan United Nations Children's Fund (UNICEF) (2020) menjelaskan bahwa strategi komunikasi dan keterlibatan masyarakat dalam menanggulangi penyebaran

Covid-19 penting untuk diberikan kepada masyarakat. Komunikasi ini bertujuan untuk memfasilitasi pencarian pertolongan yang optimal, perilaku hidup sehat, dan praktik perawatan di rumah. Komunikasi diawali dengan kepercayaan, mengurangi rasa takut, memperkuat kolaborasi, dan mempromosikan pemanfaatan langkah-langkah keselamatan masyarakat dan layanan esensial. Adapun topik-topik utama untuk dikomunikasikan adalah:

1. Tindakan masyarakat yang harus dilakukan untuk mengurangi risiko penularan dan faktor risiko terkait penyakit parah dengan mengadakan layanan khusus telepon (*hotline*), menghentikan penyebaran misinformasi atau *hoax*, mengurangi stigma Covid-19, dan mendukung kembagli integritas pasien Covid-19 yang sudah sembuh ke dalam komunitas
2. Tindakan berlanjut mencari pertolongan esensial
3. Praktik perawatan mandiri dan keluarga di rumah
4. Peran tenaga kesehatan untuk melindungi masyarakat
5. Kesehatan jiwa dan kesehatan psikososial

Adapun dukungan digital untuk pencegahan dan pengendalian Covid-19 yaitu mengumpulkan pengetahuan dan pengalaman bersama dengan para ahli melalui konsultasi jarak jauh, melakukan pelayanan jarak jauh untuk menurunkan risiko paparan dan intensitas kerja yang tidak perlu, akses kondisi kesehatan terbaru pasien secara elektronik melalui kode QR kesehatan, catatan kesehatan elektronik pasien di klinik demam dan sistem pencitraan CT AI untuk Covid-19 dapat membantu mengurangi intensitas kerja dengan memastikan diagnosis tidak ada yang terlewat (LIANG, 2020).

B. Pelayanan Kebidanan pada era *new normal*

Adanya situasi pandemi Covid-19 banyak terjadinya pembatasan layanan rutin termasuk layanan kesehatan maternal dan neonatal. Masalah yang terjadi di antaranya banyak ibu hamil yang merasa enggan untuk datang ke pelayanan kesehatan, mengikuti kelas hamil, serta tidak adanya kesiapan alat pelindung diri bagi tenaga kesehatan. Pada masa *new normal*, diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan pelayanan yang optimal sesuai dengan protokol kesehatan, demikian pula masyarakat dapat kembali datang ke pelayanan kesehatan dengan aman dan tanpa rasa takut. Adapun upaya pencegahan umum yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, bersalin, dan nifas yaitu:

1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah melakukan aktivitas di luar rumah
2. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci
3. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit
4. Saat sakit tetap gunakan masker, tetap tinggal di rumah atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, dan jangan banyak beraktivitas di luar rumah
5. Tutupi hidung dan mulut saat batuk maupun bersin
6. Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh
7. Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan Covid-19, menggunakan masker kain apabila dalam keadaan sehat
8. Keluarga yang menemani ibu hamil, ibu bersalin, dan nifas harus menggunakan masker dan menjaga jarak
9. Hindari pergi ke negara atau daerah terjangkit Covid-19

10. Rajin mencari informasi yang benar dan tepat terkait Covid-19 di media sosial yang terpercaya

Adapun rekomendasi bagi Bidan dalam pemberian pelayanan kesehatan di era *new normal* (Kemenkes, 2020) :

1. Level APD harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan
2. Melakukan penapisan terhadap setiap ibu hamil dengan menggunakan Covid-19 *Early Warning Score* atau melakukan *rapid test* pada ibu hamil trimester III
3. Tetap melakukan pelayanan kebidanan sesuai dengan kewenangannya dan menjaga protokol kesehatan baik secara *online* maupun kunjungan
4. Melakukan pelayanan kebidanan kepada pasien terkonfirmasi Covid-19 dengan memerhatikan SOP maupun penggunaan APD lengkap

### **BAB III PENUTUP**

Peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat menjadi tolak ukur masyarakat dalam menghadapi pandemi Covid-19. Komunikasi atau edukasi yang optimal bertujuan untuk memfasilitasi pencarian pertolongan yang optimal, perilaku hidup sehat, dan praktik perawatan di rumah bagi masyarakat. Komunikasi diawali dengan kepercayaan, mengurangi rasa takut, memperkuat kolaborasi, dan mempromosikan pemanfaatan langkah-langkah keselamatan masyarakat dan layanan esensial. Harapan di masa *new normal* ini, peran tenaga kesehatan diharapkan mampu untuk mengubah pola hidup masyarakat ke era yang baru. Dengan demikian masyarakat akan turut serta dalam pencegahan penularan dan penanggulangan Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bowdle, A., & Munoz-Price, L. S. (2020). Preventing Infection of Patients and Healthcare Workers Should Be the New Normal in the Era of Novel Coronavirus Epidemics: Reply. *Anesthesiology*, 463–464. <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000003372>
- Info Corona Virus Archives » Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI.* (2020). [https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-corona virus/#.Xz9v9sgzbIU](https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/#.Xz9v9sgzbIU)
- Kemendes. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. [http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf)
- LIANG, T. (2020). Library Genesis: Tingbo LIANG - Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment. In *Zhejiang University School of Medicine*. <https://libgen.is/book/index.php?md5=876FD69523ABFFE846FB70ED06A9B169>
- Manuel Ángel Gómez-Ríos, M. D. (2020). Preventing Infection of Patients and Healthcare Workers Should Be the New Normal in the Era of Novel Coronavirus Epidemics: Comment. *Anesthesiology 2020*; <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000003373>
- Tan, Z., Shi Khoo, D. W., Zeng, L. A., Tien, J. C. C., Yang Lee, A. K., Ong, Y. Y., Teo, M. M., & Abdullah, H. R. (2020). Protecting health care workers in the front line: Innovation in COVID-19 pandemic. In *Journal of Global Health* (Vol. 10, Issue 1). University of Edinburgh. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010357>

World Health Organization dan United Nations Children's Fund (UNICEF), 2020. (2020). *Pelayanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk penjangkauan dan kampanye, dalam konteks pandemi COVID-19*. <http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>



# INOVASI DUNIA PENDIDIKAN MENUJU *NEW NORMAL*

**Dea Pebrianti**

*e-mail:* deapendopo33@gmail.com

## ABSTRAK

Seluruh dunia kini disibukkan dengan adanya Covid-19 dan berbagai upaya pencegahan Covid-19 untuk menahan lonjakan pasien positif karena hingga saat ini masih belum ditemukan obat ataupun vaksinnnya. Dengan adanya virus Covid-19 pemerintah membuat beberapa kebijakan untuk menghentikan penyebaran wabah ini, salah satu kebijakannya. Pemerintah Republik Indonesia juga menerbitkan sistem *Era New Normal*. Untuk itu di era *new normal* ini, penerapan belajar di rumah (*daring*) yang dilakukan dosen diharapkan tidak mengurangi pemahaman mahasiswa dalam menerima materi atau bahan ajar selama perkuliahan berlangsung. Pandemi Covid-19 membawa dampak besar bagi masyarakat. Walaupun demikian, situasi ini melahirkan pola pikir kreatif dalam era *new normal*. Perkembangan pola pikir dan imajinasi sangat penting khususnya dalam menghadapi normal baru. Selain itu, sisi kreatif bagi mahasiswa dapat digali dengan menyajikan sesuatu yang berbeda dan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk menggunakan aplikasi belajar *online*. Berdasarkan hasil dari analisis beberapa jurnal untuk menggambarkan berbagai cara untuk mengintegrasikan teknologi di era *Industrial Revolution 4.0* baik secara fisik maupun tidak ke dalam pembelajaran daring merupakan inovasi baru di dunia pendidikan di era *new normal* ini yang harus dijalankan oleh semua orang terutama mahasiswa dan dosen.

**Kata kunci:** Inovasi, Mahasiswa, *Era New Normal*

## A. PENDAHULUAN

*Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) telah dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai *pandemic* dan Indonesia telah menyatakan *corona virus disease 2019* (Covid-19) sebagai bencana nonalam berupa wabah penyakit yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sehingga tidak terjadi peningkatan kasus. Penyebaran *corona virus disease 2019* (Covid-19) di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan jumlah kasus dan jumlah kematian (Sujharyanto, 2020).

Menularnya Covid-19 membuat dunia menjadi resah, termasuk di Indonesia. Covid-19 merupakan jenis virus yang baru sehingga banyak pihak yang tidak tahu dan tidak mengerti cara penanggulangan virus tersebut. Seluruh dunia kini disibukkan dengan berbagai upaya pencegahan Covid-19 untuk menahan lonjakan pasien positif karena hingga saat ini masih belum ditemukan obat ataupun vaksinnnya. Dengan adanya virus Covid-19 pemerintah membuat beberapa kebijakan untuk menghentikan penyebaran wabah ini, seperti melakukan *lockdown* di daerah yang sudah termasuk ke dalam zona merah penyebaran virus, atau *physical quarantine* untuk menghindari virus secara kontak fisik. Pemerintah Republik Indonesia juga menerbitkan berbagai protokol kesehatan. Protokol tersebut dilaksanakan di seluruh Indonesia oleh pemerintah dengan dipandu secara terpusat oleh Kementerian Kesehatan RI 2020.

Kondisi ini mewajibkan semua masyarakat untuk tetap *stay at home*, bekerja, beribadah, dan belajar di rumah. Tidak terkecuali lembaga pendidikan yang harus mengikuti aturan pemerintah untuk melakukan inovasi dalam proses pembelajaran ketika terjadi bencana alam atau pandemi global melalui pembelajaran *daring*

untuk meningkatkan mutu pembelajaran (Syarifudin, 2020)

Indonesia juga membuat kebijakan meliburkan seluruh lembaga pendidikan untuk beraktivitas di kelas bersama secara *offline*. Akan tetapi seluruh perguruan tinggi diminta menerapkan teknologi pembelajaran untuk perkuliahan *via online*. Hal ini bertujuan sebagai upaya mencegah penularan Covid-19. Hal ini bukan menjadi sebuah masalah bagi beberapa perguruan tinggi yang memiliki sistem akademik berbasis *daring*. Namun akan menjadi masalah bagi perguruan tinggi yang belum memiliki akademik berbasis *daring*. Kuliah dengan sistem *online* bertujuan memberikan kesempatan kepada seluruh warga Negara Indonesia untuk dapat menikmati proses pembelajaran di mana saja berada. Hal ini pernah diprediksikan oleh Thomas L. Friedman bahwa ke depan perkuliahan mahasiswa cukup duduk di depan komputer yang tersambung dengan jaringan internet di mana saja, sudah bisa melakukan proses perkuliahan walaupun tidak menyatakan secara spesifik akibat Covid-19 (Agus Kusnayat M. M., 2020).

## **B. ISI: INOVASI MAHASISWA DI ERA NEW NORMAL**

Menurut penelitian (Rabinovitch, 2020) setelah Covid-19, teknologi virtual, teori dan praktik, sekarang menjadi inti. Dengan demikian, komunitas JVWR dipanggil untuk memberikan bimbingan dan diminta untuk secara kolektif berpikir dan melakukan. Untuk memulai panggilan ini untuk kepemimpinan, mereka menyajikan kerangka 3NN (tiga normal baru) yang disebut "*Covid-19 Three New Normals (3NN)*." Perhatikan bahwa 3NN dirancang sebagai kerangka mental deskriptif yang fleksibel yang memungkinkan kita untuk menjadi optimis, pesimis, realistis, dan inovatif di era *new normal* ini.

Untuk itu di era *new normal* ini, penerapan belajar di rumah (*daring*) yang dilakukan dosen diharapkan tidak mengurangi pemahaman mahasiswa dalam menerima materi atau bahan ajar selama perkuliahan berlangsung. Pandemi Covid-19 membawa dampak besar bagi masyarakat. Walaupun demikian, situasi ini melahirkan pola pikir kreatif dalam era *new normal*. Perkembangan pola pikir dan imajinasi sangat penting khususnya dalam menyikapi gap antar generasi tua dan generasi milenial. Selain itu, sisi kreatif bagi mahasiswa dapat digali dengan menyajikan sesuatu yang berbeda dan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk menggunakan aplikasi belajar *online*. Sedangkan sisi inovatif dapat dikembangkan melihat perubahan yang cepat dalam lingkup global, demikian kegiatan belajar yang dilakukan peserta didik maupun oleh tenaga pendidik dibantu dengan menggunakan beberapa aplikasi yang dapat menunjang proses kegiatan belajar, antara lain seperti aplikasi; *zoom*, *google classroom*, *whatsapp*, maupun aplikasi lainnya (Yudi Firmansyah, 2020).

Adapun permasalahan yang sering dikeluhkan oleh mahasiswa ataupun siswa dari adanya sistem pembelajaran secara *online* ini adalah akses informasi yang terkendala oleh sinyal yang menyebabkan lambatnya dalam mengakses informasi. Mahasiswa terkadang tertinggal dengan informasi akibat dari sinyal yang kurang memadai dibalik masalah dan keluhan tersebut, ternyata juga terdapat berbagai hikmah bagi pendidikan di Indonesia di antaranya, mahasiswa maupun dosen dapat menguasai inovasi teknologi untuk menunjang pembelajaran secara *online* ini. Di era disrupsi teknologi yang semakin canggih ini, dosen maupun mahasiswa dituntut agar memiliki kemampuan dalam bidang teknologi pembelajaran. Penguasaan mahasiswa maupun dosen terhadap teknologi pembelajaran yang sangat bervariasi, menjadi

tantangan tersendiri bagi mereka. pembelajaran secara *digital* sebagai suatu kebutuhan bagi mereka. Tuntutan kebutuhan tersebut, membuat mereka dapat berinovasi dengan adanya perubahan saat ini dan mengetahui media *online* yang dapat menunjang sebagai pengganti pembelajaran di kelas secara langsung, tanpa mengurangi kualitas materi pembelajaran dan target pencapaian dalam pembelajaran. Berbagai media pembelajaran jarak jauh pun dicoba dan digunakan. Sarana yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran *online* antara lain, *e-learning*, aplikasi *zoom*, *google classroom*, *youtube*, maupun media sosial *whatsapp* (Nuryana, 2020)

Perkuliahan dalam jaringan (*online*) merupakan inovasi utama dalam pembelajaran ketika wabah pandemi Covid-19. Tidak terkecuali dosen ataupun mahasiswa yang menggunakan sarana aplikasi *online* seperti *whatsapp group*, *telegram gorup*, *google classroom*, *zoom*, dan media aplikasi lain ketika perkuliahan *daring*. Dampak yang ditimbulkan aktivitas belajar daring, di antaranya dapat terlihat dari aspek spirit belajar, literasi akan teknologi pembelajaran daring, aktivitas komunikasi intrapersonal, aktivitas berkolaborasi, dan kemandirian belajar mandiri (Hasanah, et al., 2020)

Menurut hasil penelitian (Astini, 2020). Seluruh perguruan tinggi dan sekolah di Indonesia menghentikan aktivitas belajar mengajar tatap muka termasuk STKIP Agama Hindu Amlapura. Namun, tentu saja proses belajar mengajar tidak boleh berhenti, saat ini semua harus menjalankan belajar *online*. Mau tidak mau, bisa tidak bisa, merasa *gaptek* atau tidak *gaptek*. Hasilnya saat ini dominan dosen, guru, mahasiswa, dan siswa mulai mahir menggunakan berbagai perangkat dan media pendukung belajar *online*. Walaupun mungkin menghadapi berbagai kendala dan berbagai keterbatasan. Bagaimanapun, ini adalah suatu kemajuan

yang layak disyukuri dan membiasakan diri untuk memanfaatkan teknologi dalam proses pembelajaran. *Education 4.0* dapat dilihat sebagai sebuah respons kreatif di mana manusia memanfaatkan teknologi *digital*, *open sources contents* dan *global classroom* dalam penerapan pembelajaran sepanjang hayat (*lifelong learning*), *flexible education system*, dan *personalized learning*, untuk memainkan peran yang lebih baik di tengah-tengah masyarakat. Di sisi lain, *new normal* pembelajaran secara *e-learning* bukanlah jawaban dari sebuah pertanyaan, tetapi inovasi dari sebuah kondisi yang semua orang “terpaksa” melakukannya.

Sedangkan menurut hasil dari penelitian (Widiyono, 2020), perkuliahan *daring* mahasiswa secara umum dilakukan di rumah dengan menggunakan *gadget* (HP) melalui koneksi data pribadi dalam keadaan *signal* internet yang cukup baik. Mayoritas mahasiswa lebih suka menggunakan aplikasi *WA Group* ketika *daring* dan tingkat pemahaman materi yang masih kurang. Pada kenyataannya perkuliahan *daring* sering diidentikkan dengan banyaknya tugas yang diberikan pada mahasiswa sehingga mengakibatkan proses perkuliahan yang kurang efektif. Hasil lain menunjukkan bahwa mahasiswa siap menghadapi aturan baru *the new normal live* apabila dilaksanakan perkuliahan secara *luring*. Sedangkan untuk sistem perkuliahan yang efektif selama pandemi adalah *daring* dan *luring* secara bergantian dengan memperhatikan prinsip protokol pencegahan Covid-19.

### C. PENUTUP

Berdasarkan hasil dari analisis beberapa jurnal untuk menggambarkan berbagai cara untuk mengintegrasikan teknologi di era *Industrial Revolution 4.0* baik secara fisik maupun tidak ke dalam pembelajaran *daring* merupakan inovasi dunia pendidikan di era *new normal* ini yang harus dijalankan oleh semua orang

terutama mahasiswa dan dosen. Hal ini juga merupakan kebijakan pemerintahan anjuran *stay at home* serta *working from home*, hal ini membuat para mahasiswa sulit bergerak, tidak seperti biasanya dalam menyelesaikan tugasnya melalui interaksi antar mahasiswa dan keberatan atas tugas yang diberikan dosen di masa pandemik ini, sehingga sumber rujukannya hanya sebatas akses internet. Meskipun dengan kondisi yang saat ini juga bisa membantu mahasiswa untuk berinovasi dengan keadaan baru. Disamping itu juga kondisi ini akan membuat tekanan psikologis bagi para mahasiswa kalau hal ini dibiarkan terus akan berakibat fatal dalam perkembangan kejiwaan mahasiswa, dampaknya kegagalan studi atau *drop out* dan hal lain yang lebih parah menurut penelitian (Agus Kusnayat M. N., 2020).

## DAFTAR PUSTAKA

- Sivan Yonatan Rabinovitch, Y. (2020). Rising To The Challenge Of Virtual In The Age Of COVID-19 : The Macro Framework Of Three New Normals (3NN). *Journal Of Virtual Worlds Research*, 13(1), 1-4.
- Agus Kusnayat, M. M. (2020, Juni). Pengaruh Teknologi Pembelajaran Kuliah Online Di Era New COVID-19 Dan Dampaknya Terhadap Mental Mahasiswa. *Jurnal Edukasi dan Teknologi Pembelajaran*, 1(2), 153-165. <https://kabar-priangan.com/dampak-pandemi-covid-19-terhadap-dunia-pendidikan/>
- Hasanah, A., Lestari, A. S., Rahman, A. Y., & Damiel, Y. I. (2020). Analisis aktivitas belajar daring mahasiswa pada pandemi Covid-19. <http://diglibi.unisgd.ac.id/id/eprint/30565>

- Rabinovitch, Y. S. Y. (2020). Number 1 The Dark Side of Virtual Worlds. *Journal of Virtual Worlds Research*, 13(1), undefined undefined. <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html?fbclid=IwAR1pzdeukJE1bo6uNev4Aw3NxcJ8->
- Syarifudin, A. S. (2020). Implementasi Pembelajaran Daring Untuk Meningkatkan Mutu Pendidikan Sebagai Dampak Diterapkannya Social Distancing. *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia Metalingua*, 5(1), 31–34. <https://doi.org/10.21107/metalingua.v5i1.7072>
- Sujharyanto. (2020). *Serba Serbi Pembatasan Sosial Berskala Besar*. JAKARTA, Indonesia : Pengurus Pusat Ikatan Pustakawan Indonesia.
- Yudi Firmansyah, F. K. (2020). Pengaruh New Normal Ditengah Pandemi COVID-19 Terhadap Pengelolaan Sekolah Peserta Didik. 4(2), 99-112.
- Nuryana, A. N. (2020, Juli). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Dunia Pendidikan . *Kabar Priangan* , 1(1), 73-80. <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/PJKR/article/view/16186>
- Astini, N. K. (2020). tantangan dan peluang pemanfaatan teknologi informasi dalam pembelajaran online masa Covid-19. *Cetta : Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(2), 241-255. <http://jayapanguspress.penerbit.org/index.php/cetta/article/view/452/446>
- Widiyono, A. (2020). Efektifitas perkuliahan daring (online) pada mahasiswa PGSD di saat pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan* , 8(2), 169-177. <https://unimuda.e-journal.id/jurnalpendidikan/article/view/458/400>

Agus Kusnayat, M. N. (2020, juni ). Pengaruh Teknologi Pembelajaran Kuliah Online Di Era Covid-19 dan Dampaknya Terhadap Mental Mahasiswa. *Jurnal Edukasi Dan Teknologi Pembelajaran* , 1(2), 153-165. [https://www.researchgate.net/profile/Agus\\_Kusnayat/publication/341831388\\_PENGARUH\\_TEKNOLOGI\\_PEMBELAJARAN\\_KULIAH\\_ONLINE\\_DI\\_ERA\\_COVID-19\\_DAN\\_DAMPAKNYA\\_TERHADAP\\_MENTAL\\_MAHASISWA/Links/5edf955e299bf1d20bdb4ef4/PENGARUH-TEKNOLOGI-PEMBELAJARAN-KULIAH-ONLINE-DI-ERA-COVID-19-DAN-DAMPAKNYA-TERHADAP-MENTAL-MAHASISWA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Agus_Kusnayat/publication/341831388_PENGARUH_TEKNOLOGI_PEMBELAJARAN_KULIAH_ONLINE_DI_ERA_COVID-19_DAN_DAMPAKNYA_TERHADAP_MENTAL_MAHASISWA/Links/5edf955e299bf1d20bdb4ef4/PENGARUH-TEKNOLOGI-PEMBELAJARAN-KULIAH-ONLINE-DI-ERA-COVID-19-DAN-DAMPAKNYA-TERHADAP-MENTAL-MAHASISWA.pdf)



# PERAN BIDAN DALAM ERA *NEW NORMAL* PASCA COVID-19

**Dian Shofia Reny Setyanti**  
*email: dianshofiareny@gmail.com*

## ABSTRAK

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus bernama SARS-COV-2, atau seringkali disebut virus korona. Angka kejadian penyebaran virus korona ini semakin bertambah setiap waktunya. Penularan dan kematian yang disebabkan oleh virus korona ini karena virus korona merupakan penyakit baru. Manusia belum memiliki kekebalan tubuh terhadap serangan dari virus SARS-COV-2 ini dan vaksin belum ditemukan hingga saat ini. Di Indonesia sendiri pun pada bulan Agustus tercatat ada 163.000 kasus, pasien sembuh sebanyak 119.000 dan meninggal dunia sebanyak 7.064. Penyebaran virus korona ini tidak hanya dari manusia, tetapi juga bisa lewat hewan, seperti kucing dan anjing. Dalam artikel ini akan dibahas tentang kontribusi para bidan dalam ikut serta dalam pembangunan era *new normal*. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan bahwa ada pengaruh peran bidan dalam mendukung era *new normal*. Bidan diharapkan dapat ikut andil dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah pada era *new normal*.

**Kata kunci:** Covid-19, Korona, *Midwife*, Bidan, *New Normal*

## A. PENDAHULUAN

Wuhan, ibu kota Provinsi Hubei di Cina, adalah provinsi ketujuh terbesar di negara itu dengan populasi 11 juta orang.

Pada awal Desember 2019 seorang pasien didiagnosis menderita *pneumonia* yang tidak biasa. Pada 31 Desember, kantor regional Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di Beijing telah menerima pemberitahuan tentang sekelompok pasien dengan *pneumonia* yang tidak diketahui penyebabnya dari kota yang sama (Paules et al., 2020).

Penyakit *coronavirus-19* (Covid-19) adalah infeksi virus yang sangat mudah menular dan patogen yang disebabkan oleh sindrom pernafasan akut parah, *coronavirus-2* (SARS-CoV-2), yang muncul di Wuhan, Cina dan menyebar ke seluruh dunia. Analisis genomik mengungkapkan bahwa SARS-CoV-2 secara filogenetik terkait dengan virus kelelawar seperti sindrom pernapasan akut parah (mirip SARS). Oleh karena itu, kelelawar dapat menjadi reservoir utama. Sumber perantara asal dan transfer ke manusia tidak diketahui, namun perpindahan manusia ke manusia yang cepat telah dikonfirmasi secara luas. Tidak ada obat atau vaksin antivirus yang disetujui secara klinis untuk digunakan melawan Covid-19. Namun, beberapa obat antivirus spektrum luas yang telah dievaluasi melawan Covid-19 dalam uji klinis, menghasilkan pemulihan klinis (Shereen et al., 2020)

Indonesia telah melaksanakan masa tanggap darurat penanganan Covid-19 sejak awal Maret 2020, kemudian disusul modifikasi kebijakan karantina wilayah menjadi PSBB dimulai pada 10 April 2020 di Jakarta, kemudian disusul beberapa kota satelit Jakarta, lalu diikuti wilayah lain dalam lingkup provinsi, kabupaten, atau kota yang menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus secara signifikan. Walaupun kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) tidak dilaksanakan serentak ke seluruh wilayah, dampaknya terhadap sosial ekonomi masyarakat tetap terasa se-Indonesia. Praktis setelah 3 bulan melewati masa

tanggap darurat dan PSBB, pemerintah Indonesia mulai menjajaki penerapan kehidupan normal yang baru (*new normal*) dan melonggarkan PSBB (Perencanaan et al., 2020). Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan, penulis ingin mengetahui kesiapan para tenaga Kesehatan dalam ikut serta di era *new normal*.

## **B. PEMBAHASAN**

Pada 28 Mei 2020, Pemerintah pusat melalui Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas pada 28 Mei 2020 dalam jumpa pers bersama Menteri Luar Negeri Retno Marsudi dan Tim Pakar Gugus Tugas Penanganan Covid-19 menyampaikan Protokol Masyarakat Produktif dan Aman Covid-19 menuju normal baru (*new normal*) hidup berdampingan dengan Covid-19. Pemerintah menyebutnya Penyesuaian PSBB, dimana sedang disusun kriteria dan langkah-langkahnya, serta menentukan bagaimana Penyesuaian PSBB diberlakukan (Perencanaan et al., 2020).

Bidan merupakan profesi yang sangat penting di dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Seringkali di dalam pelayanannya muncul kasus-kasus gawat darurat, yang menuntut bidan harus memaksimalkan fungsi dan perannya (Astuti et al., 2018)

Dalam perencanaan awal tentang bagaimana layanan persalinan akan terus disediakan, memodelkan skenario kasus terburuk, banyak layanan melihat pengurangan kontak antenatal dan postnatal tatap muka dan menggantinya dengan kontak *online*. RCM dan *Royal College of Obstetricians and Gynecologists* mengembangkan pedoman berbasis bukti, menetapkan dasar untuk kontak tatap muka yang dapat diterima untuk wanita dengan risiko komplikasi yang rendah.

Pusat komunitas dan klinik dengan tergesa-gesa disatukan untuk mengurangi jumlah kunjungan sekali ke klinik dan rumah kecil. Bidan dengan cepat mengembangkan sistem antrian jarak yang aman untuk wanita menggunakan pesan teks. Dapat dipahami bahwa wanita sangat cemas tentang Covid-19 dan kehamilan, dan buktinya terbatas karena virus baru. Bidan menanggapi dengan cepat dan membuat saluran nasihat, video dan *call center*. Mereka telah melakukan segala yang mereka bisa untuk membantu mengurangi ketakutan dan kecemasan bagi wanita. Banyak dari cara baru untuk terlibat dengan wanita ini benar-benar berhasil dan benar-benar meningkatkan tingkat dukungan yang tersedia untuk beberapa orang. Saya berharap kita merefleksikan dan membangun ini untuk masa depan sehingga meningkatkan perawatan menjadi hasil positif dari krisis Covid-19 (Walton, 2020).

Bidan terus berusaha sebaik mungkin untuk wanita, tidak hanya untuk memastikan perawatan mereka aman, tetapi juga untuk mendukung mereka agar mendapatkan pengalaman terbaik mungkin. Salah satu aspek di mana kami, bersama RCOG, telah memberikan dampak positif pada hal ini adalah seputar pasangan lahir. Meskipun layanan rumah sakit lain dapat dimengerti, membatasi pengunjung ke rumah sakit dan pengaturan klinis, kami telah mengembangkan kebijakan yang jelas untuk mengizinkan pasangan mereka, dalam semua keadaan, kecuali dengan wanita untuk persalinan. Hal ini telah membantu meredakan kecemasan, yang tentu saja meningkat saat ini (Walton, 2020).

### C. PENUTUP

Berdasarkan analisa jurnal yang telah dilakukan, virus korona yaitu virus yang menyebabkan penyakit menular dan semakin meningkat tingkat penyebarannya di berbagai negara. Virus

korona ini mempunyai dampak yang sangat merugikan, baik dari dampak pendidikan, sosial, maupun ekonomi. Pemerintah Indonesia membuat kebijakan *new normal*, tetapi tetap menaati protokol kesehatan pencegahan dan penyebaran virus korona. Pemerintah Indonesia memilih PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) seperti peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Tetapi PSBB tidak berlaku untuk tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan tetap menjalani aktivitasnya karena tenaga kesehatan merupakan garda terdepan untuk penanganan Covid-19. Bidan salah satu tenaga kesehatan yang juga ikut andil dalam penanganan virus ini, yaitu dengan tetap melayani masyarakat yang membutuhkan tindakan penanganan kesehatan. Bidan tetap melayani pelayanan kesehatan dan persalinan dengan menaati protokol kesehatan yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, L. P., Prasida, D. W., & Wardhani, P. K. (2018). Peran Dan Fungsi Bidan Dalam Pelaksanaan Informed Consent Pada Kegawat Daruratan Obstetri Di Puskesmas. *Jurnal Kebidanan*, 9(02), 101. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v9i02.313>
- Paules, C. I., Marston, H. D., & Fauci, A. S. (2020). Coronavirus Infections-More Than Just the Common Cold. In *JAMA - Journal of the American Medical Association*. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757>

Perencanaan, K., Nasional, P., Republik, B., Abstraksi, I., Baru, N., Pembangunan, R., Menengah, J., Kunci, K., Journal, T. I., Planning, D., & Iv, V. (2020). Covid-19, New Normal, dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), 240–252. <https://doi.org/10.36574/jpp.v4i2.118>

Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>

Walton, G. (2020). COVID-19. The new normal for midwives, women and families. *Midwifery*, 87, 102736. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102736>



# UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA PERSALINAN SEHAT

**Dwi Candra Ambar Wati**

*email:* dwicandraambarwati@gmail.com

## ABSTRAK

Pengetahuan tentang infeksi COVID-19 dalam hubungannya dengan persalinan masih terbatas. Ibu bersalin sebagai populasi yang berisiko dipercaya akan menjadi kelompok yang lebih rentan terinfeksi dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi. Badan Pendanaan Anak Sedunia, UNICEF, memprediksi akan ada 13.020 bayi lahir pada tahun 2020 di Indonesia. Jumlah bayi itu 45 persen akan lahir pada akhir 2020. Hal ini turut memprediksi akan ada ribuan persalinan di tengah wabah Covid-19, sehingga upaya dalam memberikan pengetahuan mengenai rekomendasi persalinan yang aman perlu untuk diberikan. Berdasarkan uraian tersebut, muncul keperluan mengenai upaya pencegahan penularan Covid-19 pada persalinan sehat. Tenaga kesehatan dalam melakukan pencegahan penularan Covid-19 dengan mengikuti protap yang disusun berdasarkan *evidence based* pada penanganan kasus sebelumnya yang meliputi pengamatan dan penilaian ibu harus dilanjutkan sesuai praktik standar, jika diperlukan akan ada kebutuhan penambahan saturasi oksigen yang bertujuan untuk menjaga saturasi oksigen > 94%, titrasi terapi oksigen sesuai kondisi. Sampai saat ini belum ada bukti klinis kuat merekomendasikan salah satu cara persalinan, jadi persalinan berdasarkan indikasi obstetri dengan memerhatikan keinginan ibu dan keluarga, terkecuali ibu dengan masalah gangguan respirasi yang memerlukan persalinan segera berupa SC (*sectio caesaria*) maupun tindakan operatif pervaginam. Tenaga kesehatan harus mematuhi *Standar Contact* dan *Droplet Precautions* termasuk menggunakan APD (alat perlindungan diri) yang sesuai dengan panduan.

**Kata kunci:** Covid-19 *on Maternal, Midwife care during Covid-19*

## A. PENDAHULUAN

Dunia saat ini tengah waspada dengan penyebaran sebuah virus yang dikenal dengan virus korona. *Coronaviruses (CoV)*. Penyakit yang disebabkan virus korona atau dikenal dengan Covid-19 adalah jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya. Penularan virus korona yang begitu cepat ini menyebabkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan virus korona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 (Kemenkes RI, 2020).

Penularan Covid-19 terutama ditransmisikan melalui droplet (tetesan kecil) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengembuskan nafas. Droplet ini terlalu berat sehingga tidak bisa bertahan di udara. Droplet dengan cepat jatuh dan menempel pada lantai atau permukaan lainnya. Orang dapat tertular saat menghirup udara yang mengandung virus ketika berada terlalu dekat dengan orang yang sudah terinfeksi Covid-19. Orang juga dapat terinfeksi karena menyentuh permukaan yang terkontaminasi virus ini lalu menyentuh wajahnya seperti mata, hidung, mulut (Kemenkes RI, 2020).

Infeksi Covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang, atau berat (WHO, 2019). Pencegahan Covid-19 yaitu dengan menjaga kesehatan bersama melalui rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menutupi mulut dan hidung dengan siku terlipat atau tisu saat batuk atau bersin, dan rajin membersihkan permukaan benda yang sering disentuh (WHO, 2020).

Khusus di Indonesia, langkah-langkah yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini yaitu dengan mensosialisasikan gerakan *social distancing* (N.W. Koesmawardhani, 2020). Banyak masyarakat yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, seperti contohnya pemerintah sudah

memberlakukan kebijakan agar para siswa dan mahasiswa untuk berkuliah atau bersekolah dari rumah ataupun memberlakukan bekerja dari rumah. Namun kondisi ini malah dimanfaatkan oleh banyak masyarakat untuk berlibur (Malik, 2020). Perilaku masyarakat yang tidak menyikapi anjuran dari pemerintah ini dapat meningkatkan penyebaran Covid-19, terutama masyarakat dari golongan usia muda dan kondisi kesehatan yang baik akan memiliki peluang untuk tidak menunjukkan gejala, sehingga memberikan kemungkinan penyebaran yang semakin tinggi, sehingga perilaku masyarakat dalam mencegah penyebaran Covid-19 perlu mendapat perhatian dari pemerintah dan tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi Covid-19 dalam hubungannya dengan persalinan masih terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu bersalin dengan Covid-19. Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada penanganan *Coronavirus* sebelumnya (SARS-CoV dan MERS-CoV) dan beberapa kasus Covid-19, dipercaya bahwa ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas, dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum. Efek samping pada janin berupa persalinan *preterm* juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi Covid-19. Akan tetapi, informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu. Dalam dua laporan yang menguraikan 18 kehamilan dengan Covid-19, semua terinfeksi pada trimester ketiga, didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil. Gawat janin dan persalinan prematur ditemukan pada beberapa kasus. Pada dua kasus dilakukan persalinan sesar dan pengujian untuk SARS-CoV-2 ditemukan negatif

pada semua bayi yang diperiksa (Thompson, Nguyen, Noble, & Aronoff, 2020).

Terdapat laporan kasus pada persalinan prematur pada wanita dengan Covid-19, namun tidak jelas apakah persalinan prematur ini iatrogenik atau spontan. Persalinan iatrogenik disebabkan persalinan karena indikasi maternal yang berhubungan dengan infeksi virus, meskipun terdapat bukti adanya perburukan janin dan KPD *preterm* pada satu laporan kasus (Larasati & Haribowo, 2020).

Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik untuk membuat makalah yang berkaitan dengan peran tenaga kesehatan dalam pencegahan Covid-19 dengan judul “Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 pada Persalinan Sehat.”

## **B. ISI**

Ibu bersalin sebagai populasi yang berisiko dipercaya akan menjadi kelompok yang lebih rentan terinfeksi dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi. (POGI, 2020). Badan Pendanaan Anak Sedunia, UNICEF, tahun 2020 memprediksi akan ada 13.020 bayi lahir pada tahun 2020 di Indonesia. Jumlah bayi itu hanya 3,32 persen dari total 392.078 bayi yang akan lahir pada akhir 2020 di dunia.

Hal ini turut memprediksikan akan ada ribuan persalinan di tengah wabah Covid-19 sehingga upaya dalam memberikan pengetahuan mengenai rekomendasi persalinan yang aman perlu untuk diberikan. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk membuat makalah mengenai upaya pencegahan penularan Covid-19 pada persalinan sehat.

Berdasarkan situasi virus Covid-19 penyebaran dan penularan sangat cepat dari satu orang ke orang lain. Maka

penulis memberikan sedikit solusi yang mengacu pada *evidence based* atau penanganan pada kasus sebelumnya: (Thompson et al., 2020).

1. Jika seorang wanita dengan Covid-19 dirawat di ruang isolasi di ruang bersalin, dilakukan penanganan tim multidisiplin yang terkait yang meliputi dokter paru/penyakit dalam dan dokter kandungan.
2. Upaya harus dilakukan untuk meminimalkan jumlah anggota staf yang memasuki ruangan dan unit harus mengembangkan kebijakan lokal yang menetapkan personel yang ikut dalam perawatan. Hanya satu orang (pasangan/anggota keluarga) yang dapat menemani pasien. Orang yang menemani harus diinformasikan mengenai risiko penularan dan mereka harus memakai APD (alat perlindungan diri) yang sesuai saat menemani pasien.
3. Pengamatan dan penilaian ibu harus dilanjutkan sesuai praktik standar, dengan penambahan saturasi oksigen yang bertujuan untuk menjaga saturasi oksigen  $> 94\%$ , titrasi terapi oksigen sesuai kondisi.
4. Menimbang kejadian penurunan kondisi janin pada beberapa laporan kasus di Cina, apabila sarana memungkinkan dilakukan pemantauan janin secara kontinu selama persalinan.
5. Sampai saat ini belum ada bukti klinis kuat yang merekomendasikan salah satu cara persalinan, jadi persalinan berdasarkan indikasi obstetri dengan memerhatikan keinginan ibu dan keluarga, terkecuali ibu dengan masalah gangguan respirasi yang memerlukan persalinan segera berupa SC (*sectio caesaria*) maupun tindakan operatif pervaginam.
6. Bila ada indikasi induksi persalinan pada ibu hamil dengan PDP atau konfirmasi Covid-19, dilakukan evaluasi *urgency-*

- nya, dan apabila memungkinkan untuk ditunda sampai infeksi terkonfirmasi atau keadaan akut sudah teratasi. Bila menunda dianggap tidak aman, induksi persalinan dilakukan di ruang isolasi termasuk perawatan pasca persalinannya
7. Bila ada indikasi operasi terencana pada ibu hamil dengan PDP atau konfirmasi Covid-19, dilakukan evaluasi *urgency*-nya, dan apabila memungkinkan untuk ditunda untuk mengurangi risiko penularan sampai infeksi terkonfirmasi atau keadaan akut sudah teratasi. Apabila operasi tidak dapat ditunda, maka operasi sesuai prosedur standar dengan pencegahan infeksi sesuai standar APD lengkap.
  8. Persiapan operasi terencana dilakukan sesuai standar
  9. Apabila ibu dalam persalinan terjadi perburukan gejala, dipertimbangkan keadaan secara individual untuk melanjutkan observasi persalinan atau dilakukan SC (*sectio caesaria*) darurat apabila hal ini akan memperbaiki usaha resusitasi ibu
  10. Pada ibu dengan persalinan kala II dipertimbangkan tindakan operatif pervaginam untuk mempercepat kala II pada ibu dengan gejala kelelahan ibu atau ada tanda hipoksia
  11. *Perimortem cesarian section* dilakukan sesuai standar dilakukan apabila ibu dengan kegagalan resusitasi tetapi janin masih *viable*.
  12. Ruang operasi kebidanan:
    - Operasi elektif pada pasien Covid-19 harus dijadwalkan terakhir
    - Pasca operasi, ruang operasi harus dilakukan pembersihan penuh ruang operasi sesuai standar.
    - Jumlah petugas di kamar operasi seminimal mungkin dan menggunakan alat perlindungan diri sesuai standar.

13. Penjepitan tali pusat tunda atau beberapa saat setelah persalinan masih bisa dilakukan asalkan tidak ada kontraindikasi lainnya. Bayi dapat dibersihkan dan dikeringkan seperti biasa, sementara tali pusat masih belum dipotong
14. Staf layanan kesehatan di ruang persalinan harus mematuhi *standar contact* dan *droplet precautions* termasuk menggunakan APD yang sesuai dengan panduan PPI.
15. Antibiotik intrapartum harus diberikan sesuai protokol.
16. Plasenta harus dilakukan penanganan sesuai praktik normal. Jika diperlukan histologi, jaringan harus diserahkan ke laboratorium dan laboratorium harus diberitahu bahwa sampel berasal dari pasien *suspect* atau terkonfirmasi Covid-19.
17. Anestesi. Berikan anestesi epidural atau spinal sesuai indikasi dan menghindari anestesi umum kecuali benar-benar diperlukan.
18. Tim neonatal harus diberitahu tentang rencana untuk melahirkan bayi dari ibu yang terkena Covid-19 jauh sebelumnya.

### C. PENUTUP

Prinsip-prinsip manajemen Covid-19 pada persalinan meliputi isolasi awal, prosedur pencegahan infeksi sesuai standar, terapi oksigen, hindari kelebihan cairan, pemberian antibiotik empiris (mempertimbangkan risiko sekunder akibat infeksi bakteri), pemeriksaan SARS-CoV-2, dan pemeriksaan infeksi penyerta yang lain, pemantauan janin dan kontraksi uterus, ventilasi mekanis lebih dini apabila terjadi gangguan pernapasan yang progresif, perencanaan persalinan berdasarkan pendekatan individual atau indikasi obstetri, dan pendekatan berbasis tim dengan multidisipin.

Berdasarkan uraian di atas, diperlukannya langkah pencegahan yang harus dilakukan dalam proses persalinan. Tenaga kesehatan diharapkan dapat menjadi media informasi masyarakat terutama ibu bersalin dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 pada persalinan sehat. Kemudian, untuk tenaga kesehatan dapat mematuhi *Standar Contact* dan *Droplet Precautions* termasuk menggunakan APD yang sesuai dengan panduan PPI dalam meningkatkan keamanan dan meminimalkan jumlah staf yang memasuki ruangan dan unit. Harus ada kebijakan lokal yang menetapkan personel yang ikut dalam perawatan. Hanya satu orang (pasangan/anggota keluarga) yang dapat menemani pasien. Orang yang menemani harus diinformasikan mengenai resiko penularan dan mereka harus memakai APD yang sesuai saat menemani pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bosworth, P. B. (2020). Patient Education and Counseling Effective health communication – a key factor in fighting the COVID-19 pandemic. *ELSEVIER*, (103), 873–876. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.03.027>
- IASC. (2020). *Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah covid-19 Versi 1.0*. iInter Agency Standing Committee.
- Kemendes RI. (2020a). Penanganan covid-19 protokol komunikasi publik. Retrieved May 14, 2020, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/20031700001/Dokumen-Resmi-dan-Protokol-Penanganan-COVID-19.html>

- Kemendes RI. (2020b). Situasi terkini perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 14 Mei 2020. Retrieved from <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-14-mei-2020/>
- Larasati, A., & Haribowo, C. (2020). Penggunaan Desinfektan dan Antiseptik pada Pencegahan Penularan Covid-19 di Masyarakat. *Majalah Farmasetika*, 5(3), 137–145. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v5i3.27066> Penggunaan
- Malik, D. (2020). Anies Tutup Lokasi Wisata di Jakarta, Wisatawan Pindah ke Puncak. Retrieved June 10, 2020, from <https://www.vivanews.com/berita/nasional/40497-anies-tutup-lokasiwisata-di-jakarta-wisatawan-pindah-ke-puncak-bogor?medium=autonext>
- N.W. Koesmawardhani. (2020). Pemerintah Tetapkan Masa Darurat Bencana Corona hingga 29 Mei 2020. Retrieved March 17, 2020, from <https://news.detik.com/berita/d-4942327/pemerintahtetapkan-masa-darurat-bencana-corona-hingga-29-mei-2020>
- Thompson, J., Nguyen, L., Noble, K., & Aronoff, D. (2020). COVID-19 Related Disease Severity in Pregnancy. *American Journal of Reproductive Immunology*, 121(77). <https://doi.org/https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aji.13339>
- WHO. (2020). *Coronavirus disease 2019 ( COVID-19 ). Situation Report* (Vol. 2019). Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331685/nCoVsitrep01Apr2020-eng.pdf>



# INOVASI MAHASISWA DI ERA *NEW NORMAL*

**Dyah Ayu Utari**

*e-mail: adyah284@gmail.com*

## ABSTRAK

Penyakit *Coronavirus-19* (Covid-19) adalah infeksi virus yang sangat mudah menular dan disebabkan oleh sindrom pernapasan akut *Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Pandemi Covid-19 belum juga bisa dikatakan berakhir, namun kehidupan harus terus berjalan. Untuk itu, masyarakat harus mulai beradaptasi dengan kebiasaan hidup baru atau disebut dengan '*new normal life*'. Mahasiswa diharapkan mempunyai kreativitas agar dapat memberikan contoh kepada masyarakat untuk membangun negara menjadi lebih baik lagi, di masa *new normal* ini. Kreativitas/inovasi mahasiswa di era *new normal* perlu dilakukan untuk masyarakat. Berbagai inovasi tersebut seperti kegiatan yang dilakukan dalam upaya mencegah penyebaran virus korona. Misalnya melalui kegiatan edukasi Covid-19, pemasangan banner, dan pemberian masker. Melalui sosialisasi dan edukasi, warga akan lebih memahami tentang pemahaman konsep, tanda, atau gejala infeksi virus, dan tindakan pencegahan yang dilakukan jika terdapat anggota keluarga yang menunjukkan gejala virus korona (Covid-19). Melalui benner yang dipasang di jalan yang strategis juga dianggap efektif dalam meningkatkan pemahaman dan aplikasinya di masyarakat. Selanjutnya pemberian masker kain juga sangat bermanfaat dalam mengurangi potensi penularan virus korona.

**Kata kunci: Inovasi, Mahasiswa, *New Normal*, Sosialisasi, Edukasi**

## A. PENDAHULUAN

Penyakit *Coronavirus-19* (Covid-19) adalah infeksi virus yang sangat mudah menular dan disebabkan oleh sindrom pernapasan akut *Coronavirus-2* (SARS- CoV-2) (Pather *et al.*, 2020). Virus yang muncul di Wuhan, Cina dan menyebar ke seluruh dunia. Analisis genom mengungkapkan bahwa SARS-CoV-2 secara filogenetik terkait dengan virus kelelawar seperti sindrom pernapasan akut (seperti SARS) yang parah. Oleh karena itu, kelelawar bisa menjadi reservoir primer yang mungkin. Sumber perantara asal dan transfer ke manusia tidak diketahui. Namun, cepat transfer manusia ke manusia telah dikonfirmasi secara luas (Widiyono, 2020).

Pandemi Covid-19 belum juga bisa dikatakan berakhir, namun kehidupan harus terus berjalan. Tentunya kita ingin kembali bekerja, belajar, dan beribadah, serta bersosialisasi atau beraktivitas agar bisa produktif di era pandemi ini (Maulida, 2020). Jika hal tersebut tidak dilakukan, cepat atau lambat akan berdampak pada berbagai sektor, baik sosial, budaya, pertumbuhan ekonomi akan mengalami perlambatan, industri tidak berjalan, atau masyarakat kehilangan penghasilan (Novira Aravah, 2020). Untuk itu, masyarakat harus mulai beradaptasi dengan kebiasaan hidup baru atau disebut dengan '*new normal life*', sebagaimana yang pernah dikatakan oleh Ketua Tim Pakar Gugus Percepatan Penanganan Covid-19, Bapak Wiku Adisasmito. *New normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap melakukan aktivitas normal dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Secara sederhana, *new normal* ini hanya melanjutkan kebiasaan-kebiasaan yang selama ini dilakukan saat diberlakukannya karantina wilayah atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (Yang, 2020).

Mahasiswa adalah status yang disandang oleh seseorang karena hubungannya dengan perguruan tinggi yang diharapkan dapat menjadi calon-calon intelektual. Mahasiswa sebagai penggerak yang mengajak seluruh masyarakat untuk bergerak dalam melakukan perubahan ke arah yang lebih baik lagi, dengan melalui berbagai ilmu, gagasan, serta pengetahuan yang mereka miliki. Bukan masanya lagi mahasiswa hanya diam dan tidak peduli dengan permasalahan bangsa dan negara, sebab dipundak merekalah titik kebangkitan suatu negara atau bangsa diletakkan (Lappan *et al.*, 2020). Oleh karena itu, mahasiswa diharapkan mempunyai kreativitas agar dapat memberikan contoh kepada masyarakat untuk membangun negara menjadi lebih baik lagi, dalam masa pandemi Covid-19 di era *new normal* (Bai, 2020).

## **B. ISI DAN PEMBAHASAN**

### **1. Inovasi Mahasiswa**

Inovasi mahasiswa dapat dilakukan melalui beberapa hal, seperti:

#### **a. Edukasi Covid-19**

Edukasi Covid-19 mahasiswa di era *new normal* kepada warga dilakukan dengan mendatangi satu per satu rumah warga. Hal ini dilakukan seiring dengan himbuan pemerintah kepada semua warga untuk menghindari kegiatan pengumpulan massa selama masa pandemi Covid-19. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan diskusi dengan warga. Hal ini dilakukan untuk menggali sejauh mana pemahaman warga terkait dengan Covid-19. Beberapa hal yang disampaikan dan didiskusikan adalah:

Apakah yang warga ketahui tentang virus korona (Covid-19)? Tentunya sebagian besar dan secara umum warga memahami virus korona (Covid-19) terutama berasal dari berita di media elektronik. Dalam hal ini kami melengkapi penjelasan virus korona mengacu pada pedoman pencegahan dan pengendalian *corona virus disease* (Covid-19) bahwa *corona virus* adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis *corona virus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Toquero and Talidong, 2020). *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab Covid-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis artinya ditularkan antara hewan dan manusia (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020).

Apa saja tanda atau gejala infeksi virus korona (Covid-19)? Pada pertanyaan ini, sebagian besar warga akan menjawab tanda atau gejala infeksi virus korona diawali dengan demam dan kesulitan bernafas. Bukan hanya itu, kita tambahkan bahwa tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (Muhyiddin, 2020). Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan

kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil *rontgen* menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru. Dalam hal ini mahasiswa juga menyampaikan bahwa jika terdapat warga dengan gejala tersebut dan pernah melakukan perjalanan ke daerah zona merah, hendaknya orang tersebut melakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut untuk memastikan diagnosis-nya.

b. Pemasangan Banner

Banner adalah suatu media informasi non personal yang berisi pesan promosi, baik itu untuk tujuan menjual ataupun untuk memperkenalkan sesuatu kepada khalayak. Pemasangan banner sebagai media untuk mengedukasi masyarakat sekitar tentang bagaimana pola hidup bersih yang sesuai dengan protokol kesehatan berdasar himbauan pemerintah tentang penerapan *new normal*. Media banner ini dirasa sangat efektif dalam mengedukasi masyarakat dalam meningkatkan kesadaran untuk memutus tali penyebaran virus Covid-19 (Tartavulea *et al.*, 2020). Hal ini dikarenakan ukuran banner yang besar dan memiliki tampilan yang menarik serta isi yang mudah dipahami. Dalam proses pemasangan banner, mahasiswa tentunya bekerjasama dengan kader desa setempat dalam pemasangan banner. Berkat dukungan dari berbagai pihak, program edukasi warga melalui banner ini menuai tanggapan yang baik dari Bapak Kepala Desa. Untuk tampilan atau tulisan banner bagus dan edukatif, dapat membantu masyarakat lebih memahami dan waspada

tentang langkah-langkah apa saja yang harus dilakukan warga saat kondisi *new normal*.

c. Pembagian Masker

Tema kegiatan inovasi mahasiswa dalam rangka peduli kepada masyarakat oleh mahasiswa di era *new normal* ini dianggap sangat sesuai dengan kondisi di saat pandemi Covid-19 masih mewabah. Kegiatan yang dilaksanakan seperti edukasi Covid-19, pemberian brosur dan pemberian masker membantu masyarakat dalam upaya mencegah penyebaran virus korona. Masker diperlukan bagi setiap orang agar tidak saling menularkan virus korona (Ahmad Soleh, Suwarni, 2020). Ada kesempatan tinggi penularan terjadi ketika orang sakit berinteraksi dengan orang sehat dan orang sehat berinteraksi dengan yang lain juga. Penggunaan masker diharuskan juga terkait dengan percikan liur atau droplet. Adapun jenis masker yang diberikan kepada warga berupa masker kain. Masker kain menjadi alternatif lain yang diperuntukkan bagi masyarakat mengingat masker bedah cenderung langka di pasaran. Bagi masyarakat yang memiliki gejala Covid-19 bisa menggunakan masker kain untuk mencegah droplet maupun partikel yang menjadi *airbone* agar tidak menularkan ke orang lain. Di samping itu, masker kain bisa dibuat dengan mudah di rumah. Terpenting adalah menggunakan kain yang nyaman dipakai, desainnya bisa dimasuki tisu, dan bisa menahan percikan droplet (Ahmad Soleh, Suwarni, 2020).

### C. PENUTUP

Tujuan utama inovasi mahasiswa yaitu berusaha meningkatkan kemampuan yaitu kemampuan dari sumber-sumber tenaga, sarana dan prasarana, termasuk struktur dan prosedur organisasi. Jadi keseluruhan sistem perlu ditingkatkan agar semua tujuan telah direncanakan dan dapat dicapai sebaik-baiknya. Inovasi mahasiswa bisa diwujudkan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan edukasi tentang Covid-19 di era *new normal*. Hal ini sangat penting untuk membantu warga dalam memahami baik dari pemahaman konsep, tanda atau gejala infeksi virus, tindakan pencegahan yang dilakukan jika terdapat anggota keluarga yang menunjukkan gejala virus korona (Covid-19). Melalui benner yang dipasang di bagian tempat strategis, warga juga dianggap efektif dalam pemahaman dan aplikasi.

Selanjutnya pemberian masker kain sangat bermanfaat dalam mengurangi potensi penularan virus korona. Seiring dengan pandemi Covid-19 yang belum berakhir bahkan masih cenderung mengalami peningkatan kasus. Oleh karena itu, kegiatan terkait upaya penanggulangan dampak Covid-19 terutama dalam hal ekonomi keluarga sangat penting untuk dilakukan.

### DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Soleh, Suwarni, N. T. (2020) 'Covid-19 Dan Upaya Pencegahan Penyebaran Di Rt 15 Rw 03 Kelurahan Rawa Makmur Permai Kecamatan Muara Bangkahulu Kota Bengkulu', Pp. 379–384.

Bai, H. (2020) 'A Critical Reflection On Environmental Education During The COVID-19 Pandemic', *Journal Of Philosophy Of Education*, 00(0). Doi: 10.1111/1467-9752.12472.

- Lappan, S. *Et Al.* (2020) 'The Human–Primate Interface In The New Normal: Challenges And Opportunities For Primatologists In The COVID-19 Era And Beyond', *American Journal Of Primatology*, 82(8), Pp. 1–12. Doi: 10.1002/Ajp.23176.
- Maulida, U. (2020) 'Konsep Blend Learning Brbasis Edmodo Di Era New Normal', 2, Pp. 121–136.
- Muhyiddin, O. (2020) 'Edisi Khusus Tentang Covid-19, New Normal, Dan Perencanaan Pembangunan', *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal Of Development Planning*, 4(2). Doi: 10.36574/Jpp.V4i2.120.
- Novira Aravah, S. B. (2020) 'Peningkatan Human Capital Dalam Proses Pembelajaran Di Era New Normal', 17(3), Pp. 425–444.
- Pather, N. *Et Al.* (2020) 'Forced Disruption Of Anatomy Education In Australia And New Zealand: An Acute Response To The Covid-19 Pandemic', *Anatomical Sciences Education*, 13(3), Pp. 284–300. Doi: 10.1002/Ase.1968.
- Tartavulea, C. V. *Et Al.* (2020) 'Online Teaching Practices And The Effectiveness Of The Educational Process In The Wake Of The COVID-19 Pandemic', *Www.Amfiteatruconomic.Ro*, 22(55), P. 920. Doi: 10.24818/Ea/2020/55/920.
- Toquero, C. M. D. And Talidong, K. J. B. (2020) 'Socio-Educational Implications Of Technology Use During COVID-19: A Case Study In General Santos City, Philippines', *Human Behavior And Emerging Technologies*, (July), Pp. 1–5. Doi: 10.1002/Hbe2.214.

Yang, K. (2020) 'Unprecedented Challenges, Familiar Paradoxes: COVID-19 And Governance In A New Normal State Of Risks', *Public Administration Review*, 80(4), Pp. 657–664. Doi: 10.1111/Puar.13248.



# PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENGANTISIPASI PENULARAN COVID-19 DI ERA *NEW NORMAL*

**Gana Rendra Winarti**

*email: ganarendra11@gmail.com*

## ABSTRAK

Dalam situasi pandemi Covid-19, roda perekonomian harus tetap berjalan dengan mengedepankan langkah-langkah pencegahan. Tempat kerja sebagai lokus interaksi dan berkumpulnya orang merupakan faktor risiko yang perlu diantisipasi penularan. Edukasi dilakukan secara intensif kepada seluruh pekerja dan keluarga agar memberikan pemahaman yang benar terkait masalah pandemi Covid-19, sehingga pekerja mendapatkan pengetahuan untuk secara mandiri melakukan tindakan preventif dan promotif guna mencegah penularan penyakit, serta mengurangi kecemasan berlebihan akibat informasi tidak benar. Pengamatan sistematis yang dilakukan terhadap pengaruh Covid-19 pada kesehatan manusia menghasilkan berbagai kesimpulan, baik tentang pengaruh Covid-19 pada kesehatan maupun tentang cara yang paling efektif untuk menyediakan pertolongan pertama pada Covid-19. Pada makalah ini akan disampaikan mengenai hal-hal yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan dan langkah awal penanggulangan Covid-19 di era *new normal*. Hal yang dibahas meliputi pengaruh umum Covid-19 pada Kesehatan, persiapan tenaga medis yang harus dilakukan menuju era *new normal*, dan perawatan di lapangan pertolongan pertama untuk pasien Covid-19 di era *new normal*.

**Kata kunci:** Antisipasi Covid-19, *New Normal*, Tenaga kesehatan, Perawat.

## A. LATAR BELAKANG

Korona atau Covid-19, kasusnya dimulai dengan pneumonia atau radang paru-paru misterius pada Desember 2019. Kasus ini diduga berkaitan dengan pasar hewan Huanan di Wuhan yang menjual berbagai jenis daging binatang, termasuk yang tidak biasa dikonsumsi, misal ular, kelelawar, dan berbagai jenis tikus. Kasus infeksi *pneumonia* misterius ini memang banyak ditemukan di pasar hewan tersebut. Virus korona atau Covid-19 diduga dibawa kelelawar dan hewan lain yang dimakan manusia hingga terjadi penularan. *Coronavirus* sebetulnya tidak asing dalam dunia kesehatan hewan, tapi hanya beberapa jenis yang mampu menginfeksi manusia hingga menjadi penyakit radang paru.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga medis merupakan salah satu profesi yang terdapat di rumah sakit. Tenaga medis adalah tenaga yang menangani berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, yang dimulai dari pembuatan medis pasien, *assembling, coding, indexing*, dan penyimpanan, serta kemudian pembuatan laporan medis rumah sakit. Telah banyak sekali ditemukan penelitian mengenai kebutuhan tenaga medis, yang mana secara tidak langsung sekaligus meneliti tingkat beban kerja tenaga medis di suatu rumah sakit, salah satunya adalah pentingnya peran tenaga kesehatan di era *new normal* (Handayani, Ma'ruf, dan Sopacua, 2009).

## B. TINJAUAN TEORI

Akhir tahun 2019 tepatnya pada bulan Desember, dunia dihebohkan dengan sebuah kejadian yang membuat banyak masyarakat resah yaitu dikenal dengan virus korona (Covid-19). Kejadian tersebut bermula di Tiongkok, Wuhan (Yuliana, 2020). Pada awalnya virus ini diduga akibat paparan pasar grosir makanan laut Huanan yang banyak menjual spesies hewan hidup. Penyakit ini dengan cepat menyebar di dalam negeri ke bagian lain China (Dong et al., 2020). Tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) (Covid-19 2020). Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus.

Munculnya 2019-nCoV telah menarik perhatian global, dan pada 30 Januari WHO telah menyatakan Covid-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional. Penambahan jumlah kasus Covid-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) di mana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Di antara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi (Kemenkes RI, 2020).

Para tenaga medis patut memperoleh gelar pahlawan dalam masa pandemi korona saat ini. Mereka terdiri atas dokter, perawat, dan petugas-petugas kesehatan lainnya. Mereka bekerja dengan senyap dan sukarela mempertaruhkan nyawa demi keselamatan orang lain. Sayangnya, peran para tenaga medis terkadang kurang dihargai oleh oknum masyarakat. Seperti yang terjadi pada perawat di ruang isolasi Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri berinisial M. Semenjak korona melanda Kota Kediri,

banyak rekan M yang menolak ditempatkan pada tim dan sarana perawatan penanggulangan Covid-19. Atas dasar kemanusiaan dan integritasnya sebagai perawat, M tidak menolak tugas apapun risikonya. Bahkan menurut M, tugas yang diembannya sebenarnya masih tidak sebanding dengan penderitaan dan ketakutan pasien yang terindikasi positif korona. “Setiap kali dimasukkan ruang isolasi, wajah mereka sangat tegang dan depresi. Bahkan ada yang nyaris bunuh diri karena stres,” ceritanya.

Dalam kondisi seperti itulah, peran tenaga medis sangat dibutuhkan. Mereka bisa membangun komunikasi di ruang isolasi, sekaligus menjadi motivator dalam membangkitkan semangat pasien untuk sembuh. Hal ini berarti, tugas mereka tidak hanya tentang merawat dan memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari.

Wabah Covid-19 ini tidak hanya meresahkan masyarakat saja, tetapi pelayanan kesehatan merupakan ujung tombak penanganan Covid-19 ini. Kelompok risiko yang paling rentan terkena Covid-19 ini adalah orang yang tinggal di daerah terpencil yang mana sistem kesehatan dan akses ke layanan kesehatan masih terbatas. Di Indonesia, kapasitas system kesehatan berada di bawah kapasitas untuk mengatasi pandemi Covid-19. Upaya yang dilakukan oleh Fasilitas Layanan Kesehatan dalam menghadapi Covid-19 ini di antaranya, memperkuat sistem kesehatan agar menjamin rumah sakit memiliki kapabilitas yang baik dalam menangani pasien, pemanfaatan jejaring atau *online medicine treatment* (pengobatan *online*), pemanfaatan sistem atau *platform telemedicine* (pengobatan jarak jauh), penyiapan dana darurat sektor kesehatan untuk meminimalisir pembiayaan kesehatan. Selain dari layanan kesehatannya, yang tak kalah penting adalah SDM yang ada dalam menangani kasus ini. Peran tenaga kesehatan dalam masa Covid-19 yaitu melakukan koordinasi lintas program

di Puskesmas atau fasilitas kesehatan dalam menentukan langkah-langkah menghadapi pandemi Covid-19, melakukan analisis data dan mengidentifikasi kelompok sasaran berisiko. Selain itu, yang menjadi garda terdepan dalam menghadapi Covid-19 ini adalah dokter dan perawat serta semua SDM yang ada di Rumah Sakit maupun pelayanan kesehatan berisiko terpapar virus tersebut. Dokter dan perawat merupakan garda terdepan yang berhubungan/kontak langsung dalam menangani pasien. Pada kasus ini, rumah sakit memerlukan upaya pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Strategi pencegahan kecelakaan kerja dan kontrol infeksi yang diterapkan oleh tenaga kesehatan adalah dengan lebih menekankan alat pelindung diri (APD) (Depkes, 2020). APD yang harus digunakan dalam mengatasi wabah ini antara lain masker N95, gaun, sarung tangan, pelindung mata, apron, dan sepatu boots. Kenyataannya, APD yang digunakan terkadang tidak sesuai. Masih terdapatnya rumah sakit/pelayanan kesehatan yang minim dengan APD bagi tenaga kesehatan. Selain APD, jumlah tenaga kesehatan yang terkait juga masih minim, bukan hanya dalam menangani kasus pandemi Covid-19, sebelumnya tenaga kesehatan di Indonesia juga masih kurang dan penyebarannya tidak merata. SDM yang diharapkan adalah SDM yang kompeten, profesional, dan berdaya saing, karena dalam kasus ini tidak sedikit tenaga medis yang meninggal akibat wabah pandemi Covid-19 (Kemenkes, 2020). Pengendalian wabah covid-19 di Indonesia bukan hanya dilihat dari rumah sakit yang memadai serta SDM yang berkualitas, tetapi yang harus diperhatikan untuk menghadapi Covid-19 ini yaitu sistem kesehatan mulai dari pemberian layanan kesehatan, tenaga kerja, sistem informasi, akses obat-obatan, pembiayaan layanan kesehatan, tenaga kerja, dan tata kelola layanan kesehatan.

### C. KESIMPULAN

Wabah Covid-19 ini tidak hanya meresahkan masyarakat saja, tetapi pelayanan kesehatan merupakan ujung tombak penanganan Covid-19 ini. Pandemi Covid-19 ini sangat memiliki memiliki banyak dampak, baik sosial maupun ekonomi. Dalam hal ini Indonesia telah berupaya untuk mengendalikan dan memutus mata rantai Covid-19 dengan membuat dan menerapkan peraturan-peraturan yang berlaku. Tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien Covid-19 di era *new normal* ini.

Namun, dalam menghadapi Covid-19 ini, bukan hanya peran pemerintah dan peran tenaga kesehatan saja yang dapat diandalkan, tetapi juga peran dan kesadaran dari masyarakat untuk dapat mengindahkan himbauan dari pemerintah maupun tenaga kesehatan serta meningkatkan kesadaran diri untuk mencegah penyebaran virus Covid-19. Oleh sebab itu menjalankan protokol kesehatan sangat penting, tetap gunakan masker, cuci tangan pakai sabun atau *hand sanitizer*, dan jaga jarak minimal satu meter.

### DAFTAR PUSTAKA

Covid-19, *Coronavirus Disease*. 2020. "Coronavirus Disease." 33(4): 1–48.

Depkes. 2020. "Pencegahan Covid-19 di Tempat Kerja Era *New Normal*." *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* 19: 2–5. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20200523/5133951/pencegahan-covid-19-tempat-kerja-era-new-normal/>.

Handayani, Lestari, N.A. Ma'ruf, and Evie Sopacua. 2009. "Peran Tenaga Kesehatan sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan Puskesmas." *peran tenaga kesehatan*.

Kemkes RI. 2020. "Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020."



# PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Hardiyanti Fitrah Awaliyah**

*e-mail:* Hardiyanti.awaliyah@gmail.com

## ABSTRAK

Peran tenaga kesehatan dalam menurunkan angka terinfeksi virus korona di Indonesia sangat penting. Sosialisasi dan Edukasi SarCov-19 merupakan kunci keberhasilan penanganan pandemi Covid-19. Tujuan kegiatan ini memberikan pemahaman tentang Covid-19 kepada masyarakat. Metode yang digunakan adalah dengan *share* melalui *WA*, *facebook*, dan *instagram*. Kegiatan ini dilaksanakan pada seluruh masyarakat yang berpotensi terinfeksi wabah virus korona. Kegiatan ini melibatkan remaja dan masyarakat. Hasil dari implementasi yang dilaksanakan adalah jumlah masyarakat yang sudah paham *new normal* 91%. Remaja yang sudah menerapkan protokol kesehatan sebanyak 71%. Remaja dan masyarakat yang sudah mencuci tangan sebelum dan setelah makan selepas berpergian 100%. Masyarakat yang selalu memakai masker saat berpergian sebanyak 67%. Dan masyarakat yang menganggap bahwa menerapkan protokol kesehatan di dalam kehidupan *new normal* ini sangat penting sebanyak 95% (Aulia, 2020). Sehingga terciptanya kesadaran akan pentingnya memerhatikan protokol kesehatan selama beraktivitas di era *new normal* saat ini.

**Kata kunci:** Peran Tenaga Kesehatan, Penerapan Protokol Kesehatan, Covid-19, *New Normal*

## A. PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020, seluruh dunia diterpa masalah kesehatan, yaitu munculnya sebuah wabah virus baru disebut *coronavirus* (SARS-CoV-2) yang penyakitnya disebut *Corona Virus Disease* (Covid-19). Wabah virus ini pertama kali muncul di kota Wuhan, Tiongkok. Ditemukannya virus ini pada akhir Desember tahun 2019. Sudah banyak negara yang terjangkit wabah virus ini. *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) dinyatakan oleh WHO sebagai pandemi dan Pemerintah Indonesia berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) telah menyatakan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang wajib dilakukan upaya penanggulangannya.

Namun sampai saat ini banyak masyarakat yang masih lalai dalam memerhatikan protokol kesehatan terlebih di era *new normal* ini. Sehingga diperlukan sosialisasi dan edukasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat pentingnya memerhatikan protokol kesehatan dalam melaksanakan aktivitas. Sosialisasi dan edukasi Covid-19 ini merupakan kunci utama keberhasilan penanganan pandemi Covid-19. Sosialisasi dan edukasi tentang Covid-19 sering diberikan oleh pemerintah.

## B. ISI

Berdasarkan pendahuluan di atas, maka tenaga kesehatan melaksanakan program kerja. Tujuan program kerja tenaga kesehatan adalah untuk mensosialisasikan dan mengedukasi masyarakat tentang Covid-19 melalui poster edukasi. Dengan dilaksanakannya program kerja ini, diharapkan pemahaman masyarakat tentang Covid-19 menjadi meningkat. Peningkatan

ini dapat ditelusuri nantinya melalui media *WA*, *Facebook*, dan *Instagram* secara *online*.

Sosialisasi dapat dilakukan secara tidak langsung, karena di masa Covid-19 ini, tidak memungkinkan apabila melakukan sosialisasi dengan cara langsung melalui tatap muka sehingga dipilih sosialisasi secara tidak langsung. Cara tidak langsung dapat dilakukan dengan melalui media seperti video, poster, ataupun media-media cetak, dan internet lainnya.

Evaluasi dilakukan dengan merekap angket secara *online* (melalui *google form*) (Aulia, 2020). Angket yang sudah diberikan melalui grup *whatsapp* yang terdiri dari beberapa kontak. Adapun tahapan-tahapan proker ini meliputi;

a. Tahap persiapan

Pada tahapan meminta izin kepada pemerintah setempat untuk dilakukan survei terhadap kondisi di lapangan seperti kondisi masyarakat saat beraktivitas di tengah pandemi Covid-19.

b. Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini poster dibuat dan disebarakan melalui media *online*. Pembuatan poster dilakukan di rumah penulis. Dimana poster yang sudah jadi atau telah selesai dikirim atau di-*upload* ke status *WA* agar dapat dilihat oleh semua kontak yang ada.

c. Tahap evaluasi

Pada tahap ini angket yang sudah dibuat dikirim kepada beberapa kontak yang ada di *whatsapp* untuk diisi agar diperoleh sejauh mana pengetahuan seseorang tentang kehidupan *new normal* dan protokol kesehatan (Aulia, 2020).

**ANGKET EDUKASI COVID-19**  
\* Wajib

Nama \*  
Jawaban Anda

Umur \*  
Jawaban Anda

No HP \*

Apakah anda mengetahui apa itu new normal? \*

Ya  
 Tidak

Apakah anda sudah menerapkan protokol kesehatan dengan benar? \*

Sudah  
 Belum

Apakah anda selalu memakai masker setiap berpegiان? \*

Ya  
 Tidak

(Sumber : Istimewa/Courtesy Kinten)

### C. PENUTUP

Berdasarkan hasil dari program kerja tenaga kesehatan, terlihat sebagian masyarakat sudah memakai masker saat bepergian dan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan sesuatu. Hal ini menandakan masyarakat sudah menerapkan salah satu protokol kesehatan dengan baik. Namun, tidak bisa dipungkiri bahwa masih besar presentase dari masyarakat yang tidak memakai masker saat bepergian. Sehingga masih diperlukan sosialisasi dan edukasi tentang pentingnya menerapkan dan memperhatikan protokol kesehatan dalam beraktivitas di era *new normal* ini dalam kasus penggunaan masker di kehidupan *new normal*.

Berdasarkan survei, masyarakat setuju akan pentingnya menerapkan kesehatan di dalam kehidupan *new normal*. Sehingga diharapkan dengan bantuan poster, masyarakat akan lebih mampu

meningkatkan kesehatannya agar terhindar dari Covid-19. Kita ketahui pada kehidupan era *new normal* ini masyarakat sudah melakukan aktivitas seperti biasa namun harus tetap memperhatikan protokol kesehatan yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

Aulia, K. nafa (2020). Meningkatkan Kesadaran Masyarakat untuk Memperhatikan Prokes (Protokol Kesehatan) dalam Beraktivitas di Era NeNo (*New Normal*) dengan Media PEPC (Poster Edukasi Pencegahan Covid-19) Melalui Media Wafagram (WA, *Facebook*, dan *Instagram*) di Kampung Padang Lab. Jurusan Kimia Universitas Negeri Padang, pp. 1–23. doi:<https://doi.org/10.31219/osf.io/3upaj>. 11 September 2020.



# PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Harlinda Widia Putri**

*e-mail:* hardiatri2@gmail.com

## ABSTRAK

Potensi meningkatnya kembali kasus Covid-19 sangat tinggi, banyak kasus-kasus baru bermunculan di tempat kerja atau perkantoran, dibutuhkan kesiapsiagaan dan kesadaran seluruh lapisan masyarakat untuk tetap menjalankan protokol kesehatan. Ini menjadi tantangan besar bagi tenaga kesehatan untuk tetap membantu seluruh masyarakat dalam melakukan pencegahan Covid-19. Memberikan layanan pada pasien Covid-19 dan non Covid-19 menerapkan prosedur *skrining*, *triase*, *testing*, dan *tracing* kasus. Melakukan antisipasi penularan terhadap tenaga kesehatan dan pengguna layanan dengan penerapan prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di unit kerja dan pemenuhan APD. Menyediakan ruang isolasi untuk pasien kasus Covid-19. Melaksanakan kembali pelayanan esensial yang tertunda terutama pelayanan imunisasi, kesehatan ibu dan anak, pelayanan pada pasien dengan penyakit menular, seperti TB Paru, HIV, Malaria, dan beberapa penyakit menular lainnya. Tenaga kesehatan memiliki peran utama dalam mengedukasi masyarakat terkait dengan pencegahan penyakit menular dan tidak menular serta menjaga lingkungan dan masyarakat agar tetap berperilaku untuk hidup bersih, sehat, taat, dan disiplin protokol kesehatan baik di rumah maupun di lingkungan sekitar dan tetap mensosialisasikan kepada masyarakat luas agar tidak takut atau khawatir menjalankan aktivitas seperti biasa dengan tetap memperhatikan dan menjalankan protokol kesehatan.

**Kata kunci:** *Covid-19*, Tenaga Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, *New Normal*

## A. PENDAHULUAN

Penyebaran *pneumonia* yang disebabkan oleh virus korona baru Covid-19 dari Kota Wuhan, Cina, infeksi Covid-19 telah berkembang menjadi pandemi, dan situasinya menjadi lebih serius karena jumlah orang yang terinfeksi dan kematian meningkat di seluruh penjuru dunia (Suzumori et al., 2020).

WHO mengumumkan pada tanggal 30 Januari 2020 terjadinya wabah global pandemi Covid-19 dan tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan status pandemi Covid-19. Pemerintah Indonesia juga menetapkan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat. Pada 13 April 2020 ditetapkan sebagai bencana non alam penyebaran virus korona.

Di masa pandemi Covid-19 ini kita dituntut untuk tetap produktif dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Kedisiplinan masyarakat untuk mengindahkan peraturan mengenai PSBB dan masa peralihan ke era *new normal* diharapkan akan dapat menuntaskan mata rantai persebaran Covid-19 ini. Kenyataannya yang ditemukan adalah masyarakat masih kurang mengerti mengenai “*new normal*” dan “kembali normal”, sehingga perlu adanya pengetahuan mengenai *new normal* secara lebih lanjut.

Di era *new normal* mengharuskan seluruh lapisan masyarakat untuk berdamai dan hidup berdampingan dengan Covid-19. Dalam *new normal*, beberapa sektor kegiatan telah dibuka untuk kembali menggerakkan roda perekonomian negara. Tapi tak serta merta penyebaran virus ini mereda, malah bisa lebih meningkat.

Potensi untuk meningkatnya kembali kasus Covid-19 masih sangat tinggi, banyak kasus-kasus baru bermunculan di tempat kerja atau perkantoran. Oleh sebab itu, dibutuhkan kesiapsiagaan dan kesadaran seluruh lapisan masyarakat untuk tetap menjalankan protokol kesehatan. Hal ini menjadi tantangan besar bagi tenaga

kesehatan untuk terus membantu seluruh masyarakat dalam melakukan pencegahan Covid-19.

Mutu pelayanan kesehatan memiliki dampak yang sangat besar terhadap seluruh upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan, sehingga mutu pelayanan kesehatan selama masa pandemi Covid-19 merupakan hal yang sangat penting. Upaya preventif dalam menjaga kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja mengingat dengan adanya Covid-19 ini setiap orang yang memiliki profesi pada bidang kesehatan memiliki beban kerja yang meningkat.

## **B. PEMBAHASAN**

Penyakit *coronavirus* (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona yang baru beredar (WHO, 2020). Mulai 21 April 2020, kasus virus korona telah ditemukan di 213 negara. 2.356.414 orang di seluruh dunia diketahui terinfeksi dan jumlah kematian yang dilaporkan telah mencapai 160.120 (WHO, 2020). Genus dari keluarga *Coronaviridae*, menyebar melalui tetesan yang dilepaskan saat batuk, bersin, atau sekresi dari orang yang terinfeksi dan menargetkan sistem pernapasan manusia (Yuvaraj & Pusat, 2020).

Dalam UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan.

Tenaga kesehatan yang diatur dalam Pasal 2 ayat (2) sampai dengan ayat (8) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari:

1. Tenaga medis terdiri dari dokter dan dokter gigi;
2. Tenaga keperawatan terdiri dari perawat dan bidan;

3. Tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker;
4. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator Kesehatan, dan sanitarian;
5. Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien;
6. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan, terapis wicara;
7. Tenaga keteknisan medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, othotik prostetik, teknisi tranfusi, dan perekam medis.

Dalam UU Praktik Kedokteran yang dimaksud dengan “Petugas” adalah dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien.

Menurut PP No. 32 tahun 1996, maka yang dimaksud petugas dalam kaitannya dengan tenaga kesehatan adalah dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan keteknisan medis (*UU-No.-36-Th-2014-Ttg-Tenaga-Kesehatan.Pdf*, n.d.).

*New Normal* adalah istilah dalam bisnis dan ekonomi yang mengacu pada kondisi keuangan setelah krisis keuangan tahun 2007-2008 dan setelah resesi global tahun 2008-2012. (Iakmi-papdi-tkmkb, 2020). Dalam pandemi Covid-19, frasa normal baru mengacu pada perubahan perilaku manusia setelah pandemi ini: pandemi virus korona akan mengubah kehidupan sehari-hari bagi kebanyakan orang. Ini termasuk membatasi kontak orang ke orang, seperti jabat tangan dan pelukan. Selain itu, menjaga jarak dari orang lain, secara umum, kemungkinan besar akan bertahan (Iakmi-papdi-tkmkb, 2020).

Keseriusan virus dapat diukur dari kecepatan penyebarannya yang cepat di seluruh dunia (Lipsitch, Swedlow, & Finelli,

2020). Selain itu, banyaknya orang yang terinfeksi dirawat di bangsal isolasi di pusat kesehatan (Munster, Koopmans, Doremalen, Riel, & Wit, 2020). Karena kurangnya vaksin atau obat untuk virus korona, tindakan non farmasi diperkenalkan sebagai tindakan pencegahan dan pengendalian (Tian et al., 2020). Untuk melindungi orang dari paparan virus korona, sebagian besar negara telah memberlakukan penguncian pada mobilitas manusia.

Menurut BBC, pada akhir Maret 2020 lebih dari 100 negara menetapkan penguncian penuh atau sebagian. Selain tantangan kesehatan, virus korona telah memunculkan berbagai rumor dan informasi palsu di media sosial. Newitz (2020) berpendapat bahwa aplikasi konferensi video dan panggilan video seperti *zoom* dan *skype* telah menjadi kebutuhan dalam karantina rumah meskipun tidak aman dan penuh dengan informasi palsu dan kasar (Yuvaraj & Pusat, 2020).

Layanan kesehatan di banyak negara menjadi kelebihan beban, dan beberapa negara juga telah menerapkan undang-undang untuk membatasi pergerakan orang serta memberlakukan karantina. Petugas kesehatan dialokasikan kembali untuk dapat memberikan perawatan kesehatan bagi individu yang terkena pandemi. Dalam situasi darurat yang baru ini jelas bukan situasi yang aman (Rodriguez-Wallberg & Wikander, 2020).

Beberapa hal yang harus diperhatikan oleh fasilitas kesehatan dalam pelayanan di era *new normal*, di antaranya adalah:

1. Kesehatan yang memberikan layanan pada pasien Covid-19 dan non Covid-19 menerapkan prosedur *skrining*, *triase*, *testing*, dan *tracing* kasus.
2. Melakukan antisipasi penularan terhadap tenaga kesehatan dan pengguna layanan dengan penerapan prosedur Pencegahan

- dan Pengendalian Infeksi (PPI), penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di unit kerja dan pemenuhan APD.
3. Fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rujukan menyediakan fasilitas perawatan terutama ruang isolasi untuk pasien kasus Covid-19.
  4. Seluruh fasilitas kesehatan terintegrasi dalam sistem penanganan Covid-19 di daerah masing-masing sehingga terbentuk sistem pelacakan kasus dan penerapan mekanisme rujukan yang efektif.
  5. Fasilitas kesehatan melaksanakan kembali pelayanan esensial yang tertunda terutama pelayanan imunisasi, kesehatan ibu dan anak, pelayanan pada pasien dengan penyakit menular, seperti TB Paru, HIV, Malaria, dan beberapa penyakit menular lainnya.

### C. PENUTUP

Tenaga kesehatan memiliki peran utama dalam mengedukasi masyarakat terkait dengan pencegahan penyakit menular dan tidak menular serta menjaga lingkungan dan masyarakat agar tetap berperilaku untuk hidup bersih, sehat, taat, dan disiplin protokol kesehatan baik di rumah maupun di lingkungan sekitar dan tetap mensosialisasikan kepada masyarakat luas agar tidak takut atau khawatir menjalankan aktivitas seperti biasa dengan tetap memperhatikan dan menjalankan protokol kesehatan.

Untuk meringankan beban tenaga kesehatan di masa *new normal*, penulis menyarankan agar memberdayakan mahasiswa mahasiswi bidang kesehatan untuk ikut serta mengedukasi masyarakat melalui media sosial atau masyarakat di sekitar tempat tinggalnya untuk tetap memperhatikan dan menjalankan protokol kesehatan dalam menjalani kehidupan di era *new normal* ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Iakmi-papdi-tkmkb, D. W. (2020). *Relaksasi Psbb + Herd Immunity = The New Normal ? Pokok-pokok Presentasi*.
- Rodriguez-Wallberg, K. A., & Wikander, I. (2020). A global recommendation for restrictive provision of fertility treatments during the COVID-19 pandemic. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 99(5), 569–570. <https://doi.org/10.1111/aogs.13851>
- Suzumori, N., Goto, S., Sugiura-ogasawara, M., Nagoya, U. K., Pascasarjana, S., & Kedokteran, I. (2020). *Strategi penanganan ibu hamil selama pandemi COVID-19*. 9–10. <https://doi.org/10.1111/ajo.13202>
- UU-No.-36-Th-2014-ttg-Tenaga-Kesehatan.pdf*. (n.d).
- Yuvaraj, M., & Pusat, P. R. (2020). *Fitur Reguler : Perspektif dan Inisiatif Internasional*. 120, 1–6. <https://doi.org/10.1111/hir.12321>



# PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENYULUHAN PADA MASYARAKAT DI ERA *NEW NORMAL*

**Imelda Rismayani Gampur**

*e-mail:* Rismayani\_imelda@yahoo.co.id

## ABSTRAK

Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19. Penyakit virus korona (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona yang baru-baru ini ditemukan. Sebagian besar orang yang tertular Covid-19 akan mengalami gejala ringan hingga sedang, akan pulih tanpa penanganan khusus. Virus yang menyebabkan Covid-19 terutama ditransmisikan melalui (percikan air liur) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, mengembuskan nafas. Tenaga kesehatan di era *new normal* dalam memberikan pelayanan harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, baik fasilitas, penggunaan APD (alat perlindungan diri), maupun prosedur (SPO) pencegahan pemutusan mata rantai penularan infeksi Covid-19. Tenaga kesehatan diimbau untuk selalu memberikan edukasi terkait protokol kesehatan di era *new normal*. Pada dasarnya peran tenaga kesehatan di era *new normal* dalam pandemi saat ini sebagai garda terdepan dalam pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19, dengan upaya melakukan penyuluhan memutus mata rantai penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19 yang masih meningkat jumlah kasusnya.

**Kata kunci:** Peran Tenaga Kesehatan, Penyuluhan, Era *New Normal*

## A. LATAR BELAKANG

Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19. Covid-19 atau virus korona pertama kali muncul di kota Wuhan, Cina. Penyebarannya sangat cepat dan mematikan. Penyebarannya melalui kontak langsung fisik manusia ditularkan melalui mulut, hidung, dan mata. Upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 dilakukan pemerintah dan lembaga keagamaan dengan menerbitkan beberapa peraturan untuk dipatuhi oleh masyarakat (Nurhayati, 2020).

Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Kemudian Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat. Selain itu, pada 13 April 2020 mulai telah ditetapkan sebagai bencana non alam penyebaran Covid-19. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (Syafrida, 2020).

Dengan lebih dari 3 juta orang terinfeksi Covid-19 di dunia. Sejak 2 Mei 2020, penyakit Covid-19 yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut yang parah virus korona 2 (SARS-CoV-2) menjadi krisis kesehatan publik global. Sebagian besar studi *kohort* berfokus pada evaluasi efek Covid-19 pada populasi umum 2-4 dan tidak ada cukup data tentang dampaknya pada populasi rentan, seperti wanita hamil. Artinya, Belum ada bukti konsisten yang menunjukkan bahwa wanita hamil lebih berisiko terkena Covid-19 maupun risiko manifestasi yang lebih berat. Komplikasi Covid-19 terhadap kehamilan dan transmisi vertikal dari ibu ke janin pun masih membutuhkan studi lebih lanjut (Juan et al. 2020).

Penyakit Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona yang baru-baru ini ditemukan. Sebagian besar orang yang tertular Covid-19 akan mengalami gejala ringan hingga sedang dan akan pulih tanpa penanganan khusus. Virus yang menyebabkan Covid-19 terutama ditransmisikan melalui droplet (percikan air liur) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengembuskan nafas. Droplet ini terlalu berat dan tidak bisa bertahan di udara, sehingga dengan cepat jatuh dan menempel pada lantai atau permukaan lainnya. Penularannya juga dapat terjadi saat menghirup udara yang mengandung virus jika anda berada terlalu dekat dengan orang yang sudah terinfeksi Covid-19, juga dapat tertular jika menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung, atau mulut (Juan et al. 2020).

Pandemi Covid-19 belum juga bisa dikatakan berakhir, namun kehidupan harus terus berjalan. Untuk itu, masyarakat harus mulai beradaptasi dengan kebiasaan hidup baru atau disebut dengan '*new normal life*', sebagaimana yang pernah dikatakan oleh Ketua Tim Pakar Gugus Percepatan Penanganan Covid-19. *New normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap melakukan aktivitas normal dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Secara sederhana, *new normal* ini hanya melanjutkan kebiasaan-kebiasaan yang selama ini dilakukan saat diberlakukannya karantina wilayah atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (Ian Eardley, 2020).

Kehidupan manusia di seluruh dunia berubah. Perubahan ini akibat Covid-19 yang memaksa kondisi baru. Dalam hal ini, secara global kehidupan sosial tercipta suatu tatanan baru. Kehidupan manusia di mana pun memasuki ruang bernama normal baru.

Dampak dari Covid-19 berakibat pada kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Di Indonesia, sebagai upaya pencegahan dan penanggulangannya, pemerintah memberlakukan *social distancing*, instansi pemerintahan dan beberapa perkantoran menerapkan pola *Work from Home* (WFH) bagi pegawainya, pembelajaran tatap muka di sekolah dan perguruan tinggi dirubah menjadi Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) sampai waktu yang tidak ditentukan seiring perkembangan kasus Covid-19 (Habibi, 2020).

## B. PEMBAHASAN

*Coronavirus* adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah Covid-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV) (Susilo et al., 2020).

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat *viabel* pada aerosol (dihasilkan melalui nebulizer) selama setidaknya 3 jam. WHO memperkirakan *reproductive number* (R0) COVID-19 sebesar 1,4 hingga 2,5. Namun, studi lain memperkirakan R0 sebesar 3,28 (Susilo et al., 2020).

Berdasarkan data yang sudah ada, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi

jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2. Diaz JH43 menduga pengguna penghambat ACE (ACE-I) atau *angiotensin receptor blocker* (ARB) berisiko mengalami Covid-19 yang lebih berat. Terkait dugaan ini, *European Society of Cardiology* (ESC) menegaskan bahwa belum ada bukti meyakinkan untuk menyimpulkan manfaat positif atau negatif obat golongan ACE-i atau ARB, sehingga pengguna kedua jenis obat ini sebaiknya tetap melanjutkan pengobatannya (Juan et al., 2020).

a. Manifestasi Klinik

Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, *fatigue*, batuk (dengan atau tanpa sputum), *anoreksia*, *malaise*, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah. Pasien Covid-19 dengan *pneumonia* berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala:

- 1) Frekuensi pernapasan > 30 kali per menit
- 2) Distres pernapasan berat

Menurut Juan (2020), saturasi oksigen 93% tanpa bantuan pada pasien geriatri dapat muncul gejala-gejala yang atipikal. Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan.

Kementerian Kesehatan telah merilis aturan turunan untuk merinci Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) (Kemenkes, 2017).

Normal baru adalah suatu cara hidup baru atau cara baru dalam menjalankan aktivitas hidup di tengah pandemi Covid-19 yang belum selesai. Normal baru ini sebagai alternatif dasar kebijakan nasional untuk memenuhi kebutuhan (Habibi, 2020).

a) Proses Penerapan *New Normal*

Beberapa ahli yang menetapkan berapa lama kebiasaan baru tercipta antara lain, Dr. Maxwell Maltz yang dari buku *Psychocybernetics* menetapkan 21 hari untuk membentuk kebiasaan baru (Maltz, 2015). Namun, Phillippa Lally dari *University College London* mengatakan penelitiannya menetapkan rata-rata 66 hari untuk merubah pembiasaan menjadi kebiasaan sebagaimana publikasi penelitiannya dalam *European Journal of Social Psychology* (Habibi, 2020).

b) Syarat Penerapan *New Normal*

Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah memberikan 6 syarat apabila suatu negara akan mencabut kebijakan masa kuncinya yaitu:

- 1) Kemampuan untuk mengendalikan penularan.
- 2) Sistem kesehatan mampu mendeteksi, mengetes, mengisolasi, dan melakukan pelacakan kontak terhadap semua kasus positif.
- 3) Meminimalisasi risiko wabah khususnya di fasilitas kesehatan dan panti jompo.
- 4) Sekolah, kantor, dan lokasi penting lainnya bisa dan telah menerapkan upaya pencegahan.

- 5) Risiko kasus impor bisa ditangani.
- 6) Komunitas masyarakat sudah benar-benar tereduksi, terlibat, dan diperkuat untuk hidup dalam kondisi ‘normal’ yang baru (Ian Eardley, 2020).

Tenaga medis, sebagai garda terdepan memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat korban virus korona. Dengan keilmuan dan sumpah jabatannya berjuang menyelamatkan nyawa korban virus korona. Telah banyak tenaga medis, dokter, perawat yang meninggal akibat kelelahan dalam menjalankan tugasnya melayani pasien korban virus korona. Tenaga medis adalah pahlawan kemanusiaan, masyarakat memberikan penghargaan kepada paramedis dalam bentuk pengiriman karangan bunga sebagai bentuk kepedulian dan penghormatan kepada paramedis yang telah berjuang menyembuhkan dan menyelamatkan nyawa korban virus korona (Syafrida, 2020).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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 pada Situasi Pandemi. Selama Masa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) antara lain menyediakan lebih banyak sarana cuci tangan (sabun dan air mengalir), memberikan petunjuk lokasi sarana cuci tangan, memasang poster edukasi cara mencuci tangan yang benar, menyediakan *handsanitizer* dengan konsentrasi alkohol minimal 70% di tempat-tempat yang diperlukan (seperti pintu masuk, ruang *meeting*, pintu lift, dan lain-lain) (Kemenkes, 2017).

### C. PENUTUP

Pada dasarnya peran tenaga kesehatan di era *new normal* dalam pandemi saat ini sebagai garda terdepan dalam pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19, dengan upaya melakukan penyuluhan memutus mata rantai penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan dan melakukan penyemprotan disinfektan agar terhindar dari Covid-19 yang masih meningkat jumlah kasusnya.

Perlu adanya uji yang menyeluruh dan memerlukan studi lebih lanjut terkait penelitian terbaru sebab setiap individu di era *new normal* khususnya untuk ibu hamil dan bayi memiliki kondisi yang berbeda satu dengan lainnya. Sejauh ini, penelitian terkait dengan Covid-19 pada wanita hamil masih terus berkembang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Habibi, A. (2020). *Normal Baru Pasca Covid-19*. *Journal. Uinjkt.Ac.Id*, 4(1), 197–202. <https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15809> diakses pada 08 September 2020
- Ian Eardley. (2020). *A New Normal?The COVID-19 pandemic has heralded different ways of working, triage of workload, collaborative research and cold-site surgery*. *BJU International*, 2020:126. <https://bjui-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bju.15179> diplatform akses pada 08 September 2020
- Juan, J., Gil, M. M., Rong, Z., Zhang, Y., Yang, H., & Poon, L. C. (2020). *Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review*. *Ultrasound in*

*Obstetrics & Gynecology*, 56(1), 15–27. <https://doi.org/10.1002/uog.22088> diakses pada 08 September 2020

Kemenkes, K. (2017). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01*, 1–7. <http://www.albayan.ae> diakses pada 08 September 2020

Nurhayati, M. (2020). *Wacana Pandemi COVID-19 terhadap Penutupan Perpustakaan. In VISI PUSTAKA: Buletin Jaringan Informasi Antar Perpustakaan(Vol.22,Issue2)*.<https://ejournal.perpusnas.go.id/vp/article/view/954> diakses pada 10 September 2020

Susilo, A.,et al. (2020). *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 7(1), 45. <http://jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/view/415/228> diakses pada 10 September 2020

Syafrida, S. (2020). Bersama Melawan Virus Covid 19 di Indonesia. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(6), 495–508. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15325> diakses pada 10 September 2020



# PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PROMOSI KESEHATAN MASYARAKAT DI ERA *NEW NORMAL*

**Indrawati**

*e-mail: Indrawati4318@gmail.com*

## ABSTRAK

Penyebaran Covid-19 belum menunjukkan tren penurunan. Namun, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan penerapan *new normal* pada sektor perkantoran, industri, dan perdagangan, serta memberikan kewenangan pada daerah zona hijau untuk menerapkan skenario *new normal*. Pasca pengumuman kasus positif virus Covid-19 oleh pemerintah pada 2 Maret 2020 lalu, pemerintah terus meningkatkan upaya dan langkah-langkah untuk menekan penyebaran Covid-19. Tenaga kesehatan mempunyai peran utama dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Sampai saat ini, terdapat beberapa fasilitas kesehatan membuka layanan kesehatan seperti puskesmas, klinik, rumah sakit, dan praktek pribadi. Kebijakan Pemerintah dan kesehatan yang terbaru dengan meminta masyarakat untuk meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat sebelum pandemi Covid-19 masih rendah. PHBS terdiri dari kebiasaan cuci tangan, memakai sabun, konsumsi makanan sehat, aktivitas fisik, istirahat yang cukup, air bersih, sanitasi layak, tidak merokok, dan lain-lain. Makalah ini membahas tentang peran tenaga kesehatan dalam menghadapi kehidupan *new normal* melalui optimalisasi promosi kesehatan. Di tengah krisis kepercayaan publik terhadap kebijakan pemerintah yang berubah-ubah dan informasi yang kurang transparan, peran semua elemen masyarakat menjadi sangat penting dalam menegakkan disiplin masyarakat untuk patuh pada protokol kesehatan. DPR RI melalui Komisi IX dan Tim Pengawas Covid-19 dapat mengawasi pemerintah dalam upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan yang mendukung pencegahan Covid-19.

**Kata kunci:** Peran Tenaga Kesehatan, Promosi Kesehatan, Era *New Normal*

## A. PENDAHULUAN

Sudah tiga bulan sejak diumumkannya kasus pertama Covid-19 di Indonesia tanggal 2 Maret 2020, jumlah kasus per hari masih fluktuatif dan belum menunjukkan tren penurunan. Terlebih setelah momen Hari Raya Idul Fitri pada tanggal 24 Mei 2020, dikhawatirkan akan terjadi peningkatan kasus dalam satu hingga dua minggu ke depan. Persebaran Covid-19 yang meliputi kasus terkonfirmasi, sembuh, dan meninggal sejak bulan Maret hingga Mei 2020. Kasus Covid-19 hingga 9 Juni 2020 bertambah 1.043 kasus sehingga menjadi 33.076 kasus. Jumlah sembuh bertambah 510 orang menjadi 11.414 orang sedangkan jumlah meninggal bertambah 40 orang menjadi 1.923 orang. Jumlah Pasien dalam Pengawasan (PDP) sebanyak 14.108 orang dan jumlah Orang dalam Pemantauan (ODP) sebanyak 38.394 orang yang tersebar di 34 provinsi dan 422 kabupaten/kota.

Menurut (Habibi, A. 2020) Covid-19 di Indonesia sudah lebih dari hitungan bulan, kalau dihubungkan dengan kasus di Wuhan. Waktu yang membentuk prilaku baru ini bahkan sudah lebih dari enam bulan. Sehingga, kebiasaan itu menjadi kebiasaan baru yang akan melekat dalam kehidupan sehari-hari.

Di tengah masa pandemi, pemerintah mengeluarkan protokol kesehatan pada situasi *new normal* tertanggal 20 Mei 2020 melalui Keputusan Menteri Kesehatan 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 pada Situasi Pandemi dan Surat Edaran Nomor HK.02.01/Menkes/335/2020 tentang Protokol Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease* (Covid-19) di Tempat Kerja Sektor Jasa dan Perdagangan (Area Publik) dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha. Pemerintah memberikan kewenangan

kepada kabupaten/kota dengan zona hijau untuk beraktivitas dan aman dari Covid-19. Rencana pengurangan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam skenario *new normal* membuat publik menghadapi dilema antara kepentingan ekonomi dan kekhawatiran penularan Covid-19 pada saat kedisiplinan masyarakat terhadap protokol kesehatan masih rendah. Makalah ini membahas peran kesehatan di era *new normal*. Indikator *new normal* WHO dan nasional akhir pandemi Covid-19 belum dapat dipastikan hingga vaksin ditemukan, diproduksi secara massal dan digunakan pada semua orang hingga terjadi kekebalan tubuh yang optimal. PT Bio Farma selaku BUMN kefarmasian Indonesia akan mulai melakukan tahapan uji praklinis vaksin Covid-19 pada hewan tahun 2021 mendatang. Sedangkan data WHO menunjukkan bahwa hingga 30 Mei 2020 telah ada 10 kandidat vaksin yang sedang dalam tahap uji klinis atau uji kepada manusia yang dikembangkan oleh Universitas Oxford, *Beijing Institute of Biotechnology*, *NIAID*, *Wuhan Institute of Biological Product/Sinopharm*, *Beijing Institute of Biological Product/Sinopharm*, *Sinovac*, *Novavax*, *Pfizer*, *Chinese Academy of Medical Sciences*, dan *Inovio Pharmaceuticals* (Habibi, A. 2020).

Selain itu, terdapat 121 kandidat vaksin yang sedang dalam tahap praklinis. Sementara dampak dari pandemi terus meningkat terutama pada sektor ekonomi sehingga kebijakan *new normal* pasti akan diberlakukan walaupun belum ada kepastian waktu. Sebelum pandemi Covid-19, manusia sudah hidup berdampingan dengan virus, bakteri, dan mikroorganisme lainnya penyebab penyakit menular seperti HIV/AIDS, tuberkulosis, malaria, *common flu*, dan lainnya. Skenario *new normal* telah digaungkan di segala sektor dalam memberikan kebebasan aktivitas ekonomi dan sosial dengan kedisiplinan penerapan protokol kesehatan yang ketat. WHO memberikan enam kriteria *new normal*, yaitu

(1) penularan Covid-19 sudah terkendali; (2) sistem kesehatan dapat mendeteksi, menguji, mengisolasi, melacak kasus, dan mengkarantina pasien Covid-19; (3) risiko penularan dapat dikurangi terutama di tempat dengan kerentanan tinggi seperti panti jompo, fasilitas kesehatan mental, dan tempat keramaian; (4) upaya pencegahan di lingkungan kerja seperti jaga jarak fisik, fasilitas cuci tangan, serta etika saat bersin dan batuk; (5) pencegahan kasus Covid-19 dari luar negeri; serta (6) imbauan masyarakat untuk berpartisipasi dalam masa transisi *new normal* (Yuningsih, R. 2020).

Sementara itu, Kementerian PPN/Bappenas menggunakan kriteria pengendalian epidemiologi; sistem kesehatan; dan surveilans (Bappenas.go.id, 29 Mei 2020). Ketika kasus Covid-19 menunjukkan tren penurunan dalam beberapa waktu, masyarakat dapat beraktivitas dengan tetap menjalankan protokol kesehatan yang ketat, antara lain menggunakan masker, sering mencuci tangan, menggunakan *hand sanitizer*, menjaga jarak aman fisik, mengecek suhu tubuh, dan menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin. Hal ini untuk menghindari terjadinya gelombang kedua dan gelombang-gelombang selanjutnya yang lebih berbahaya, mematikan, dan melumpuhkan sistem pelayanan kesehatan nasional. Walaupun pengurangan PSBB akan diberlakukan, tidak menutup kemungkinan PSBB akan diberlakukan kembali jika terjadi peningkatan kasus dalam rentang waktu hingga tahun 2022 saat vaksin dan terapi definitif Covid-19 diterapkan secara massal (Izzah, N. 2020).

## **B. PEMBAHASAN**

Peran tenaga kesehatan dengan meningkatkan dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat sebelum pandemi Covid-19 masih rendah. PHBS terdiri dari kebiasaan cuci tangan

memakai sabun, konsumsi makanan sehat, aktivitas fisik, istirahat yang cukup, air bersih, sanitasi layak, tidak merokok, dan lain-lain. Data Kementerian Kesehatan Tahun 2019 menunjukkan bahwa sebesar 55% rumah tangga di Indonesia mempraktikkan PHBS dan 69,27% rumah tangga memiliki akses terhadap sanitasi layak.

Ketika pandemi Covid-19 terjadi, masyarakat Indonesia yang memiliki karakteristik sosial yang beragam, mulai dari kelompok usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, terpapar internet/media massa, lingkungan sosial, budaya, suku, dan lain-lain, memiliki pemahaman dan sikap yang beragam terhadap pandemi Covid-19. Pemahaman dan sikap yang terbentuk dapat memengaruhi tindakan/perilaku masyarakat. Tidak semua anggota masyarakat patuh pada protokol kesehatan. Seperti momen sebelum Hari Raya Idul Fitri, masyarakat memadati pasar untuk memenuhi kebutuhannya sehingga kasus Covid-19 melonjak pada klaster pasar di Provinsi Kalimantan Selatan dan Jawa Barat. Krisis kepercayaan publik terhadap pemerintah yang terjadi sejak awal penanganan Covid-19, ditambah informasi yang kurang transparan dan kebijakan yang selalu berubah-ubah, dikhawatirkan akan membuat masyarakat menjadi resisten terhadap setiap kebijakan pemerintah, termasuk kebijakan *new normal*. Hal ini membuat peran semua tenaga kesehatan terhadap masyarakat menjadi sangat penting dalam menegakkan PHBS serta patuh pada protokol kesehatan. Oleh karenanya, dibutuhkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan Covid-19. Menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2015 tentang Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit, dalam penguatan pemberdayaan masyarakat, upaya peran tenaga kesehatan menjadi pilar utama pembangunan kesehatan, bahkan menjadi faktor penentu pembangunan berkelanjutan (Yuningsih, R. (2020).

Berdasarkan Permenkes tersebut, para tenaga kesehatan melakukan promosi kesehatan adalah proses memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan, serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal. Dengan melalui promosi kesehatan dilaksanakan dalam pengembangan kebijakan publik yang mempertimbangkan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat; menciptakan lingkungan fisik dan sosial yang mendukung derajat kesehatan yang optimal; meningkatkan gerakan masyarakat untuk mengendalikan faktor yang memengaruhi kesehatan; mengembangkan individu agar tahu, mau, dan mampu membuat keputusan yang efektif dalam memelihara; meningkatkan, dan mewujudkan derajat kesehatan yang optimal serta menata kembali sistem pelayanan kesehatan masyarakat agar lebih mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengesampingkan aspek kuratif dan rehabilitatif (Nuryani, S. 2020).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, penyelenggaraan promosi kesehatan sebagai bagian dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) esensial merupakan salah satu tugas para tenaga kesehatan Puskesmas di wilayah kerjanya. Namun pada era BPJS ini, tugas Puskesmas lebih kepada Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), yaitu menyaring masalah kesehatan dasar individu sebelum dirujuk ke rumah sakit daripada fungsi pemberdayaan masyarakat. Selain itu, terbatasnya jumlah tenaga promosi kesehatan ataupun tumpang tindihnya pekerjaan tenaga kesehatan lain yang juga menjalankan pekerjaan promosi kesehatan menjadi kendala Puskesmas dalam memberikan pelayanan UKM

kepada masyarakat, padahal peran Puskesmas sangat penting dalam memberdayakan masyarakat di tengah pandemi ini. Terlepas dari kendala tersebut, tenaga kesehatan sangat membutuhkan peran aktif para kader kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, jaringan masyarakat sipil, organisasi masyarakat, dan petugas keamanan setempat. Masyarakat akan lebih patuh pada protokol kesehatan jika 16 elemen masyarakat tersebut selalu aktif dalam mengimbau dan menerapkan protokol kesehatan di wilayahnya. Terlebih Pemerintah Provinsi DKI Jakarta akan menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Lokal (PSBL) sebagai kebijakan pada masa transisi menuju *new normal* untuk membatasi aktivitas warga tingkat RT/RW dengan zona merah Covid-19.

Oleh karena itu, peran aktif dari semua elemen masyarakat dalam bentuk rembuk warga sangat diperlukan untuk mengatur keluar masuk orang di wilayah tersebut. Kesiapan masyarakat menghadapi *new normal* tidak hanya terlihat dari aspek sosial, melainkan juga terlihat secara fisik dan mental. Fisik sehat yang senantiasa menerapkan PHBS dan protokol kesehatan serta mental yang tetap tenang dan terhindar dari gangguan kecemasan selama pandemi Covid-19 menjadi cerminan kesiapan masyarakat dalam menghadapi kehidupan *new normal* mendatang. Tentunya selain kesiapan masyarakat, penerapan *new normal* juga memerlukan kesiapan pemerintah daerah dalam segala aspek, termasuk ketersediaan fasilitas dan sumber daya kesehatan. Penutup rencana pemerintah mengurangi PSBB melalui skenario *new normal* harus dipertimbangkan dengan sangat hati-hati dengan memperhitungkan aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi. Rendahnya perilaku masyarakat yang mendukung hidup bersih dan sehat menjadi tantangan dalam masa transisi menuju *new normal* (Yuningsih, R. 2020).

### C. PENUTUP

Rencana pemerintah dan kesehatan untuk mengurangi PSBB melalui skenario *new normal* harus dipertimbangkan dengan sangat hati-hati dengan memperhitungkan aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi. Rendahnya perilaku masyarakat yang mendukung hidup bersih dan sehat menjadi tantangan dalam masa transisi menuju *new normal*. Tenaga kesehatan melalui promosi kesehatan sebagai pilar utama pembangunan kesehatan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek perubahan dapat dioptimalkan dalam upaya meningkatkan kesiapan masyarakat dalam menghadapi tatanan *new normal*. Pada era BPJS ini tugas Puskesmas lebih pada menyaring masalah kesehatan dasar individu sebelum dirujuk ke rumah sakit daripada fungsi pemberdayaan masyarakat di wilayah kerjanya. DPR RI melalui Komisi IX dan Tim Pengawas Covid-19 dapat mengawasi kinerja pemerintah dalam Fitri pada tanggal 24 Mei 2020, dikhawatirkan akan terjadi peningkatan kasus dalam satu hingga dua minggu ke depan. Persebaran Covid-19 yang meliputi kasus.

Dalam hidup kita harus memiliki sebuah tatanan kehidupan baru (*New Normal*) untuk bisa berdampingan dengan Covid-19. Artinya, kehidupan masyarakat berjalan. Tapi kita juga harus bisa menghindari diri dari Covid-19, dengan cara cuci tangan setelah beraktivitas, jaga jarak yang aman, dan pakai masker.

### DAFTAR PUSTAKA

Habibi, A. (2020). *Normal Baru Pasca Covid-19*. *Journal. Uinjkt.Ac.Id*, 4(1), 197–202. <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/adalah/article/view/15809>

- Izzah, N. (2020). *Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) penguatan kapabilitas anak dan keluarga. Penguatan Kapabilitas Anak Dan Keluarga*, 1–14.
- Nuryani, S. (2020). *Peran bidan di - era new normal dalam memberikan asuhan kebidanan selama pandemi covid -19. Peran Bidan Dalam New Normal Pandemi Covid 19*.
- Yuningsih, R. (2020). *Promosi Kesehatan Pada Kehidupan New Normal Pandemi Covid-19. Info, XII no 11/, 13–17*.



# PELAYANAN KESEHATAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Liza Erviana**

*email: Lizaerviana59@gmail.com*

## ABSTRAK

Pada awal 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya *pneumonia* baru yang bermula dari Wuhan, Provinsi Hubei yang kemudian menyebar dengan cepat ke lebih dari 190 negara. Wabah ini diberi nama *coronavirus disease 2019 (Covid-19)* yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*. Penyebaran penyakit ini memberikan dampak luas secara sosial dan ekonomi. Masih banyak kontroversi penyakit ini, termasuk dalam aspek penegakan diagnosis, tata laksana, hingga pencegahan. Studi-studi terkait Covid-19 yang telah banyak dipublikasikan sejak awal 2020 sampai dengan akhir Maret 2020. Beberapa hal yang harus diperhatikan oleh fasilitas kesehatan dalam pelayanan di era *new normal*, di antaranya fasilitas kesehatan yang memberikan layanan pada pasien Covid-19 dan non Covid-19 menerapkan prosedur *skrining, triase, testing*, dan *tracing* kasus. Fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rujukan menyediakan fasilitas perawatan, terutama ruang isolasi untuk pasien kasus Covid-19. Fasilitas kesehatan melaksanakan kembali pelayanan esensial yang tertunda terutama pelayanan imunisasi, kesehatan ibu dan anak. Akibat fokus perhatian yang luar biasa teradap Covid-19 misi rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang harus mendapat perhatian bersama. Fasilitas pelayanan Kesehatan, baik Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan lain harus beradaptasi dalam memberikan pelayanan sehari-hari untuk mengantisipasi penularan Covid-19 baik kepada petugas, pasien, dan keluarga.

**Kata kunci:** Covid-19, *pandemi, pelayanan kesehatan*

## A. LATAR BELAKANG

Menurut Tan JY, Sim com *J Med Virol published online 2020*, pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia atau *Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus Covid-19 berlangsung cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara (Kemenkes, 2020). Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) di mana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Di antara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. Pada 30 Januari 2020, organisasi kesehatan dunia menyatakan wabah *coronavirus* 02 (SARS-CoV-2) sindrom pernapasan akut parah sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional, satu setengah bulan kemudian tingkat penyebaran dan keparahan yang mengkhawatirkan membuat WHO mencirikan penyakit yang muncul ini (Covid-19) sebagai *pandemic*, Tan JY, Sim com *J Med Virol published online 2020*.

Pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi Covid-19 sebanyak 2 kasus. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, Indonesia sudah melaporkan 790 kasus konfirmasi Covid-19 dari 24 Provinsi. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar, serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada

di fasilitas kesehatan terutama Unit Gawat Darurat (UGD) (Kemenkes, 2020).

## **B. PEMBAHASAN**

Menurut Lina HP 2017 Promkes tenaga kesehatan memiliki peran utama dalam mengedukasi masyarakat terkait dengan pencegahan penyakit menular dan tidak menular, serta menjaga lingkungan dan masyarakat agar tetap berperilaku untuk hidup bersih, sehat serta taat protokol kesehatan baik di rumah maupun di lingkungan sekitar. Perilaku individu adalah kunci keberhasilan dalam menangi Covid-19. WHO menjelaskan bahwa sehat adalah salah satu hak dari individu untuk dapat melaksanakan segala bentuk kegiatan atau ruitas sehari-hari. Agar hidup sehat terlaksana, maka setiap orang harus mampu memiliki perilaku yang baik, yaitu perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut Germas KKRI, peran relawan dalam mencegah Covid-19 yaitu dengan membantu menyebarkan informasi kepada masyarakat. Informasi tersebut khususnya tentang isolasi diri, mengedukasi, dan memberikan dukungan psikologi dalam mengurangi kepanikan, memberikan dukungan pada anggota masyarakat yang melakukan isolasi diri, membantu menyalurkan kebutuhan pokok masyarakat, khususnya untuk OTG dan ODP dalam karantina rumah. Bagi relawan medis memberi dukungan pada petugas kesehatan dan petugas ambulans dan membantu mengorganisir dan mengarahkan masyarakat yang memerlukan informasi terkait alur tes maupun alur tindakan.

Menurut jurnal yang dipublikasikan Senzaki.NN.No,2019;-9 di New York City, Dr. Wei telah membantu menyediakan beberapa infrastruktur penting melalui program yang disebut *Helping Healers Heal*, yang memungkinkan petugas kesehatan memproses trauma

psikologis dan emosional. Untuk memperkuat dukungan kesehatan pria selama krisis Covid-19 yang belum terjadi sebelumnya, ia dan pemimpin agensi lainnya menggabungkan 18 tim berbasis fasilitas dengan total lebih dari 1000 pendukung sejawat yang terlatih dengan penyedia dan staf kesehatan perilaku. Dengan penerapan pola hidup sehat di kenormalan yang baru ini atau era normal ini merupakan kunci kedisiplinan agar tetap menjaga pola hidup sehat yang baik. Upaya persiapan pada sektor pendidikan di era *new normal* ini sudah dilakukan dengan cara memanfaatkan teknologi yang menunjang atau memungkinkan efektifitas pembelajaran. Setidaknya proses belajar mengajar secara jarak jauh, sudah digalangkan dalam rentang waktu empat bulan terakhir.

### C. PENUTUP

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan jenis produk jasa. Dalam melakukan pemasaran jasa, hal penting yang perlu di perhatikan adalah bagaimana personel kontakannya. Untuk itu *relationship* dan komunikasi menjadi modal utama. *Image* positif di masyarakat tercipta, apabila masyarakat sudah merasakan kepuasan atas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didapatnya. Bila *image* positif di masyarakat sudah tumbuh, maka kekurangan-kekurangan yang mungkin terjadi akan dapat diterima oleh masyarakat.

Dalam era normal ini diharapkan masyarakat bisa mempunyai kesadaran untuk diri sendiri agar lebih mematuhi protokol kesehatan demi kesehatan diri dalam Covid -19 yang sedang melanda. Diharapkan pula pada tenaga kesehatan atau medis untuk selalu memberikan konseling dan pelayanan yang intensif kepada klien atau pasien agar pasien merasa difasilitasi dengan baik sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Lina HP. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang. J PROMKES.* 2017;4(1):92. doi:10.20473/jpk.v4.i1.2016.92-103
- Tomlin L. Some of What 's Inside ... Social Video 's Increasing Role in the Age of COVID-19 Key Considerations for Creating DIY Social Videos. 2020;18(10):2383. doi:10.1002/npcr.31567
- Senzaki NN. No Title. . 2019;(February):1-9. doi:1037//0033-2909.I26.1.78
- Tan JY, Sim XYJ, Liang En W, et al. *A comparative study on the clinical features of COVID-19 with non-SARS-CoV-2 respiratory viral infections. J Med Virol.* Published online 2020:0-1. doi:10.1002/jmv.26486



# INOVASI PEMBELAJARAN DI ERA NEW NORMAL MELALUI E-UNIVERSITY

**Lukmi Wulandari**

*e-mail:* lmwuland01@gmail.com

## ABSTRAK

Indonesia tengah berupaya merancang dan melaksanakan pembelajaran inovatif yang mampu menghasilkan *human resource* yang kompetitif. Salah satu bentuk upaya perbaikan kualitas pembelajaran di Indonesia adalah memadukan antara pembelajaran berbasis teknologi dan pembelajaran tradisional, yang disebut *blended learning*. Seiring upaya yang dilakukan Indonesia, badai pandemi global Covid-19 (*corona virus disease-19*) melanda dunia, sehingga terjadi perubahan proses belajar mengajar secara paksa. Di tengah pandemi Covid-19 ini tentu sangat tidak mungkin untuk menerapkan pembelajaran tatap muka. Namun, setidaknya bisa dilakukan secara *daring* melalui berbagai *platform* aplikasi yang tersedia seperti *zoom*, *google meet*, *google classroom* yang merupakan media yang dapat dioptimalkan. Pemerintah daerah menghasilkan kebijakan dalam dunia pendidikan yaitu meniadakan sementara pembelajaran tatap muka diganti dengan pembelajaran *online* baik tingkat sekolah sampai perguruan tinggi, diwujudkan dalam suatu sistem yang disebut *electronic university (e-university)*. Pengembangan *e-university* bertujuan untuk mendukung penyelenggaraan pendidikan, sehingga perguruan tinggi dapat menyediakan layanan informasi yang lebih baik kepada komunitasnya, baik di dalam maupun di luar perguruan tinggi tersebut melalui pemanfaatan teknologi komunikasi. Targetnya adalah tercapainya efektivitas pembelajaran di era *new normal*.

**Kata kunci:** Covid-19, Inovasi, Pembelajaran Daring, E-University

## A. PENDAHULUAN

Wabah *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) telah melanda 215 negara di dunia. Pandemi terus berkembang, sehingga penting untuk memberikan pendidikan kesehatan dan menciptakan kesadaran selama situasi seperti itu untuk pencegahan penyebaran penyakit yang efektif. Kebutuhan untuk merancang dan memperkuat program yang menangani masalah kesehatan mental sebagai akibat dari peningkatan tingkat stres selama pandemi juga dibutuhkan. Perubahan perilaku di masyarakat perlu ditingkatkan untuk memerangi penyebaran Covid-19 yang menjadi masalah global. Dibutuhkan juga kerjasama antar komunitas global dan saling membantu dalam memerangi pandemi.

Pandemi ini memberikan tantangan tersendiri bagi lembaga pendidikan, khususnya perguruan tinggi. Untuk melawan Covid-19, pemerintah telah melarang untuk kebiasaan berkerumun, pemberlakuan pembatasan sosial (*social distancing*), dan menjaga jarak fisik (*physical distancing*), memakai masker, dan selalu cuci tangan. Melalui Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Pemerintah telah melarang perguruan tinggi untuk melaksanakan perkuliahan tatap muka (konvensional) dan memerintahkan untuk menyelenggarakan perkuliahan atau pembelajaran secara *daring*. Perguruan tinggi dituntut untuk dapat menyelenggarakan pembelajaran secara *daring* atau *online* (Sadikin & Hamidah, 2020).

Indonesia tengah berupaya merancang dan melaksanakan pembelajaran inovatif yang mampu menghasilkan *human resource* yang kompetitif. Salah satu bentuk upaya perbaikan kualitas pembelajaran di Indonesia adalah memadukan antara pembelajaran berbasis teknologi dan pembelajaran tradisional, yang disebut *blended learning*. Seiring dengan upaya yang dilakukan, Indonesia pun diterpa badai pandemi global Covid 19 (*Corona Virus*

*Disease-19*) sehingga terjadi perubahan proses belajar mengajar secara paksa. Pada awalnya proses belajar mengajar 90% secara tradisional. Namun ketika ada regulasi kementerian pendidikan dan kebudayaan, maka proses belajar mengajar dilakukan secara *online* 100% dan tidak ada tatap muka atau yang dikenal dengan PJJ (Pembelajaran Jarak Jauh) (Firyal, 2020)

Seiring berjalannya waktu dan terlihat melumpuhnya perekonomian Indonesia, maka pemerintah merujuk SK terdahulu yaitu Surat Keputusan Menteri Kesehatan HK.01.07/MENKES/328/2020 tanggal 20 Mei 2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi, sebagai awal dimulainya masa *new normal* atau kenormalan baru (Sadikin & Hamidah, 2020).

## **B. ISI DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pembelajaran *Daring* di Tengah *Pandemic* Covid-19**

Perkembangan teknologi yang cepat membuat pandangan pembelajaran berubah pula. Dahulu, pembelajaran hanya dilakukan di dalam kelas dengan media cetak yang disediakan oleh pendidik. Sekarang melalui pemanfaatan internet, guru/dosen dapat melaksanakan pembelajaran di mana saja dan kapan saja. Oleh karena itu pembelajaran yang demikian dapat memfasilitasi dosen untuk melaksanakan pembelajaran yang dinamis dan dapat mengontrol mahasiswa dalam pembelajaran di luar kelas. Dengan adanya pandemi Covid-19 ini memaksa guru/dosen melangkah lebih cepat dalam hal inovasi pembelajaran baik pendidikan usia dini, dasar, sampai ke pendidikan tinggi untuk memulai menerapkan *blended learning*.

Pembelajaran *daring* memiliki beberapa kelebihan seperti diuraikan di bawah ini. Pembelajaran *daring* mampu menumbuhkan kemandirian belajar (*self regulated learning*). Penggunaan aplikasi *online* mampu meningkatkan kemandiri belajar. Pembelajaran *daring* lebih bersifat berpusat pada siswa yang menyebabkan mereka mampu memunculkan tanggung jawab dan otonomi dalam belajar (*learning autuonomy*). Belajar secara *daring* juga menuntut mahasiswa mempersiapkan sendiri pembelajarannya, mengevaluasi, mengatur, dan secara simultan mempertahankan motivasi dalam belajar. Pembelajaran *daring* dapat meningkatkan minat peserta didik. (Firyal, 2020)

Selain beberapa kelebihan di atas, pembelajaran *daring* memiliki tantangan khusus seperti lokasi mahasiswa dan dosen yang terpisah saat pembelajaran, menyebabkan dosen tidak dapat mengawasi secara langsung kegiatan mahasiswa selama proses pembelajaran. Tidak ada jaminan bahwa mahasiswa sungguh-sungguh dalam mendengarkan ulasan dari dosen. Dalam penelitian Szpunar melaporkan bahwa mahasiswa mengkhayal lebih sering pada perkuliahan *daring* dibandingkan ketika kuliah tatap muka. Oleh karena itu disarankan pembelajaran *daring* sebaiknya diselenggarakan dalam waktu tidak lama mengingat mahasiswa sulit mempertahankan konsentrasinya apabila perkuliahan *daring* dilaksanakan lebih dari satu jam (Szpunar et al., 2013).

## **2. Pembelajaran *Daring* dan Kebijakan *New Normal* Pemerintah**

Pandemi Covid-19 tidak mungkin untuk menerapkan pembelajaran tatap muka. Namun setidaknya bisa dilakukan

secara *daring* melalui berbagai *platform* aplikasi yang tersedia seperti *zoom*, *google meet*, dan *google classroom* yang merupakan media yang dapat dioptimalkan. Melalui media aplikasi elektronik tersebut tenaga pendidik dapat mentransfer pengetahuan dan keterampilan dalam pembelajaran. Selain memakai aplikasi khas untuk kegiatan pembelajaran, guru dan peserta didik juga biasanya menggunakan aplikasi *whatsapp* karena dinilai lebih mudah. Dari sekian daftar aplikasi yang sudah disebutkan, aplikasi *whatsapp*-lah yang penggunaannya lebih mudah diakses hingga ke pelosok desa, asal jaringan internetnya ada maka aplikasi ini tidak memerlukan *loading* yang lama dan tidak memakan banyak kuota. Peran tenaga pendidik tentu tidak tergantikan oleh mesin (teknologi), tetapi kemampuan tenaga pendidik menyentuh pada aspek rasa, bahasa dan pembentuk karakter menjadikan kehadirannya selalu ditunggu oleh peserta didik, kapan pun dan di mana pun (Pujilestari, 2020).

Teknologi tentu diciptakan untuk memudahkan pekerjaan manusia, termasuk dalam proses pembelajaran. Perpaduan kedua hal ini merupakan solusi yang tepat dalam belajar di masa sekarang khususnya saat penerapan kebijakan *new normal*. Oleh sebab itu, proses penerapan pembelajaran ini sangat berpengaruh terhadap pemahaman peserta didik ketika memahami materi dalam lingkup kelas *daring*. Selain itu juga kurikulum pendidikan harus disesuaikan dengan situasi pandemi saat ini seperti menerapkan protokol kesehatan dengan menerapkan *social distancing* (jaga jarak). Hal itu akan membuat para pendidik dan peserta didik merasa nyaman ketika proses pembelajaran berlangsung. Saya sebagai mahasiswa harus bisa beradaptasi dengan kondisi saat ini.

Menurut sudut pandang saya sebagai seorang mahasiswa dengan kondisi sekarang, kita jadi lebih dapat menikmati waktu bersama keluarga. Saya juga menyarankan agar situasi saat ini harus dimanfaatkan dengan hal-hal yang produktif serta positif seperti mengikuti seminar, lomba karya tulis, dan lain sebagainya (Abdillahi & Society, 2020).

Pemerintah daerah menghasilkan kebijakan dalam dunia pendidikan yaitu meniadakan sementara pembelajaran tatap muka diganti dengan pembelajaran *online*, baik tingkat sekolah maupun tingkat perguruan tinggi yang diwujudkan dalam suatu sistem yang disebut *electronic university (e-university)*. Pengembangan *e-university* bertujuan untuk mendukung penyelenggaraan pendidikan, sehingga perguruan tinggi dapat menyediakan layanan informasi yang lebih baik kepada komunitasnya, baik di dalam maupun di luar perguruan tinggi tersebut melalui internet. Layanan pendidikan lain yang bisa dilaksanakan melalui sarana internet yaitu dengan menyediakan materi kuliah secara *online* dan materi kuliah tersebut dapat diakses oleh siapa saja yang membutuhkan (Abdillahi & Society, 2020)

### C. PENUTUP

Pandemi Covid-19 ini memaksa guru/dosen melangkah lebih cepat dalam hal inovasi pembelajaran baik pendidikan usia dini, dasar, sampai ke pendidikan tinggi dengan memulai menerapkan *blended learning*. Pandemi Covid-19 menyebabkan tidak mungkin untuk menerapkan pembelajaran tatap muka. Namun setidaknya bisa dilakukan secara *daring* melalui berbagai *platform* aplikasi yang tersedia seperti *zoom*, *google meet*, *google classroom* yang merupakan media yang dapat dioptimalkan.

Pemerintah daerah menghasilkan kebijakan dalam dunia pendidikan yaitu meniadakan sementara pembelajaran tatap muka, diganti dengan pembelajaran *online*, baik tingkat sekolah maupun tingkat perguruan tinggi dengan wujud sebuah sistem yang disebut *electronic university (e-university)*. Pengembangan *e-university* bertujuan untuk mendukung penyelenggaraan pendidikan, sehingga perguruan tinggi dapat menyediakan layanan informasi yang lebih baik. Selama pandemi masih berlangsung, pemerintah diharapkan mampu memaksimalkan perencanaan pendidikan dengan baik. Era *new normal* bagi dunia pendidikan harus tetap berjalan, dengan dukungan pemanfaatan teknologi untuk menunjang efektivitas pembelajaran.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdillahi, H. S., & Society, C. (2020). *THE INTERNATIONAL JOURNAL OF HUMANITIES & SOCIAL STUDIES Rapid Study on Knowledge , Attitude , Perception and Social Economic Impacts Related to COVID-19 Outbreak in Kenya Abstract* : 8(6), 503–511.
- Firyal, R. A. (2020). *Pembelajaran Daring dan Kebijakan New Normal Pemerintah*.
- Pujilestari, Y. (2020). *Dampak Positif Pembelajaran Online Dalam Sistem Pendidikan Indonesia Pasca Pandemi Covid-19. Adalah*, 4(1), 49–56. <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/adalah/article/view/15394/7199>

Sadikin, A., & Hamidah, A. (2020). *Pembelajaran Daring di Tengah Wabah Covid-19. Biodik*, 6(2), 109–119. <https://doi.org/10.22437/bio.v6i2.9759>

Szpunar, K. K., Moulton, S. T., & Schacter, D. L. (2013). *Mind wandering and education: From the classroom to online learning. In Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00495>



# PERAN BIDAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Melia Dwi Yitna Putri**

*email:* Meliadwiyp22@gmail.com

## ABSTRAK

Covid-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis *coronavirus* baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan, Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Covid-19 ini dapat menimbulkan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam di atas 38°C, batuk, dan sesak nafas bagi manusia. Selain itu dapat disertai dengan lemas, nyeri otot, dan diare. Pada penderita Covid-19 yang berat, dapat menimbulkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan sampai kematian. 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 napas atau *swab* tenggorokan) dan digambarkan kembali bentuk Covid-19 seperti virus yang memiliki mahkota (Kemenkes, 2020). Peran tenaga kesehatan di era *new normal* dalam pandemi saat ini sebagai garda terdepan dalam pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19, dengan upaya melakukan penyuluhan memutus mata rantai penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19 yang masih meningkat jumlah kasusnya (Kemenkes, 2020). Pelayanan asuhan kebidanan di era *new normal* pandemi Covid-19 peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan “Asuhan Kebidanan yang Berkualitas” harus lebih hati-hati waspada. Peran bidan melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan (IBI, 2020).

Kata kunci Peran Tenaga Kesehatan, Bidan, Covid-19, Era New Normal

## A. LATAR BELAKANG

Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19. Kemudian Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat. Selain itu pada 13 April 2020 kondisi saat ini telah ditetapkan sebagai bencana non alam penyebaran *coronavirus*. Beberapa hal yang harus mendapat perhatian dalam penanganan Covid-19 di antaranya, kondisi kesehatan masyarakat dan meminimalisasi risiko petugas kesehatan. Beberapa tenaga kesehatan gugur dalam menjalankan tugasnya akibat Covid-19 (Kemenkes, 2020).

Penyakit virus korona (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona yang baru-baru ini ditemukan. Sebagian besar orang yang tertular Covid-19 akan mengalami gejala ringan hingga sedang, dan akan pulih tanpa penanganan khusus. Virus yang menyebabkan Covid-19 terutama ditransmisikan melalui droplet (percikan air liur) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengembuskan napas. Droplet ini terlalu berat dan tidak bisa bertahan di udara, sehingga dengan cepat jatuh dan menempel pada lantai atau permukaan lainnya. Penularannya juga dapat terjadi saat menghirup udara yang mengandung virus jika berada terlalu dekat dengan orang yang sudah terinfeksi Covid-19, juga dapat tertular jika menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung, atau mulut (POGI, 2020).

## B. PEMBAHASAN

Di tengah pandemi global Covid-19, termasuk di Indonesia sangat dibutuhkan sinergitas seluruh tenaga kesehatan termasuk peran bidan dan perawat yang merupakan profesi yang mulia.

Peran bidan melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan. Adapun beberapa peran tenaga kesehatan dalam masa pandemi ataupun *new normal*.

Pelayanan asuhan kebidanan di era *new normal* pandemi Covid-19 meliputi peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan tentu diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan “Asuhan Kebidanan yang Berkualitas”. Namun, harus lebih hati-hati dan waspada terhadap “*High Risk*” terpaparnya penularan Covid-19 karena di era *new normal* bukan berarti bebas risiko penularan Covid-19 (IBI, 2020)

Layanan Pemeriksaan Kehamilan (*ANC*):

1. Ibu hamil tanpa demam dan gejala *influenza like illnesses*, dan tidak ada riwayat kontak erat, atau tidak ada riwayat perjalanan dari daerah yang telah terjadi transmisi lokal, serta hasil *rapid test* negatif (jika mungkin dilakukan), dapat dilayani di FKTP oleh bidan/dokter yang WAJIB menggunakan APD level-1
2. Ibu hamil dengan status ODP dapat dilayani di FKTP, sedangkan PDP harus dirujuk ke FKRTL. Beri keterangan yang jelas pada surat rujukan bahwa diagnosa PDP dan permintaan untuk dilakukan pemeriksaan PCR serta penanganan selanjutnya oleh dokter spesialis.
3. Ibu hamil mendapatkan jenis layanan ANC sama dengan situasi normal (sesuai SOP), kecuali pemeriksaan USG untuk sementara DITUNDA pada ibu dengan PDP atau terkonfirmasi Covid-19 sampai ada rekomendasi bahwa episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya, ibu dianggap sebagai kasus risiko tinggi.

4. Konsultasi kehamilan dilakukan sesuai rekomendasi WHO
5. Ibu hamil diminta untuk:
  - a. Kunjungan wajib pertama dilakukan pada trimester 1, direkomendasikan oleh dokter untuk dilakukan skrining faktor risiko (HIV, sifilis, Hepatitis B). Jika kunjungan pertama ke bidan, maka setelah ANC dilakukan maka ibu hamil kemudian diberi rujukan untuk pemeriksaan oleh dokter.
  - b. Kunjungan wajib kedua dilakukan pada trimester 3 (satu bulan sebelum taksiran persalinan) harus oleh dokter untuk persiapan persalinan.
  - c. Kunjungan selebihnya dapat dilakukan atas nasihat tenaga kesehatan dan didahului dengan perjanjian untuk bertemu.
  - d. Ibu hamil diminta mempelajari buku KIA.
  - e. Jika memungkinkan, konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil dapat menggunakan aplikasi *telemedicine* (misalnya *sehati tele-CTG*, *halodoc*, *alodoc*, teman bumil, dll) dan edukasi berkelanjutan melalui SMSBunda.

Layanan Persalinan:

1. *Rapid test* WAJIB dilakukan kepada seluruh ibu hamil sebelum proses persalinan (kecuali *rapid test* tidak tersedia).
2. Persalinan dilakukan di tempat yang memenuhi persyaratan dan telah dipersiapkan dengan baik.
3. FKTP memberikan layanan persalinan tanpa penyulit kehamilan/persalinan atau tidak ada tanda bahaya atau bukan kasus ODP, PDP atau terkonfirmasi Covid-19
4. Jika didapatkan ibu bersalin dengan *rapid test*

- positif, maka rujuk ke RS rujukan Covid-19 atau RS mampu PONEK.
5. Penolong persalinan di FKTP menggunakan APD level-2.
  6. Jika kondisi sangat tidak memungkinkan untuk merujuk kasus ODP, PDP, terkonfirmasi Covid-19 atau hasil skrining *rapid test* positif, maka pertolongan persalinan hanya dilakukan dengan menggunakan APD level-3 dan ibu bersalin dilengkapi dengan *delivery chamber* (lihat gambar)
  7. Bahan habis pakai dikelola sebagai sampah medis yang harus dimusnahkan dengan insinerator.
  8. Alat medis yang telah dipergunakan serta tempat bersalin dilakukan disinfektan dengan menggunakan larutan *chlorine* 0,5%.
  9. Pastikan ventilasi ruang bersalin yang memungkinkan sirkulasi udara dengan baik dan terkena sinar matahari.

Layanan Paska Bersalin:

- a. FKTP memberikan pelayanan KB (diutamakan metode kontrasepsi jangka panjang) segera setelah persalinan. Jika ibu tidak bersedia, maka dilakukan konseling KB serta nasihat untuk mendapatkan layanan KB pasca bersalin.
- b. Bayi yang dilahirkan dari ibu yang bukan ODP, PDP, atau terkonfirmasi Covid-19 pada 0-6 jam pertama, tetap mendapatkan: perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik dan pemberian imunisasi hepatitis B dan HbIg (Hepatitis B immunoglobulin).

- c. Ibu dan keluarga mendapat nasihat dan edukasi tentang perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan tanda bahaya jika ada penyulit pada bayi baru lahir dan jika terjadi infeksi masa nifas.
- d. Tenaga kesehatan mengambil sampel skrining hipotiroid kongenital (SHK) pada bayi yang dilakukan setelah 24 jam persalinan, sebelum ibu dan bayi pulang dari fasilitas kesehatan.
- e. FKTP memberikan layanan kunjungan pasca bersalin pada ibu bukan PDP atau tidak terkonfirmasi COvid-19: Pemeriksaan pada ibu nifas (sesuai SOP), asuhan neonatal (sesuai pedoman), konseling menyusui (sesuai pedoman), edukasi hidup bersih dan sehat, termasuk tanda bahaya pneumonia dan balita sakit (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020).

### C. PENUTUP

Pada dasarnya, peran tenaga kesehatan di era *new normal* dalam kondisi pandemi saat ini yaitu sebagai garda terdepan dalam pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19, dengan upaya melakukan penyuluhan untuk memutus mata rantai perjalanan penularan tersebut dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19 yang masih meningkat jumlah kasusnya.

Saran untuk tenaga kesehatan di saat pandemi di era *new normal* untuk tetap menjalankan tugas sesuai protokol kesehatan. Mengedukasi kepada masyarakat untuk tetap *social distancing*. Melakukan penyuluhan untuk memutus mata rantai

perjalanan penularan tersebut dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2020). *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19. Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri*, 4(April), 1–11.
- IBI. (2020). *Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19*. 1–32.
- Kemendes. (2020). *Selama Social Distancing. Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*, Kemendes. (2020). *Selama Social Distancing. Pedoma*.
- POGI. (2020). *Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas)*. *Penanganan Infeksi Virus Corona Pada Maternal*, 1(3), 9–11. <https://pogi.or.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-virus-corona-covid-19-pada-maternal/>



# UPAYA TENAGA KESEHATAN DALAM MEMBERIKAN PENGETAHUAN TENTANG PROTOKOL KESEHATAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Murfi Hidamansyah**

*email: murfimansyah@gmail.com*

## ABSTRAK

Pandemi *Covid-19* sangat meresahkan masyarakat sejak berawal pada tanggal 31 Desember 2019. *World Health Organization* memberi nama virus baru tersebut *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai *Covid-19 Disease 2019* (WHO, 2020). Setiap harinya penderita Covid-19 terus meningkat dan hingga saat ini virus menyebar dengan cepat. Pandemi Covid-19 merubah tatanan masyarakat dunia. Guna mencegah penularan wabah Covid-19 yang meluas, masyarakat diimbau untuk tinggal di rumah, sekolah, bekerja, bahkan beribadah pun dianjurkan untuk dilakukan di rumah saja. Hampir semua negara mengimbau warganya untuk tidak beraktivitas di luar rumah jika tidak ada kepentingan yang mendesak. Terkecuali, memang bagi mereka yang harus keluar dan kegiatannya tidak bisa dilakukan dari rumah dengan menggunakan protokol kesehatan yang sudah menjadi ketentuan pemerintah. Dengan meningkatnya jumlah penderita Covid-19 dan kehidupan masyarakat juga sudah mulai memburuk dengan tidak mampu lagi membiayai kebutuhan diri sendiri, sehingga pemerintah menerapkan sistem Pola Hidup Baru (*new normal*). *New normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas seperti biasanya. Namun, dengan menerapkan protokol Kesehatan, guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Prinsip utama dari *new normal* itu sendiri adalah membiasakan diri hidup seperti biasanya dengan pola hidup baru dengan mengharuskan masyarakat mematuhi

protokol kesehatan agar tidak tertular dan tidak menularkan ke orang lain (Jek Amidos Pardede<sup>1</sup>, Budi Anna Keliat<sup>2</sup>, Rani Kawati Damanik<sup>1</sup>, 2020).

**Kata kunci: Virus Korona, *New Normal*, Tenaga Kesehatan**

## A. PENDAHULUAN

Covid-19 merupakan virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Covid-19 ini meresahkan masyarakat dengan tanda-tanda ketakutan dan kecemasan. Begitu juga yang dialami oleh perawat yang bekerja di pelayanan kesehatan, sehingga perlu diberikan dukungan penguatan koping untuk tetap merawat pasien tanpa ada kecemasan (Jek Amidos Pardede<sup>1</sup>, Budi Anna Keliat<sup>2</sup>, Rani Kawati Damanik<sup>1</sup>, 2020). Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19. Kemudian Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat (Fk, 2020).

Mutu pelayanan kesehatan memiliki dampak yang sangat besar terhadap seluruh upaya pelayanan, sehingga mutu pelayanan kesehatan selama masa pandemi Covid-19 merupakan hal yang sangat penting. Saat ini, Kemenkes RI sedang menyusun draft kerangka pelayanan fasilitas kesehatan era *new normal*. Beberapa hal yang harus mendapat perhatian dalam penanganan Covid-19 di antaranya, kondisi kesehatan masyarakat dan meminimalan risiko petugas kesehatan. Beberapa tenaga kesehatan gugur dalam menjalankan tugasnya akibat Covid-19. Juga ada yang masih dilakukan perawatan. Kondisi saat ini cukup memprihatinkan. Pemerintah terus berupaya melakukan langkah-langkah mitigatif dan penanganan seoptimal mungkin agar virus ini tidak semakin menyebar dan membawa korban jiwa. Beragam pilihan kebijakan ditempuh untuk menghadang laju penyebaran, mulai

dari penerapan *physical distancing*, hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di berbagai daerah yang terpetakan sebagai episentrum penyebaran. Langkah-langkah pembatasan yang diberlakukan oleh pemerintah yang bertujuan untuk menahan penyebarannya memiliki dampak yang kuat pada penyediaan layanan perawatan dan dukungan sosial (Fk, 2020).

## B. ISI

Grafik penyebaran Covid-19 belum menunjukkan tren penurunan. Namun pemerintah telah mengeluarkan kebijakan penerapan *new normal* pada sektor perkantoran, industri, dan perdagangan, serta memberikan kewenangan pada 102 daerah dengan zona hijau untuk menerapkan skenario *new normal*. Di tengah masa pandemi, pemerintah mengeluarkan protokol kesehatan pada situasi *new normal* tertanggal 20 Mei 2020 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 *Disease* 2019 (Covid-19) di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi dan Surat Edaran Nomor HK.02.01/ Menkes/335/2020 tentang Protokol Pencegahan Penularan Covid-19 *Disease* (Covid-19) di Tempat Kerja, Sektor Jasa, dan Perdagangan (Area Publik) dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha. Pemerintah memberikan kewenangan kepada 102 kabupaten/kota dengan zona hijau untuk beraktivitas dan aman dari Covid-19 (Indonesia, 2020).

Rekomendasi Badan Kesehatan Dunia (WHO). Berdasarkan ketentuan WHO, penerapan *new normal* bisa dilakukan ketika suatu negara atau daerah berhasil mengendalikan angka penyebaran Covid-19. Selain itu, memiliki fasilitas kesehatan yang mumpuni, dan risiko lonjakan kasus di tempat rentan dapat diminimalisir.

WHO juga menyarankan pencegahan Covid-19 di tempat kerja diberlakukan, pemantauan yang ketat, penularan dari wilayah lain dan masyarakat harus dilibatkan untuk memberi pendapat dan masukan dalam transisi menuju *new normal*. Sebenarnya istilah *new normal* dan protokol-protokol yang ada di dalamnya entri yang baru bagi masyarakat Indonesia, hanya kebiasaan baik yang sudah jarang dilakukan oleh masyarakat seperti sering mencuci tangan, tidak memegang wajah dengan tangan yang kotor, memakai masker bila sedang flu, dan lain sebagainya. Merupakan hal yang memang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Namun, di tengah pandemi Covid-19, hal itu menjadi sebuah keharusan dan wajib dilakukan bahkan akan mendapat sanksi bila melanggarnya. Selain itu, hidup dengan menjaga kebersihan, gotong royong, serta disiplin mamatuhi etika yang tepat, turut menjadi sebuah keharusan, guna menghindari risiko virus korona.

Oleh karena itu, penerapan *new normal* seperti membangun kembali semangat masyarakat dalam kepedulian terhadap kesehatan dan keselamatan yang sudah lama hilang. Jiwa gotong royong menjadi suatu hal yang terpenting untuk mengingatkan dan menguatkan di tengah kondisi serba kekurangan akibat Covid-19. Saling berbagi antarsesama dapat mengurangi beban seseorang yang terdampak Covid-19, serta menumbuhkan kembali semangat juang dalam kondisi terkini, menerapkan penerapan normal baru dengan tetap mengutamakan keselamatan dan keamanan (JEMBER, 2020).

Penyebaran kasus Covid-19 berlangsung sangat cepat, baik di dunia maupun di Indonesia. Covid-19, tidak mengenal batas, dapat menyerang siapa saja tanpa kecuali, termasuk ibu hamil dan anak-anak. Selama pandemi Covid-19 dan menghadapi era *new normal*, pelayanan kesehatan harus tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian

berdasarkan panduan penanganan Covid atau protokol kesehatan. Upaya tak kenal lelah para tenaga medis untuk memutus mata rantai penyebaran virus korona. Beragam risiko yang dihadapi para tenaga medis agar masyarakat dapat kembali merasa aman dan nyaman beraktivitas tanpa khawatir dibayangi virus korona. Meski begitu perjuangan tenaga medis tak dapat dilakukan sendiri, tanggung jawab memutus mata rantai penyebaran Covid-19 juga menjadi milik masyarakat. Pentingnya kesadaran untuk menjaga kebersihan, menerapkan jaga jarak, dan menerapkan sejumlah protokol kesehatan lainnya tak hanya dapat meringankan tugas tenaga medis, tetapi dapat juga membuat *pandemic* Covid-19 dapat segera teratasi.

Peran dari profesi kesehatan dalam mempromosikan untuk berperilaku hidup yang lebih sehat dimulai dari diri sendiri dan keluarga dengan penggunaan APD sebagaimana yang telah dianjurkan WHO serta penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) (JEMBER, 2020). Tangan merupakan salah satu jalan utama masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh manusia. Perilaku mencuci tangan sangat penting untuk melindungi tubuh dari mikroorganisme. Pendidikan kesehatan diyakini mengubah perilaku cuci tangan (Ardianto, Hanafi Saesar, Suratini, 2013).

Melihat kondisi saat ini yang mana sejumlah wilayah di Indonesia yang siap menuju *new normal*, maka IDI meminta para tenaga medis yang bertugas untuk menerapkan protokol demi keselamatan dan keamanan bersama. Berikut 3 imbauan IDI kepada tenaga medis menjelang masa *new normal*: kurangi risiko penularan di fasilitas kesehatan, isolasi pasien dengan gejala secepatnya, selalu lakukan tindakan pencegahan. Hal ini penting dilakukan tenaga medis karena jika mereka terpapar maka sulit untuk menyembuhkan pasien Covid-19 (Larassaty, 2020).

### C. PENUTUP

Rencana pemerintah mengurangi PSBB melalui skenario *new normal* harus mempertimbangkan dengan sangat hati-hati, dengan memperhitungkan aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi. Rendahnya perilaku masyarakat yang mendukung hidup bersih dan sehat menjadi tantangan dalam masa transisi menuju *new normal*. Promosi kesehatan sebagai pilar utama pembangunan kesehatan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek perubahan dapat dioptimalkan dalam upaya meningkatkan kesiapan masyarakat dalam menghadapi tatanan *new normal*. Tim Pengawas Covid-19 dapat mengawasi kinerja pemerintah dalam penanganan Covid-19, terutama dalam hal pemberdayaan masyarakat yang menjadi tugas puskesmas. Garda terdepan dalam penanganan Covid-19 adalah dokter dan tenaga medis. Namun tidak salah juga jika garda terdepan dalam peperangan melawan Covid-19 adalah masyarakat. Oleh karena itu, sangat diperlukan integrasi kuat antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan terutama masyarakat (Yuningsih, 2020).

### DAFTAR PUSTAKA

- Ardianto, Hanafi Saesar, Suratini, Ery Khusnal. (2013). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap perilaku cuci tangan*. STIKES AISYIAH YOGYAKARTA.
- Fk, I. (2020). *Mutu Pelayanan Kesehatan di Era New normal*. 1–6.
- Indonesia, B. (2020). *Rencana Penerapan New normal “kondisi pasien sekarang saja sudah membludak.”* *VIVAnews*, 1. <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52822646>

Jek Amidos Pardede<sup>1</sup>, Budi Anna Keliat<sup>2</sup>, Rani Kawati Damanik<sup>1</sup>,  
A. R. B. G. (2020). *OPTIMALISASI KOPING PERAWAT  
MENGATASI KECEMASAN PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI ERA NEW NORMAL. Jurnal Peduli Masyarakat, 2 Nomor 3.*

JEMBER, P. U. (2020). *Webinar Peran Kesehatan Masyarakat di Era  
New normal. Webinar, 1–9.*

Larassaty, L. (2020). *Jelang New normal , IDI Ingatkan 3 Hal yang  
Penting Dilakukan Tenaga Medis.*

Yuningsih, R. (2020). *PROMOSI KESEHATAN PADA KEHIDUPAN  
NEW NORMAL PANDEMI COVID-19.*



# PERAN AKTIF FASILITAS KESEHATAN DALAM PENANGANAN COVID-19 DI MASYARAKAT ERA *NEW NORMAL*

**Novia Dwi Jayanti**

*email: nopi833@gmail.com*

## ABSTRAK

Kasus positif Covid-19 pertama di Indonesia terdeteksi sekitar awal Maret 2020. Sejak saat itu, telusur dan penguatan kapasitas pelayanan kesehatan terus dilakukan termasuk penguatan fungsi dokter keluarga di layanan primer. Peran layanan primer dalam sistem kesehatan nasional adalah sebagai ujung tombak pengelolaan kesehatan masyarakat dengan sifat pelayanan holistik (memandang pasien sebagai bagian dari lingkungan), bersinambung, berorientasi pencegahan dengan pemberdayaan pasien, keluarga, dan masyarakat. Dari sifat pelayanannya, seorang dokter keluarga harus mampu melakukan tindakan pencegahan sebelum penyakit atau komplikasi penyakit muncul. Peran dokter keluarga beserta tim di fasilitas kesehatan tingkat pertama antara lain: 1,2 komunikasi masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, pemakaian masker, *social/physical distancing* dan cuci tangan teratur, pemantauan, dan pengobatan dini gejala *Influenza Like Illness*, Infeksi Saluran Pernapasan Akut, *Pneumonia*, *surveilans* OTG (Orang Tanpa Gejala), ODP (Orang Dalam Pemantauan), PDP (Pasien dalam Pengawasan), pemeriksaan *rapid test* dan pengambilan *specimen swab PCR*.

**Kata kunci: Covid-19, *New Normal*, Tenaga Kesehatan**

## A. PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), penyakit yang disebabkan virus terus muncul dan menjadi masalah serius bagi kesehatan masyarakat. Dalam dua puluh tahun terakhir, epidemi virus seperti *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV)* pada tahun 2002-2003, dan *influenza H1N1* pada 2009. Kemudian, *Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus (MERS-CoV)* pertama kali diidentifikasi di Arab Saudi pada tahun 2012. Terbaru adalah kasus epidemi dengan infeksi pernapasan terjadi di Wuhan, daerah metropolitan terbesar di Provinsi Hubei Cina, pertama kali dilaporkan ke WHO, pada 31 Desember 2019. Karena tidak dapat mengidentifikasi agen penyebab, kasus pertama diklasifikasikan sebagai “*Pneumonia* dengan etiologi yang tidak diketahui” Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC: *Chinese Disease Control and Prevention*) menyelenggarakan program investigasi wabah yang intensif. Etiologi penyakit tersebut dihubungkan dengan virus baru milik *family coronavirus (CoV)* (Rosyanti, L., & Hadi, I. 2020).

WHO baru-baru ini merangkum laporan-laporan transmisi virus Covid-19 dan memberikan gambaran singkat bukti-bukti yang ada tentang penularan dari orang-orang bergejala (*simtomatik*), yang belum menunjukkan gejala (*prasimtomatik*), dan tidak bergejala (*asimtomatik*) yang terinfeksi Covid-19 (informasi lengkap tersedia dalam WHO Covid-19. Informasi yang ada saat ini mengindikasikan bahwa dua cara utama transmisi virus Covid-19 adalah percikan (*droplet*) saluran pernapasan dan kontak langsung. Percikan saluran pernapasan dihasilkan saat seseorang batuk atau bersin. Setiap orang yang melakukan kontak langsung (dalam radius 1 m) dengan orang yang menunjukkan gejala-gejala gangguan pernapasan (batuk, bersin) berisiko terpapar percikan

saluran pernapasan yang kemungkinan dapat menyebabkan infeksi (*infeksius*). Percikan juga dapat jatuh ke permukaan benda di mana virus tetap aktif. Oleh karena itu, lingkungan terdekat dari orang yang terinfeksi dapat menjadi sumber penularan (penularan kontak) (WHO,2020).

Bukti yang ada saat ini mengindikasikan bahwa penyakit ini umumnya ditularkan oleh kasus-kasus terkonfirmasi laboratorium *sintomatik*. Rata-rata masa inkubasi Covid-19, yaitu jangka waktu mulai terpapar virus sampai dengan munculnya (onset) gejala, adalah 5-6 hari, tetapi masa inkubasi ini bisa mencapai 14 hari. Jangka waktu ini juga disebut sebagai masa “*Prasintomatik*”, dan beberapa orang yang terinfeksi dalam masa *prasintomatik* ini dapat menjadi sumber penularan dan mentransmisikannya ke orang lain. Beberapa laporan dalam jumlah terbatas mencatat terjadinya penularan *prasintomatik* ini melalui pelacakan kontak langsung dan penyelidikan pada kelompok (klaster) kasus terkonfirmasi. Hal ini didukung oleh data yang mengindikasikan bahwa beberapa orang dapat menunjukkan hasil tes positif Covid-19 dari 1-3 hari sebelum menunjukkan adanya gejala. Oleh karena itu, ada kemungkinan orang yang terinfeksi Covid-19 dapat mentransmisikan virus tersebut sebelum munculnya gejala (Kiswanto, A., Rohman, H., & Susanto, D. R., 2020).

*Corona virus disease-19* (Covid-19) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan dan bisa menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Tatanan normal baru adalah sebuah perubahan budaya hidup agar masyarakat dapat terbiasa dengan tatanan hidup normal yang baru untuk menghadapi penyebaran virus korona. Industri pariwisata perlu mempersiapkan *new normal* pasca pandemi covid-19 (Case, I. A., Of, S., Pandey, R., & Mesra, B. I. T, 2020).

Protokol kesehatan wajib diterapkan untuk memutus mata rantai penyebaran virus korona. Di beberapa wilayah, masyarakat telah mulai menggerakkan kembali roda perekonomian yang sempat lumpuh akibat diterapkannya sistem *physical distancing*. Industri pariwisata menyatakan bahwa mereka sudah siap.

Awalnya, virus baru disebut 2019 *nCoV*, Selanjutnya, para ahli dari Komite Internasional Taksonomi Virus (ICTV: *International Committee on Virus Taxonomy*) menyebutnya virus SARSCoV-2 karena sangat mirip dengan penyebab wabah SARS (SARSCoVs). *CoVs* telah menjadi patogen utama dari wabah penyakit pernapasan. Mereka adalah *family* besar virus RNA untai tunggal (+ssRNA) yang dapat menular pada spesies hewan yang berbeda. Virus ini dapat menyerang spesies lain dan manusia, mulai dari flu biasa hingga yang lebih parah seperti MERS dan SARS, virus yang terakhir ini kemungkinan berasal dari kelelawar dan kemudian pindah ke inang mamalia lainnya, musang untuk SARSCoV, dan unta *dromedaris* untuk MERSCoV, sebelum pindah ke manusia (Cascella et al., 2020; Perlman & Netland, 2009).

## B. ISI

Peran dokter keluarga beserta tim di fasilitas kesehatan tingkat pertama antara lain: komunikasi masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, pemakaian masker, *social/physical distancing* dan cuci tangan teratur, pemantauan dan pengobatan dini gejala *Influenza Like Illness*, Infeksi Saluran Pernapasan Akut, *Pneumonia, surveilans* OTG (Orang Tanpa Gejala), ODP (Orang Dalam Pemantauan), PDP (Pasien dalam Pengawasan), pemeriksaan *rapid test* dan pengambilan *specimen swab PCR*, bekerjasama dan berkoordinasi dengan tokoh masyarakat dan lintas sektor dalam melakukan skrining dan pencegahan penularan,

edukasi karantina di rumah serta mengidentifikasi kesiapan keluarga melakukan isolasi mandiri untuk perawatan pasien kondisi ringan di rumah (supervisi dokter), monitor keluarga yang kontak erat dengan pasien terkonfirmasi positif Covid-19. Komunikasi risiko Covid-19 kepada *population at risk* agar dapat mencegah penularan dan memutus rantai transmisi, pelaporan berjenjang dengan Puskesmas atau Dinas Kesehatan terkait melalui alat komunikasi dan data digital (Werdhani, R. A., & Prasetyani-gieseller, M, 2020).

Petugas kesehatan adalah yang paling rentan terhadap hal tersebut. Reaksi terkait stres meliputi perubahan konsentrasi, lekas marah, cemas, susah tidur, berkurangnya produktivitas, dan konflik antar pribadi. Dalam kasus selanjutnya, mereka akan mengalami kondisi kejiwaan yang lebih parah, pemisahan dari keluarga, situasi abnormal, peningkatan paparan, ketakutan akan penularan Covid-19, perasaan gagal dalam menangani *prognosis* yang buruk, fasilitas teknis yang tidak memadai, APD, alat dan peralatan untuk membantu merawat pasien. Petugas kesehatan mengalami kesulitan mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan mental yang berisiko mengalami gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, stres berat, dan kelelahan (Werdhani, R. A., & Prasetyani-gieseller, M, 2020).

Tenaga profesional kesehatan akan mengalami kondisi kejiwaan yang lebih berat, terjadi pemisahan dari keluarga, situasi yang tidak biasa, peningkatan paparan terhadap virus korona, ketakutan penularan, dan perasaan gagal dalam menghadapi *prognosis* yang buruk, dan sarana teknis yang tidak memadai untuk membantu pasien. Bagi petugas layanan kesehatan, akan sulit untuk tetap sehat secara mental dalam situasi yang berkembang pesat ini, dan mengurangi risiko depresi, kecemasan,

atau kelelahan. Selain itu, mereka secara khusus menghadapi risiko yang meningkat untuk “cedera moral” ketika berhadapan dengan tantangan etis pandemi *coronavirus*, seperti bekerja dalam kondisi dengan sumber daya yang tidak mencukupi/memadai, situasi *triase*, perawatan paliatif yang tidak memadai dan tidak mampu mendukung keluarga pasien terminal. Beberapa sumber daya tersedia untuk petugas kesehatan dan beberapa strategi yang direkomendasikan, meliputi dukungan tim, pemantauan stres, mengurus diri sendiri, beristirahat secara teratur, dan berhubungan dengan orang lain (Rosyanti, L., & Hadi, I, 2020).

Faktor risiko lain yang diidentifikasi adalah perasaan tidak didukung, kekhawatiran tentang kesehatan pribadi, takut membawa infeksi dan menularkannya kepada anggota keluarga atau orang lain, diisolasi, perasaan tidak pasti, stigmatisasi sosial, beban kerja yang berlebihan, dan merasa tidak aman ketika memberikan layanan perawatan dan kesehatan pada pasien Covid-19 (Yin. Q, et al, 2020).

Semua petugas layanan kesehatan harus siap menghadapi dilema moral yang akan mereka hadapi selama pandemi Covid-19, perlunya mempersiapkan staf dengan baik untuk pekerjaan dan tantangan untuk mengurangi risiko masalah kesehatan mental. Petugas layanan kesehatan sebaiknya diberikan jaminan dan penilaian secara jujur tentang apa yang akan mereka hadapi. Ketika situasi wabah Covid-19 makin berkembang, para pemimpin tim harus membantu staf memahami keputusan secara moral yang dibuat, yang dicapai dengan menggunakan diskusi berdasarkan forum staf layanan kesehatan dari semua latar belakang untuk membahas tantangan emosional dan sosial dalam merawat pasien (Werdhani, R. A., & Prasetyani-gieseller, M, 2020).

## C. PENUTUP

Penatalaksanaan Covid-19 memerlukan pemantauan jangka panjang dan terus-menerus pada seluruh lapisan masyarakat, baik yang masih sehat, sakit, maupun sudah sembuh. Perilaku hidup bersih dan sehat serta protokol kesehatan wajib dilakukan secara disiplin dan konsisten di mana pun dan kapan pun sampai menjadi kebiasaan hidup masyarakat. Untuk itu diperlukan tim kesehatan yang solid termasuk dokter keluarga ada di dalam tim tersebut bekerja sama dengan berbagai tenaga profesi dan pengampu kebijakan setempat, didukung oleh sistem informasi terintegrasi untuk keperluan monitoring dan evaluasi menyesuaikan perubahan karakteristik manusia/*host*, virus sebagai agen infeksi, dan kondisi lingkungan (Tunggali, A. P. P. W, 2019).

## DAFTAR PUSTAKA

- Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2020). *Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19) StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, Copyright © 2020, StatPearls Publishing LLC.
- Case, I. A., Of, S., Pandey, R., & Mesra, B. I. T. (2020). *Corona Virus Symptoms and Interpretation through Artificial Intelligence : A case study of India. April*.
- Kiswanto, A., Rohman, H., & Susanto, D. R. (2020). *Penyaluran Alat Pencegahan dan Sosialisasi Protokol Kesehatan untuk Pelayanan Kunjungan Wisatawan dalam Menghadapi New normal Pasca Pandemi Covid-19. Jurnal Abdimas Pariwisata, 1(2), 38–51*.

- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). *Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. Health Information : Jurnal Penelitian, 12(1), 107–130.* <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- Stressors, M., & Relief, L. (2020). *COVID-19's Crushing Mental Health Toll on Health Care Workers. September, 597–598.* <https://doi.org/10.1002/cncy.22347>
- Tunggali, A. P. P. W. (2019). *Menelisik fungsi media baru (studi kasus literasi informasi kesehatan pada penggunaan aplikasi kesehatan di kalangan siswa sma muhammadiyah se-kabupaten Bantul). Journal of Health Studies, 3(1), 12–20.* <https://doi.org/10.31101/jhes.248>
- Werdhani, R. A., & Prasetyani-gieseller, M. (2020). *Peran Dokter Keluarga Pada Masa Pandemi COVID-19 : Penanganan di Indonesia dan Jerman. 95–99.*
- World Health Organization. (2020). *Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19. World Health Organization, April, 1–6.*
- Yin, Q., Sun, Z., Liu, T., Ni, X., Deng, X., Jia, Y., Shang, Z., Zhou, Y., & Liu, W. (2020). *Posttraumatic stress symptoms of health care workers during the corona virus disease 2019. Clinical Psychology and Psychotherapy, 27(3), 384–395.* <https://doi.org/10.1002/cpp.2477>



# PERAN BIDAN DALAM PENANGGULANGAN COVID-19 DI ERA *NEW NORMAL*

**Nur Intan Kusuma**

*email:* intankusuma29@gmail.com

## ABSTRAK

Kasus Covid-19 masih mengalami peningkatan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Kasus Covid-19 di Indonesia per tanggal 8 September 2020 mencapai angka 200.035 kasus. Kondisi ini merupakan keadaan darurat kesehatan masyarakat yang serius bahkan mengancam bahaya kematian pada populasi rentan dan komunitas. Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi, dan anak menjadi kelompok rentan dalam masa pandemi ini. Adanya kebijakan *new normal* atau adaptasi baru merupakan perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal, tetapi ditambah dengan penerapan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Bidan tetap harus memberikan pelayanan yang berkualitas bagi ibu maupun bayi dengan prinsip-prinsip kunci yang dirangkum dari *evidence based* tentang perawatan berkualitas dan informasi terkini tentang pelayanan kebidanan dalam masa pandemi. Pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan nifas diimbangi dengan telekomunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu secara perorangan maupun dengan menyelenggarakan kelas ibu secara *daring*. Tenaga kesehatan khususnya bidan harus memperkuat kemampuan ibu dan keluarga untuk memahami Buku KIA untuk mengenali tanda bahaya dan menerapkan perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan dalam kehidupan sehari-hari.

**Kata kunci:** Bidan, pelayanan kebidanan, pandemi Covid-19, *new normal*

## A. PENDAHULUAN

*Coronavirus disease* (Covid-19) dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai kasus pandemi pada 11 Maret 2020. Pada awal September 2020, secara kumulatif, hampir 27 juta kasus Covid-19 dan 900.000 kematian dilaporkan hingga awal bulan September 2020. Tren kasus Covid-19 masih mengalami peningkatan, baik di negara maju maupun negara berkembang dengan sebaran kasus tertinggi yaitu di Amerika dan Asia Tenggara. Kasus Covid-19 di Asia Tenggara mencapai 4.689.943 (Dennison Himmelfarb & Baptiste, 2020). Kasus Covid-19 di Indonesia per tanggal 8 September 2020 mencapai angka 200.035 kasus, dengan kasus sembuh 142.958 dan kasus meninggal 8.230 (covid19.go.id, 2020).

Kondisi saat ini merupakan keadaan darurat kesehatan masyarakat yang serius bahkan mengancam pada bahaya kematian pada populasi rentan dan komunitas di mana penyedia layanan kesehatan tidak cukup siap untuk menangani infeksi (Dashraath et al., 2020). Dalam kondisi normal, kematian ibu dan bayi di Indonesia masih menjadi tantangan besar, apalagi pada saat situasi bencana. Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas. Dikhawatirkan, hal ini dapat menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).

Dalam situasi pandemi Covid-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan

sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020). Hal tersebut tentu menjadi tantangan besar bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang optimal.

Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai prioritas untuk memberikan pelayanan yang aman bagi ibu dan bayi sehingga bidan harus memiliki kemampuan dalam menyeimbangkan batasan yang diperlukan untuk mengendalikan penyebaran Covid-19. Pelayanan bagi ibu dan bayi tidak dapat dibatalkan atau ditunda (meskipun dengan konsekuensi berbahaya). Pelayanan yang berkualitas merupakan kebutuhan ibu hamil dan bayi baru lahir, sehingga mereka perlu memiliki akses langsung ke pelayanan kesehatan saat komplikasi terjadi. Layanan harus dapat diakses dan sesuai untuk semua, perawatan harus adil dan menghargai, untuk menghindari diskriminasi dan peningkatan ketidaksetaraan akibat pandemi ini (Renfrew et al., 2020). Dalam hal ini bidan tetap harus menjamin ibu dan bayi memperoleh pelayanan yang aman, nyaman, dan berkualitas sesuai kebutuhannya.

## **B. ISI**

Di dalam masa pandemi, pemerintah menetapkan kebijakan *new normal* pada akhir Mei 2020. *New normal* atau adaptasi baru merupakan perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal, tetapi ditambah dengan penerapan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19 (Fajar, 2020). Kebijakan *new normal* ini perlu diimbangi dengan pemahaman masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan. Pemahaman dan sikap yang terbentuk dapat memengaruhi tindakan/perilaku masyarakat. Tidak semua anggota masyarakat patuh pada protokol Kesehatan (Yuningsih, 2020). Terbukti dengan kondisi saat ini dimana kasus Covid-19 makin meningkat. Hal ini tentu menjadi

tantangan besar yang dihadapi oleh tenaga kesehatan sebagai penyedia layanan kesehatan.

Akhir pandemi Covid-19 belum dapat dipastikan sampai dengan ditemukannya vaksin yang selanjutnya diproduksi secara massal dan digunakan pada semua orang, hingga terjadi kekebalan tubuh yang optimal. PT Bio Farma selaku BUMN kefarmasian Indonesia akan mulai melakukan tahapan uji praktek klinis vaksin Covid-19 pada hewan tahun 2021 mendatang. Sedangkan data WHO menunjukkan bahwa hingga 30 Mei 2020 telah ada 10 kandidat vaksin yang sedang dalam tahap uji klinis atau uji kepada manusia yang dikembangkan oleh Universitas *Oxford*, *Beijing Institute of Biotechnology*, NIAID, *Wuhan Institute of Biological Product/Sinopharm*, *Beijing Institute of Biological Product/Sinopharm*, *Sinovac*, *Novavax*, *Pfizer*, *Chinese Academy of Medical Sciences*, dan *Inovio Pharmaceuticals* (Yuningsih, 2020).

Sementara dampak dari pandemi terus meningkat terutama pada sektor ekonomi, kebijakan *new normal* diterapkan sebagai cara untuk mengatasi hal tersebut. *New normal* telah direncanakan di segala sektor dalam memberikan kebebasan aktivitas ekonomi dan sosial dengan kedisiplinan penerapan protokol kesehatan yang ketat (Yuningsih, 2020).

Berdasarkan kebijakan *new normal*, semua sektor harus menjalankan hal tersebut dengan bijaksana. Utamanya untuk beraktivitas dengan protokol kesehatan yang ketat terlebih lagi dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Pelayanan kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan.

Dalam kondisi pandemi Covid-19, bidan tetap harus memberikan pelayanan yang berkualitas bagi ibu maupun bayi

(Renfrew et al., 2020) merangkum dari *evidence based* kebidanan menjelaskan bahwa untuk mengoptimalkan pelayanan bagi ibu dan bayi, diperlukan prinsip inti yang diinformasikan dan terkait Covid-19 dalam pelayanan kebidanan. Prinsip-prinsip kunci tersebut diambil dari bukti tentang perawatan berkualitas dan informasi terkini tentang pelayanan kebidanan dalam pandemi ini antara lain:

1. Bidan harus memberikan perawatan berdasarkan *evidence based*, adil, aman, mengahragai, dan empati untuk kesehatan fisik dan mental dari semua ibu dan bayi baru lahir, di mana pun dan kapan pun perawatan dilakukan.
2. Melindungi hak asasi perempuan dan bayi baru lahir
3. Pastikan tindakan kebersihan yang ketat dan jarak sosial jika memungkinkan
4. Menjaga layanan masyarakat dan kontinuitas jika memungkinkan
5. Pastikan penolong persalinan atas pilihan ibu
6. Mencegah intervensi yang tidak perlu
7. Memungkinkan kontak erat antara ibu dan bayi baru lahir sejak lahir
8. Promosikan dukungan pada ibu untuk menyusui dengan melibatkan keluarga
9. Pantau dampak perubahan termasuk penilaian konsekuensi yang tidak diantisipasi
10. Melindungi dan mendukung sesama bidan serta mahasiswa, termasuk kebutuhan kesehatan mental mereka (Renfrew et al., 2020)

Dalam prinsip-prinsip pelayanan tersebut, pada prinsip untuk melindungi bidan sendiri dan teman sejawat sama pentingnya dengan prinsip lainnya. Protokol kesehatan harus dilaksanakan

dengan sangat ketat untuk menghindari infeksi yang sangat mungkin terjadi.

Sarwer, 2020 dalam penelitiannya menyatakan bahwa *National Health System* (NHS) Inggris telah melakukan kampanye kesadaran nasional untuk petugas kesehatan dan juga ibu. Mereka diwajibkan untuk mengikuti *National Institute for Health and Care Excellence* dan *pedoman Royal College of Obstructers and Gynecology*. *Telemedicine* dan konferensi video digunakan untuk membantu pasien dalam menangani kesehatan fisik, mental mereka selama pandemi. Konsultasi pascapersalinan telah diwajibkan melalui *telemedicine* (Sarwer et al., 2020).

Kementerian kesehatan Republik Indonesia juga sudah menerbitkan pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di era pandemi Covid-19 yang berisi tentang penjelasan upaya pencegahan secara umum yang dapat dilakukan oleh ibu. Dalam pedoman tersebut juga dijelaskan tentang prinsip pencegahan Covid-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sehingga pelayanan kesehatan ibu dan bayi di masa pandemi Covid-19 diselenggarakan dengan mempertimbangkan pencegahan penularan Covid-19 baik bagi ibu, bayi, maupun tenaga kesehatan. Pelayanan dapat dilakukan dengan pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan nifas diimbangi dengan telekomunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu secara perorangan maupun dengan menyelenggarakan kelas ibu secara *daring*, dan memberdayakan ibu serta keluarga dalam pemanfaatan buku KIA (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).

### C. PENUTUP

Kebijakan *new normal* ini perlu diimbangi dengan pemahaman masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan. Pemahaman

dan sikap yang terbentuk dapat memengaruhi tindakan/perilaku masyarakat. Ketidapatuhan terhadap protol kesehatan dapat berdampak pada peningkatan kasus Covid-19. Dengan hal tersebut akan meningkatkan risiko pada kelompok rentan seperti ibu hamil, bersalin nifas, dan bayi. Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di masa pandemi Covid-19 diselenggarakan dengan mempertimbangkan pencegahan penularan Covid-19 baik bagi ibu, bayi, maupun tenaga kesehatan khususnya bidan. Pembatasan kunjungan ibu diimbangi dengan telekomunikasi antara bidan dan ibu secara perorangan maupun dengan menyelenggarakan kegiatan secara *daring*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Covid19.go.id. (2020). *Peta Sebaran 8 September 2020*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Dashraath, P., Wong, J. L. J., Lim, M. X. K., Lim, L. M., Li, S., Biswas, A., Choolani, M., Mattar, C., & Su, L. L. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemi and pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(6), 521–531. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021>
- Dennison Himmelfarb, C. R., & Baptiste, D. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19). *Journal of Cardiovascular Nursing, Publish Ab*(September). <https://doi.org/10.1097/jcn.0000000000000710>
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi COVID-19*. 9–12.

[http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf)

Fajar. (2020). *Mengenal Konsep New normal*. <https://indonesia.go.id/ragam/komoditas/ekonomi/mengenal-konsep-new-normal>

Renfrew, M. J., Cheyne, H., Craig, J., Duff, E., Dykes, F., Hunter, B., Lavender, T., Page, L., Ross-Davie, M., Spiby, H., & Downe, S. (2020). Sustaining quality midwifery care in a pandemi and beyond. *Midwifery*, 88(May), 102759. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102759>

Sarwer, A., Javed, B., Soto, E. B., & Mashwani, Z.-U.-R. (2020). Impact of the *COVID-19* pandemi on maternal health services in Pakistan. *The International Journal of Health Planning and Management*, July, 1–5. <https://doi.org/10.1002/hpm.3048>

Yuningsih, R. (2020). Promosi Kesehatan Pada Kehidupan *New normal* Pandemi *COVID-19*. *Info*, XII no 11/, 13–17.



# PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENERAPKAN PHBS DI ERA *NEW NORMAL*

**Putri Lestari**

*e-mail:* plestari114@gmail.com

## ABSTRAK

Saat ini, Indonesia tengah berusaha menjalankan *new normal* pada kondisi pandemi virus korona (Covid-19). *New normal* dikatakan sebagai cara hidup baru di tengah pandemi virus korona yang angka kesembuhannya makin meningkat. Beberapa daerah telah membuat aturan terkait penerapan *new normal* sambil terus melakukan upaya pencegahan Covid-19. Masyarakat diharapkan mengikuti aturan tersebut dengan selalu menerapkan protokol kesehatan. Pada prinsipnya, *new normal* adalah fase di mana Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dilonggarkan dan publik diperbolehkan untuk kembali beraktivitas dengan sejumlah protokol kesehatan yang ditentukan pemerintah sebelum ditemukannya vaksin.

Pemerintah memilih untuk menerapkan tatanan kehidupan normal baru atau *new normal* saat masih bertarung dengan pandemi virus korona (Covid-19). Meski menimbulkan pro dan kontra di masyarakat, keputusan ini diambil demi memulihkan kondisi ekonomi. Pandemi yang mengancam kesehatan jika disandingkan dengan sosial ekonomi, seperti dua sisi mata uang yang selalu beriringan. Ketika sektor kesehatan terancam, maka sisi ekonomi ikut terhantam. Itulah, sejatinya yang saat ini kita rasakan secara kolektif. Oleh karena itu *new normal* ini menjadi sangat perlu dan penting. Supaya *new normal* ini berjalan dengan baik, tentu dibutuhkan peran tenaga kesehatan dan juga komitmen yang kuat dari semua pihak untuk mau mengikuti protokol kesehatan sebagaimana yang telah dianjurkan oleh pemerintah untuk menggunakan masker, cuci tangan, kemudian tes temperatur. Semua itu berlaku untuk semua

sektor kehidupan bermasyarakat dan *new normal* itu butuh kerjasama yang erat antara paramedis, kesiapan alat medis untuk mengantisipasi segala persoalan.

**Kata kunci:** *Covid-19, New Normal, Tenaga Kesehatan*

## A. PENDAHULUAN

Sejak awal Maret 2020 hingga akhir Juni 2020, jumlah kasus terpapar Covid-19 di Indonesia terus mengalami peningkatan dan tersebar di seluruh provinsi. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Covid-19, sampai dengan minggu keempat Juni 2020, sebanyak 52.812 kasus terkonfirmasi positif, 21.909 kasus sembuh dan 2.720 jiwa meninggal. Penambahan kasus baru positif Covid-19 cenderung naik dengan rata-rata kasus di atas 1000 per hari sejak minggu kedua bulan Juni 2020 (Satgas Covid-19, 2020).

Pandemi Covid-19 berdampak pada berbagai sektor kehidupan. Selain sektor kesehatan, Covid-19 juga mengancam kehidupan sosial, ekonomi, dan pendidikan. Pada aspek kehidupan sosial misalnya, terjadi hubungan sosial yang terbatas, disorganisasi dan disfungsi sosial terjadi di masyarakat. Selain itu, sektor perekonomian terdampak cukup signifikan sebagai akibat dari penerapan PSBB. Pemberlakuan PSBB secara langsung ataupun tidak langsung telah mengakibatkan sektor industri dan jasa melakukan berbagai langkah untuk mengurangi biaya produksi dengan cara menutup pabrik/kantor, merumahkan karyawan sampai dengan pemutusan hubungan kerja (PHK). Survei yang dilakukan secara *online* oleh berbagai instansi tentang dampak Covid-19 memberikan gambaran bahwa telah terjadi gelombang PHK dan perumahan karyawan dengan jumlah yang bervariasi. Penutupan pabrik, perumahan karyawan dan PHK memberikan efek domino yang tidak sedikit, yaitu meningkatnya

jumlah pengangguran dan menurunnya pendapatan yang akan berkontribusi terhadap peningkatan penduduk miskin. Dalam jangka panjang, kondisi ini akan berdampak pada menurunnya kualitas hidup sebagai akibat dari menurunnya daya beli untuk pangan, kesehatan, dan pendidikan (BPS 2020).

## B. ISI

Merespon situasi yang terjadi sebagai akibat dari pandemi Covid-19 yang telah mengancam berbagai sektor kehidupan, pada akhirnya pemerintah telah menerapkan kebijakan *new normal*. Respon pemerintah tersebut dikuatkan dengan adanya perkiraan bahwa vaksin sebagai satu-satunya cara menanggulangi Covid-19 belum dapat tersedia dalam waktu singkat. Hal ini karena vaksin masih dalam taraf pengembangan dan membutuhkan waktu untuk melalui proses uji coba. Menurut *World Health Organization* (WHO), vaksin akan tersedia pada tahun 2021, atas dasar pertimbangan tersebut dan untuk menyelamatkan kondisi ekonomi nasional, pemerintah mengambil kebijakan *new normal* dengan tidak mengabaikan aspek kesehatan. Selain itu, langkah ini dimaksudkan juga untuk mengantisipasi kemungkinan Covid-19 tidak akan pernah hilang sehingga masyarakat mau tidak mau harus hidup berdampingan dengan virus ini (Putri, 2020).

*New normal* merupakan transformasi perilaku hidup di masyarakat untuk dapat menjalankan aktivitas normal namun dengan tetap disiplin menerapkan protokol kesehatan. *New normal* juga dapat diartikan sebagai skenario untuk mempercepat penanganan Covid-19 dalam aspek kesehatan dan sosial ekonomi yang dalam implementasinya mempertimbangkan analisis pada studi epidemiologi dan kesiapan masing-masing wilayah.

Implementasi kebijakan *new normal* akan dikawal oleh penerapan protokol kesehatan secara ketat (Ketua Tim Pakar Covid-19, 2020).

Upaya penerapan *new normal* menimbulkan polemik di tengah masyarakat. Di satu sisi, terdapat pandangan yang menganggap bahwa penerapan *new normal* akan meningkatkan kasus Covid-19. Di sisi lain, penerapan *new normal* dianggap sebagai upaya meredam kerentanan masyarakat dengan menggerakkan kembali aktifitas sosial dan ekonomi yang telah terhenti selama hampir tiga bulan. Penerapan *new normal* perlu direncanakan secara komprehensif. Dalam pelaksanaannya, kebijakan ini memerlukan kolaborasi semua pemangku kepentingan. Pemerintah sebagai pemangku kepentingan utama berperan dalam pembuatan kebijakan, regulasi, pendanaan untuk pembangunan sarana dan prasarana, penyiapan protokol kesehatan, serta perangkat untuk melakukan pengawasan. Organisasi non pemerintah termasuk di dalamnya lembaga sosial dan keagamaan, dapat berperan membantu memberikan edukasi kepada masyarakat. Sementara itu, perusahaan yang bergerak di bidang industri, jasa, dan media berperan membantu pemerintah menyediakan sarana dan prasarana, menyebar luaskan informasi, melakukan pengawasan, serta menjalankan protokol kesehatan. Sedangkan kalangan akademisi dapat menyumbangkan berbagai kajian multidisiplin untuk memberi masukan terhadap pelaksanaan *new normal*. Kemudian, masyarakat berpartisipasi dalam menjalankan protokol kesehatan yang sudah ditetapkan secara disiplin.

Peran tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan di era *new normal*, di antaranya:

1. Fasilitas kesehatan yang memberikan layanan pada pasien Covid-19 dan non Covid-19 menerapkan prosedur *skrinig, triase, testing*, dan *tracing* kasus.

2. Melakukan antisipasi penularan terhadap tenaga kesehatan dan pengguna layanan dengan penerapan prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di unit kerja dan pemenuhan APD.
3. Fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rujukan menyediakan fasilitas perawatan terutama ruang isolasi untuk pasien kasus Covid-19.
4. Seluruh fasilitas kesehatan terintegrasi dalam sistem penanganan Covid-19 di daerah masing-masing sehingga terbentuk sistem pelacakan kasus dan penerapan mekanisme rujukan yang efektif.
5. Fasilitas kesehatan melaksanakan kembali pelayanan esensial yang tertunda terutama pelayanan imunisasi, kesehatan ibu dan anak, pelayanan pada pasien dengan penyakit menular, seperti TB Paru, HIV, Malaria, dan beberapa penyakit menular lainnya.

Dalam hal ini, masyarakat merupakan pihak yang berperan signifikan dalam mendukung keberhasilan penerapan kebijakan *new normal*. Jika masyarakat tidak patuh pada protokol kesehatan maka dikhawatirkan jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 akan terus meningkat. Pemahaman tentang *new normal* perlu ditingkatkan karena sebagian masih menganggap bahwa *new normal* adalah masyarakat kembali beraktifitas normal seperti sebelum adanya pandemi. Penerapan *new normal* menuntut perubahan paradigma, norma, dan perilaku masyarakat. Mengubah cara pandang dan perilaku masyarakat atas situasi dan kondisi yang terjadi pada saat pandemi bukanlah hal yang sederhana. Transisi menuju *new normal* akan menimbulkan *cultural shock* di masyarakat, sebab kehidupan yang tidak biasa dilakukan, harus dilakukan sebagai cara hidup baru (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Perilaku manusia yang baru, berbeda, dan berubah dari perilaku sebelumnya antara lain:

1. Lebih peduli terhadap kebersihan dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS).
2. Selalu menggunakan masker untuk menutup mulut dan hidung saat bepergian dan melakukan pertemuan.
3. Lebih menjaga jarak dengan orang lain pada saat melakukan berbagai kegiatan ekonomi dan sosial (bekerja, belajar, beribadah, berbelanja, bepergian dengan transportasi publik, dan kegiatan lainnya). Dari berbagai perilaku tersebut yang perlu mendapat perhatian lebih adalah adaptasi terhadap kebiasaan baru untuk memakai masker dan menjaga jarak.

Menurut juru bicara Gugus Tugas Covid-19 Nasional menyatakan bahwa dari hasil *tracing* dan analisa data kasus-kasus baru, penularan terbesar terjadi karena masyarakat tidak disiplin memakai masker dan menjaga jarak. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menaati protokol kesehatan di rumah, di tempat umum, di dalam sarana transportasi, dan di tempat kerja (Tim Gugus Tugas Komunikasi Publik, 2020).

### C. PENUTUP

*New normal* merupakan transformasi perilaku hidup di masyarakat untuk dapat menjalankan aktivitas normal. Namun dengan tetap disiplin menerapkan protokol kesehatan. Peran tenaga kesehatan sangat diperlukan di era *new normal* yaitu dengan mengajarkan upaya-upaya peningkatan kesehatan alias promosi kesehatan dan pencegahan penularan Covid-19. Peran dalam upaya peningkatan kesehatan dapat dilakukan dengan memperbaiki imunitas fisik, kesehatan jiwa, dan psikososial. imunitas fisik dapat

diperoleh melalui makanan bergizi, minum yang cukup, olahraga teratur minimal 30 menit sehari, berjemur di pagi hari, dan istirahat yang cukup. Imunitas kesehatan jiwa dan psikosial dapat diperoleh dengan fisik yang rileks, mengatur emosi yang positif, membangun pikiran yang positif, perilaku yang positif, relasi yang positif, dan spiritual yang positif. Sementara itu, peran dalam pencegahan Covid-19 dilakukan melalui edukasi tentang *physical distancing*, cuci tangan dengan sabun, menggunakan masker, dan lain-lain

## DAFTAR PUSTAKA

- BPS. 2020. *Hasil Survey Dampak Sosial Demografi Dampak COVID-19*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. “*Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease.*” *Direktorat Jenderal dan Pengendalian Penyakit*: 1–136.
- Ketua Tim Pakar COVID-19. 2020. *Adaptasi Kebiasaan Baru Menuju Masyarakat Produktif Dan Aman COVID-19*.
- Putri, Ririn Noviyanti. 2020. “*Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi COVID-19.*” *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 20(2): 705.
- Satgas covid 19. 2020. *Peta Sebaran COVID-19*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Tim Gugus Tugas Komunikasi Publik. 2020. *Tidak Ada Penambahan Kasus Baru COVID-19*.



# TENTANG PENCEGAHAN COVID-19 DI ERA *NEW NORMAL*

Rhadika Wahyu Kurnia Ningrum

## ABSTRAK

*Coronavirus disease* 2019 (Covid-19) adalah penyakit yang sedang mewabah hampir di seluruh dunia saat ini, dengan nama virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARSCOV2)*. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu >38°C), batuk, dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak berat, *fatigue*, *mialgia*, gejala *gastrointestinal* seperti diare, dan gejala saluran napas lain. *New normal* adalah suatu keadaan baru akibat kebiasaan baru yang terbentuk dari dampak kasus pandemi Covid-19 yang cukup lama dan bahkan belum diketahui berakhirnya. Layanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan dalam era *new normal* ialah konseling *indigenous*, ini akan mengonstruksi pandangan masyarakat terhadap manusia dan alam semesta. Konseling *indigenous* juga akan menunjukkan pemahaman mereka terhadap *person*, *self*, tujuan hidup, dan nilai-nilai yang dijadikan pijakan. Upaya promosi kesehatan dalam PHBS terdiri dari kebiasaan cuci tangan memakai sabun, konsumsi makanan sehat, aktivitas fisik, istirahat yang cukup, air bersih, sanitasi layak, tidak merokok, dan mengikuti protokol kesehatan untuk mencegah Covid-19 masuk kedalam tubuh kita.

**Kata kunci:** Peran tenaga kesehatan, Covid-19, Era *new normal*, pencegahan Covid-19

## A. PENDAHULUAN

*Coronavirus disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit yang sedang mewabah hampir di seluruh dunia saat ini, dengan nama virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (*SARS-COV2*). Infeksi Covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang, atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu > 38°C), batuk, dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, *fatigue*, *mialgia*, gejala *gastrointestinal* seperti diare, dan gejala saluran napas lain (POGI, 2020). Penyebaran *SARS-COV-2* bisa melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin (Han & H, 2020). Selain itu *SARS-COV-2* juga telah terbukti dari hasil *biopsy*, dapat menginfeksi saluran cerna pada sel *epitel gaster*, *duodenum*, dan *rektum*, Virus ini dapat terdeteksi di fases bahkan ada 23% pasien yang dilaporkan virusnya tetap terdeteksi dalam fases walaupun sudah tak terdeteksi pada sampel saluran napas.

Dampak penyebaran Covid-19 tidak hanya persoalan kesehatan, tetapi berdampak pada aspek kehidupan di masyarakat sehingga menimbulkan persoalan ekonomi, politik, sosial, budaya, bahkan pendidikan. Karena pandemi Covid-19 ini mengakibatkan banyak korban. Banyak pula tenaga medis yang meninggal ketika bertugas dalam menangani kasus Covid-19. Tanpa disadari, *new normal* adalah suatu keadaan baru akibat kebiasaan baru yang terbentuk dari dampak kasus pandemi Covid-19 yang cukup lama dan bahkan belum diketahui berakhirnya. Permasalahannya adalah pada masa *new normal*, banyak masyarakat yang tidak menginginkan imbauan pemerintah, masyarakat mempunyai anggapan bahwa penyakit berasal dari Tuhan dan sakit itu karena kehendak Tuhan. Ini adalah anggapan yang sangat keliru besar. Contohnya: banyak masyarakat masih tidak memakai

masker ketika berada di tempat umum, berkumpul di tempat keramaian, bahkan ketika ada anggota keluarganya meninggal karena Covid-19. Ada sebagian yang tidak mengindahkan sehingga melakukan prosesi pemakaman yang umum. Akibatnya penularan Covid-19 menyebar dengan cepat.

Dari pendahuluan di atas dapat ditarik rumusan masalahnya, di antaranya: bagaimana cara mengatasi layanan kesehatan di era *new normal* Covid-19? Apa sajakah persiapan tenaga kesehatan dalam era *new normal* Covid-19, dan bagaimana cara pencegahan Covid-19 di era *new normal*?

Sedangkan tujuan ditulisnya artikel ini ialah: mengetahui cara mengatasi layanan kesehatan di era *new normal* Covid-19, mengetahui persiapan tenaga kesehatan dalam era *new normal* Covid-19, mengetahui cara mencegah Covid-19 di era *new normal*.

## **B. PEMBAHASAN**

Pandemi Covid-19 banyak mengeluarkan informasi yang tidak akurat dan masih terbatasnya pengetahuan tentang Covid-19 serta berita-berita *hoax* yang menimbulkan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan di masyarakat. Salah satu upaya untuk mengatasi hal tersebut, tenaga kesehatan bisa melakukan pendekatan alami ke masyarakat dengan menggunakan budaya lokal. Tenaga kesehatan dapat memberikan konseling *indigenous* menjadi alternatif solusi dalam mengatasi permasalahan yang terjadi akibat Covid-19. Pada dasarnya konseling *indigenous* ini akan mengonstruksi pandangan masyarakat terhadap manusia dan alam semesta. Konseling *indigenous* juga akan menunjukkan pemahaman mereka terhadap *person, self, tujuan hidup*, dan nilai-nilai yang dijadikan pijakan (Prasasti, 2020). Kunci keberhasilan konseling adalah ketika konselor efektif dalam berkomunikasi dengan mengenali dan memahami budaya klien.

Pendekatan dengan budaya akan lebih efektif karena klien akan merasa nyaman dan diterima (Prasasti, 2020).

Persiapan tenaga kesehatan dalam *new normal* yaitu APD yang selalu digunakan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat sebelum pandemi Covid-19 masih rendah. Upaya promosi kesehatan dalam PHBS terdiri dari kebiasaan cuci tangan memakai sabun, konsumsi makanan sehat, aktivitas fisik, istirahat yang cukup, air bersih, sanitasi layak, tidak merokok, dan lain-lain (Rahmi yuningsih, 2020). Beberapa hal yang dapat meningkatkan imunitas diri pada orang yang terpapar Covid-19 yaitu sebagai berikut: Konsumsi gizi seimbang, aktifitas fisik/ senam ringan, istirahat cukup, suplemen vitamin, tidak merokok, mengendalikan komorbid (misal *diabetes mellitus*, *hipertensi*, kanker (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Tenaga kesehatan ikut berperan dalam pencegahan *new normal* dalam Covid-19, dengan memberikan edukasi, imbauan, maupun konseling kepada masyarakat. Seperti (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020):

1. Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang, mengatur jarak minimal 1 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan, dan berciuman.
2. Hindari penggunaan transportasi publik (seperti kereta, bus, dan angkot) yang tidak perlu, sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika berpergian.
3. Bekerja dari rumah (*Work from Home*), jika memungkinkan dan kantor memberlakukan ini.
4. Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum.
5. Hindari bepergian ke luar kota/luar negeri termasuk ke tempat-tempat wisata.

6. Hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk berkunjung tatap muka, dan menunda kegiatan bersama.
7. Hubungi mereka dengan telepon, internet, dan media sosial.
8. Gunakan telepon atau layanan *online* untuk menghubungi dokter atau fasilitas lainnya.
9. Jika anda sakit, dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia. Jika anda tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka.
10. Untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain sendiri di rumah.
11. Untuk sementara waktu, dapat melaksanakan ibadah di rumah

### C. PENUTUP

*Coronavirus disease* 2019 (Covid-19) adalah penyakit yang sedang mewabah hampir di seluruh dunia saat ini, dengan nama virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-COV2). Penyebaran *SARS-COV-2* bisa melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin. Dampak penyebaran Covid-19 tidak hanya persoalan kesehatan, tetapi berdampak pada aspek kehidupan di masyarakat sehingga menimbulkan persoalan ekonomi, politik, sosial, budaya, bahkan pendidikan. Pada era *new normal* Covid-19 tenaga kesehatan memberikan beberapa pelayanan untuk masyarakat yaitu memberikan konseling *indigenous* menjadi alternatif solusi dalam mengatasi permasalahan yang terjadi akibat Covid-19. Upaya promosi kesehatan dalam PHBS terdiri dari kebiasaan cuci tangan memakai sabun, konsumsi makanan sehat, aktivitas fisik, istirahat yang cukup, air bersih, sanitasi layak, tidak merokok, dan lain-lain. Mengikuti protokol kesehatan untuk mencegah Covid-19 masuk ke dalam tubuh kita.

Sebagai akhir penutup, penulis memberikan beberapa saran, yaitu untuk Institusi Pendidikan, pihak universitas dapat memberikan penugasan yang menggali kreativitas mahasiswa dalam mempromosikan kesehatan terkait Covid-19 agar dapat melakukan kegiatan di bidang preventif dan promotif. Selanjutnya, untuk tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi dan konseling seputar pencegahan Covid-19, PHBS, asupan nutrisi yang seimbang, olahraga, dan menjaga pikiran tetap positif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Han, Y., & H, Y. (2020). *The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19. A Chinese Perspective. J Med Virol.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19) Maret 2020.* (Kementerian
- POGI. (2020). *Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (COVID-19) Maternal (Hamil, Bersalin, dan Nifas).* <https://pogi.ot.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-virus-corona-covid-19-pada-maternal/>
- Prasasti, S. (2020). *Konseling Indigenous Dalam Masa New normal. Jurnal Ilmiah, 15.*
- Rahmi Yuningsih. (2020). *Promosi Kesehatan Pada Kehidupan New normal Pandemi Covid-19. Bidang Kesehatan Sosial, 12.*



# PROMOSI KESEHATAN PADA KEHIDUPAN *NEW NORMAL*

**Ria Gustiani**

*email: rgustiani16@gmail.com*

## ABSTRAK

Grafik penyebaran Covid-19 belum menunjukkan penurunan. Namun, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan penerapan *new normal* pada sektor perkantoran, industri, dan perdagangan, serta memberikan kewenangan pada 102 daerah dengan zona hijau untuk menerapkan skenario *new normal*. Kondisi ini membuat publik menghadapi dilema antara kepentingan ekonomi dan kekhawatiran meningkatnya penularan Covid-19. Tulisan ini membahas upaya meningkatkan kesiapan masyarakat dalam menghadapi kehidupan *new normal* melalui optimalisasi promosi kesehatan. Di tengah krisis kepercayaan publik terhadap kebijakan pemerintah yang berubah-ubah dan informasi yang kurang transparan, peran semua elemen masyarakat menjadi sangat penting dalam menegakkan disiplin masyarakat untuk patuh pada protokol kesehatan. Melalui Tim Pengawas Covid-19 dapat mengawasi pemerintah dalam upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan yang mendukung pencegahan Covid-19.

**Kata kunci:** Promosi kesehatan, *new normal*, Covid-19

## A. PENDAHULUAN

*Coronavirus* muncul kali pertamanya dilaporkan akhir Desember 2019 berasal dari Wuhan, China. Merupakan *Betacoronavirus*, seperti SARS dan MERS, dan muncul sebagai

*pneumonia* virus. Pada 28 Februari 2020, 61 negara mengonfirmasi 83.863 kasus dengan 2.867 angka kematian (*World Health Association*, 2020). Sudah tiga bulan sejak diumumkannya kasus pertama Covid-19 di Indonesia tanggal 2 Maret 2020, jumlah kasus per hari masih fluktuatif dan belum menunjukkan tren penurunan. Terlebih setelah momen Hari Raya Idul Fitri pada tanggal 24 Mei 2020, dikhawatirkan akan terjadi peningkatan kasus dalam satu hingga dua minggu ke depan. Persebaran Covid-19 yang meliputi kasus terkonfirmasi, sembuh, dan meninggal sejak bulan Maret hingga Mei 2020. Kasus Covid-19 hingga 9 Juni 2020 bertambah 1.043 kasus sehingga menjadi 33.076 kasus. Jumlah sembuh bertambah 510 orang menjadi 11.414 orang, sedangkan jumlah meninggal bertambah 40 orang menjadi 1.923 orang. Jumlah pasien dalam Pengawasan (PDP) sebanyak 14.108 orang dan jumlah Orang dalam Pemantauan (ODP) sebanyak 38.394 orang yang tersebar di 34 provinsi dan 422 kabupaten/kota (Kemenkes RI, Juni 2020).

Di tengah masa pandemi, pemerintah mengeluarkan protokol kesehatan pada situasi *new normal* tertanggal 20 Mei 2020 melalui Keputusan Menteri Kesehatan 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 pada Situasi Pandemi dan Surat Edaran Nomor HK.02.01/Menkes/335/2020 tentang Protokol Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease* (Covid-19) di Tempat Kerja, Sektor Jasa dan Perdagangan (Area Publik) dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha. Pemerintah memberikan kewenangan kepada 102 kabupaten/kota dengan zona hijau untuk beraktivitas dan aman dari Covid-19 (Kompas, 31 Mei 2020). Rencana

pengurangan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam skenario *new normal* membuat publik menghadapi dilema antara kepentingan ekonomi dan kekhawatiran penularan Covid-19 pada saat kedisiplinan masyarakat terhadap protokol kesehatan masih rendah. Tulisan ini membahas upaya meningkatkan kesiapan masyarakat dalam menghadapi kehidupan *new normal* melalui optimalisasi dengan promosi kesehatan.

## B. ISI

Gejala umum yang sering muncul, demam tinggi (>38derajat C), batuk, dan kesulitan bernapas, sesak memberat, *fatigue* dan *malgia*, gejala *gastrointestinal*, dan gejala saluran napas (LIANG, 2020). Tiongkok melaporkan terdapat kemungkinan peningkatan kematian risiko kematian untuk penderita dengan diabetes, hipertensi, pasien dengan penyakit *kardiovaskular*, dan orang tua. Covid-19 ditularkan melalui *droplet* dan dapat hidup di luar tubuh (Anurogo, 2020).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat sebelum pandemi Covid-19 masih rendah. PHBS terdiri dari kebiasaan cuci tangan memakai sabun, konsumsi makanan sehat, aktivitas fisik, istirahat yang cukup, air bersih, sanitasi layak, tidak merokok, dan lain-lain. Data Kementerian Kesehatan Tahun 2019 menunjukkan bahwa sebesar 55% rumah tangga di Indonesia mempraktekkan PHBS dan 69,27 rumah tangga memiliki akses terhadap sanitasi layak. Ketika pandemi Covid-19 terjadi, masyarakat Indonesia yang memiliki karakteristik sosial yang beragam, mulai dari kelompok usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, terpapar internet/media massa, lingkungan sosial, budaya, suku, dan lain-lain, memiliki pemahaman dan sikap yang beragam terhadap pandemi Covid-19. Pemahaman dan sikap yang terbentuk dapat memengaruhi

tindakan/perilaku masyarakat. Tidak semua anggota masyarakat patuh pada protokol kesehatan. Seperti momen sebelum Hari Raya Idul Fitri, masyarakat memadati pasar untuk memenuhi kebutuhannya sehingga kasus Covid-19 melonjak pada klaster pasar di Provinsi Kalimantan Selatan dan Jawa Barat.

Menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit, dalam penguatan pemberdayaan masyarakat, upaya promosi kesehatan menjadi pilar utama pembangunan kesehatan, bahkan menjadi faktor penentu pembangunan berkelanjutan. Berdasarkan Permenkes tersebut, promosi kesehatan adalah proses memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan, serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal. Promosi kesehatan dilaksanakan dalam pengembangan kebijakan publik yang mempertimbangkan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat; menciptakan lingkungan fisik dan sosial yang mendukung derajat kesehatan yang optimal; meningkatkan gerakan masyarakat untuk mengendalikan faktor yang memengaruhi kesehatan; mengembangkan individu agar tahu, mau, dan mampu membuat keputusan yang efektif dalam memelihara; meningkatkan, dan mewujudkan derajat kesehatan yang optimal serta menata kembali sistem pelayanan kesehatan masyarakat agar lebih mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengesampingkan aspek kuratif dan rehabilitatif.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) esensial merupakan salah satu tugas Puskesmas di wilayah kerjanya. Namun pada era BPJS ini, tugas puskesmas lebih kepada Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), yaitu menyaring masalah kesehatan dasar

individu sebelum dirujuk ke rumah sakit, yang mana juga merupakan fungsi pemberdayaan masyarakat (promosi kesehatan). Selain itu, terbatasnya jumlah tenaga promosi kesehatan ataupun tumpang tindihnya pekerjaan tenaga kesehatan lain yang juga menjalankan pekerjaan promosi kesehatan menjadi kendala puskesmas dalam memberikan pelayanan UKM kepada masyarakat, padahal peran puskesmas sangat penting dalam memberdayakan masyarakat di tengah pandemi ini. Terlepas dari kendala tersebut, promosi kesehatan yang dilakukan puskesmas membutuhkan peran aktif para kader kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, jaringan masyarakat sipil, organisasi masyarakat, dan petugas keamanan setempat. Masyarakat akan lebih patuh pada protokol kesehatan jika semua elemen masyarakat tersebut selalu aktif dalam mengimbau dan menerapkan protokol kesehatan di wilayahnya. Kesiapan masyarakat menghadapi *new normal* tidak hanya terlihat dari aspek sosial, melainkan juga terlihat secara fisik dan mental. Fisik sehat yang senantiasa menerapkan PHBS dan Protokol Kesehatan serta mental yang tetap tenang dan terhindar dari gangguan kecemasan selama pandemi Covid-19 menjadi cerminan kesiapan masyarakat dalam menghadapi kehidupan *new normal* mendatang. Tentunya selain kesiapan masyarakat, penerapan *new normal* juga memerlukan kesiapan pemerintah daerah dalam segala aspek, termasuk ketersediaan fasilitas dan sumber daya kesehatan.

### C. PENUTUP

Pembatasan berskala besar adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran *Corona*

*Virus Disease* (Covid-19) (Permenkes RI 2020). Rencana pemerintah mengurangi PSBB melalui skenario *new normal* harus dipertimbangkan dengan sangat hati-hati, dengan memperhitungkan aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi. Rendahnya perilaku masyarakat yang mendukung hidup bersih dan sehat menjadi tantangan dalam masa transisi menuju *new normal*. Promosi Kesehatan sebagai pilar utama pembangunan kesehatan yang menempatkan masyarakat dalam menghadapi tatanan *new normal*.

Terbatasnya jumlah tenaga untuk melakukan promosi kesehatan ataupun tumpang tindihnya pekerjaan tenaga kesehatan lain yang juga menjalankan pekerjaan pelayanan kesehatan, menjadi kendala puskesmas dalam memberikan pelayanan UKM kepada masyarakat. Padahal peran puskesmas sangat penting dalam memberdayakan masyarakat di tengah pandemi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. W. (2020). *Kampanye di Tengah New Normal Era : Mampukah Kita Berdamai dengan Pandemi ?* May, 0–15.
- Dito, A. (2020). *Gejala dan Tatalaksana Covid 19*. Berbagai Sumber.
- Khusairi, H. (2020). *PERAN MASYARAKAT DAN MAHASISWA DALAM MENGATASI COVID-19 MELALUI PEMBENTUKAN*. 1(1), 18–30.
- Muhyiddin, O. (2020). *Catatan Editorial Edisi Khusus tentang Covid-19 , New Normal , dan Perencanaan Pembangunan*. IV(2).

Suharyanto. (2020). *Covid 19: Sumber dan Rujukan Karya Ilmiah*.  
Ikatan Pustakawan Indonesia.

Tinggi, P. (2020). *Jurnal Kalacakra*. 01, 32–40.



# FAKTOR RISIKO DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN COVID-19

**Rina Febri Wahyuningsih**  
*email: naurarina@gmail.com*

## ABSTRAK

Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19. Covid-19 penyebarannya sangat cepat dan mematikan, penularan melalui kontak langsung fisik manusia melalui mulut, hidung, dan mata. Pemerintah Indonesia telah menetapkan kondisi saat ini sebagai bencana non alam. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. Pandemi Covid-19 belum juga bisa dikatakan berakhir, namun kehidupan harus terus berjalan. Untuk itu, masyarakat harus mulai beradaptasi dengan kebiasaan hidup baru “*new normal life*”.

*Coronavirus* adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Penyakit *komorbid* merupakan faktor risiko dari infeksi *SARS-CoV-2*. Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi *SARS-CoV-2*. *New normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap melakukan aktivitas normal dengan menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. *New normal* ini melanjutkan kebiasaan yang selama ini dilakukan saat karantina wilayah atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). WHO telah memberikan 6 syarat apabila suatu negara akan mencabut kebijakan masa kuncinya. Menkes No. HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian Covid-19 di tempat kerja dan industri. Tenaga medis, sebagai garda terdepan memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat

korban virus korona. Tenaga medis mempunyai peranan yang penting dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 dan masyarakat diharap selalu mengikuti saran penyedia layanan kesehatan tentang protokol kesehatan.

**Kata kunci:** *Coronavirus, Covid-19, New normal*

## A. PENDAHULUAN

Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19. Covid-19 atau virus korona pertama kali muncul di kota Wuhan di Negara Cina. Penyebarannya sangat cepat dan mematikan. Penyebarannya melalui kontak langsung fisik manusia ditularkan melalui mulut, hidung, dan mata. Upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 dilakukan pemerintah dan lembaga keagamaan dengan menerbitkan beberapa peraturan untuk dipatuhi oleh masyarakat (Nurhayati, 2020).

Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Kemudian Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat. Selain itu, pada 13 April 2020 kondisi saat ini telah ditetapkan sebagai bencana non alam penyebaran *coronavirus*. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (Syafriada, 2020).

Dengan lebih dari 3 juta orang terinfeksi di seluruh dunia sejak 2 Mei 2020, penyakit *coronavirus* 2019 (Covid-19), yang mengakibatkan pernapasan akut yang parah dan juga mengakibatkan krisis kesehatan publik global. Sebagian besar studi *kohort* berfokus pada evaluasi efek Covid-19 pada populasi

umum 2-4 dan tidak ada cukup data tentang dampaknya pada populasi rentan, seperti wanita hamil (Juan et al., 2020).

Angka kematian akibat virus korona di Indonesia tertinggi di Asia setelah Cina, meninggal 181 orang, persentase kematian 9,11%, jumlah kasus virus korona 1.986 kasus, sembuh 134 orang. Sampai tanggal 5 April 2020 terkonfirmasi Covid-19 berjumlah 2.273 orang, sembuh 164 orang, dan meninggal 198 orang. Mengingat wabah Covid-19 merupakan masalah global melanda di belahan negara-negara di dunia termasuk Indonesia (Susilo,A., Rumende,C. M., Pitoyo,C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan,C. O. M., & Yunihastuti, 2020).

Pandemi Covid-19 belum juga bisa dikatakan berakhir, namun kehidupan harus terus berjalan. Untuk itu, masyarakat harus mulai beradaptasi dengan kebiasaan hidup baru atau disebut dengan '*new normal life*', sebagaimana yang pernah dikatakan oleh Ketua Tim Pakar Gugus Percepatan Penanganan Covid-19. *New normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap melakukan aktivitas normal dengan ditambah menerapkan protokol Kesehatan, guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Secara sederhana, *new normal* ini hanya melanjutkan kebiasaan-kebiasaan yang selama ini dilakukan saat diberlakukannya karantina wilayah atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (Ian Eardley, 2020).

Kehidupan manusia di seluruh dunia berubah. Perubahan ini akibat virus Covid-19 yang memaksa kondisi baru. Dalam hal ini, secara global kehidupan sosial tercipta suatu tatanan baru. Kehidupan manusia di mana pun memasuki ruang bernama normal baru. Dampak dari Covid-19 berakibat pada

kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Di Indonesia, sebagai upaya pencegahan dan penanggulangannya, pemerintah memberlakukan *social distancing*, instansi pemerintahan dan beberapa perkantoran menerapkan pola *Work from Home* (WFH) bagi pegawainya, pembelajaran tatap muka di sekolah dan perguruan tinggi dirubah menjadi Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) sampai waktu yang tidak ditentukan, seiring perkembangan kasus Covid-19 (Habibi, 2020).

Dari sedikit penjelasan di atas, dapat ditarik rumusan masalahnya adalah, apa itu Covid-19? Apa definisi *new normal* atau normal baru di Indonesia? Bagaimana peran tenaga kesehatan dalam *new normal* atau normal baru di Indonesia? Sedangkan tujuan penulisan artikel ini adalah mendeskripsikan gambaran umum Covid-19, mendeskripsikan gambaran umum *new normal* atau normal baru di Indonesia, mendeskripsikan peran tenaga kesehatan dalam *new normal* atau normal baru di Indonesia.

## B. ISI

*Coronavirus* adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah Covid-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV) (Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yunihastuti, 2020).

*Coronavirus* yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*. Hasil analisis *filogenetik* menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah *Severe Acute Respiratory Illness* (SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu *sarbecovirus*. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* mengajukan nama SARS-CoV2 (Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksun, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yunihastuti, 2020).

a. Transmisi

Saat ini, penyebaran *Sars-cov-2* dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi *Sars-cov-2* dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa *Sars-cov-2* dapat *viabel* pada aerosol (dihasilkan melalui nebulizer) selama setidaknya 3 jam. WHO memperkirakan *reproductive number* (R0) Covid-19 sebesar 1,4 hingga 2,5. Namun, studi lain memperkirakan R0 sebesar 3,28 (Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksun, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yunihastuti, 2020).

Beberapa laporan kasus menunjukkan dugaan penularan dari *karier asimtomatis*, namun mekanisme pastinya belum diketahui. Kasus-kasus terkait transmisi dari *karier asimtomatis* umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan pasien Covid-19. Beberapa peneliti melaporkan infeksi *Sars-cov-2* pada

*neonatus*. Namun, transmisi secara vertikal dari ibu hamil kepada janin belum terbukti pasti dapat terjadi. Bila memang dapat terjadi, data menunjukkan peluang transmisi vertikal tergolong kecil. Pemeriksaan virologi cairan amnion, darah tali pusat, dan air susu ibu pada ibu yang positif Covid-19 ditemukan *negative* (Syafrida, 2020).

b. Faktor Risiko

Berdasarkan data yang sudah ada, penyakit *komorbid* hipertensi dan *diabetes melitus*, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi *Sars-cov-2*. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan *diabetes melitus*, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2. Diaz JH43 menduga pengguna penghambat ACE (ACE-I) atau *angiotensin receptor blocker* (ARB) berisiko mengalami Covid-19 yang lebih berat. Terkait dugaan ini, *European Society of Cardiology* (ESC) menegaskan bahwa belum ada bukti meyakinkan untuk menyimpulkan manfaat positif atau negatif obat golongan ACE-i atau ARB, sehingga pengguna kedua jenis obat ini sebaiknya tetap melanjutkan pengobatannya (Juan et al., 2020).

Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi SARS-CoV2. Kanker diasosiasikan dengan reaksi *imunosupresif*, sitokin yang berlebihan, supresi induksi agen proinflamasi, dan gangguan maturasi sel dendritik. Pasien dengan *sirosis* atau penyakit hati kronik juga mengalami penurunan respons imun, sehingga lebih mudah terjangkit Covid-19 dan dapat mengalami luaran yang lebih buruk. Studi Guan, dkk menemukan bahwa dari 261 pasien Covid-19 yang

memiliki *komorbid*, 10 pasien di antaranya adalah dengan kanker dan 23 pasien dengan hepatitis B. Infeksi saluran napas akut yang menyerang pasien HIV umumnya memiliki risiko mortalitas yang lebih besar dibanding pasien yang tidak HIV (Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, 2020).

c. Manifestasi Klinik

Manifestasi klinis pasien Covid-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (*asintomatik*), gejala ringan, *pneumonia*, *pneumonia* berat, ARDS, *sepsis*, hingga *syok sepsis*. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis. Berapa besar proporsi infeksi *asintomatik* belum diketahui (Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, 2020).

Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, *fatigue*, batuk (dengan atau tanpa *sputum*), *anoreksia*, *malaise*, nyeri tenggorokan, *kongesti nasal*, atau sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah. Pasien Covid-19 dengan *pneumonia* berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala:

- a) frekuensi pernapasan  $>30x$ /menit
- b) distres pernapasan berat, atau
- c) aturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen (Juan et al., 2020).

Pada pasien *geriatri* dapat muncul gejala-gejala yang atipikal. Sebagian besar pasien yang terinfeksi *Sars-cov-2* menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan seperti demam, batuk, bersin, dan sesak napas. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, *mialgia/artralgia*, menggigil, mual/muntah, *kongesti nasal*, diare, nyeri *abdomen*, *hemoptisis*, dan *kongesti konjungtiva* (Juan et al., 2020).

### **1. *New Normal* atau Normal Baru**

Kementerian Kesehatan telah merilis aturan (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) (Manajemen et al., 2012) (Kemenkes, 2017).

Normal baru adalah suatu cara hidup baru atau cara baru dalam menjalankan aktivitas hidup ditengah pandemi Covid-19 yang belum selesai. Normal baru ini sebagai alternatif dasar kebijakan nasional untuk memenuhi kebutuhan (Habibi, 2020).

Normal baru ini sudah pernah diteliti oleh *Charles Robert Darwin*. *Charles* melalui bukunya *The Origin of*

*Species*, memperkenalkan teori ilmiah tentang populasi yang berevolusi dari generasi ke generasi melalui proses seleksi alam. Meskipun tidak sama, Charles setidaknya memberi pijakan teori tentang bagaimana manusia beradaptasi. Meskipun tidak berevolusi, cara beradaptasi dengan perubahan sosial akibat Covid-19 menguatkan teori *new normal*. Beberapa penelitian menjelaskan, suatu kebiasaan yang terus menerus dilakukan akan menjadi kebiasaan baru. Untuk hal ini, hampir semua peneliti sosial duduk dalam pendapat yang sama. Perbedaannya terletak berapa lama kebiasaan baru itu terbentuk (Habibi, 2020).

Beberapa ahli yang menetapkan kebiasaan baru yang tercipta, antara lain, Dr. *Maxwell Maltz* yang dari buku *Psychocybernetics* menetapkan 21 hari untuk membentuk kebiasaan baru (Maltz, 2015). Namun, *Phillippa Lally* dari *University College London* mengatakan penelitiannya menetapkan rata-rata 66 hari untuk merubah pembiasaan menjadi kebiasaan sebagaimana publikasi penelitiannya dalam *European Journal of Social Psychology* (Habibi, 2020).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah memberikan 6 syarat apabila suatu negara akan mencabut kebijakan masa kuncinya yaitu:

- 1) Kemampuan untuk mengendalikan penularan
- 2) Sistem kesehatan mampu mendeteksi, mengetes, mengisolasi, dan melakukan pelacakan kontak terhadap semua kasus positif.
- 3) Meminimalisasi risiko wabah khususnya di fasilitas kesehatan dan panti jompo.

- 4) Sekolah, kantor, dan lokasi penting lainnya menerapkan upaya pencegahan.
- 5) Risiko kasus impor bisa ditangani.
- 6) Komunitas masyarakat sudah benar-benar tereduksi, terlibat, dan diperkuat untuk hidup dalam kondisi ‘normal’ yang baru (Ian Eardley, 2020).

## 2. Peran tenaga kesehatan dalam *new normal*/normal baru

Tenaga medis, sebagai garda terdepan memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat korban virus korona. Dengan keilmuan dan sumpah jabatannya berjuang menyelamatkan nyawa korban virus korona. Telah banyak tenaga medis, dokter, perawat yang meninggal akibat kelelahan dalam menjalankan tugasnya melayani pasien korban virus korona. Tenaga medis adalah pahlawan kemanusiaan, masyarakat memberikan penghargaan kepada paramedis dalam bentuk pengiriman karangan bunga sebagai bentuk kepedulian dan penghormatan kepada paramedis yang telah berjuang menyembuhkan dan menyelamatkan nyawa korban virus korona (Syafrida, 2020).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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 pada situasi pandemi, selama masa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) antara lain menyediakan lebih banyak sarana cuci tangan (sabun dan air mengalir), memberikan petunjuk lokasi sarana cuci tangan, memasang poster

edukasi cara mencuci tangan yang benar, menyediakan *hand sanitizer* dengan konsentrasi alkohol minimal 70% di tempat-tempat yang diperlukan (seperti pintu masuk, ruang *meeting*, pintu lift, dll), petugas kesehatan atau petugas K3/bagian kepegawaian melakukan pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif:

- 1) Sebelum masuk kerja, terapkan *Self-Assessment Risiko* Covid-19 pada seluruh pekerja untuk memastikan pekerja yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit Covid-19.
- 2) Selama bekerja, masing-masing satuan kerja/bagian/divisi melakukan pemantauan pada semua pekerja jika ada yang mengalami demam/batuk/pilek.
- 3) Mendorong pekerja untuk mampu deteksi diri sendiri (*self monitoring*) dan melaporkan apabila mengalami demam/sakit tengorokan/batuk/pilek selama bekerja.
- 4) Bagi pekerja yang baru kembali dari perjalanan dinas ke negara/daerah terjangkit Covid-19, pekerja diwajibkan melakukan karantina mandiri di rumah dan pemantauan mandiri selama 14 hari terhadap gejala yang timbul dan mengukur suhu 2 kali sehari (Kemenkes, 2017).

### C. PENUTUP

*Coronavirus* adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini awalnya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. *Coronavirus* yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam *genus betacoronavirus*. Manifestasi klinis pasien Covid-19 memiliki spektrum yang luas,

mulai dari tanpa gejala (*asimtomatik*), gejala ringan, *pneumonia*, *pneumonia* berat, ARDS, *sepsis*, hingga *syok sepsis*.

Normal baru adalah suatu cara hidup baru atau cara baru dalam menjalankan aktivitas hidup di tengah pandemi Covid-19 yang belum selesai. Normal baru ini sebagai alternatif dasar kebijakan nasional untuk memenuhi kebutuhan.

Sesuai dengan Keputusan MENKES NOMOR HK.01.07/MENKES/328/20204) peran tenaga medis yaitu melakukan pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif meliputi tindakan *Self-Assessment* Risiko Covid-19 pada seluruh pekerja untuk memastikan pekerja yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit Covid-19, pemantauan pada semua pekerja jika ada yang mengalami demam/batuk/pilek, *self-monitor* dan melaporkan apabila mengalami demam/sakit tengorokan/batuk/pilek selama bekerja dan melakukan karantina mandiri bagi pekerja yang kembali dari perjalanan dinas ke negara/daerah lain.

Di akhir artikel ini, penulis menyampaikan beberapa saran agar kita selalu terhindar dari Covid-19, di antaranya untuk masyarakat diharapkan selalu mengikuti saran yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan tentang cara melindungi diri sendiri dan orang lain dari penularan Covid-19. Kemudian bagi tenaga kesehatan selalu menggunakan APD dengan baik dan benar dan memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan penularan *coronavirus*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Habibi, A. (2020). *Normal Baru Pasca Covid-19*. *Journal.Uinjkt.Ac.Id*, 4(1), 197–202. <https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15809>

- Ian Eardley. (2020). *A New normal?The COVID-19 pandemic has heralded different ways of working, triage of workload, collaborative research and cold-site surgery. BJU International, 2020:126. <https://bjui-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bju.15179>*
- Juan, J., Gil, M. M., Rong, Z., Zhang, Y., Yang, H., & Poon, L. C. (2020). *Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review. Ultrasound in Obstetrics & Gynecology, 56(1), 15–27. <https://doi.org/10.1002/uog.22088>*
- Kemenkes, K. (2017). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01, 1–7. <http://www.albayan.ac>*
- Manajemen, J., Universitas, P., Kuala, S., & Musnadi, S. (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan. 4(1), 35–51.*
- Nurhayati, M. (2020). *Wacana Pandemi COVID-19 terhadap Penutupan Perpustakaan. In VISI PUSTAKA: Buletin Jaringan Informasi Antar Perpustakaan (Vol. 22, Issue 2). <https://ejournal.perpusnas.go.id/vp/article/view/954>*
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. 7(1), 45. <http://jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/view/415/228>*

Syafrida, S. (2020). *Bersama Melawan Virus Covid 19 di Indonesia. SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(6), 495–508. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15325>



# PERAN BIDAN DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEBIDANAN SELAMA PANDEMI COVID-19

**Rini Nur Diana**

*email:* rininurdiana92@gmail.com

## ABSTRAK

WHO mengumumkan pada tanggal 30 Januari 2020 terjadi wabah global pandemi Covid-19. Hal tersebut menyebabkan resah seluruh dunia, termasuk masyarakat Indonesia. Di tengah pandemi global Covid-19 termasuk di Indonesia sangat dibutuhkan sinergitas seluruh tenaga kesehatan termasuk peran bidan dan perawat yang merupakan profesi yang mulia. Peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan tentu diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Namun, harus lebih hati-hati dan waspada terhadap “*high risk*” terpaparnya penularan Covid-19, karena di era *new normal* bukan berarti bebas risiko penularan Covid-19. Tetap tenang dan tidak panik, semangat dalam memberikan pelayanan kebidanan di era *new normal* pandemi Covid-19, selalu berdoa memohon perlindungan Tuhan YME, dengan mematuhi protokol kesehatan yang benar dan patuh terhadap standar etik profesi kebidanan sesuai kewenangannya.

**Kata kunci:** Pelayanan kebidanan, Peran bidan, Pandemi Covid-19

## A. PENDAHULUAN

WHO mengumumkan pada tanggal 30 Januari 2020 terjadi wabah global pandemi Covid-19. Hal tersebut menyebabkan resah

seluruh dunia, termasuk masyarakat di Indonesia. Merebaknya pandemi Covid-19 di Indonesia selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan, dan sosial masyarakat, juga berdampak terhadap kesehatan, salah satunya yaitu berdampak pada pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan atau tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan keluarga berencana (KB).

Bidan adalah wanita yang dipercaya dalam mendampingi dan menolong ibu-ibu yang melahirkan sampai dapat merawat bayinya dengan baik. Hal ini telah membuat peran dan posisi bidan menjadi terhormat di masyarakat karena tugas yang diembannya sangat mulia dalam upaya memberikan dan membesarkan hati ibu.

*New normal* adalah skenario untuk mempercepat penanganan Covid-19 dalam aspek kesehatan dan sosial ekonomi. Pemerintah Indonesia telah mengumumkan rencana untuk mengimplementasikan studi epidemiologi dan kesiapan regional (Widiyani, 2020).

Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dan memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya (UU No.4, 2019 tentang kebidanan).

## **B. ISI**

Berdasarkan UU No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan. Pelayanan kebidanan merupakan salah satu pelayanan profesional, merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang

diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan atau rujukan (Repubik Indonesia, 2019).

Menurut UU No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan. Praktik kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam bentuk asuhan kebidanan. Kompetensi bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk memberikan pelayanan kebidanan (Repubik Indonesia, 2019).

Mutu pelayanan kebidanan adalah tingkat kesempurnaan dan standar yang telah ditetapkan dalam memberikan pelayanan kebidanan untuk mengurangi tingkat kematian.

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam pelayanan kebidanan dan kurangnya keterampilan dan pengetahuan bidan akan menyebabkan hal yang sangat fatal dalam penyelamatan nyawa seorang ibu, karena bidan adalah tenaga kesehatan yang paling dekat pada masyarakat yang secara khusus memberi pelayanan kebidanan kepada ibu dan sebagai pengambil keputusan terhadap orang yang telah mempercayakan dirinya berada dalam asuhan dan penanganan bidan.

#### 1. Dasar Hukum

Berdasarkan UU No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan. Kini praktik profesi bidan telah berkembang pesat sejalan dengan tuntutan pentingnya perlindungan dan kepastian hukum. Bidan dituntut memberikan pelayanan yang humanis, cerdas, dan inovatif mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi tanpa deskriminasi (Repubik Indonesia, 2019)

*(UK, 1993)*

1. Semua perempuan berhak untuk melaksanakan pencatatan dirinya

2. Setiap perempuan mengetahui satu bidang yang memastikan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap dirinya
3. Minimal 30% perempuan mempunyai bidan sebagai koordinator profesional
4. Setiap perempuan mengetahui koordinator profesional sebagai kunci dalam perencanaan dan pengawasan terhadap dirinya
5. Minimal 75% perempuan mengetahui penolong yang akan membantu proses persalinan
6. Bidan sebaiknya memperoleh akses langsung tempat tidur di semua unit pelayanan kebidanan
7. Minimal 30% perempuan melahirkan di unit pelayanan kebidanan di bawah pengawasan bidan
8. Semua kunjungan *Ante Natal Care* tanpa komplikasi seharusnya mendapat kejelasan pemeriksaan bukti sesuai pedoman dari obstetric
9. Semua ambulans seharusnya didukung paramedis yang mampu mendukung bidan untuk membawa perempuan ke IGD/RS
10. Semua perempuan seharusnya mempunyai akses informasi tentang ketersediaan pelayanan di wilayah tempat tinggalnya

Untuk mencapai kunci sukses pelayanan kebidanan maka peran bidan sangat diperlukan. Bidan identik dengan profesi yang membantu wanita melahirkan. Padahal bidan memiliki peran yang sangat luar biasa dalam kehidupan seorang wanita, mulai dari memberikan edukasi pada remaja putri hingga pengaturan kesuburan sesudah melahirkan sepanjang siklus kehidupan reproduksinya. Bidan mempunyai peran pokok

yang sangat strategis sebagai pengelola, pelaksana, pendidik, dan peneliti dalam mengawal kehidupan perempuan dan anaknya agar memperoleh pelayanan yang berkualitas. Maka dibutuhkan bidan kompeten yang mampu memberikan pelayanan profesional, baik secara mandiri, kolaborasi, atau rujukan. Peran bidan yang luar biasa yaitu bidan sebagai pendamping perempuan selama siklus kehidupan reproduksinya. Jadi, bukan saja membantu persalinan, akan tetapi mempunyai peran dalam mendampingi wanita sampai masa reproduksi selesai atau wanita menopause.

2. Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan kehamilan

Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan kehamilan tidak terlepas dari rangkaian peran dan tanggung jawab di dalam asuhan kebidanan. Berikut adalah peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan kehamilan menurut Pusdiknakes RI (1995).

- a) Peran sebagai pelaksana
- b) Peran sebagai pengelola
- c) Peran sebagai pendidik
- d) Peran sebagai peneliti (Megasari & Dkk, 2015)

Di tengah pandemi global Covid-19 termasuk di Indonesia sangat dibutuhkan sinergitas seluruh tenaga kesehatan termasuk peran bidan dan perawat yang merupakan profesi yang mulia. Peran bidan melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan.

Peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan tentu diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Namun, harus lebih hati-hati dan waspada terhadap “*high risk*” terpaparnya penularan Covid-19 karena di era *new normal* bukan berarti bebas risiko penularan Covid-19.

*Corona virus disease-2019* (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh *coronavirus* jenis baru. Gejala klinisnya yaitu demam, batuk pilek, letih, lesu, sakit tenggorokan, dan gangguan sesak pernapasan. Saat ini belum tersedia vaksin Covid-19. Adapun penularannya dapat melalui *droplets* atau cairan yang berasal dari batuk dan bersin, kontak pribadi seperti menyentuh dan berjabat tangan, menyentuh benda atau permukaan dengan virus di atasnya, kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Kelompok berisiko yang perlu dipantau adalah OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu orang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang positif Covid-19. Orang Tanpa Gejala merupakan kontak erat dengan kasus positif Covid-19. ODP (Orang Dalam Pengawasan) merupakan orang yang mengalami demam 38 derajat celsius atau lebih, atau mempunyai riwayat demam, atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek atau sakit tenggorokan atau batuk pilek dan 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan adanya penyebaran di wilayah setempat. Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek atau sakit tenggorokan atau batuk, dan 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi

atau mungkin sudah positif Covid-19. PDP (Pasien Dalam Pengawasan) atau orang dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yaitu demam 38C atau lebih, atau riwayat demam. Disertai salah satu gejala atau tanda penyakit pernapasan seperti batuk atau sesak nafas atau sakit tenggorokan atau pilek atau *pneumonia* ringan hingga berat. Dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan adanya penyebaran di wilayah setempat. Orang dengan demam 38C atau lebih atau punya riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi atau mungkin sudah positif Covid-19. Orang dengan ISPA berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gejala klinis yang meyakinkan. Konfirmasi merupakan pasien yang terinfeksi Covid-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan PCR. Komorbiditas adalah penyakit penyerta yang menggambarkan kondisi bahwa ada penyakit lain misalnya penyakit diabetes, hipertensi, kanker yang dialami dari penyakit utamanya.

Mencegah Covid-19 antara lain dengan jaga diri dan keluarga dari Covid-19 dengan lebih sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau gunakan *hand sanitizer*, konsumsi gizi seimbang dan suplemen vitamin, melakukan aktivitas fisik seperti senam, istirahat cukup, tidak merokok, tutupi mulut saat batuk bersin dengan lengan atau tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah tertutup, dan segera cuci tangan, segera mengganti baju atau mandi sesampainya di rumah setelah bepergian, bersihkan dengan disinfeksi secara rutin benda-benda yang sering disentuh di rumah.

Pelayanan di era *new normal* bidan dalam memberikan pelayanan harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, baik fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur (SOP) pencegahan pemutusan mata rantai penularan infeksi.

Berikut edukasi bagi klien: ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, ibu menyusui:

- a. Selalu cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik (cara cuci tangan yang benar pada buku KIA hal.28)
- b. Gunakan *hand sanitizer* berbasis *alcohol* yang setidaknya mengandung *alcohol* 70% jika air dan sabun tidak tersedia.
- c. Khusus untuk ibu nifas, selalu cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi dan menyusui
- d. Hindari menyentuh mata dan mulut dengan tangan yang belum dicuci
- e. Hindari kontak dengan orang yang sedang sakit
- f. Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas termasuk Covid-19
- g. Bersihkan dan lakukan disinfeksi rutin pada permukaan benda yang sering disentuh.
- h. Bagi ibu hamil, pastikan gerak janin diawali usia kehamilan 20 minggu dan setelah usia kehamilan 28 minggu hitung gerakan janin (minimal 10 gerakan per 2 jam).
- i. Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri, dan tetap mempraktikkan aktivitas fisik berupa senam ibu hamil, yoga, secara

- mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat
- j. Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan oleh nakes
  - k. Kelas bumil ditunda pelaksanaannya sampai kondisi bebas dari pandemic Covid-19
  - l. Bagi ibu bersalin, rujukan terencana untuk ibu hamil berisiko
  - m. Ibu tetap bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Segera ke fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda persalinan
  - n. Ibu dengan kasus Covid-19 akan ditatalaksana sesuai tatalaksana persalinan yang dikeluarkan oleh PP POGI.
  - o. Pelayanan KB pasca bersalin tetap berjalan sesuai prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya.

Bagi Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir:

- a. Ibu nifas dan keluarga harus memahami tanda bahaya di masa nifas (lihat buku KIA). Jika terdapat risiko atau tanda bahaya maka periksakan diri ke tenaga Kesehatan
- b. Kunjungan nifas dilakukan sesuai jadwal kunjungan
- c. Metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan menggunakan media *online* (disesuaikan dengan kondisi daerah terdampak Covid-19), dengan melakukan upaya pencegahan penularan Covid-19 baik dari petugas, ibu, dan keluarga.
- d. Pelayanan KB tetap dilaksanakan sesuai jadwal dengan membuat perjanjian
- e. Bayi baru lahir tetap mendapatkan pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) seperti pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin k1, pemberian salep/tetes mata *antibiotic* dan pemberian imunisasi hepatitis B setelah 24 jam, sebelum

ibu dan bayi pulang dari fasilitas kesehatan, pengambilan sampel Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sampai dengan 28 hari setelah lahir.

### C. PENUTUP

Saatnya bersama-sama bidan di seluruh nusantara, bahu-membahu bergerak untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak menuju Indonesia maju. Tetap tenang dan tidak panik, semangat dalam memberikan pelayanan kebidanan di era *new normal* pandemi Covid-19, selalu berdoa memohon perlindungan Tuhan YME, dengan mematuhi protokol kesehatan yang benar, dan patuh terhadap standar etik profesi kebidanan sesuai kewenangannya. Dari bidan berkualitaslah perempuan dan anak yang sehat bisa diwujudkan. Kesehatan ibu dan anak adalah kunci keluarga sehat, masyarakat, negara, dan dunia juga akan sehat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Apa yang Harus Dilakukan Masyarakat untuk Cegah Penularan Covid-19*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Megasari, M., & Dkk. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan 1*. Depublish.
- Repubik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*. Sekertariat Negara.

Widiyani, R. (2020). *Supaya Tidak Bingung Berikut Fakta New Normal Saat Pandemi Covid-19*. Detik News. <https://news.detik.com/berita/d-5034719/tentang-new-normal-di-indonesia-arti-fakta-dan-kesiapan-daerah>



# TATALAKSANA TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN COVID-19

**Riries Sarach**

*email: ririessarach@gmail.com*

## ABSTRAK

*Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2)*. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Beberapa hal yang harus diperhatikan oleh fasilitas kesehatan dalam pelayanan di era *new normal*, di antaranya, yang pertama, fasilitas kesehatan yang memberikan layanan pada pasien Covid-19 dan non Covid-19 menerapkan prosedur *skrining, triase, testing, dan tracing* kasus. Antisipasi penularan dengan PPI, penyediaan ruang isolasi, rujukan terintegrasi, pengembalian pelayanan esensial seperti imunisasi, ANC, dan pelayanan pasien sakit lainnya. Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan tanggapan terhadap wabah Covid-19 dan menjadi tulang punggung pertahanan suatu negara untuk membatasi atau menanggulangi penyebaran penyakit. Untuk itu, dengan adanya kerjasama antara lembaga terkait dan seluruh lapisan masyarakat yang bersinergi dalam upaya pemberantasan Covid-19.

**Kata kunci:** Peran tenaga kesehatan, Covid-19

## A. PENDAHULUAN

*Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCoV-2). SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada Covid-19 yang berat dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus *pneumonia* yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru *coronavirus*. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi (Kemenkes RI, 2020).

Sampai saat ini, situasi Covid-19 di tingkat global maupun nasional masih dalam risiko sangat tinggi. Selama pengembangan vaksin masih dalam proses, dunia dihadapkan pada kenyataan untuk mempersiapkan diri hidup berdampingan dengan Covid-19. Oleh karenanya, diperlukan pedoman dalam upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 untuk memberikan panduan bagi petugas kesehatan agar tetap sehat, aman, dan produktif. Seluruh penduduk

Indonesia mendapatkan pelayanan yang sesuai standar. Pedoman pencegahan dan pengendalian Covid-19 disusun berdasarkan rekomendasi WHO yang disesuaikan dengan perkembangan pandemi Covid-19, dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kemenkes RI, 2020b).

Peran tenaga kesehatan dinilai sangat krusial pada masa *new normal* seperti saat ini. Karena tenaga kesehatan di era *new normal* adalah sebagai benteng garda terdepan dalam upaya pemberantasan pandemi Covid-19. Makalah ini disusun untuk mengetahui peran tenaga kesehatan di era *new normal*.

## B. ISI

Akibat pandemi Covid-19 yang tidak kunjung usai, pemerintah akan menerapkan *new normal* beserta panduannya, atau yang bisa dibayangkan kehidupan normal yang baru untuk masyarakat dalam menghadapi Covid-19. Perihal *new normal* ini telah disampaikan oleh juru bicara pemerintah khusus Covid-19, Achmad Yurianto. Beberapa hal yang terkait *new normal* atau kenormalan baru adalah seperti dengan tetap menerapkan jaga jarak, lalu seringnya membersihkan bagian tubuh yang gampang terjangkau virus korona contohnya cuci tangan, dan tetap menggunakan masker dalam kehidupan sehari-hari. *New normal* ini tentunya tidak berkaitan dengan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Terkait *new normal* ini, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah menerbitkan panduan lengkap penerapan *new normal*. Kemenkes menerbitkan Keputusan Menkes dengan nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di tempat kerja perkantoran dan industri dalam mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi (Kemenkes RI, 2020).

Peran tenaga kesehatan di era *new normal*. Mutu pelayanan kesehatan memiliki dampak yang sangat besar terhadap seluruh upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan, sehingga mutu pelayanan kesehatan selama masa pandemi Covid-19 merupakan hal yang sangat penting. Saat ini Kemenkes RI sedang menyusun draft kerangka pelayanan fasilitas kesehatan era *new normal*. Berkaitan dengan hal tersebut, Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan (FK-KMK) UGM menyelenggarakan Forum Diskusi Mutu Pelayanan Kesehatan *Online* dengan topik Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dalam Pandemi Covid-19 (*World Health Organization, 2020*)

Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19. Kemudian Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat. Selain itu, pada 13 April 2020 kondisi saat ini telah ditetapkan sebagai bencana non alam penyebaran *coronavirus*. “Beberapa hal yang harus mendapat perhatian dalam penanganan Covid-19 di antaranya, kondisi kesehatan masyarakat dan meminimalan risiko petugas kesehatan. Beberapa tenaga kesehatan gugur dalam menjalankan tugasnya akibat Covid-19. Juga ada yang masih dilakukan perawatan (*World Health Organization, 2020*).

Beberapa hal yang harus diperhatikan oleh fasilitas kesehatan dalam pelayanan di era *new normal*, di antaranya, yang pertama, fasilitas kesehatan yang memberikan layanan pada pasien Covid-19 dan non Covid-19 menerapkan prosedur *skrining, triase, testing*, dan *tracing* kasus. Kedua, melakukan antisipasi penularan terhadap tenaga kesehatan dan pengguna layanan dengan penerapan prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

(PPI), penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di unit kerja dan pemenuhan APD. Ketiga, fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rujukan menyediakan fasilitas perawatan, terutama ruang isolasi untuk pasien kasus Covid-19. Keempat, seluruh fasilitas kesehatan terintegrasi dalam sistem penanganan Covid-19 di daerah masing-masing, sehingga terbentuk sistem pelacakan kasus dan penerapan mekanisme rujukan yang efektif. Kelima, fasilitas kesehatan melaksanakan kembali pelayanan esensial yang tertunda, terutama pelayanan imunisasi, kesehatan ibu dan anak, pelayanan pada pasien dengan penyakit menular, seperti TB Paru, HIV, Malaria, dan beberapa penyakit menular lainnya (Bowdle & Munoz-Price, 2020)

Petugas kesehatan harus mengenakan alat perlindungan diri yang sesuai saat melakukan *skrining* pasien di titik *triase*. Berikan masker medis kepada semua pasien yang menunjukkan gejala-gejala serupa flu atau melaporkan kemungkinan infeksi Covid-19. Ingatkan semua pasien untuk menjalankan kebersihan pernapasan dan tangan yang baik.

Beberapa tatalaksana yang harus diterapkan oleh tenaga kesehatan dalam perawatan kasus Covid-19 di layanan kesehatan:

1. Tatalaksana kasus terkonfirmasi bagi tenaga kesehatan
  - a) Segera isolasi kasus suspek dan terkonfirmasi
  - b) Untuk mengurangi stres dan rasa khawatir, jelaskan tindakan Anda dan alasannya kepada pasien
  - c) Jika memungkinkan, tempatkan pasien di kamar tersendiri
  - d) Kasus suspek dan terkonfirmasi harus dipisahkan
  - e) Jaga jarak setidaknya 1 meter antarpasien
  - f) Jangan tempatkan lebih dari satu pasien di satu tempat tidur rumah sakit

2. Tatalaksana lingkungan
  - a) Batasi pergerakan pasien di dalam fasilitas untuk mengurangi kemungkinan infeksi menyebar di fasilitas layanan kesehatan
  - b) Jika pemindahan pasien diperlukan, rencanakan pemindahan terlebih dahulu: semua staf dan pengunjung yang berkontak langsung dengan pasien harus mengenakan alat perlindungan diri
  - c) Laksanakan pembersihan dan disinfeksi lingkungan berkala
  - d) Pastikan ventilasi baik, jika memungkinkan, buka pintu dan jendela
3. Tatalaksana pengunjung
  - a) Batasi jumlah pengunjung setiap pasien
  - b) Semua pengunjung harus mengenakan alat perlindungan diri dan kunjungannya harus dicatat

Melakukan promosi kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat juga merupakan peran yang tak bisa lepas dari tenaga kesehatan. Melakukan edukasi terkait Covid-19 seperti definisi, tanda gejala, cara mencegah, dan upaya-upaya pencegahan lainnya yang sangat penting diterapkan pada unit terkecil masyarakat seperti dalam lingkungan keluarga (RRC, n.d.)

## **C. PENUTUP**

Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan tanggap terhadap wabah Covid-19 dan menjadi tulang punggung pertahanan suatu negara untuk membatasi atau menanggulangi penyebaran penyakit. Di garis terdepan, tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang dibutuhkan pasien suspek dan terkonfirmasi Covid-19, yang seringkali dijalankan dalam keadaan menantang. Petugas berisiko lebih tinggi terinfeksi Covid-19

dalam upayanya melindungi masyarakat lebih luas. Petugas dapat terpapar bahaya, seperti tekanan psikologis, kelelahan, keletihan mental, atau stigma. Untuk itu dengan adanya kerja sama antara lembaga terkait dan seluruh lapisan masyarakat yang bersinergi dalam upaya pemberantasan Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bowdle, A., & Munoz-Price, L. S. (2020). *Preventing Infection of Patients and Healthcare Workers Should Be the New normal in the Era of Novel Coronavirus Epidemics. Anesthesiology, 132*(6), 1292–1295. <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000003295>
- Kemendes RI. (2020a). *Keluarga Kunci Untuk Memasuki Era New normal. Kementerian Kesehatan RI, 1–2*. <https://www.kemkes.go.id/article/print/20060200002/keluarga-kunci-untuk-memasuki-era-new-normal.html>
- Kemendes RI. (2020b). *Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/mendes/328/2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Mendes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19), 2019*.
- RRC, komisi kesehatan nasional. (n.d.). *Paduan menghadapi penyakit virus corona 2019 model rrc*.
- World Health Organization. (2020). *Materi Komunikasi Risiko COVID-19 untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan. World Health Organization, 1–11*.



# UPAYA BIDAN MEMBERIKAN ASUHAN KEBIDANAN UNTUK PENANGANAN COVID-19

**Sartika Dwi Yolanda Putri**  
*email: dwisartika66@gmail.com*

## ABSTRAK

WHO mengumumkan pada tanggal 30 Januari 2020 terjadi wabah global pandemi Covid-19. Hal tersebut menyebabkan resah seluruh dunia, termasuk masyarakat di Indonesia. Merebaknya pandemi Covid-19 di Indonesia, selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan, dan sosial masyarakat, juga berdampak terhadap kesehatan, salah satunya yaitu berdampak pada pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan atau tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB). Peran bidan sangat diperlukan. Peran bidan itu pendamping perempuan selama siklus kehidupan reproduksinya. Jadi, bukan saja membantu persalinan saja akan tetapi mempunyai peran dalam mendampingi wanita itu terus berjalan sampai masa reproduksi selesai atau saat wanita *menopause*. Di tengah pandemi global Covid-19, termasuk di Indonesia sangat di butuhkan sinergitas seluruh tenaga kesehatan termasuk peran bidan dan perawat yang merupakan profesi yang mulia. Peran bidan melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan.

**Kata Kunci:** *Covid-19, New Normal, Asuhan Kebidanan*

## **A. PENDAHULUAN**

WHO mengumumkan pada tanggal 30 Januari 2020 terjadi wabah global pandemi Covid-19. Hal tersebut menyebabkan resah seluruh dunia, termasuk masyarakat di Indonesia. Merebaknya pandemi Covid-19 di Indonesia, selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan, dan sosial masyarakat, juga berdampak terhadap kesehatan, salah satunya yaitu berdampak pada pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan atau tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Nuryani, 2020).

## **B. ISI**

Pelayanan kebidanan merupakan salah satu pelayanan profesional, merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan atau rujukan (Ningsih, S, & Sawandi, 2018). Dasar Hukum pelayanan kebidanan yaitu berdasarkan UU No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan. Kini praktek profesi bidan telah berkembang pesat sejalan dengan tuntutan pentingnya perlindungan dan kepastian hukum. Bidan dituntut memberikan pelayanan yang humanis, cerdas, dan inovatif mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi tanpa diskriminasi (Herdiawati, 2019). Menurut Handayani, Ma'rif, & Sopacua, (2016) ada 10 indikator pelayanan kebidanan, yaitu:

- 1) Semua perempuan berhak untuk melaksanakan pencatatan dirinya
- 2) Setiap perempuan mengetahui satu bidan yang memastikan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap dirinya

- 3) Minimal 30 % perempuan mempunyai bidan sebagai koordinator profesional
- 4) Setiap perempuan mengetahui koordinator profesional sebagai kunci dalam perencanaan dan pengawasan terhadap dirinya
- 5) Minimal 75 % perempuan mengetahui penolong yang akan membantu proses persalinan
- 6) Bidan sebaiknya memperoleh akses langsung tempat tidur di semua unit pelayanan kebidanan
- 7) Minimal 30% perempuan melahirkan di unit pelayanan kebidanan di bawah pengawasan bidan
- 8) Semua kunjungan *Ante Natal Care* tanpa komplikasi seharusnya mendapat kejelasan pemeriksaan bukti sesuai pedoman dari *obstetric*
- 9) Semua ambulan seharusnya didukung paramedis yang mampu mendukung bidan untuk membawa perempuan ke IGD/RS
- 10) Semua perempuan seharusnya mempunyai akses informasi tentang ketersediaan pelayanan di wilayah tempat tinggalnya.

Peran bidan sangat diperlukan. Bidan identik dengan profesi yang membantu wanita melahirkan. Padahal bidan memiliki peran yang sangat luar biasa dalam kehidupan seorang wanita, mulai dari memberikan edukasi pada remaja putri hingga pengaturan kesuburan sesudah melahirkan sepanjang siklus kehidupan reproduksinya (Pradithina, 2020). Bidan mempunyai peran pokok yang sangat strategis sebagai pengelola, pelaksana, pendidik, dan peneliti dalam mengawal kehidupan perempuan dan anaknya agar agar memperoleh pelayanan yang berkualitas. Maka dibutuhkan bidan kompeten yang mampu memberikan pelayanan profesional baik secara mandiri, kolaborasi, atau rujukan. Peran bidan itu pendamping perempuan selama siklus kehidupan reproduksinya. Jadi, bukan saja membantu persalinan saja, akan tetapi mempunyai

peran dalam mendampingi wanita itu terus berjalan sampai masa reproduksi selesai atau saat wanita menopause (Ramadani, Anggraini Nursal, & Ramli, 2015).

Nuryani, (2020) menjelaskan bahwa di tengah pandemi global Covid-19, termasuk di Indonesia sangat dibutuhkan sinergitas seluruh tenaga kesehatan termasuk peran bidan dan perawat yang merupakan profesi yang mulia. Peran bidan melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan. Peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan tentu diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan “Asuhan Kebidanan yang Berkualitas”. Namun, harus lebih hati-hati dan waspada terhadap “*high risk*” terpaparnya penularan Covid-19 karena di era *new normal* bukan berarti bebas risiko penularan Covid-19.

Pelayanan di era *new normal*, bidan dalam memberikan pelayanan harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, baik fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur (SPO) pencegahan pemutusan mata rantai penularan infeksi (Pradithina, 2020).

Nuryani (2020) mengatakan, edukasi pada bagi klien: ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, ibu menyusui, di antaranya:

- 1) Selalu cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik,
- 2) Gunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia
- 3) Cuci tangan terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK), dan sebelum makan
- 4) Khusus untuk ibu nifas, selalu cuci tangan setiap kali sebelum

- dan sesudah memegang bayi, dan sebelum menyusui
- 5) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
  - 6) Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
  - 7) Gunakan masker medis saat sakit.
  - 8) Tetap tinggal di rumah saat sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.
  - 9) Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tisu.
  - 10) Buang tisu pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada tisu, lakukan batuk sesuai etika batuk.
  - 11) Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
  - 12) Menggunakan masker medis adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi Covid-19.

Bagi ibu hamil:

- 1) Pastikan gerak janin diawali usia kehamilan 20 minggu dan setelah usia kehamilan 28 minggu, hitung gerakan janin (minimal 10 gerakan per 2 jam)
- 2) Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri, dan tetap mempraktekkan aktivitas fisik berupa senam ibu hamil, yoga, atau peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat.
- 3) Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan
- 4) Kelas ibu hamil ditunda pelaksanaannya sampai kondisi bebas dari pandemi Covid-19.

Bagi ibu bersalin:

- 1) Rujukan terencana untuk ibu hamil berisiko
- 2) Ibu tetap bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Segera ke fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda tanda persalinan.
- 3) Ibu dengan kasus Covid-19 akan ditatalaksana sesuai tatalaksana persalinan yang dikeluarkan oleh PP POGI.
- 4) Pelayanan KB pasca persalinan tetap berjalan sesuai prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya.

Bagi ibu nifas dan bayi baru lahir:

- 1) Ibu nifas dan keluarga harus memahami tanda bahaya di masa nifas (lihat Buku KIA). Jika terdapat risiko atau tanda bahaya, maka periksakan diri ke tenaga kesehatan.
- 2) Kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu KF 1: pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan; KF 2: pada periode 3 (tiga) hari sampai 7 (tujuh) hari; KF 3: pada periode 8 (delapan) hari sampai 28 hari; KF 4: pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.
- 3) Metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan menggunakan media *online* (d disesuaikan dengan kondisi daerah terdampak Covid-19), dengan melakukan upaya-upaya pencegahan penularan Covid-19, baik dari petugas, ibu, dan keluarga.
- 4) Pelayanan KB tetap dilaksanakan sesuai jadwal dengan membuat perjanjian
- 5) Tetap mendapatkan pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) seperti pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusu dini, injeksi vitamin K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik, dan pemberian imunisasi hepatitis B. Setelah 24

jam, sebelum ibu dan bayi pulang dari fasilitas kesehatan, pengambilan sampel Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari setelah lahir.

### C. PENUTUP

Peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan, tentu diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan “Asuhan Kebidanan Yang Berkualitas”. Namun harus lebih hati-hati dan waspada terhadap “*high risk*” terpaparnya penularan Covid-19 karena di *era new normal* bukan berarti bebas risiko penularan Covid-19.

Pelayanan di *era new normal*, bidan dalam memberikan pelayanan harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, baik fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur (SPO) pencegahan pemutusan mata rantai penularan infeksi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Handayani, L., Ma’ruf, N. A., & Sopacua, E. (2016). Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Pelaksana. *Penelitian Sistem Kesehatan*, 13.
- Herdiawati, H. W. (2019). *Hukum Kesehatan Dalam peran dan Fungsi Bidan, Serta Pelanggaran Etika dan Hukum Di Era Informasi Teknologi Elektronik*. Jakarta.
- Ningsih, S. L., S, A. W., & Sawandi, S. (2018). Peran Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan. *SEOPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, 74.

Nuryani, S. (2020). *Peran Bidan Di era New Normal Dalam Memberikan Asuhan Kebidanan Selama Pandemi Covid 19*. Kalimantan Selatan.

Pradithina, Y. (2020). *Peran Bidan dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi Di Era New Normal*. Bandung.

Ramadani, M., Anggraini Nursal, D. G., & Ramli, L. (2015). Peran tenaga Kesehatan dan Keluarga Dalam Kehamilan. *Kesehatan Masyarakat Nasional*, 87.



# PERAN BIDAN SEBAGAI TENAGA KESEHATAN DAN PENDIDIK DALAM PENCEGAHAN COVID-19

**Shelly Rodliah Rosyad**

*email: rosyad\_shelly@yahoo.com*

## ABSTRAK

Wabah penyakit *coronavirus* (Covid-19) sangat menarik perhatian dunia, dikarenakan penularannya yang sangat cepat melalui kontak langsung dengan yang terinfeksi. Tidak hanya menimbulkan masalah kesehatan, wabah penyakit ini juga memberikan dampak bagi perekonomian, pendidikan, politik, social, dan spiritual masyarakat. Tenaga kesehatan menjadi bagian terdepan dalam menangani masalah kesehatan ini. Hal ini membuat tenaga kesehatan mengalami tekanan psikologis serta kelelahan dikarenakan banyaknya kasus Covid-19 yang menyebabkan kesakitan dan kematian, serta tenaga medis sangat rentan untuk terpapar penyakit ini. Di era *new normal* ini, seluruh masyarakat termasuk tenaga kesehatan dapat melakukan aktivitas normal seperti biasanya dengan menerapkan protokol kesehatan yang ada. Dengan ini akan dibahas mengenai bagaimana peran tenaga kesehatan di era *new normal*.

**Kata kunci: Covid-19, New normal, Tenaga Kesehatan**

## A. PENDAHULUAN

*Corona virus disease* (Covid-19) merupakan suatu infeksi yang disebabkan oleh virus korona yang baru ditemukan. Pada orang tua yang memiliki masalah kesehatan seperti penyakit jantung,

*diabetes*, penyakit pernapasan kronik dan kanker lebih rentan untuk terkena penyakit Covid-19. Sejak Covid-19 dinyatakan sebagai wabah, sampai saat ini terdapat hampir 25 juta kasus dan 800 ribu kematian yang disebabkan oleh Covid-19. Data terakhir yang didapat dari *World Health Organisation* untuk tanggal 30 agustus 2020 telah terdapat lebih dari 1,8 juta kasus dan 38 ribu kematian yang disebabkan oleh Covid-19. Negara Amerika menjadi negara dengan kasus tertinggi secara global (Dennison Himmelfarb & Baptiste, 2020).

Pandemi yang disebabkan oleh Covid-19 ini memberikan banyak masalah di dalam kehidupan saat ini. Hal ini termasuk mengganggu kesehatan mental dengan adanya kecemasan, stres, gangguan ekonomi, dan sebagainya. Sebagai tenaga kesehatan yang berperan sangat besar dalam masa pandemi ini juga tidaklah mudah, dikarenakan tenaga kesehatan terjun langsung dalam perawatan pasien yang sangat berisiko tertular virus ini. Hal ini dapat menyebabkan trauma bagi tenaga kesehatan yang lelah dikarenakan harus menghadapi banyak kematian pasiennya, bahkan rekan sejawatnya dikarenakan Covid-19 (Nelson, 2020).

## **B. ISI**

Di *New York*, tenaga kesehatan bisa mendapatkan pertolongan untuk penyembuhan trauma psikologis dan emosional yang dialami. Mereka juga difasilitasi tempat yang tenang yang dapat digunakan untuk menenangkan diri, bermeditasi, menulis, dan sebagainya (Nelson, 2020). Covid-19 memberikan dampak besar bagi perekonomian, pendidikan, sosial, serta kesehatan masyarakat. Begitu juga dengan tekanan psikologis yang dirasakan. Penyakit yang disebabkan oleh virus dapat menyebar di antara tenaga medis dikarenakan kontak langsung dengan

pasien yang terinfeksi tanpa mengenakan alat pelindung diri atau masker (Redaksi, 2014).

Pada orang tua dengan usia 40-50 tahun lebih rentan untuk terinfeksi Covid-19, begitu pula dengan orang-orang yang memiliki riwayat perjalanan internasional (Case et al., 2020). Oleh karena itu, pemerintah memberikan kebijakan agar masyarakat melakukan jaga jarak dan karantina, serta mengenakan masker ketika berada di luar rumah (Ing et al., 2020). Dengan adanya kebijakan pemerintah tersebut diharapkan dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh Covid-19. Hal ini juga membantu tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Hendaknya petugas kesehatan membutuhkan lebih banyak perhatian serta bimbingan psikologis yang sangat dibutuhkan jika wabah penyakit Covid-19 ini berakhir (Yin et al., 2020).

Teruntuk bidan mempunyai peran sebagai pengelola, pelaksana, peneliti, serta pendidik yang juga diharapkan kompeten dalam memberikan pelayanan yang profesional, mandiri, kolaborasi, serta rujukan (Nazriah, 2009). Zaman sekarang sangat mudah untuk mengakses informasi melalui internet. Terlebih kaum muda merupakan pengguna terbesar alat komunikasi *gadget* (Tunggali, 2019). Para tenaga kesehatan dapat meng-*update* pengetahuannya melalui internet dengan membaca artikel-artikel terkait wabah Covid-19 ini.

Dalam masa pandemi ini bidan memiliki peran penting untuk memutuskan mata rantai penyebaran Covid-19 di masyarakat. Dengan memberikan edukasi agar menaati protokol kesehatan yang diterapkan oleh pemerintah, melaksanakan pola hidup yang bersih dan sehat, menjauhi kerumunan, menggunakan masker saat keluar dari rumah, rajin mencuci tangan. Hindari menyentuh wajah pada bagian mata, mulut, hidung. Tutup mulut

dan hidung saat batuk maupun bersin. Untuk pelayanan yang diberikan juga harus menerapkan protokol kesehatan dengan mengenakan APD, bekerja sesuai standar.

### C. PENUTUP

Demikian pemaparan terkait peran tenaga kesehatan di era *new normal*, yang diharapkan tetap memberikan pelayanan yang terbaik dan mematuhi protokol kesehatan dengan mengikuti standar operasional yang berlaku untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh Covid-19. Diharapkan tenaga kesehatan tetap tenang, tidak panik, dan tetap semangat memberikan pelayanan di era *new normal*.

### DAFTAR PUSTAKA

Case, I. A., Of, S., Pandey, R., & Mesra, B. I. T. (2020). *Corona Virus Symptoms and Interpretation through Artificial Intelligence : A case study of India*. May.

Dennison Himmelfarb, C. R., & Baptiste, D. (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19)*. *Journal of Cardiovascular Nursing, Publish Ahead of Print*(August). <https://doi.org/10.1097/jcn.0000000000000710>

Ing, E. B., Xu, A. ), Salimi, A., & Torun, N. (2020). *Physician deaths from corona virus (COVID-19) disease*. *Advance Access Publication On*, 70, 370–374. <https://doi.org/10.1093/occmmed/kqaa088>

Nazriah. (2009). *Konsep Dasar Kebidanan* (A. Amri (Ed.)). Yayasan PeNA. <http://webadmin.ipusnas.id/ipusnas/publications/books/66362>

- Nelson, B. (2020). *COVID-19's Crushing Mental Health Toll on Health Care Workers*. *September*, 597–598. <https://doi.org/10.1002/cncy.22347>
- Redaksi, H. S. (2014). *Virus Mematikan Ebola*. PT Elex Media Komputindo. <http://ijogja.id/publications/books/13517/>
- Tunggali, A. P. P. W. (2019). *Menelisik fungsi media baru (studi kasus literasi informasi kesehatan pada penggunaan aplikasi kesehatan di kalangan siswa sma muhammadiyah se-kabupaten Bantul)*. *Journal of Health Studies*, 3(1), 12–20. <https://doi.org/10.31101/jhes.248>
- Yin, Q., Sun, Z., Liu, T., Ni, X., Deng, X., Jia, Y., Shang, Z., Zhou, Y., & Liu, W. (2020). *Posttraumatic stress symptoms of health care workers during the corona virus disease 2019*. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(3), 384–395. <https://doi.org/10.1002/cpp.2477>



# TENAGA KESEHATAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Siti Ainawati Mumtazah**

*email:* sitiainawatimuntaz@gmail.com

## ABSTRAK

*World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19 Sejak 11 Maret 2020. Penyakit virus korona (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona. Sebagian besar orang yang tertular Covid-19 akan mengalami gejala ringan hingga sedang, dan bisa pulih tanpa penanganan khusus. Virus yang menyebabkan Covid-19 terutama ditransmisikan melalui percikan air liur yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengembuskan nafas. Tenaga kesehatan sangat berperan dalam penanganan Covid-19. Dalam memberikan pelayanan di era *new normal*, tenaga kesehatan harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Prinsip tersebut meliputi fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur (SOP), pencegahan, dan pemutusan mata rantai penularan virus korona. Tenaga kesehatan diimbau untuk selalu memberikan edukasi terkait protokol kesehatan di era *new normal*. Tenaga kesehatan di era *new normal* saat ini benar-benar berperan sebagai garda terdepan dalam pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19. Banyak upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti memberikan penyuluhan dalam memutus mata rantai penularan, memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19 yang masih meningkat jumlah kasusnya.

**Kata kunci:** Covid-19, Peran Tenaga Kesehatan, *New Normal*

## A. PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19 Sejak 11 Maret 2020. Covid 19 atau virus kورونا pertama kali muncul di kota Wuhan, Cina. Penyebarannya sangat cepat dan mematikan. Penyebarannya melalui kontak langsung fisik manusia ditularkan melalui mulut, hidung, dan mata. Upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 dilakukan pemerintah dan lembaga keagamaan dengan menerbitkan beberapa peraturan untuk dipatuhi oleh masyarakat (Nurhayati, 2020).

Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Kemudian Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat. Selain itu pada 13 April 2020, kondisi saat ini telah ditetapkan sebagai bencana non alam penyebaran *coronavirus*. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (Syafrida, 2020).

Covid-19 yang disebabkan oleh *Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), menjadi krisis kesehatan publik global. Lebih dari 3 juta orang di seluruh dunia yang terinfeksi virus ini sejak 2 Mei 2020. Sebagian besar studi *kohort* berfokus pada evaluasi efek Covid-19 pada populasi umum 2–4, dan tidak ada cukup data tentang dampaknya pada populasi rentan, seperti wanita hamil (Juan et al., 2020).

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona yang baru-baru ini ditemukan. Sebagian besar orang yang tertular Covid-19 akan mengalami gejala ringan hingga sedang, dan akan pulih tanpa penanganan khusus. Virus yang menyebabkan Covid-19 terutama ditransmisikan melalui droplet

(percikan air liur) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengembuskan nafas. Droplet ini terlalu berat dan tidak bisa bertahan di udara, sehingga dengan cepat jatuh dan menempel pada lantai atau permukaan lainnya. Penularannya juga dapat terjadi saat menghirup udara yang mengandung virus. Jika kita berada terlalu dekat dengan orang yang sudah terinfeksi Covid-19, maka kita dapat tertular jika menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung, atau mulut.

Masing-masing orang memiliki respon yang berbeda terhadap Covid-19. Sebagian besar orang yang terpapar virus ini akan mengalami gejala ringan hingga sedang, dan bisa pulih tanpa perlu dirawat di rumah sakit. Gejala yang paling umum yaitu demam, batuk kering, dan kelelahan. Gejala yang sedikit tidak umum yaitu rasa tidak nyaman, nyeri tenggorokan, diare, *konjungtivitis* (mata merah), sakit kepala, hilangnya indera perasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna pada jari tangan atau jari kaki.

Pandemi Covid-19 belum juga bisa dikatakan berakhir, namun kehidupan harus terus berjalan. Untuk itu, masyarakat harus mulai beradaptasi dengan kebiasaan hidup baru atau disebut dengan '*new normal life*', sebagaimana yang pernah dikatakan oleh Ketua Tim Pakar Gugus Percepatan Penanganan Covid-19. *New normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap melakukan aktivitas normal dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Secara sederhana, sebenarnya *new normal* hanya melanjutkan kebiasaan-kebiasaan yang selama ini dilakukan saat diberlakukannya karantina wilayah atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (Ian Eardley, 2020).

Kehidupan manusia di seluruh dunia berubah. Perubahan ini akibat virus Covid-19 yang memaksa kondisi baru. Dalam

hal ini, secara global kehidupan sosial tercipta suatu tatanan baru. Kehidupan manusia di mana pun memasuki ruang bernama Normal Baru. Dampak dari Covid-19 berakibat pada kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Di Indonesia sebagai upaya pencegahan dan penanggulangannya, pemerintah memberlakukan *social distancing*, instansi pemerintahan dan beberapa perkantoran menerapkan pola *Work from Home* (WFH) bagi pegawainya, pembelajaran tatap muka di sekolah dan perguruan tinggi dirubah menjadi Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) sampai waktu yang tidak ditentukan seiring perkembangan kasus Covid-19 (Habibi, 2020).

## **B. ISI DAN PEMBAHASAN**

### **1. Covid-19**

#### a. Virologi

*Coronavirus* adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah Covid-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV) (Susilo, et al, 2020).

#### b. Transmisi

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien *simptomatik* terjadi melalui droplet

yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat *viabel* pada *aerosol* (dihasilkan melalui nebulizer) selama setidaknya 3 jam. WHO memperkirakan *reproductive number* (R0) Covid-19 sebesar 1,4 hingga 2,5. Namun, studi lain memperkirakan R0 sebesar 3,28 (Susilo, et al, 2020).

Beberapa laporan kasus menunjukkan dugaan penularan dari karier *asimtomatis*, namun mekanisme pastinya belum diketahui. Kasus-kasus terkait transmisi dari karier *asimtomatis* umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan pasien Covid-19. Beberapa peneliti melaporkan infeksi SARS-CoV-2 pada *neonatus*. Namun, transmisi secara vertikal dari ibu hamil kepada janin belum terbukti pasti dapat terjadi. Bila memang dapat terjadi, data menunjukkan peluang transmisi vertikal tergolong kecil. Pemeriksaan virologi cairan amnion, darah tali pusat, dan air susu ibu pada ibu yang positif Covid-19 ditemukan *negative* (Syafriada, 2020).

c. Faktor Risiko

Berdasarkan data yang sudah ada, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2. Diaz JH43 menduga pengguna penghambat ACE (ACE-I) atau *angiotensin receptor blocker* (ARB) berisiko mengalami Covid-19 yang lebih berat. Terkait dugaan ini, *European Society of Cardiology*

(ESC) menegaskan bahwa belum ada bukti meyakinkan untuk menyimpulkan manfaat positif atau negatif obat golongan ACE-i atau ARB, sehingga pengguna kedua jenis obat ini sebaiknya tetap melanjutkan pengobatannya (Juan et al., 2020).

d. Manifestasi Klinik

Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, *fatigue*, batuk (dengan atau tanpa sputum), *anoreksia*, *malaise*, nyeri tenggorokan, *kongesti nasal*, atau sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah. Pasien Covid-19 dengan *pneumonia* berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala:

- 1) Frekuensi pernapasan >30x/menit
- 2) Distres pernapasan berat atau saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen (Juan et al., 2020).

Pada pasien geriatri dapat muncul gejala-gejala yang atipikal. Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan seperti demam, batuk, bersin, dan sesak napas. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, *myalgia* atau *artralgia*, menggigil, mual/muntah, *kongesti nasal*, diare, nyeri abdomen, *hemoptisis*, dan *kongesti konjungtiva* (Juan et al., 2020).

## 2. *New Normal* atau Normal Baru

### a) Definisi

Kementerian Kesehatan telah merilis aturan turunan untuk merinci Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19 yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka percepatan penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) (Kemenkes, 2017). Normal baru adalah suatu cara hidup baru atau cara baru dalam menjalankan aktivitas hidup di tengah pandemi Covid-19 yang belum selesai. Normal Baru ini sebagai alternatif dasar kebijakan nasional untuk memenuhi kebutuhan (Habibi, 2020).

### b) Proses Penerapan *New Normal*

Beberapa ahli yang menetapkan berapa lama kebiasaan baru tercipta antara lain, Dr. Maxwell Maltz yang dari buku *Psychocybernetics* menetapkan 21 hari untuk membentuk kebiasaan baru (Maltz, 2015) dalam (Habibi, 2020). Namun, Phillippa Lally dari *University College London* mengatakan penelitiannya menetapkan rata-rata 66 hari untuk merubah pembiasaan menjadi kebiasaan sebagaimana publikasi penelitiannya dalam *European Journal of Social Psychology* (Habibi, 2020).

### c) Syarat Penerapan *New Normal*

Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah memberikan 6 syarat apabila suatu negara akan mencabut kebijakan masa kuncinnya yaitu:

1. Kemampuan untuk mengendalikan penularan

2. Sistem kesehatan mampu mendeteksi, mengetes, mengisolasi, dan melakukan pelacakan kontak terhadap semua kasus positif.
3. Meminimalisasi risiko wabah khususnya di fasilitas kesehatan dan panti jompo.
4. Sekolah, kantor, dan lokasi penting lainnya bisa dan telah menerapkan upaya pencegahan.
5. Risiko kasus impor bisa ditangani.
6. Komunitas masyarakat sudah benar-benar tereduksi, terlibat, dan diperkuat untuk hidup dalam kondisi 'normal' yang baru (Ian Eardley, 2020).

### 3. Peran tenaga kesehatan dalam *new normal*

Tenaga medis, sebagai garda terdepan memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat korban virus korona. Dengan keilmuan dan sumpah jabatannya berjuang menyelamatkan nyawa korban virus korona. Telah banyak tenaga medis, dokter, perawat yang meninggal akibat kelelahan dalam menjalankan tugasnya melayani pasien korban virus korona. Tenaga medis adalah pahlawan kemanusiaan, masyarakat memberikan penghargaan kepada paramedis dalam bentuk pengiriman karangan bunga sebagai bentuk kepedulian dan penghormatan kepada paramedis yang telah berjuang menyembuhkan dan menyelamatkan nyawa korban virus korona (Syafrida, 2020).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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 Pada Situasi Pandemi.

Tenaga kesehatan bisa lebih berperan selama masa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), antara lain: menyediakan lebih banyak sarana cuci tangan (sabun dan air mengalir), memberikan petunjuk lokasi sarana cuci tangan, memasang poster edukasi cara mencuci tangan yang benar, menyediakan *hand sanitizer* dengan konsentrasi alkohol minimal 70% di tempat-tempat yang diperlukan (seperti pintu masuk, ruang *meeting*, pintu lift, dll (Kemenkes, 2017).

Di tengah pandemi global Covid-19, membutuhkan sinergitas seluruh tenaga kesehatan, termasuk peran bidan dan perawat yang merupakan profesi yang mulia. Bidan bisa berperan dalam melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan. Peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan tentu diharapkan tetap semangat tanpa pamrih dalam memberikan “Asuhan Kebidanan yang Berkualitas”. Namun, harus lebih berhati-hati dan waspada terhadap *high risk* terpaparnya penularan Covid-19. Di era *new normal*, bidan dalam memberikan pelayanan harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, baik dalam fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur (SOP) pencegahan pemutusan mata rantai penularan infeksi Covid-19. Salah satu contoh edukasi yang diberikan oleh bidan yakni selalu cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci, dan gunakan masker medis saat sakit. Tetap tinggal di rumah saat sakit atau segera ke fasilitas

kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar, tutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan *tissue*, buang *tissue* pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada *tissue*, lakukan batuk sesuai etika batuk, bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan benda yang sering disentuh (Nuryani, 2020).

### C. PENUTUP

Pada dasarnya, peran tenaga kesehatan di era *new normal* dalam pandemi saat ini sebagai garda terdepan dalam pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19. Bidan sebagai tenaga kesehatan dapat berperan dengan berbagai hal, seperti memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19 yang masih meningkat jumlah kasusnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Habibi, A. (2020). *Normal Baru Pasca Covid-19*. *Journal. Uinjkt.Ac.Id*, 4(1), 197–202. <https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15809> diakses pada 08 September 2020
- Ian Eardley. (2020). *A New Normal?The COVID-19 pandemic has heralded different ways of working, triage of workload, collaborative research and cold-site surgery*. *BJU International*, 2020:126. <https://bjui-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bju.15179> diakses pada 08 September 2020

- Juan, J., Gil, M. M., Rong, Z., Zhang, Y., Yang, H., & Poon, L. C. (2020). *Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review. Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 56(1), 15–27. <https://doi.org/10.1002/uog.22088> diakses pada 08 September 2020
- Kemenkes, K. (2017). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01*, 1–7. <http://www.albayan.ae> diakses pada 08 September 2020
- Manajemen, J., Universitas, P., Kuala, S., & Musnadi, S. (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan*. 4(1), 35–51. di akses pada 10 September 2020
- Nurhayati, M. (2020). *Wacana Pandemi COVID-19 terhadap Penutupan Perpustakaan. In VISI PUSTAKA: Buletin Jaringan Informasi Antar Perpustakaan* (Vol. 22, Issue 2). <https://ejournal.perpusnas.go.id/vp/article/view/954> di akses pada 10 September 2020
- Nuryani, S. (2020). *Peran bidan di - era new normal dalam memberikan asuhan kebidanan selama pandemi covid-19. Peran Bidan Dalam New Normal Pandemi Covid 19*. <https://www.google.com/search?q=Peran-bidan-di-Era-new-normal-pandemi-Covid-19-materi-webinar-UNISM&oq=Peran-bidan-di-Era-new-normal-pandemi-Covid-19-materi-webinar-UNISM&aqs=chrome..69i57j69i60.1728j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8> diakses pada 10 September 2020
- Susilo, A., et al. (2020). *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 7(1), 45. <http://jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/view/415/228> diakses pada 10 September 2020

Syafrida, S. (2020). Bersama Melawan Virus Covid 19 di Indonesia. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(6), 495–508. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15325> diakses pada 10 September 2020



# PENCEGAHAN STUNTING DI ERA *NEW NORMAL*

**Sivana Gian Reghita**

*e-mail:* Sivana.gianregita@gmail.com

## ABSTRAK

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas untuk menciptakan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas. Kunci kesuksesan pencegahan stunting adalah pemantauan gizi dan pengukuran berat badan bayi dan balita yang dilakukan kader masyarakat di posyandu. Saat pandemi Covid-19, kegiatan tersebut tidak bisa dilakukan. Hal ini bisa berdampak terhadap *generation lost* masa depan Indonesia. Hal ini membuat kegiatan penanganan stunting sedikit terhambat. Pada masa ini juga pemerintah menggalakkan nilai-nilai gotong royong di masyarakat, agar bersama dapat saling membantu bertahan dalam keadaan pandemi Covid-19 ini. Dengan tidak dilaksanakannya posyandu, membuat bidan dan dokter yang datang ke rumah warga membawa alat medis sesuai protokol kesehatan. Untuk mensukseskan pencegahan stunting, aparat desa memberi dana Bantuan Langsung Tunai (BLT) kepada warga untuk membeli makanan tambahan seperti telur langsung dari peternak, sehingga didapatkan harga yang murah. Telur diakui secara luas sebagai sumber makanan bergizi tinggi yang bermanfaat untuk kesehatan bagi manusia. Khususnya, putih telur dan protein kuning telur sebagai zat makanan fungsional. Sumbangan produksi pangan hewani di Indonesia khususnya ayam ras sekitar 55%, dan kebutuhan daging 71% telur secara nasional. Jika program pencegahan stunting tersebut di lakukan secara optimal, maka program ini akan mendapatkan hasil yang optimal di era *new normal* ini.

**Kata kunci:** Pencegahan Stunting, Covid-19, *New Normal*.

## A. PENDAHULUAN

Saat ini, kesehatan dinilai sangat penting bagi manusia terlebih lagi pada masa pandemi Covid-19, peningkatan imunitas dan pemberian suplemen vitamin agar terhindar dari stunting dan virus korona sangat penting. Deteksi dini seperti pemantauan pertumbuhan rutin di fasilitas kesehatan penting dilakukan untuk mencegah terjadinya malnutrisi pada anak. Apabila tidak cepat dideteksi melalui pengukuran berat badan dan panjang badan hingga lingkaran kepala, anak-anak bisa menderita malnutrisi kronis hingga menjadi stunting. Pada saat pandemi Covid-19, kebanyakan kegiatan Posyandu tidak bisa dilaksanakan. Hal ini bisa berdampak terhadap kejadian *generation lost* bagi Indonesia di masa depan. Oleh karena itu diperlukan berbagai upaya pencegahan stunting di era *new normal* ini.

## B. ISI DAN PEMBAHASAN

Stunting patut menjadi perhatian serius bagi kita semua, untuk menciptakan generasi berkualitas di masa depan. Pemerintah sudah menetapkan kebijakan untuk mengatasi stunting dengan menetapkan 5 (lima) pilar pencegahan stunting. Pilar pertama adalah komitmen dan visi kepemimpinan. Pilar kedua adalah kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku. Pilar ketiga yaitu konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah, dan desa. Pilar keempat yaitu ketahanan pangan dan gizi. Pilar kelima, pemantauan dan evaluasi. Pemerintah juga menetapkan 8 (delapan) aksi konvergensi yang harus dijalankan, yaitu 1). Analisis Situasi, 2). Rencana Kegiatan, 3). Rembuk Stunting, 4). Pembuatan Peraturan Bupati/Walikota, 5). Pembinaan Pembangunan Kader Manusia, 6). Sistem Manajemen Data Stunting, 7). Pengukuran dan Publikasi Data Stunting, dan 8). Review Kinerja Tahunan.

Pilar dan aksi konvergensi ini wajib dilakukan semua aktor yang terlibat dalam penanganan stunting di Indonesia. Khusus untuk 8 (delapan) aksi konvergensi dilakukan oleh pemerintah kabupaten/kota di Indonesia yang masuk ke dalam kategori lokus stunting. Pada masa pandemi Covid-19 telah merubah tatanan perilaku masyarakat, agar pandemi tidak meluas. Pembatasan dilakukan di segala sektor, termasuk di bidang kesehatan. Hal ini membuat kegiatan penanganan stunting sedikit terhambat. Pada masa ini juga pemerintah telah menggalakkan nilai-nilai gotong royong di masyarakat, agar bersama dapat saling membantu bertahan dalam keadaan pandemi Covid-19 ini. Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu solusi untuk dapat bersama-sama bertahan dalam pandemi Covid-19 termasuk dalam penanganan stunting (Pandeglang, 2020).

Berdasarkan hasil analisis situasi yang dilakukan pada saat rebug stunting, penyebab tingginya angka prevalensi stunting di Pandeglang disebabkan oleh pola asuh yang kurang baik, kurangnya asupan makanan bergizi, pelayanan kesehatan yang terbatas, kurangnya akses ke air bersih, dan buruknya sanitasi. Dengan hasil analisis di atas maka pemerintah kabupaten memiliki beberapa program untuk mempercepat penurunan angka prevalensi stunting, antara lain:

1. Program kesejahteraan dan perlindungan anak
2. Program pendidikan anak usia dini
3. Perlindungan dan rehabilitasi sosial bagi anak dengan disabilitas
4. Program upaya kesehatan masyarakat
5. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
6. Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
7. Pelayanan kesehatan rujukan

8. Program perbaikan gizi masyarakat
9. Kawasan rumah pangan lestari (KRPL)
10. Gemar ikan (gerakan masyarakat makan ikan)
11. Bantuan pangan non tunai (BPNT)
12. Program air minum dan penyehatan lingkungan (AMPL)
13. Pemicuan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)
14. Bansos rumah tidak layak huni (RTLH)
15. Bansos bantuan stimulan perumahan swadaya (BSPS) (Pandeglang, 2020).

Terkait dengan pencegahan stunting yang dilakukan, berkaca dari Desa Bayumundu dan Desa Tegalogog, dikatakan bahwa kegiatan pencegahan stunting di posyandu sempat terhenti selama 2 (dua) bulan, yaitu pada bulan Maret dan April. Jujur dikatakan kader, bahwa mereka kebingungan, sedangkan data anak itu biasanya diminta setiap bulan, mereka bingung bagaimana program ini harus tetap berjalan.

Adapun kegiatan imunisasi dilakukan oleh bidan dan dokter puskesmas dengan skema “*door to door*”, artinya mereka datang ke rumah warga untuk melakukan imunisasi. Pemberian imunisasi untuk bayi dan balita ini dilakukan berdasarkan data bayi dan balita yang dimiliki oleh kader desa. Selanjutnya kader membuat laporan ke puskesmas, dan dari pihak puskesmas datang ke rumah warga untuk melakukan imunisasi. Untuk komunikasi dan koordinasi, baik dari kader ke masyarakat, atau dari kader ke bidan dan dokter puskesmas, dilakukan via *whatsapp group*. Bidan dan dokter yang datang untuk melakukan imunisasi ke rumah warga, sesuai protokol kesehatan secara lengkap. Walaupun kegiatan di Posyandu sempat terhenti di masa pandemi ini. Namun kader desa tetap melakukan pemberian makanan tambahan bagi balita dan ibu hamil, dengan melakukan kunjungan ke rumah warga.

Apalagi untuk warga yang memiliki status pemantauan ketat gizi kurang. Pada masa pandemi ini diakui Kepala Desa Tegalogog dan Sekretaris Desa Bayumundu, kegiatan perangkat desa dan kader itu juga fokus untuk pendataan dan pembagian bantuan langsung tunai (BLT). Mereka harus melakukan alokasi anggaran dana desa untuk BLT. Dari anggaran dana desa yang jumlahnya tidak sampai 1 (satu) milyar, sekitar 35% digunakan untuk BLT. Karena desa Bayumundu dan Desa Tegalogog merupakan desa lokus, maka *refocusing* anggaran untuk penanganan stunting tidak boleh dilakukan dan harus tetap ada. Mereka mengakui selama 2 (dua) itu, tenaga dan perhatian mereka tercurah untuk BLT, karena diakui ada beberapa kericuhan yang terjadi sesama masyarakat. Sedangkan yang kami lakukan adalah sesuai petunjuk yaitu hanya warga yang benar-benar miskin yang menerima BLT. Dikatakan baik oleh kades dan sekdes dari masing-masing desa, bahwa memang biaya untuk penanganan stunting harus bersaing dengan pembiayaan pembangunan infrastruktur desa. Yang paling mungkin mereka lakukan adalah misalnya mencari makanan tambahan berupa telur langsung dari peternak, sehingga didapatkan harga yang murah, biasanya mereka langsung membuat kesepakatan, akan terus menerus ambil di peternak tersebut selama 6 (enam) bulan ke depan (Pandeglang, 2020).

Pemerintah telah menerapkan kebijakan *new normal* di tengah pandemi Covid-19 demi memulihkan kondisi ekonomi di Indonesia. Salah satu industri peternakan yang memiliki peluang untuk bangkit dan berkembang adalah industri perunggasan. (Ismoyowati, 2020). Tumbuhnya industri peternakan diharapkan bisa mendukung perkembangan gizi masyarakat di saat pandemi seperti sekarang ini.

Kebijakan yang diambil pemerintah selama *new normal*, diharapkan dapat mengatasi kondisi ekonomi Indonesia yang menurun. Penularan Covid-19 yang masih menjadi momok bagi masyarakat, hendaknya dicegah dengan pola hidup yang sehat, antara lain dengan konsumsi makanan yang sehat. Hal ini merupakan salah satu strategi untuk tetap mempertahankan kesehatan tubuh. Telur merupakan salah satu pangan asal unggas yang secara ilmiah terbukti dapat meningkatkan sistem imun tubuh, sehingga disarankan untuk dikonsumsi bagi pasien yang menderita Covid-19. Telur diakui secara luas sebagai sumber makanan bergizi tinggi yang bermanfaat untuk kesehatan bagi manusia. Telur mengandung semua protein, lipid, vitamin, mineral, dan faktor pertumbuhan yang diperlukan untuk perkembangan embrionik. Putih telur dan protein kuning telur dianggap zat makanan fungsional karena memiliki aktivitas biologis seperti *antimikroba*, *antioksidan*, *metal-chelating*, antihipertensi, antikanker, dan aktivitas *immunomodulatory*. Komoditas unggas khususnya telur merupakan salah satu bahan pangan asal ternak yang kaya akan protein hewani dan sangat menjanjikan secara bisnis karena memiliki prospek pasar yang cerah, mudah diperoleh, mudah diolah, harga terjangkau, dan sangat diminati oleh masyarakat luas. Sumbangan produksi pangan hewani di Indonesia khususnya ayam ras sekitar 55% dan kebutuhan daging serta telur 71% telur secara nasional (Ismoyowati, 2020).

### C. PENUTUP

Pandemi Covid-19 yang menyerang dunia, telah membawa perubahan dalam segala aspek kehidupan, termasuk dampak secara ekonomi sangat terasa, baik di perkotaan maupun di pedesaan. Program pencegahan stunting harus terus dilaksanakan, agar

Indonesia tidak menderita *generation lost* di masa depan. Dampak secara ekonomi yang terlihat secara langsung adalah banyaknya pengangguran di desa yang tidak bisa memiliki peluang usaha, sehingga pendapatan berkurang. Dengan bantuan Bergeraknya tenaga kesehatan dan Bantuan Langsung Tunai, diharapkan dapat dilakukan secara optimal, sehingga pencegahan stunting di era *new normal* ini akan mendapatkan hasil yang optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ismoyowati. (2020). *No Titlepotensi Telur Sebagai Immunomodulatory Food Di Masa New Normal Pasca Pandemi Covid 19. Prosiding Seminar Teknologi Dan Agribisnis Peternakan Vii–Webinar: Prospek Peternakan Di Era Normal Baru Pasca Pandemi Covid-19, Fakultas Peternakan Universitas Jenderal Soedirman*, 12. DiAkses Dari [https://Scholar.Google.Co.Id/Scholar?Hl=Id&As\\_Sdt=0%2c5&Q=Potensi+Telur+Sebagai+Immunomodulatory+Food+Di+Masa+New+Normal+Pasca+Pandemi+Covid+19&Btng=](https://Scholar.Google.Co.Id/Scholar?Hl=Id&As_Sdt=0%2c5&Q=Potensi+Telur+Sebagai+Immunomodulatory+Food+Di+Masa+New+Normal+Pasca+Pandemi+Covid+19&Btng=) Tanggal Akses 10 Oktober 2020
- Penelitian, A., Kebijakan Kesehatan Indonesia, J., & Yayuk Sri Rahayu, A. (2020). *Tantangan Pencegahan Stunting Pada Era Adaptasi Baru “New Normal” Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang The Challenges Of Preventing Stunting In Indonesia In The New Normal Era Through Community Engagement. In Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : Jkki* (Vol. 9, Issue 3). DiAkses Dari [https://Scholar.Google.Co.Id/Scholar?Hl=Id&As\\_Sdt=0%2c5&Q=Tantangan+Pencegahan+Stunting+Pada+Era+Adaptasi+Baru+%22new+Normal%22+Melalui+](https://Scholar.Google.Co.Id/Scholar?Hl=Id&As_Sdt=0%2c5&Q=Tantangan+Pencegahan+Stunting+Pada+Era+Adaptasi+Baru+%22new+Normal%22+Melalui+)

Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang:  
The Challenges Of Preventing Stunting In Indonesia  
In The New Normal Era Through Community  
Engagement & Btng= Tanggal Akses 10 Oktober 2020



# INOVASI PEMBELAJARAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Sri Hastini Jaelani**

*e-mail:* hastinisri9@gmail.com

## ABSTRAK

Perkembangan pendidikan saat ini dipengaruhi oleh kemajuan teknologi informasi dan komunikasi. Salah satu teknologi informasi yang berperan dalam bidang pendidikan adalah pembelajaran secara *daring*. Pendidikan merupakan dasar yang penting untuk menyiapkan generasi emas dalam menghadapi era globalisasi yang sangat cepat. Hal ini tentu akan menjadi tantangan yang cukup berat jika tidak diimbangi dengan persiapan sumber daya manusia yang memiliki daya saing tinggi secara global. Dunia, termasuk negara kita saat ini sedang menghadapi pandemi Covid-19. Masa *new normal* menyebabkan pendidikan menerapkan kebijakan yang implikasinya sangat berpengaruh terhadap sektor pendidikan. Para pelajar dan mahasiswa sekarang diminta untuk belajar di rumah demi menghindari terpaparnya Covid-19. Pembelajaran *onlineldaring* meniadakan tatap muka di kelas seperti biasanya. Hal ini menuntut mahasiswa dan pelajar untuk tetap belajar dan melakukan pembelajaran dengan target ketercapaian dan tujuan pendidikan yang tetap berkualitas. Banyak kendala dalam pelaksanaan pembelajaran *online* atau *daring* ini. Namun kemajuan teknologi sangat membantu dalam proses pembelajaran maupun evaluasi hasil pembelajaran *daring*. Oleh karena itu, butuh kerja sama semua elemen terkait untuk mensukseskan inovasi pembelajaran *daring* di masa *new normal* ini. Contohnya dalam proses penyiapan materi, merancang media pembelajaran berbasis *video scribe sparkol*, teknik instrumen evaluasi pembelajaran berbasis *kahoot* dan teknik *quiz online* menggunakan aplikasi *quizizz*, dll. Dukungan dana dan sarana prasarana dari pemerintah dan pihak-pihak lainnya juga sangat dibutuhkan demi suksesnya pembelajaran di masa pandemi ini.

**Kata kunci:** Inovasi, Pembelajaran Online, Pandemi Covid-19, New Normal

## A. PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan dasar yang penting untuk menyiapkan generasi emas dalam menghadapi era globalisasi yang sangat cepat. Hal ini tentu akan menjadi tantangan yang cukup berat jika tidak diimbangi dengan persiapan sumber daya manusia yang memiliki daya saing tinggi secara global. Dunia, termasuk negara kita saat ini sedang menghadapi pandemi Covid-19. Masa *new normal* menyebabkan pendidikan menerapkan kebijakan yang implikasinya sangat berpengaruh terhadap sektor pendidikan. Para pelajar dan mahasiswa sekarang diminta untuk belajar di rumah demi menghindari terpaparnya Covid-19. Pelajar dan mahasiswa melakukan pembelajaran secara *online/daring* sehingga tidak ada tatap muka di kelas seperti biasanya. Kondisi ini menuntut mahasiswa dan pelajar untuk tetap belajar dan melakukan pembelajaran dengan ketercapaian dan tujuan pendidikan yang tetap berkualitas dan bermutu (Keengwe and Georgina, 2012).

Proses pembelajaran dalam bidang pendidikan harus terus berlangsung sesuai dengan kebijakan di era *new normal* agar generasi emas tidak ketinggalan pengetahuan dalam belajar. Pembelajaran harus terus berjalan demi kemajuan generasi penerus sebagai tunas kemajuan bangsa di masa mendatang. Oleh karenanya, pendidikan harus dapat membekali mahasiswa dengan pendidikan dan keterampilan berpikir kritis, konstruktif, dan berkarakter. Pada penerapan pembelajaran *online* atau *daring* ini akan terbentuk komunikasi jarak jauh yang tidak lepas dari penggunaan alat elektronik seperti laptop, ponsel, dan juga ada koneksi internet yang dimanfaatkan sebagai salah satu bagian dari kegiatan pembelajaran. Teknologi merupakan media yang sangat penting guna mendukung terselenggaranya pembelajaran *daring*. Laptop merupakan salah satu alat bantu pembelajaran *online* yang sangat penting saat

pembelajaran di rumah, dengan dibantu sarana lainnya, termasuk kuota internet, jaringan yang bagus, dan suasana yang mendukung untuk belajar (Choiroh, 2020).

## **B. ISI DAN PEMBAHASAN**

### **1. Kebijakan Pendidikan di Era *New Normal***

Di era pandemi Covid-19 ini tentunya tidak memungkinkan untuk menerapkan pembelajaran secara *face to face* atau secara langsung. Pembelajaran dialihkan dengan jarak jauh atau virtual yaitu pembelajaran yang bisa dilakukan *live e-learning* melalui berbagai *platform* aplikasi yang tersedia seperti *zoom*, *google meet*, *google classroom* yang merupakan media berbasis aplikasi yang dapat dioptimalkan untuk wadah pembelajaran (Syaharuddin, 2020).

Di sisi lain, kemampuan tenaga pendidik yang menyentuh pada aspek rasa, bahasa, dan pembentuk karakter menjadikan kehadirannya selalu ditunggu oleh peserta didik, sebab teknologi diciptakan hanya untuk memudahkan pekerjaan manusia, termasuk dalam proses belajar. Perpaduan kedua hal ini merupakan solusi yang tepat dalam belajar di era ini, khususnya saat penerapan kebijakan *new normal* saat ini. Pembelajaran *daring* menekankan kemampuan peserta didik dalam memahami materi. Hal ini tentu perlu menjadi bahan perhatian pemerintah dalam mengevaluasi proses pendidikan di masa *new normal*. Kurikulum pendidikan juga perlu disesuaikan dengan pandemi sekarang ini.

### **2. Inovasi Pembelajaran di Era *New Normal***

Inovasi mahasiswa bisa diwujudkan melalui media cetak maupun elektronik. *Content* atau isi pesan yang akan

disampaikan ke masyarakat juga sangat banyak terkait dengan Covid-19 ini. Contohnya mahasiswa mengajak tokoh masyarakat menempelkan poster tentang cara memakai masker yang benar, cara mencuci tangan yang benar, cara bersin yang benar, apa tanda dan gejala orang terjangkit Covid-19, apa yang dilakukan jika menemukan tanda dan gejala tersebut, dsb.

Model pembelajaran yang diberikan bersifat *daring* dan harus memakai bahan ajar yang bersifat aktif, inovatif, dan kreatif agar anak didik tidak merasa bosan dengan kegiatan pembelajaran yang dilakukan secara *online*. Penyampaian materi melalui *daring* harus bersifat interaktif sehingga siswa mampu berinteraksi dengan komputer atau *android* sebagai media belajarnya. Choirah (2020) mengingat bahwa proses pembelajaran *daring* bukanlah hal mudah, karena banyaknya kendala. Salah satu masalah yang sangat mendasari adalah kendala akses teknologi/jaringan dan kesiapan biaya dari orang tua. Dari semua *literature* dalam *e-learning* mengidentifikasi bahwa tidak semua siswa akan sukses dalam pembelajaran *online*. Ini dikarenakan faktor lingkungan belajar dan karakteristik peserta didik. Terdapat beberapa tantangan belajar secara *online* di antaranya praktisi pendidikan wajib cakap dalam menyajikan model pembelajaran yang aktif, keadaan ekonomi orang tua yang tidak semua sanggup menyediakan minimal *mobile android* untuk kebutuhan *online* anaknya, dan tidak semua daerah memiliki jaringan internet yang layak. Supaya pembelajaran tetap aktif, praktisi pendidikan dituntut untuk menggunakan bahan ajar atau media pembelajaran yang aktif dan inovatif.

Perkembangan teknologi memberikan perubahan terhadap pelaksanaan pengajaran dan pembelajaran. Kemudahan akses teknologi memberikan dampak yang besar terhadap kualitas pendidikan. Menanggapi permasalahan ini, maka dosen-dosen dan beberapa mahasiswa merancang media pembelajaran berbasis *video scribe sparkol*, teknik instrumen evaluasi pembelajaran berbasis *Kahoot* dan teknik *quiz online* menggunakan aplikasi *quizizz* (Keengwe and Georgina, 2012).

*Video scribe sparkol* merupakan *software* yang bisa digunakan dalam membuat *design* animasi berlatar putih. *Video scribe* adalah cara unik untuk membuat animasi video yang menarik dengan cepat dan mudah. Anda diberdayakan untuk membawa dampak pesan tanpa pengetahuan, teknik atau desain (Air, Jhon., 2014). Guru dan siswa juga mendapat keuntungan dalam penggunaan teknologi pembelajaran, misalnya teknologi gamifikasi, di mana guru bisa lebih proaktif dan siswa juga bisa mendapatkan sumber materi pelajaran yang tidak terbatas.

Aplikasi *kahoot* dan *quizizz* bisa digunakan sebagai media evaluasi pembelajaran. *Kahoot* adalah aplikasi gamifikasi pendidikan berbasis *daring* gratis yang dapat menciptakan suasana pembelajaran lebih menyenangkan. Begitu juga dengan *quizizz* yang juga merupakan aplikasi berbasis *daring* gratis yang dapat dibuka melalui *browser web*.

### C. PENUTUP

Pihak pemangku kebijakan di sektor pendidikan haruslah ekstra keras dalam menjalankan dan menerapkan kebijakan ini, khususnya Mendikbud dan tak terkecuali juga dinas pendidikan.

Kebijakan apapun dalam sektor pendidikan yang nantinya diambil pasti perlu direncanakan dengan matang. Pastinya juga akan berimbang pada ketersediaan dana. Untuk itu, pihak pendidikan seperti dinas pendidikan wajib berkoordinasi dengan beberapa elemen terkait. Penyediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk mendukung kebijakan *new normal* dalam sektor pendidikan juga penting dilakukan. Program ini sangatlah penting mengingat proses belajar sudah tidak bisa dilakukan secara tatap muka lagi selama masa pandemi ini. Praktisi pendidikan termasuk dosen, guru, mahasiswa, dan praktisi pendidikan lainnya harus benar-benar berupaya semaksimal mungkin agar tujuan pembelajaran yang disampaikan secara *online* tercapai targetnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Choiroh, N. (2020) '*Efektifitas Pembelajaran Daring/E-Learning dalam Pandangan Siswa. Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris IAIN Surakarta*'. Diakses <https://iain-surakarta.ac.id/%EF%BB%BFefektifitas-pembelajaran-berbasis-daring-e-learning-dalam-pandangan-siswal/>, tanggal 04 Oktober 2020
- Keengwe, J. and Georgina, D. (2012) '*The digital course training workshop for online learning and teaching*', , tanggal 04 Oktober 2020
- Syahrudin, S. (2020) '*Menimbang Peran Teknologi dan Guru dalam Pembelajaran di Era COVID-19. Menimbang Peran Teknologi dan Guru dalam Pembelajaran di Era COVID19*'.

<http://eprints.ulm.ac.id/9148/1/2.%20Menimbang%20Peran%20Teknologi%20dan%20Guru%20dalam%20Pembelajaran%20di%20Era%20COVID-19.pdf>, Diakses tanggal 09 September 2020.



# EDUKASI TENAGA KESEHATAN DI ERA *NEW NORMAL*

Sri Hawari Jannati

*e-mail:* s.hawarijannati@gmail.com

## ABSTRAK

Covid-19 merupakan pandemik yang mengguncang dunia dan mengganggu keberlangsungan berbagai sektor global dengan tingkat penyebaran yang tinggi dan vaksin yang belum ditemukan. Dilaporkan pertama kali pada 31 Desember 2019 dimulai dari daerah Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok yang melaporkan pertama kali mengenai kasus *pneumonia* yang tidak diketahui penyebabnya. Pemerintah Indonesia menetapkan 11 regulasi yang meminimalisir aktivitas masyarakat secara berkelompok baru semenjak 4 Februari hingga 24 Maret 2020 untuk mengurangi penyebaran pandemi tersebut di Indonesia. Kebijakan yang ditetapkan seperti PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar), Pembatasan Sosial Berskala Lokal, *social distancing*, pembatasan kapasitas transportasi umum, pemberlakuan WFH (*Work from Home*), imbauan untuk tidak mudik, dan penerapan kegiatan edukasi secara *daring*. Pemerintah Indonesia kini sudah mulai memikirkan untuk membuka kembali pembatasan sosial secara bertahap untuk bisa menyelamatkan ekonomi. Inisiatif ini lebih dikenal dengan *new normal*, di mana pada situasi ini kegiatan masyarakat bisa berjalan seperti biasa. Namun, tetap mengikuti protokol kesehatan untuk menghindari penularan dan penyebaran virus. Tenaga kesehatan memiliki peran utama dalam mengedukasi masyarakat terkait pencegahan penyakit menular dan tidak menular, serta menjaga lingkungan dan masyarakat agar tetap berperilaku untuk hidup bersih, sehat, taat, dan disiplin protokol kesehatan, baik di rumah maupun di lingkungan sekitar. Tujuannya untuk membangun kepercayaan diri dan produktifitas di era *new normal* bagi masyarakat.

**Kata kunci:** Covid-19, *New Normal*, Peran Tenaga Kesehatan, Edukasi

## A. PENDAHULUAN

*Coronavirus (CoV)* adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Dilaporkan pertama kali pada 31 Desember 2019 dimulai dari daerah Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok yang melaporkan pertama kali mengenai kasus *pneumonia* yang tidak diketahui penyebabnya (*World Health Organization*, 2020).

Covid-19 merupakan pandemik yang mengguncang dunia dan mengganggu keberlangsungan berbagai sektor global dengan tingkat penyebaran yang tinggi dan vaksin yang belum ditemukan (WHO, 2020). Pemerintah Indonesia menetapkan 11 regulasi yang meminimalisir aktivitas masyarakat secara berkelompok baru semenjak 4 Februari hingga 24 Maret 2020 untuk mengurangi penyebaran pandemi tersebut di Indonesia. Kebijakan yang ditetapkan seperti PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar), PSBL (Pembatasan Sosial Berskala Lokal), *social distancing*, pembatasan kapasitas transportasi umum, pemberlakuan WFH (*Work from Home*), imbauan untuk tidak mudik, dan penerapan kegiatan edukasi secara *daring* (Sudjatma, 2020).

Pemerintah Indonesia sudah mulai memikirkan untuk membuka kembali pembatasan sosial secara bertahap untuk bisa menyelamatkan ekonomi. Inisiatif ini lebih dikenal dengan *new normal*, di mana pada situasi ini kegiatan masyarakat bisa berjalan seperti biasa. Namun, tetap mengikuti protokol kesehatan untuk menghindari penularan dan penyebaran virus.

Indonesia akan menghadapi era *new normal*, yakni hidup di tengah pandemi Covid-19 dengan mengedepankan upaya pencegahan dan tetap produktif. Untuk membangun kepercayaan diri dan produktifitas di era *new normal* kepada masyarakat, perlu adanya penerapan yang efektif dalam membantu pemulihan

kepercayaan masyarakat untuk kembali mengunjungi tempat-tempat umum seperti pusat perbelanjaan, pusat hiburan, tempat-tempat wisata, hotel, transportasi umum, dan lainnya (Kemenkes RI, 2020).

## B. ISI DAN PEMBAHASAN

Pelayanan kesehatan sebagai sektor yang paling terdampak oleh situasi pandemi ini juga harus bersiap untuk menghadapi *new normal*. Rumah sakit harus mulai memikirkan langkah yang akan diambil untuk tetap merawat pasien Covid-19. Namun, di saat bersamaan juga memberikan pelayanan kepada pasien umum dengan risiko penularan seminimal mungkin, sehingga disebut sebagai *balancing act*.

Pelayanan kesehatan di era *new normal* akan sangat berbeda dengan keadaan sebelum Covid-19. Rumah sakit perlu menyiapkan prosedur keamanan yang lebih ketat dimana sterilisasi harus lebih masif dilakukan di setiap sudut rumah sakit. Prosedur penerimaan pasien juga akan mengalami perubahan termasuk penggunaan masker secara universal, prosedur *screening* yang lebih ketat (*rapid test/PCR*), pengaturan jadwal kunjungan, dan pembatasan pengunjung atau pendamping pasien, bahkan pemisahan fasilitas untuk pasien Covid-19 dan non Covid-19.

Perubahan dalam pelayanan ini merupakan kesempatan yang baik untuk mempromosikan *value-based care* yakni pelayanan yang berorientasi pada *outcome* sehingga menghindari perawatan atau tindakan yang tidak perlu atau tidak berkontribusi pada *outcome*. *Value-based care* juga merupakan bagian dari *patient* atau *people centered care*, yaitu konsep pelayanan yang berusaha memberikan perawatan dengan menghormati dan responsif terhadap berbagai preferensi, kebutuhan, dan nilai-nilai individu

pasien, dan memastikan bahwa nilai-nilai tersebut digunakan untuk memandu semua keputusan klinis (Stevie A, 2020).

Dari sisi pelayanan, rumah sakit akan lebih selektif dalam menerima pasien di mana prioritas akan diberikan kepada kasus-kasus gawat darurat atau *life-threatening situation* berdasarkan tingkat keparahan penyakit. *Rapid test* bahkan PCR bisa menjadi persyaratan sebelum pasien berhak menerima perawatan (*pre-op requirements*). Penggunaan *telemedicine* atau *virtual care* akan semakin sering dilakukan oleh rumah sakit untuk meminimalisir tatap muka antara pasien dan tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan memiliki peran utama dalam mengedukasi masyarakat terkait dengan pencegahan penyakit menular dan tidak menular, serta menjaga lingkungan dan masyarakat agar tetap berperilaku untuk hidup bersih, sehat, taat, dan disiplin protokol kesehatan, baik di rumah maupun di lingkungan sekitar, karena perilaku individu adalah kunci keberhasilan dalam menangani Covid-19.

Adapun peran tenaga kesehatan antara lain tetap memberikan pelayanan kesehatan dengan bermartabat dan rasa hormat, di mana para klinisi mendengarkan dan menghormati perspektif dan pilihan pasien dan keluarga, berbagi informasi, yaitu para klinisi berkomunikasi dan berbagi informasi yang lengkap dan tidak bias dengan pasien dan keluarga serta antarklinisi. Partisipasi aktif, di mana pasien dan keluarga didorong dan didukung untuk berpartisipasi dalam perawatan dan pengambilan keputusan pada tingkat yang mereka pilih. Kolaborasi, yaitu pasien, keluarga, para klinisi, dan pengelola fasilitas pelayanan kesehatan berkolaborasi dalam pengembangan dan pelayanan kesehatan (Stevie A, 2020).

Selain itu, petugas kesehatan yang menjadi garda terdepan dalam kasus ini juga harus harus mengedukasi “5 momen

kebersihan tangan” yaitu: sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur kebersihan atau aseptik, setelah berisiko terpapar cairan tubuh, setelah bersentuhan dengan pasien, dan setelah bersentuhan dengan lingkungan pasien, termasuk permukaan atau barang-barang yang tercemar.

Kebersihan tangan mencakup:

- 1) Mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan antiseptik berbasis alkohol.
- 2) Pedoman kesiapsiagaan menghadapi *Coronavirus Disease* (Covid-19). Revisi ke-3 tentang cuci tangan dengan sabun dan air ketika terlihat kotor.
- 3) Kebersihan tangan juga diperlukan ketika menggunakan dan terutama ketika melepas APD (Kemenkes.RI, 2020).

### C. PENUTUP

Tenaga kesehatan memiliki peran utama dalam mengedukasi masyarakat terkait dengan pencegahan penyakit menular dan tidak menular, serta menjaga lingkungan dan masyarakat agar tetap berperilaku untuk hidup bersih, sehat, taat, dan disiplin protokol kesehatan, baik di rumah maupun di lingkungan sekitar, karena perilaku individu adalah kunci keberhasilan dalam menangani Covid-19.

Selain itu, peran tenaga kesehatan juga mengelola penerapan protokol kesehatan pencegahan Covid-19. Caranya dengan mensosialisasikan kepada masyarakat luas untuk tidak takut atau khawatir menjalankan aktivitas seperti biasa. Namun, dengan tetap memerhatikan dan menjalankan protokol kesehatan. Tujuannya untuk membangun kepercayaan diri dan produktifitas di era *new normal* bagi masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes.RI (2020). *Pedoman Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19)*' (online). Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/20012900002/Kesiapsiagaan-menghadapi-Infeksi-Novel-Coronavirus.html> diakses pada tanggal 6 septemer 2020).
- Kemenkes.RI (2020). *Biasakan New Normal jadi Peran Penting Keluarga*. on 28 mei 2020. (Available at: <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20200526/1833966/biasakan-new-normal-jadi-peran-penting-keluarga/>. diakses pada tanggal 5 september 2020).
- Schwamm LH, Estrada J, Erskine A, Licurse A. (2020). *Virtual care: new models of caring for our patients and workforce. The Lancet Digital Health*. (online) Vol.2 E282-E285, 06 June, 2020. (Available at [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(20\)30104-7](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(20)30104-7). Diakses pada tanggal 6 September 2020).
- Stevie A. Nappoe. (2020). *Memasuki New Normal. Mutu pelayanan kesehatan*. (Available at: <https://mutupelayanankesehatan.net/3436-memasuki-new-normal-tantangan-untuk-rs-di-indonesia>. Diakses pada tanggal 6 september 2020).
- Sudjatma, A., Indrawan, M., Sinapoy, M. S., Rafliana, I., Djalante, S., Gunawan, L. A.(2020). *Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to march 2020*. Progress in Disaster Science, (march), 1–37. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100091> diakses pada tanggal 6 september 2020).

World Health Organization (WHO) (2020). *Advice on the use of masks in the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak.* (online) (Available at: <https://www.who.int/ith/2020-24-01outbreak-of-Pneumonia-caused-by-new-coronavirus/en/>. Di akses pada tanggal 6 september 2020).



# PERAN BIDAN DALAM MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU DI ERA *NEW NORMAL*

**Sulasmi**

*email: sulasmi.ami02@gmail.com*

## ABSTRAK

Wabah penyakit *coronavirus* (Covid-19) sangat menarik perhatian dunia, dikarenakan penularannya yang sangat cepat melalui kontak langsung dengan yang terinfeksi. Tidak hanya menimbulkan masalah kesehatan, wabah penyakit ini juga memberikan dampak bagi perekonomian, pendidikan, politik, sosial, dan spiritual masyarakat. Bidan memiliki peran yang penting di era *new normal*. Bidan merupakan tenaga pelayanan kesehatan yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu dan memiliki frekuensi tatap muka yang lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya. Secara profesional, dokter dan bidan dalam praktek klinik mempunyai peran menurunkan angka kematian ibu. Dokter dan bidan adalah garda terdepan dalam mendeteksi kemungkinan risiko, mendorong program KB, melakukan asuhan *antenatal* terfokus, pencegahan abortus tidak aman, pertolongan persalinan oleh tenaga terampil, rujukan dini tepat waktu, kasus gawat darurat *obstetric*, dan pertolongan segera, adekuat kasus gawat darurat obstetri di rumah sakit rujukan. Penolong yang terampil pada saat sebelum, selama, dan sesudah persalinan telah terbukti mempunyai peran dalam menurunkan angka kematian ibu di era *new normal*.

**Kata kunci: Covid-19, New normal, Tenaga Kesehatan**

## A. PENDAHULUAN

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melalui Surat Keputusan Nomor 9A Tahun 2020 yang diperpanjang melalui Keputusan Nomor 13A Tahun 2020 telah menetapkan tentang Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Korona di Indonesia. Selanjutnya, dikarenakan peningkatan kasus dan meluasnya virus antarwilayah, pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Nasional Berskala Besar dalam rangka percepatan penanganan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19). Surat Keputusan Presiden No 11 Tahun 2020 juga menetapkan Status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, kemudian diperbaharui dengan Surat Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional.

Di sisi lain, pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara, termasuk anak, untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Pada pelayanan kesehatan nifas, hal yang perlu diperhatikan mencakup: (a) Ibu nifas dan keluarga harus memahami tanda bahaya di masa nifas (lihat Buku KIA). Jika terdapat risiko/ tanda bahaya, maka perlu memeriksakan diri kepada tenaga kesehatan. (b) Kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu KF 1 pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan, KF 2 pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan, KF 3 pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan)

hari pasca persalinan, KF 4 pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan. (c) Pelaksanaan kunjungan nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan menggunakan media sosial agar tidak terjadi angka kematian ibu yang tinggi di saat pandemi ini.

Dalam makalah ini membahas situasi kematian ibu secara global dan di Indonesia, penyebab kematian ibu, dan upaya penurunan kematian ibu melalui peran petugas kesehatan, terutama bidan dalam praktek klinik, terutama pada fasilitas layanan primer.

## **B. ISI DAN PEMBAHASAN**

Pandemi yang disebabkan oleh Covid-19 memberikan banyak masalah dalam kehidupan saat ini. Hal ini termasuk mengganggu kesehatan mental dengan adanya kecemasan, stres, gangguan ekonomi, dan sebagainya. Sebagai tenaga kesehatan yang berperan sangat besar dalam masa pandemi ini juga tidaklah mudah. Dikarenakan tenaga kesehatan terjun langsung dalam perawatan pasien yang sangat berisiko tertular Covid-19. Hal ini dapat menyebabkan trauma bagi tenaga kesehatan yang lelah dikarenakan harus menghadapi banyak kematian pasiennya, bahkan rekan sejawatnya dikarenakan Covid-19 (Nelson, 2020).

Angka kematian ibu AKI di Indonesia masih tertinggi di antara Negara ASEAN dan tren penurunannya sangat lambat. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia/SDKI 2012 memberikan hasil yang mengejutkan. Angka Kematian Ibu AKI meningkat 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu.

Definisi kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau sampai 42 hari pasca persalinan, terlepas dari lama dan lokasi kehamilan, dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan, komplikasi kehamilan, atau manajemennya. Namun, bukan oleh karena penyebab kecelakaan atau insidental. Angka kematian ibu merupakan indikator kesejahteraan perempuan. Indikator kesejahteraan suatu bangsa, sekaligus menggambarkan hasil capaian pembangunan suatu negara. Informasi mengenai angka kematian ibu akan sangat bermanfaat untuk pengembangan program-program peningkatan kesehatan ibu, terutama pelayanan kehamilan dan persalinan yang aman, program peningkatan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, manajemen sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, persiapan keluarga hingga suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang pada gilirannya merupakan upaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi.

Masalah kematian ibu yang tinggi di Indonesia juga sangat dipengaruhi oleh beberapa hal. Pertama, kondisi geografis negara kepulauan dan medan yang sulit. Kedua, ketidaksetaraan dalam memperoleh informasi dan pendidikan. Ketiga, Sumber Daya Manusia bidang kesehatan menyangkut jumlah, kualitas, dan distribusinya. Sebagai gambaran rasio tenaga dokter yaitu kurang dari 2500 penduduk yang masih merata terutama di Indonesia Timur. Faktor lainnya adalah kompleksnya pembiayaan masalah kesehatan.

Untuk mencegah terjadinya peningkatan angka kematian pada ibu, tenaga kesehatan dapat melakukan pemantauan menggunakan media *online* (dिसesuaikan dengan kondisi daerah terdampak Covid-19) dengan melakukan upaya-upaya pencegahan penularan

Covid-19, baik dari petugas, ibu, dan keluarga. Tenaga kesehatan juga bisa dibantu oleh kader dalam melakukan pengabdian masyarakat. Bidan sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan pemahaman atau transfer informasi dalam menerapkan pengisian buku KIA pada kolom ibu nifas.

Kader merupakan penggerak masyarakat untuk sadar akan kesehatan ibu dan anak, beberapa kasus keterlambatan tumbuh kembang, ibu hamil risiko tinggi, maupun masalah kesehatan sebagian besar dideteksi atau ditemukan sejak awal oleh kader (Wijhati et al., 2017). Kader berperan baik dalam meningkatkan kemungkinan ibu untuk memanfaatkan buku KIA sebagai sumber informasi dalam perawatan pasca salin dan menyusui. Hal tersebut berarti peran bidan berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA. Bidan yang berperan baik meningkatkan kemungkinan ibu untuk memanfaatkan buku KIA sebanyak 1,655 kali lebih besar dibanding bidan yang kurang berperan pada ibu. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya (Darmawan, 2019) di Puskesmas Paciran yang menyebutkan bahwa 69,2% ibu menyatakan bahwa bidan berperan dalam memberikan informasi pada ibu untuk selalu membaca buku KIA yang dimiliki.

Dalam pemanfaatan buku KIA, bidan berperan penting untuk memberikan pendidikan kesehatan ibu dan anak dengan media Buku KIA, mencatatkan hasil pemantauan pemeriksaan ibu nifas, dan sebagai penghubung masyarakat dengan tenaga kesehatan jika ibu maupun keluarga mengalami kesulitan dalam memahami buku KIA ataupun menghadapi masalah kesehatan lain (Kemenkes, 2020).

Pada era *new normal* ini, bidan juga memiliki peran yang penting. Bidan merupakan tenaga kesehatan pelayanan kesehatan yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu dan memiliki

frekuensi tatap muka lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Posyandu et al., 2008). Menurut (Kemenkes, 2020) kader berperan sebagai penggerak masyarakat untuk sadar akan kesehatan ibu dan anak dengan melakukan deteksi dini penyimpangan perkembangan anak dan penyuluhan pada ibu tentang KIA. Penggunaan Buku KIA merupakan perpanjangan tangan tenaga kesehatan di masyarakat.

Secara profesional, dokter dan bidan dalam praktek klinik mempunyai peran menurunkan Angka Kematian Ibu. Dokter dan bidan adalah garda terdepan dalam mendeteksi kemungkinan risiko, mendorong program KB, melakukan asuhan antenatal terfokus, pencegahan abortus tidak aman, pertolongan persalinan oleh tenaga terampil, rujukan dini tepat waktu kasus gawat darurat obstetri dan pertolongan segera adekuat kasus gawat darurat obstetri di rumah sakit rujukan. Penolong yang terampil pada saat sebelum, selama, dan sesudah persalinan telah terbukti mempunyai peran dalam menurunkan kematian ibu.

Bidan juga mempunyai peran sebagai pengelola, pelaksana, peneliti, serta pendidik yang juga diharapkan kompeten dalam memberikan pelayanan yang profesional mandiri, kolaborasi, serta rujukan (Nazriah, 2009). Zaman sekarang sangat mudah untuk mengakses informasi melalui internet. Terlebih kaum muda merupakan pengguna terbesar alat komunikasi *gadget* (Tunggali, 2019). Para tenaga kesehatan, termasuk bidan, dapat meng-*update* pengetahuannya melalui internet dengan membaca artikel-artikel terkait wabah Covid-19 ini. Pada masa pandemi ini, bidan memiliki peran penting untuk memutuskan mata rantai penyebaran Covid-19 di masyarakat, sehingga bisa menurunkan Angka Kematian Ibu. Dengan memberikan edukasi agar menaati protokol kesehatan yang diterapkan oleh pemerintah, melaksanakan pola

hidup yang bersih dan sehat, menjauhi kerumunan, menggunakan masker saat keluar dari rumah, rajin mencuci tangan. Hindari menyentuh wajah pada bagian mata, mulut, hidung. Tutup mulut dan hidung saat batuk maupun bersin. Dalam memberikan pelayanan, bidan juga harus menerapkan protokol kesehatan dengan mengenakan APD, bekerja sesuai standar.

Semua petugas layanan kesehatan, termasuk bidan harus siap menghadapi dilema moral yang akan mereka hadapi di era *new normal*. Bidan perlu mempersiapkan staf dengan baik untuk pekerjaan dan tantangan untuk mengurangi risiko masalah kesehatan mental. Bidan sebaiknya diberikan jaminan dan penilaian secara jujur tentang apa yang akan mereka hadapi. Ketika situasi wabah Covid-19 makin berkembang, para pemimpin tim harus membantu staf memahami keputusan secara moral yang dibuat, yang dicapai dengan menggunakan diskusi berdasarkan forum staf layanan kesehatan dari semua latar belakang untuk membahas tantangan emosional dan sosial dalam merawat pasien.

### C. PENUTUP

Sebagai petugas kesehatan, baik dokter maupun bidan, persiapan yang baik terhadap kemungkinan komplikasi akan memberi hasil yang baik pula. Dokter dan bidan direkomendasikan menggunakan kotak emergensi dan kotak PPH untuk mempermudah manajemen alat dan bahan yang diperlukan selama keadaan emergensi. Kotak tersebut berisi semua kebutuhan alat dan bahan selama keadaan emergensi, disertai catatan isi kotak dan langkah-langkah pertolongan. Sebaiknya kotak diletakkan di tempat yang mudah dan sering dibaca. Kesigapan dan kesiapan hati yang baik, ikhlas dalam menghadapi kasus-kasus risiko tinggi adalah modal utama petugas kesehatan, sebab dengan bekerja

ikhlas, energi yang digunakan tidak akan melelahkan dan selalu diberkati oleh Yang Maha Kuasa.

Secara profesional, dokter dan bidan dalam praktek klinik mempunyai peran menurunkan angka kematian ibu. Dokter dan bidan adalah garda terdepan dalam mendeteksi kemungkinan risiko, mendorong program KB, melakukan asuhan antenatal terfokus, pencegahan abortus tidak aman, pertolongan persalinan oleh tenaga terampil, rujukan dini tepat waktu kasus gawat darurat obstetri dan pertolongan segera adekuat kasus gawat darurat obstetri di rumah sakit rujukan di era *new normal*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Case, I. A., Of, S., Pandey, R., & Mesra, B. I. T. (2020). *Corona Virus Symptoms and Interpretation through Artificial Intelligence : A case study of India. April.*
- Chalid, M. T. (2016). *Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu: Peran Petugas Kesehatan. PT.Gakken Health Education Indonesia, October, 1–8.* <https://gakken-idn.id/topics/files/upaya-menurunkan-kematian-ibu-peran-petugas-kesehatan-summary-full-text.pdf>. Diakses pada tanggal 07 September 2020.
- Darmawan, D. (2019). *No Title No Title. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.* <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Kemendes. (2020). *Selama Social Distancing. Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19.*

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Protokol Tata Laksana Pasien TB dalam Masa Pandemi COVID 19*. [http://www.stoptb.org/assets/documents/COVID/Protokol TB dalam Pandemi COVID-19 2020.pdf](http://www.stoptb.org/assets/documents/COVID/Protokol%20TB%20dalam%20Pandemi%20COVID-19%202020.pdf). Diakses pada tanggal 07 September 2020.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19*. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–30.
- Nazriah. (2009). *Konsep Dasar Kebidanan* (A. Amri (ed.)). Yayasan PeNA.
- Nelson, B. (2020). *COVID-19's Crushing Mental Health Toll on Health Care Workers*. *September*, 597–598. <https://doi.org/10.1002/cncy.22347>. Diakses pada tanggal 07 September 2020.
- Posyandu, K., Desa, D. I., & Tengah, D. (2008). *KECAMATAN KETANGGUNGAiI KABUPATEN BREBES*. *FIKkeS, Volume 2*, 1–8.
- Sahebi, B. (2020). *Clinical Supervision of Couple and Family Therapy during COVID-19*. *Family Process*, *x*, 1–8. <https://doi.org/10.1111/famp.12591>. Diakses pada tanggal 07 September 2020.
- Stressors, M., & Relief, L. (2020). *COVID-19's Crushing Mental Health Toll on Health Care Workers*. *September*, 597–598. <https://doi.org/10.1002/cncy.22347>. Diakses pada tanggal 07 September 2020.

- Tunggali, A. P. P. W. (2019). *Menelisik fungsi media baru (studi kasus literasi informasi kesehatan pada penggunaan aplikasi kesehatan di kalangan siswa sma muhammadiyah se-kabupaten Bantul)*. *Journal of Health Studies*, 3(1), 12–20.
- Wijhati, E., Suryantoro, P., & Rokhanawati, D. (2017). *Optimalisasi Peran Kader Dalam Pemanfaatan Buku KIA Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta*. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 112.
- Yin, Q., Sun, Z., Liu, T., Ni, X., Deng, X., Jia, Y., Shang, Z., Zhou, Y., & Liu, W. (2020). *Posttraumatic stress symptoms of health care workers during the corona virus disease 2019*. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 27(3), 384–395. <https://doi.org/10.1002/cpp.2477>. Diakses pada tanggal 07 September 2020.



# PERAN BIDAN DALAM EDUKASI PHBS DI ERA *NEW NORMAL*

Sulistiani

## ABSTRAK

Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19. Penyakit virus korona (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona yang baru-baru ini ditemukan. Sebagian besar orang yang tertular Covid-19 akan mengalami gejala ringan hingga sedang, akan pulih tanpa penanganan khusus. Virus yang menyebabkan Covid-19 terutama ditransmisikan melalui percikan air liur yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengembuskan napas. Peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan, diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Meskipun harus lebih hati-hati dan bersikap waspada terhadap *high risk* terpapar Covid-19. Peran bidan seperti melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai perjalanan penularan, dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan. Pada dasarnya, peran tenaga kesehatan di era *new normal* pandemi saat ini sebagai garda terdepan dalam pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19, dengan upaya melakukan penyuluhan memutus mata rantai penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19 yang masih meningkat jumlah kasusnya.

**Kata kunci:** Peran tenaga kesehatan, era new normal

## A. LATAR BELAKANG

Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan status pandemi Covid-19. Kemudian Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan Covid-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat. Selain itu pada 13 April 2020 telah ditetapkan sebagai bencana non alam penyebaran *coronavirus*. Beberapa hal yang harus mendapat perhatian dalam penanganan Covid-19 di antaranya, kondisi kesehatan masyarakat dan meminimalan risiko petugas kesehatan. Beberapa tenaga kesehatan gugur dalam menjalankan tugasnya akibat Covid-19.

Penyakit virus korona (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona yang baru-baru ini ditemukan. Sebagian besar orang yang tertular Covid-19 akan mengalami gejala ringan hingga sedang dan akan pulih tanpa penanganan khusus. Virus yang menyebabkan Covid-19 terutama ditransmisikan melalui droplet (percikan air liur) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengembuskan nafas. Droplet ini terlalu berat dan tidak bisa bertahan di udara, sehingga dengan cepat jatuh dan menempel pada lantai atau permukaan lainnya. Penularannya juga dapat terjadi saat menghirup udara yang mengandung virus jika berada terlalu dekat dengan orang yang sudah terinfeksi Covid-19, juga dapat tertular jika menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung, atau mulut.

Masing-masing orang memiliki respon yang berbeda terhadap Covid-19. Sebagian besar orang yang terpapar virus ini akan mengalami gejala ringan hingga sedang, dan akan pulih tanpa perlu dirawat di rumah sakit. Gejala yang paling umum: demam, batuk kering, kelelahan. Gejala yang sedikit tidak umum: rasa tidak nyaman dan nyeri, nyeri tenggorokan, diare, *konjungtivitis* (mata merah), sakit kepala, hilangnya indera perasa atau penciuman,

ruam pada kulit, atau perubahan warna pada jari tangan atau jari kaki.

Adapun langkah-langkah untuk mencegah penyebaran Covid-19:

- a. Cuci tangan secara rutin. Gunakan sabun dan air, atau cairan pembersih tangan berbahan alkohol.
- b. Selalu jaga jarak aman dengan orang yang batuk atau bersin.
- c. Kenakan masker jika pembatasan fisik tidak dimungkinkan.
- d. Jangan sentuh mata, hidung, atau mulut.
- e. Saat batuk atau bersin, tutup mulut dan hidung dengan lengan atau tisu.
- f. Jangan keluar rumah jika merasa tidak enak badan.
- g. Jika demam, batuk, atau kesulitan bernapas, segera cari bantuan medis

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Peran Tenaga Kesehatan**

Dasar Hukum UU No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan. Kini praktik profesi bidan telah berkembang pesat sejalan dengan tuntutan pentingnya perlindungan dan kepastian hukum. Bidan dituntut memberikan pelayanan yang humanis, cerdas, dan inovatif mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi tanpa deskriminasi.

Di tengah pandemi global Covid-19, termasuk di Indonesia, sangat dibutuhkan sinergitas seluruh tenaga Kesehatan, termasuk peran bidan dan perawat yang merupakan profesi yang mulia. Peran bidan melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola

hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan.

Pelayanan asuhan kebidanan di era *new normal* pandemi Covid-19 meliputi peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan di garda terdepan tentu diharapkan tetap semangat tanpa pamrih memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Namun, harus lebih hati-hati dan waspada terhadap *high risk* terpapar nya penularan Covid-19 karena di era *new normal* bukan berarti bebas risiko penularan Covid-19.

Pelayanan bidan di era *new normal* harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, baik fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur (SPO) pencegahan peutusan mata rantai penularan infeksi. Edukasi bagi klien yang harus diberikan oleh bidan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, ibu menyusui, meliputi:

- a. Selalu cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik (cara cuci tangan yang benar pada buku KIA hal. 28).
- b. Gunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia.
  - a) Cuci tangan terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK), dan sebelum makan (Buku KIA hal 28).
  - b) Khusus untuk ibu nifas, selalu cuci tangan setiap kali memegang bayi dan sebelum menyusui.
  - c) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
  - d) Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.

- e) Gunakan masker medis saat sakit. Tetap tinggal di rumah saat sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.
- f) Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tisu. Buang tisu pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada tisu, lakukan batuk sesuai etika batuk.
- g) Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- h) Menggunakan masker medis adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi Covid-19.

### C. PENUTUP

Pada dasarnya, peran tenaga kesehatan di era *new normal* yaitu sebagai garda terdepan dalam pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19, dengan upaya melakukan penyuluhan untuk memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19 yang masih meningkat jumlah kasusnya. Saran untuk tenaga kesehatan di saat pandemi di era *new normal* untuk tetap menjalankan tugas sesuai protokol kesehatan. Mengedukasi masyarakat untuk tetap *social distancing*. Melakukan penyuluhan untuk memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin mencuci tangan, jaga jarak, menjauhi kerumunan, dan melakukan penyemprotan disinfektan untuk terhindar dari Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

<http://mrh.ac.id/pentingnya-peran-tenaga-kesehatan-masyarakat-di-era-new-normal-sri-danti-anwar-ketua-sekolah-tinggi-ilmu-kesehatan-mitra-ria-husada-smrh-jakarta/>

(Dapus Mitra Ria Husada)

<http://pasca.unej.ac.id/webinar-peran-kesehatan-masyarakat-di-era-new-normal-2/>

(Dapus Webinar Peran Kesehtan Masyarakat di Era New Normal)

<https://fk.ugm.ac.id/mutu-pelayanan-kesehatan-di-era-new-normal/>

(Dapus Mutu pelayanan Kesehatan di Era new Normal)

<https://www.fkm.ui.ac.id/webinar-seri-11-fkm-ui-peran-profesi-promosi-kesehatan-di-era-pandemi-covid-19-dan-kontribusi-iluni-fkm-ui-dalam-menghadapi-covid-19/>

(Peran Profesi Promosi Kesehatan di Era Pandemi COVID-19 dan Kontribusi ILUNI FKM UI dalam Menghadapi COVID-19)

<https://www.fkm.ui.ac.id/webinar-seri-9-fkm-ui-peran-gizi-dalam-menghadapi-the-new-normal-dan-the-future-of-public-health-is-now/>

(Peran Gizi dalam Menghadapi ‘The New Normal’ dan The Future of Public Health is Now)

<https://unism.ac.id/wp-content/uploads/2020/06/Peran-bidan-di-Era-new-normal-pandemi-covid-19-materi-webinar-UNISM.pdf>



# PERAWAT DAN BIDAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19

Vanny Oktaviani Jaya

*e-mail:* vannyoktaviani1610@gmail.com

## ABSTRAK

WHO mengumumkan terjadinya wabah global, pandemi Covid-19, pada tanggal 30 Januari 2020. Hal tersebut menyebabkan resah seluruh dunia, termasuk masyarakat di Indonesia. Pandemi Covid-19 selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan, dan sosial masyarakat, juga berdampak terhadap bidang kesehatan, yang di dalamnya termasuk pada pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan atau tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan Keluarga Berencana. Perawat dan bidan sebagai bagian dari tenaga kesehatan, harus mampu melalui masa-masa sulit pandemi ini, sehingga tidak kehilangan peluang untuk memajukan profesi tenaga kesehatan. Peran tenaga kesehatan masih dipenuhi dengan kekhawatiran tentang penyebaran Covid-19 melalui minimnya ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD). Namun demikian, perawat dan bidan tetap harus melaksanakan perannya dalam pencegahan penularan wabah penyakit Covid-19. Contohnya dengan memaksimalkan gerakan penyemprotan disinfektan, inovasi pembuatan alat pelindung sendiri, mendesain jadwal panggilan pasien, beralih ke layanan virtual bagi pasien, dll. Semua itu bisa diwujudkan apabila perawat dan bidan menjadi tenaga kesehatan yang baik hati, ambisius, dan berinovasi dalam pemecahan masalah sebagai prioritas untuk menangani pandemi Covid-19 saat ini.

**Kata kunci:** Perawat, Bidan, Tenaga Kesehatan, Covid-19.

## A. PENDAHULUAN

WHO mengumumkan terjadinya wabah global pandemi Covid-19 pada tanggal 30 Januari 2020. Hal tersebut menyebabkan resah seluruh dunia, termasuk masyarakat di Indonesia. Merebaknya pandemi Covid-19 di Indonesia selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan, dan sosial masyarakat, juga berdampak terhadap kesehatan. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan termasuk bagian yang terkena dampak Covid-19 di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan atau tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya meliputi pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB).

Covid-19 sangat mudah dan cepat menular. Cara penularannya bisa dilihat dari transmisi melalui percikan-percikan (*droplet*) dari hidung atau mulut seseorang yang terjangkit Covid-19 saat bernapas atau batuk. Percikan tersebut dapat masuk ke dalam tubuh secara langsung melalui terhirupnya *droplet* seseorang yang terinfeksi. Adapun penularan tidak langsung terjadi karena jatuhnya percikan dari penderita dan menempel pada permukaan benda di sekitar penderita. Apabila seseorang menyentuh benda/ permukaan tersebut, maka dia akan terjangkit Covid-19, melalui sentuhan mata, hidung, atau mulut. Oleh karena itu, untuk mencegah penyebarannya, masyarakat diimbau untuk selalu menjaga kebersihan agar tidak tertular. Caranya antara lain dengan mencuci tangan dengan benar, menggunakan masker, membatasi aktivitas di luar rumah, menghindari kerumunan, melakukan *social distancing* diikuti dengan proses belajar, bekerja, dan beribadah di rumah, serta melakukan disinfeksi benda/permukaan yang diduga terinfeksi oleh virus korona (Athena et al., 2020).

Penularan Covid-19 yang masih tinggi, menjadi bahan perhatian khusus bagi para tenaga kesehatan, termasuk perawat dan bidan. Banyak sumber dari layar media sosial dan sumber lain yang menyebutkan bahwa banyak perawat yang kelelahan ketika menjalankan tugas merawat orang sakit akibat Covid-19 ini. Kematian pasien, perawat, dan tenaga profesional medis di seluruh dunia masih terus-menerus terjadi. Menurut (Wilson et al., 2020), adanya penghapusan norma biasa berganti ke norma baru atau *new normal* membuat ciri khas ketidakpastian untuk masa depan kita. Namun demikian, menurut (Wilson et al., 2020) ada waktu untuk berhenti sejenak dan merenungkan keadaan keperawatan di dunia pada tahun 2020. Pertanyaan untuk diri sendiri, bagaimana kita akan berhasil mendorong sikap disiplin untuk terus maju dan melalui masa-masa sulit ini. Pertanyaan lainnya adalah untuk mempertimbangkan bagaimana tenaga kesehatan tidak kehilangan peluang untuk memajukan profesi di saat sulit ini.

Perawat memegang peranan penting di saat pandemi ini. Dari sudut pandang kepedulian ini, inti dari keperawatan diartikan sebagai pengasuhan orang yang hidup dan tumbuh dalam lingkungan pengasuhan. Menurut (Acob, 2020), keperawatan berpusat pada individu yang menjalani esensi hidupnya sendiri. Lebih lanjut disebutkan bahwa tujuan akhir keperawatan adalah mengenal orang sebagai entitas holistik yang dipelihara oleh sistem pendukung saat mereka hidup dalam konteks lingkungan perawatan (Acob, 2020).

Bagi sebagian besar bidan, memvisualisasikan perawatan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran, akan memunculkan gambaran tentang seorang profesional yang peduli dengan pasien. Termasuk dalam tindakan memegang tangan pasien, menggosok punggung, dan membina ikatan awal dalam keluarga

baru. Namun, sejak awal tahun 2020, pemberitaan tersebut tertutup oleh pemberitaan lain akibat rentannya penularan Covid-19. Pemberitaan lebih dipenuhi dengan kekhawatiran tentang *ram pant coronavirus disease 2019* (Covid-19). Begitu pula dengan gambaran penyedia layanan kesehatan, tentang kurang maksimalnya alat pelindung diri bagi mereka. Lebih buruknya lagi, tentang ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang masih minim (Wilson et al., 2020).

Ada kisah menyedihkan tentang kelahiran dan kematian di daerah yang dilakukan tanpa pengawasan oleh pasangan atau keluarga (Murphy, 2020). Sementara penyedia layanan kesehatan sendiri mengidap Covid-19, sehingga harus dikarantina dari pasien dan bahkan dari keluarga mereka sendiri. Penyedia layanan kesehatan, termasuk bidan tersebut, akhirnya sekarat bersama pasiennya (Murphy, 2020). Beberapa gambaran tersebut layak menjadi perhatian besar dalam masa pandemi ini.

## **B. ISI DAN PEMBAHASAN**

Pandemi Covid-19 ini dapat mengecilkan apa yang telah terjadi sebelumnya, dalam jangkauan, cakupan, dan kematian global. Apa yang terjadi di dunia sungguh mengejutkan, tetapi sekali lagi, bidan merespon. Forum dan webinar kebidanan *online* penuh dengan diskusi yang memikirkan ke depan tentang bagaimana ilmu pengetahuan yang muncul seputar Covid-19 dapat digabungkan dengan seni asuhan kebidanan (Murphy, 2020).

Banyak upaya yang telah dilakukan tenaga kesehatan dalam melaksanakan perannya untuk mencegah penularan wabah penyakit Covid-19. Sejak WHO meningkatkan status Covid-19 secara global menjadi pandemi, pemerintah Indonesia telah berupaya meningkatkan kewaspadaan, terutama dalam hal penanganan

dan pencegahan penyebaran kasus, dengan menerbitkan protokol penanganan Covid-19 bagi berbagai sektor. Hal ini sebagai bukti bahwa pemerintah hadir dan siap menghadapi Covid-19. Protokol tersebut tidak hanya berisi panduan bagaimana penanganan penderita yang telah terinfeksi Covid-19. Namun, bagaimana menghindari penularan secara langsung, memberi panduan disinfeksi di tempat umum sebagai upaya pencegahan penularan di tempat umum (Athena et al., 2020).

Sesuai dengan definisinya, disinfeksi adalah proses pengurangan jumlah mikroorganisme ke tingkat bahaya lebih rendah pada permukaan yang terindikasi kontaminasi oleh mikroorganisme dengan menggunakan bahan (disinfektan) yang dapat berfungsi untuk mengendalikan, mencegah, bahkan menghancurkan mikroorganisme berbahaya. Dengan demikian materialnya harus bersifat destruktif. Dengan intensnya kegiatan disinfeksi yang dilakukan oleh berbagai pihak hampir di semua area publik, kemungkinan akan menimbulkan masalah terhadap lingkungan maupun kesehatan, mengingat bahan yang digunakan pada umumnya bersifat racun. Menurut Athena et al., 2020, hal ini penting diperhatikan sehingga ditinjau dan dianalisis, lalu menghasilkan gambaran pelaksanaan disinfeksi selama pandemi Covid-19 di berbagai area publik di beberapa wilayah Indonesia dan potensi risiko kesehatan masyarakat akibat paparan bahan aktif disinfektan.

Pandemi Covid-19 memotivasi perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan untuk lebih memegang komitmen jangka panjang demi memajukan kebaikan publik, karena profesi perawat memiliki hak pengaturan diri dan menerima tanggung jawab yang berkaitan dengan status profesional. Perawat menegaskan kembali kesetiaan mereka pada kontrak sosial keperawatan melalui

komitmen. Perawat tidak hanya bekerja untuk kesejahteraan orang yang mereka rawat saja. Perawat juga menjalankan tugas untuk kesejahteraan masyarakat melalui tindakan yang mengupayakan peningkatan kinerja dalam sistem kesehatan. Profesi keperawatan memiliki peran sentral dalam kinerja sistem kesehatan, yang merupakan penentu kesehatan populasi dan hasil ekuitas yang diakui. Untuk bisa mewujudkan tujuan mulia tersebut, maka perawat harus lebih ramah, lebih hormat, lebih empati, dan inklusif terhadap perbedaan. Jika perawat ingin sukses sebagai profesi masa depan (Wilson et al., 2020).

Kesuksesan perawat di atas, berlaku pula bagi bagi profesi bidan dalam menjalankan perannya di masa pandemi ini. Realitas yang sering ditemukan di lapangan yaitu: bidan menghadiri persalinan yang berhadapan dengan pasien dan keluarganya, staf, dan penjatahan alat pelindung diri. Hal ini tentu akan menimbulkan kekhawatiran bahwa secara pribadi, seseorang bisa terinfeksi, sehingga ini terlihat menyakitkan. Untuk mengatasi kekhawatiran tersebut, maka membutuhkan diskusi yang jujur dengan pasien, keluarga, dan staf, sehingga dapat membantu menemukan informasi yang jelas dan benar untuk tindakan ke depannya.

Pada saat pandemi ini, bidan hendaknya mampu mengkomunikasikan ide-ide inovatifnya (Murphy, 2020). Contohnya tentang peralatan sekali pakai yang bisa dibuat sendiri, membuat pedoman dan jadwal panggilan pasien yang didesain ulang untuk persalinan, sebelum, dan setelahnya, atau menginformasikan persalinan di air. Menurut (Murphy, 2020) juga menginformasikan bahwa bidan harus siap berpindah menyiapkan layanan berbasis koneksi internet yang memungkinkan untuk kunjungan virtual. Beberapa bidan telah menjajaki dukungan virtual pada persalinan awal, dan pekerjaan mereka sekarang

memiliki relevansi khusus. Selanjutnya, rekan kerja bidan, bisa mengomunikasikan cara-cara menanamkan percaya diri akan model virtual tersebut. Hal ini akan mengikis ketakutan tentang tindakan menghindari pasien karena rentan tertular virus dan memungkinkan risiko yang lebih tinggi. Selain itu untuk meningkatkan pemahaman dan saling perhatian sesama rekan kerja, pasien, dan keluarganya. Tindakan tersebut mencerminkan kebidanan terbaik (Murphy, 2020).

### **C. PENUTUP**

Covid-19 menuntut perawat dan bidan untuk meningkatkan sikap disiplin dan kompetensi guna memenuhi kebutuhan dunia yang terus berubah. Perawat dan bidan dituntut semakin gesit, transformatif, dan memperkuat perannya di masyarakat. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang inklusif dan beragam, saatnya bekerja untuk mengatasi perubahan kebutuhan populasi dunia dengan fokus utama untuk mempromosikan dan meningkatkan faktor penentu kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, pemulihan, dan kekokohan orang-orang saat mereka menghadapi keadaan yang menantang. Untuk melakukan itu, maka harus menjadi perawat dan bidan yang baik hati, ambisius, dan inovatif dalam pemecahan masalah. Untuk memastikan signifikansinya dalam dampak kesehatan dunia di masa mendatang sebagai prioritas dalam menangani Covid-19 saat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Acob, J. R. U. (2020). Nursing the Nursed: Addressing Covid-19 Pandemic Crisis in the Cuen Theory Perspective. Belitung Nursing Journal, 6(2), 59–61. <https://doi.org/10.33546/bnj.1103>. 8 September 2020.*
- Athena, A., Laelasari, E., & Puspita, T. (2020). Pelaksanaan Disinfeksi Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Dan Potensi Risiko Terhadap Kesehatan Di Indonesia. Jurnal Ekologi Kesehatan, 19(1), 1–20. <https://doi.org/10.22435/JEK.V19I1.3146>. 8 September 2020.*
- Murphy, P. A. (2020). Midwifery in the Time of COVID-19. Journal of Midwifery and Women's Health, 65(3), 299–300. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13121>. 8 September 2020*
- Wilson, R. L., Carryer, J., Dewing, J., Rosado, S., Gildberg, F., Hutton, A., Johnson, A., Kaunonen, M., & Sheridan, N. (2020). The state of the nursing profession in the International Year of the Nurse and Midwife 2020 during COVID-19: A Nursing Standpoint. Nursing Philosophy, 21(3), 1–4. <https://doi.org/10.1111/nup.12314>. 8 September 2020*



# DOKTER DAN TENAGA KESEHATAN DI ERA *NEW NORMAL*

**Yaolanda Rizqi Agustian**

*e-mail:* Yaolandarizqia21@gmail.com

## ABSTRAK

Pandemi yang disebabkan oleh Covid-19 memberikan banyak masalah dalam kehidupan saat ini. Kondisi demikian sangat mengganggu kesehatan mental dengan adanya kecemasan, stres, gangguan ekonomi, dan sebagainya. Tidaklah mudah bagi tenaga kesehatan yang berperan besar dalam masa pandemi ini untuk melaksanakan tugasnya. Tenaga kesehatan terjun langsung dalam perawatan pasien yang menyebabkan sangat berisiko tertular virus. Hal ini dapat menyebabkan trauma bagi tenaga kesehatan yang lelah karena harus menghadapi banyak kematian pasiennya, bahkan rekan sejawatnya karena Covid-19. Itulah yang membuat tenaga kesehatan mengalami tekanan psikologis serta kelelahan karena kasus Covid-19, sehingga tenaga medis sangat rentan untuk terpapar penyakit ini. Banyak hal dapat dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan di tengah pandemi Covid-19. Penatalaksanaan Covid-19 oleh dokter dan tenaga kesehatan memerlukan pemantauan jangka panjang dan terus menerus pada seluruh lapisan masyarakat, baik yang masih sehat, sakit, maupun yang sudah sembuh. Perilaku hidup bersih dan sehat serta mematuhi protokol kesehatan wajib dilakukan secara disiplin dan konsisten agar menjadi kebiasaan hidup masyarakat. Sehingga di era *new normal* ini, seluruh masyarakat termasuk dokter dan tenaga kesehatan tetap dapat melakukan aktivitas normal seperti biasanya. Namun, sesuai protokol kesehatan.

**Kata kunci:** Covid-19, Dokter, Tenaga Kesehatan, *New Normal*, Protokol Kesehatan.

## A. PENDAHULUAN

Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana melalui Keputusan Nomor 9 A Tahun 2020, yang diperpanjang melalui Keputusan Nomor 13 A tahun 2020, menetapkannya sebagai Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Selanjutnya, dikarenakan peningkatan kasus dan meluas antarwilayah, pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Nasional Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19). Adapun Keputusan Presiden No 11 tahun 2020 yang menetapkan Status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, kemudian diperbaharui dengan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Covid-19 Sebagai Bencana Nasional.

Kasus pertama Covid-19 yang dilaporkan di Jerman pada tanggal 28 Januari 2020 berasal dari negara bagian Bavaria yang merupakan kasus impor setelah kontak dengan orang terinfeksi dari Cina. Kemudian pada tanggal 9 Maret 2020 di Heinsberg, negara bagian Nordrhein-Westfalen, ditetapkan sebagai episentrum pertama Covid-19 di Jerman setelah banyaknya penularan melalui acara karnaval pada pertengahan Februari 2020.

Pada awalnya, Jerman juga mengacu laporan kasus dan studi dari Cina karena merupakan penyakit baru. Jerman kemudian menerapkan langkah seperti yang sudah diterapkan di Cina yakni secara bertahap menetapkan karantina mandiri ataupun pembatasan sosial untuk menekan peledakan kasus. Hal itu bertujuan untuk menyesuaikan dengan kapasitas sistem kesehatan sekaligus menunda lonjakan jumlah pasien. Faktor waktu, penting

untuk memperkuat kapasitas sistem kesehatan dan rumah sakit yakni menambah jumlah *bed* dan perlengkapan Alat Perlindungan Diri (APD) serta alat bantu pernapasan, mengembangkan sistem pelacakan kasus, yang salah satunya memanfaatkan digitalisasi. Sampai saat ini, proses registrasi digital mengenai ketersediaan *bed* intensif dan alat bantu pernapasan tetap berjalan dan terus dipakai sebagai acuan. Berdasarkan data dari asosiasi nirlaba, penyedia jasa rumah sakit tingkat nasional atau *Deutsche Krankenhauesgesellschaft* (DGK) jumlah *bed* intensif seluruhnya sekitar 28.000 dengan alat bantu pernapasan.

Pandemi yang disebabkan oleh Covid-19 memberikan banyak masalah dalam kehidupan saat ini. Hal ini termasuk mengganggu kesehatan mental dengan adanya kecemasan, stres, gangguan ekonomi, dan sebagainya. Sebagai tenaga kesehatan yang berperan sangat besar dalam masa pandemi ini, tidaklah mudah. Tenaga kesehatan terjun langsung dalam perawatan pasien yang sangat berisiko tertular virus. Hal ini dapat menyebabkan trauma bagi tenaga kesehatan yang lelah dikarenakan harus menghadapi banyak kematian pasiennya bahkan rekan sejawatnya dikarenakan Covid-19 (Nelson, 2020).

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara termasuk anak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah No 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Pelayanan Kesehatan Balita di dalamnya meliputi pemantauan pertumbuhan, perkembangan, pemberian imunisasi dasar dan lanjutan, kapsul vitamin A dan tata laksana balita sakit jika diperlukan.

Tenaga kesehatan di New York, bisa mendapatkan pertolongan untuk penyembuhan trauma psikologis dan emosional yang dialami. Mereka juga difasilitasi tempat yang tenang yang dapat digunakan untuk menenangkan diri, bermeditasi, menulis, dan sebagainya (Nelson, 2020). Covid-19 memberikan dampak besar bagi perekonomian, pendidikan, sosial, serta kesehatan masyarakat. Begitu juga dengan tekanan psikologis yang dirasakan. Penyakit yang disebabkan oleh virus dapat menyebar di antara tenaga medis dikarenakan kontak langsung dengan pasien yang terinfeksi tanpa mengenakan Alat Pelindung Diri atau masker (Redaksi, 2014).

Teruntuk bidan mempunyai peran sebagai pengelola, pelaksana, peneliti, serta pendidik yang juga diharapkan kompeten dalam memberikan pelayanan yang profesional mandiri, kolaborasi, serta rujukan (Nazriah, 2009). Zaman sekarang sangat mudah untuk mengakses informasi melalui internet. Terlebih kaum muda merupakan pengguna terbesar alat komunikasi *gadget* (Tunggali, 2019). Para tenaga kesehatan dapat meng-*update* pengetahuannya melalui internet dengan membaca artikel-artikel terkait wabah Covid-19. Dalam masa pandemi ini, bidan memiliki peran penting untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di masyarakat. Bidan juga bisa memberikan edukasi agar masyarakat menaati protokol kesehatan yang diterapkan oleh pemerintah. Melaksanakan pola hidup yang bersih dan sehat, menjauhi kerumunan, menggunakan masker saat keluar rumah, rajin mencuci tangan, juga menyiapkan bahan edukasi. Selain itu, dengan cara menghindari menyentuh wajah pada bagian mata, mulut, dan hidung. Tutup mulut dan hidung saat batuk maupun bersin.

Dalam memberikan pelayanan, tenaga kesehatan juga harus menerapkan protokol kesehatan dengan mengenakan APD dan

bekerja sesuai standar. Dalam masa pandemi Covid-19, peran di atas mutlak dijalankan dan menjadi kunci utama penanggulangan Covid-19 di Indonesia. Dari sifat pelayanannya, seorang dokter keluarga harus mampu melakukan tindakan pencegahan sebelum penyakit atau komplikasi penyakit muncul. Selain itu, edukasi dan monitoring tetap dilakukan baik pada orang sehat maupun orang yang sudah dinyatakan sakit dan juga kepada orang yang sudah sembuh pun tetap diberikan edukasi serta diawasi untuk tetap mempertahankan kondisi terbaiknya. Dalam melakukan pekerjaannya, dokter keluarga bekerja dalam tim kolaborasi inter-profesi dengan berbagai pihak kesehatan maupun non kesehatan (termasuk keluarga dan masyarakat) untuk kepentingan pasien. Fungsi dokter keluarga sebagai *care coordinator* pada pengelolaan Covid-19 sangat dibutuhkan sebagai penghubung pasien kepada para penyedia pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien, termasuk berkomunikasi dengan para dokter spesialis terkait persiapan rujukan bila diperlukan.

## **B. ISI DAN PEMBAHASAN**

Pada dasarnya, penitikberatan penanggulangan Covid-19 terdapat pada faktor *hygiene* untuk memutus rantai penularan virus. Seperti halnya *rhinovirus* dan virus *influenza*, diketahui bahwa SARS-CoV di tahap infeksi awal menular melalui droplet. Kemudian besarnya *droplet* berkaitan dengan jauhnya *droplet* ketika seorang berbicara, batuk ataupun bersin. Oleh karena itu secara mekanis untuk menghambat penularan virus, penggunaan masker harus dilakukan. Dalam praktek kesehariannya, masyarakat hendaknya terus diedukasi untuk disiplin dan menerapkan etika batuk dan bersin serta menjaga jarak aman 1,5 sampai 2 meter serta bila perlu mengenakan masker. Dalam prakteknya di klinik, praktek dokter

keluarga (*hausarztpraxis*) terdapat pedoman yang dikeluarkan oleh Perhimpunan untuk Kedokteran Umum dan Keluarga Jerman (*Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin/ DEGAM*) berkaitan dengan penanganan pandemi Covid-19 di klinik praktek. Ketika menghadapi kasus gejala gangguan saluran pernapasan sebagai dokter di Jerman selain berpikir tentang influenza atau *common cold* hendaknya selalu memikirkan diagnosis banding infeksi virus SARS-CoV-2. Walaupun diketahui bahwa perbedaan penampakan secara klinis nyatanya sulit sampai tidak mungkin dibedakan, seperti yang tertulis dalam pedoman praktis tersebut yang diperbarui pada 27 Maret 2020.

Dalam perkembangan selanjutnya, sehubungan dengan makin meningkatnya jumlah kasus di berbagai tempat, sehingga secara logistik pengetesan pada setiap kasus yang dicurigai tidak lagi memungkinkan, maka saran bagi mereka-mereka yang dicurigai atau berisiko terpapar Covid-19 ini untuk pertama-tama segera melakukan karantina mandiri selama 14 hari di rumah, walau tanpa dilakukan pengetesan. Selain itu juga orang-orang kontak terdekat dan anggota keluarga sebisa mungkin tetap di rumah dan meminimalisir kontak sosial. Selanjutnya tergantung dari perkembangan gejala klinisnya, ini sebaiknya dokter praktek di layanan primer atau dokter keluarga melakukan pengecekan secara rutin dan berkala, misalnya setiap dua hari, melalui telepon.

Kemudian, dokter hanya melakukan laporan ke dinas kesehatan setempat pada kasus-kasus suspek, yakni jika ada petunjuk adanya infeksi ataupun kasus yang terkonfirmasi positif. Selain itu, berikut adalah pasien-pasien berisiko yang perlu didiagnosis banding Covid-19, misalnya: pasien-pasien yang sakit berat yang secara rutin perlu kontrol/pemeriksaan lebih lanjut dan mereka yang menunjukkan tanda-tanda atau gejala

pernapasan akut (batuk-batuk, sesak). Selain itu juga pasien yang *imunokompromais*, berlaku sama juga untuk pasien yang punya riwayat bekerja di panti-panti perawatan, klinik praktek dokter atau rumah sakit.

Peran dokter keluarga paling krusial adalah pada 10 hari pertama, karena periode itu merupakan periode jendela (*windows period*) ketika orang tidak bergejala namun bisa menjadi sumber penularan karena dirinya tidak menyadari terinfeksi virus korona. Oleh karena itu, kegiatan 3T (Telusur, Tes, Tatalaksana), menjadi kunci pemutusan rantai penularan yang dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain serta berbagai pihak terkait. Kepada pasien bergejala saluran pernapasan ringan, dapat dilakukan pengelolaan dan pemberian pengobatan di rumah dengan supervisi, monitoring, komunikasi berkala, serta pemberian informasi terhadap keluarga mengenai hal-hal yang perlu diperhatikan di rumah: tanda-tanda perburukan, monitoring suhu dan saturasi berkala, nutrisi keluarga, jaminan kebutuhan nutrisi, multivitamin, jaga jarak, cuci tangan, dan penggunaan masker di rumah, dan pasien menempati kamar sendiri minimal selama 14 hari. Pemeriksaan *swab* atau *rapid test* ulangan bisa dilakukan di fasilitas kesehatan dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan.

Secara profesional, dokter dan bidan dalam praktek klinik mempunyai peran menurunkan angka kematian ibu. Dokter dan bidan adalah garda terdepan dalam mendeteksi kemungkinan risiko, mendorong program KB, melakukan asuhan antenatal terfokus, pencegahan abortus tidak aman, pertolongan persalinan oleh tenaga terampil, rujukan dini tepat waktu kasus gawat darurat obstetri dan pertolongan segera adekuat kasus gawat darurat obstetri di rumah sakit rujukan. Penolong yang terampil

pada saat sebelum, selama, dan sesudah persalinan telah terbukti mempunyai peran dalam menurunkan kematian ibu.

### C. PENUTUP

Penatalaksanaan Covid-19 memerlukan pemantauan jangka panjang dan terus menerus pada seluruh lapisan masyarakat baik yang masih sehat, sakit, maupun sudah sembuh. Perilaku hidup bersih dan sehat serta protokol kesehatan wajib dilakukan secara disiplin dan konsisten di mana pun dan kapan pun sampai menjadi kebiasaan hidup masyarakat. Untuk itu, diperlukan tim kesehatan yang solid, termasuk dokter keluarga ada di dalam tim tersebut bekerjasama dengan berbagai tenaga profesi dan pengampu kebijakan setempat, didukung oleh sistem informasi terintegrasi untuk keperluan monitoring dan evaluasi menyesuaikan perubahan karakteristik manusia atau *host*, virus sebagai agen infeksi dan kondisi lingkungan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Case, I. A., Of, S., Pandey, R., & Mesra, B. I. T. (2020). *Corona Virus Symptoms and Interpretation through Artificial Intelligence : A case study of India*. April.
- GUGUS TUGAS PERCEPATAN PENANGANAN COVID-19. (2020). *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri*, 4(April), 1–11.

- Kemenkes. (2020a). *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19*. Kementerian Kesehatan RI, 1–30.
- Kemenkes. (2020b). *Selama Social Distancing. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Protokol Tata Laksana Pasien TB dalam Masa Pandemi COVID 19*. [http://www.stoptb.org/assets/documents/COVID/Protokol TB dalam Pandemi COVID-19 2020.pdf](http://www.stoptb.org/assets/documents/COVID/Protokol%20TB%20dalam%20Pandemi%20COVID-19%202020.pdf). Diakses pada tanggal 08 September 2020.
- Nazriah. (2009). *Konsep Dasar Kebidanan* (A. Amri (ed.)). Yayasan PeNA.
- Nelson, B. (2020). *COVID-19's Crushing Mental Health Toll on Health Care Workers*. *September*, 597–598. <https://doi.org/10.1002/cncy.22347>. Diakses pada tanggal 08 September 2020.
- Redaksi, H. S. (2014). *Virus Mematikan Ebola*. PT Elex Media Komputindo.
- Stressors, M., & Relief, L. (2020). *COVID-19's Crushing Mental Health Toll on Health Care Workers*. *September*, 597–598. <https://doi.org/10.1002/cncy.22347>. Diakses pada tanggal 08 September 2020.
- Tunggali, A. P. P. W. (2019). *Menelisik fungsi media baru (studi kasus literasi informasi kesehatan pada penggunaan aplikasi kesehatan di kalangan siswa sma muhammadiyah se-kabupaten Bantul)*. *Journal of Health Studies*, 3(1), 12–20. <https://doi.org/10.31101/jhes.248>. Diakses pada tanggal 08 September 2020.

Yin, Q., Sun, Z., Liu, T., Ni, X., Deng, X., Jia, Y., Shang, Z., Zhou, Y., & Liu, W. (2020). *Posttraumatic stress symptoms of health care workers during the corona virus disease 2019*. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 27(3), 384–395. <https://doi.org/10.1002/cpp.2477>. Diakses pada tanggal 08 September 2020.

World Health Organization. (2020). *Corona Virus*. Diperoleh dari: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4935355/who-resmi-nyatakan-virus-corona-covid-19-sebagai-pandemi>. Diakses pada tanggal 08 September 2020.





*Menyongsong  
Realitas Baru*

Menuju Kesejahteraan Universal  
yang Berkemajuan

## EPILOG

**Andari Wuri Astuti, S.SiT., M.PH., Ph.D.**

Kaprodi Magister Ilmu Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji sukur kita panjatkan kehadirat Allah Swt, Tuhan Yang Mahakuasa, meskipun pada masa pandemi Covid-19 kita masih diberikan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga kita masih bersemangat meneruskan kegiatan yang baik untuk menggapai ridha-Nya semata. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad Saw, beserta seluruh keluarga, para sahabat, dan pengikutnya hingga akhir zaman kelak.

Tidak dipungkiri pandemi Covid-19 mempengaruhi berbagai aspek kehidupan yang mendorong masyarakat untuk menjalani kehidupan dengan pola kebiasaan baru atau realitas baru. Hal ini menimbulkan tantangan-tantangan yang tidak mudah, terutama untuk tenaga kesehatan yang bekerja pada lini utama pelayanan kesehatan masyarakat. Selain itu, tuntutan dunia untuk mewujudkan *universal coverage* tentunya mengalami gangguan akibat pandemi Covid-19 ini. Untuk itu diperlukan solusi-solusi inovasi yang kreatif dan inovatif bagi seluruh sektor untuk mewujudkan *universal coverage* sesuai cita-cita SDGs.

Merespons hal tersebut, mahasiswa magister Kebidanan angkatan VIII, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah (UNISA) Yogyakarta bekerjasama dengan tim perpustakaan UNISA Yogyakarta menyusun

buku **Menyongsong Realitas Baru: Menuju Kesejahteraan Universal yang Berkemajuan**. Buku ini berisi gagasan, pemikiran, telaah, opini, *review* serta rekomendasi untuk tenaga kesehatan, *policy maker* atau pun institusi terkait dalam mewujudkan *universal coverage* ini. Buku ini menjadi menarik karena berusaha mengupas upaya menuju *universal coverage* dengan sentuhan nilai-nilai Islam berkemajuan sebagai internalisasi dari visi Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta untuk menjadi universitas yang berwawasan kesehatan, pilihan dan unggul berbasis nilai-nilai Islam berkemajuan.

Kami mewakili seluruh dosen dan staf di lingkungan prodi magister Kebidanan UNISA Yogyakarta menyambut gembira dan bangga karya yang dihasilkan oleh mahasiswa dan tim perpustakaan UNISA Yogyakarta ini. Kami ucapkan selamat atas prestasi yang luar biasa ini, kami berharap karya ini merupakan pelecut untuk terus menghasilkan karya-karya inovatif yang lain. Ucapan terima kasih dan apresiasi yang tinggi juga kami sampaikan kepada tim editor dari Perpustakaan UNISA Yogyakarta. Terakhir, saya sampaikan “teruslah semangat menulis sebagai media berbagi hal-hal yang baik”.

*Wassalamu’alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Yogyakarta, 25 Desember 2020