

**SOSIALISASI GERAKAN 3M GUNA MEMUTUS RANTAI COVID-19
DI DESA SERUNI KECAMATAN JENGGAWAH KABUPATEN JEMBER**

Ibnu Supriyadi

Progam Studi Ilmu Administrasi Negara
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Pembangunan Jember
*Email: Ibnusupriyadi@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan adalah keadaan sehat baik fisik, mental, spiritual maupun sosial yang akan memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial ekonomis. Pemerintah dan masyarakat bertanggungjawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit serta akibat yang ditimbulkan. Hal ini perlu dilakukan, karena kesehatan bukanlah tanggungjawab pemerintah saja, namun merupakan tanggungjawab bersama, pemerintah, dan masyarakat. (1) Upaya kesehatan terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Salah satu penyelenggaraan upaya kesehatan tersebut adalah peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Matuhi protokol kesehatan merupakan langkah penting agar COVID-19 dapat ditekan penyebarannya. Karena itu dibutuhkan perilaku disiplin individu maupun kolektif yang dilakukan dengan penuh kesadaran. Sosialisasi 3M atau memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan harus menjadi prioritas utama. Karena terbukti penerapan protokol kesehatan mampu menekan penularan virus korona.

Kata Kunci: 3M, Virus, Covid-19

I. Analisis Situasi

Sebelum pemerintah Indonesia mengumumkan kasus positif pertama Covid-19 pada 2 Maret 2020, berbagai Negara sudah melaporkan lebih dahulu temuan pasien Virus Corona berkaitan dengan Indonesia. Salah satu kasus pertama terekam pada 13 Pebruari 2020, seorang turis asal Tiongkok pulang kenegaranya, setelah pulang melancong di Bali. Kasus kedua ialah warga negara Singapura dinyatakan positif terinfeksi Virus Corona sehabis plesir, juga dari Bali. Pada tanggal 14 Pebruari 2020, pasien terinfeksi virus corona adalah warga negara Jepang adalah guru dansa, selang 2 hari yakni tanggal 16 Pebruari 2020 teman dekat guru dansa tersebut terkena serangan batuk, pasien kemudian melakukan pemeriksaan di rumah sakit terdekat, karena tidak kunjung sembuh maka pasien melaksanakan rawat inap hingga tanggal 26 Pebruari 2020. Pada tanggal 28 Pebruari 2020 pasien mendapatkan telepon dari temanya yang dari Malaysia dengan memberikan informasi jika warga negara Jepang tersebut itu positif

terinfeksi virus corona, penjelasan P. Terawan. Sepanjang Pebruari setidaknya sudah ada beberapa kasus penyebaran Covid-19 yang berkaitan dengan Indonesia. Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. 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). 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 (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui (Kemenkes, 2020)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. 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 (Kemenkes, 2020). Pada 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 pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (coronavirus disease, COVID-19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ Public Health Emergency of International

Concern (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup 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%) dimana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. 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 yaitu: Bali, Banten, DIY, DKI Jakarta, Jambi, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kep. Riau, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Lampung, Riau, Maluku Utara, Maluku dan Papua. Wilayah

dengan transmisi lokal di Indonesia adalah DKI Jakarta, Banten (Kab. Tangerang, Kota Tangerang), Jawa Barat (Kota Bandung, Kab. Bekasi, Kota Bekasi, Kota Depok, Kab. Bogor, Kab. Bogor, Kab. Karawang), Jawa Timur (kab. Malang, Kab. Magetan dan Kota Surabaya) dan Jawa Tengah (Kota Surakarta) (Kemenkes, 2020). Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. 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 siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan

dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat (Kemenkes, 2020).

Bila merujuk dan melihat pada kondisi sekarang virus corona sudah mendunia, maksudnya seluruh dunia sudah terjangkit/terinfeksi virus tersebut, tidak melihat negaranya besar atau kecil, negara maju atau negara berkembang atau negara miskin, pejabat negara atau bukan pejabat negara, tokoh agama atau bukan tokoh agama apapun, orang kaya atau miskin sehingga sekarang dikatakan sebagai pandemic dunia

Juru bicara pemerintah untuk penanganan Covid-19 mengatakan, pemerintah mengajak masyarakat untuk memutus mata rantai penularan Covid-19 di masyarakat Indonesia. Beliau kembali mengingatkan ada sejumlah Langkah yang bias dilakukan untuk memutus mata rantai penularan tersebut. Kita harus berusaha untuk memutus mata rantai penularan di masyarakat, dengan cara memakai masker, menjaga jarak secara fisik minimal 1

meter dan sering mencuci tangan dengan sabun memakai air mengalir.

Anjuran mengenai penggunaan masker di tengah masyarakat, selama perawatan di rumah (home care), dan di tempat pelayanan kesehatan di wilayah-wilayah yang telah melaporkan kasus COVID-19. Dokumen ini diperuntukkan bagi anggota masyarakat, tenaga profesional kesehatan masyarakat dan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), pengelola pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan kader kesehatan. Dokumen ini akan diperbarui seiring perkembangan data. Informasi yang ada saat ini mengindikasikan bahwa dua cara utama transmisi virus COVID-19 adalah percikan (droplet) saluran pernapasan dan kontak. Percikan saluran pernapasan dihasilkan saat seseorang batuk atau bersin. Setiap orang yang berada dalam kontak erat (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 sekitar terdekat dari orang yang terinfeksi dapat menjadi sumber penularan (penularan kontak).¹WHO 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)^a yang terinfeksi COVID-19 (informasi lengkap tersedia dalam WHO COVID-19 Sitrep 79).

Bukti yang ada saat ini mengindikasikan bahwa penyakit ini umumnya ditularkan oleh kasus-kasus terkonfirmasi laboratorium simtomatik. 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 “prasimtomatik”,

dan beberapa orang yang terinfeksi dalam masa prasimtomatik ini dapat menjadi sumber penularan dan kasus terkonfirmasi laboratorium asimtomatik adalah orang yang terinfeksi COVID-19 yang tidak menunjukkan gejala. Penularan asimtomatik berarti transmisi virus dari seseorang mentransmisikannya ke orang lain.³⁻⁸ Beberapa laporan dalam jumlah terbatas mencatat terjadinya penularan prasimtomatik ini melalui pelacakan kontak dan penyelidikan pada kelompok (klaster) kasus terkonfirmasi.³⁻⁸ 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.^{9,10} Oleh karena itu, ada kemungkinan orang yang terinfeksi COVID-19 dapat mentransmisikan virus tersebut sebelum munculnya gejala. Penting disadari bahwa penularan prasimtomatik terjadi karena adanya penyebaran virus melalui percikan yang dapat menyebabkan infeksi atau melalui

sentuhan dengan permukaan benda yang terkontaminasi virus ini. WHO terus memantau bukti-bukti baru mengenai topik yang penting ini dan akan memberikan perkembangan seiring semakin tersedianya informasi. Dalam dokumen ini, masker medis berarti masker bedah atau prosedur yang pipih atau terlipat (sebagian ada yang berbentuk seperti mangkuk); masker ini dipasang ke kepala dengan tali. Masker ini diuji sesuai serangkaian metode uji standar (ASTMF2100, EN 14683, atau yang setara) yang bertujuan menyeimbangkan tingkat penyaringan (filtrasi) yang tinggi, fasilitasi pernapasan penggunaannya, dan bisa juga tingkat kedap cairan (resistensi penetrasi cairan). Dokumen ini tidak berfokus pada respirator; panduan tentang penggunaan respirator dapat dilihat di panduan PPI dalam pelayanan kesehatan saat diduga terjadi infeksi COVID-19.¹¹ Penggunaan masker medis adalah salah satu langkah pencegahan yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit saluran

pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus, termasuk COVID-19. Namun, penggunaan masker saja tidak cukup memberikan tingkat perlindungan yang memadai, dan harus dilakukan juga langkah-langkah lain. Terlepas dari apakah masker digunakan atau tidak, kepatuhan maksimal dalam menjaga kebersihan tangan dan langkah-langkah PPI lainnya sangat penting untuk mencegah penularan COVID-19 dari orang ke orang. WHO telah menyusun panduan strategi-strategi PPI untuk perawatan di rumah (home care) dan di tempat pelayanan kesehatan¹¹ yang dapat digunakan saat diduga COVID-19.

II. Landasan Teori

Penelitian tentang influenza, penyakit serupa influenza (influenza-like illness), dan coronavirus pada manusia memberi bukti bahwa penggunaan masker medis dapat mencegah penyebaran percikan yang dapat menyebabkan infeksi dari orang yang terinfeksi

ke orang lain dan kemungkinan kontaminasi lingkungan akibat percikan ini.¹³ Bukti bahwa penggunaan masker medis oleh orang sehat di dalam rumah atau oleh orang-orang yang melakukan kontak dengan pasien, atau oleh orang-orang di tengah perkumpulan besar yang berfungsi sebagai pencegahan masih terbatas.¹⁴⁻²³ Namun, saat ini belum ada bukti bahwa mengenakan masker (baik masker medis atau jenis lainnya) oleh orang sehat di tengah masyarakat secara umum, termasuk penggunaan masker secara bersama-sama padamasyarakat luas, dapat mencegah masyarakat dari infeksi virus saluran pernapasan, termasuk COVID-19. Masker medis harus disediakan untuk tenaga kesehatan. Penggunaan masker medis oleh masyarakat dapat menciptakan rasa aman yang semu sehingga langkah-langkah kesehatan lain seperti menjaga kebersihan tangan dan menjaga jarak fisik tidak dihiraukan, dan tetap menyentuh bagian wajah di balik masker dan di

bawah mata. Hal ini menyebabkan kerugian yang dapat dihindari, serta mengakibatkan masker tidak dapat digunakan oleh orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan, yang paling membutuhkan masker, terutama saat ketersediaan masker terbatas. Orang yang menunjukkan gejala harus:•mengenakan masker medis, mengisolasi diri, dan segera mencari pertolongan medis saat mulai merasa tidak sehat. Gejala dapat berupa demam, rasa letih, batuk, sakit tenggorokan, dan sesak napas. Penting diingat bahwa gejala-gejala awal bagi orang-orang yang terinfeksi COVID-19 dapat terasa sangat ringan;•mengikuti instruksi cara memakai, melepaskan, dan membuang masker medis;•melakukan semua langkah pencegahan, terutama menjaga kebersihan tangan dan menjaga jarak fisik dengan orang lain.Semua orang harus:•menghindari perkumpulan orang dan ruang tertutup yang ramai;•menjaga jarak fisik sekurang-kurangnya 1 m dari orang lain, terutama orang yang

menunjukkan gejala saluran pernapasan (misalnya, batuk, bersin);•sering membersihkan tangan, menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol jika tangan tidak tampak kotor atau sabun dan air bersih mengalir saat tangan terlihat kotor;•menutup hidung dan mulut dengan lengan yang terlipat atau tisu saat batuk atau bersin, segera membuang tisu tersebut setelah dipakai, dan membersihkan tangan;•menghindari menyentuh mulut, hidung, dan mata.Di beberapa negara, masker dipakai sesuai dengan kebiasaan setempat atau sesuai anjuran otoritas nasional dalam konteks COVID-19. Dalam situasi demikian, praktik terbaik cara menggunakan, melepas, dan membuang masker serta membersihkan tangan setelah melepas masker harus diikuti.Anjuran bagi pengambil keputusan tentang penggunaan masker untuk orang-orang yang sehat di tengah masyarakat Sebagaimana disebutkan di atas, penggunaan masker secara

meluas oleh orang-orang sehat di tengah masyarakat tidak didukung oleh bukti yang ada dan menyebabkan ketidakpastian serta risiko-risiko yang bersifat kritis. WHO memberikan anjuran berikut kepada para pengambil keputusan sehingga dapat menerapkan pendekatan berdasarkan risiko. Para pengambil keputusan disarankan mempertimbangkan hal-hal berikut ini:

1. Tujuan penggunaan masker: dasar dan alasan penggunaan masker harus jelas – apakah masker digunakan sebagai pengendalian sumber infeksi (digunakan oleh orang yang terinfeksi) atau pencegahan COVID-19 (digunakan oleh orang sehat)

2. Risiko paparan terhadap virus COVID-19 dalam konteks setempat: – Populasi: situasi epidemiologi tentang bagaimana virus bersirkulasi (misal, kluster kasus atau penularan di masyarakat), serta kapasitas surveilans dan pemeriksaan setempat (misal, pelacakan kontak dan tindak lanjut, kemampuan

melakukan pemeriksaan). – Individu: bekerja dengan berkontak erat dengan masyarakat (misal, kader kesehatan, kasir)³. Kerentanan orang/populasi untuk terkena penyakit atau berisiko lebih tinggi meninggal, misal, orang-orang dengan penyakit lainnya (komorbid), seperti penyakit jantung (kardiovaskular) atau diabetes mellitus, dan kelompok lanjut usia.

4. Situasi kehidupan populasi terkait kepadatan penduduk, seberapa jauh prinsip menjaga jarak fisik dapat dilakukan (misal, di bus yang penuh), dan risiko penyebaran cepat (misal, tempat tertutup, pemukiman kumuh, asrama/tempat serupa asrama).

5. Keberlangsungan: ketersediaan dan harga masker, dan penerimaan orang terhadap masker⁶. Jenis masker: masker medis atau masker nonmedis (lihat di bawah). Selain faktor-faktor ini, potensi manfaat penggunaan masker oleh orang yang sehat di tengah masyarakat mencakup penurunan kemungkinan risiko paparan dari orang yang terinfeksi selama masa

“prasintomatik” dan stigmatisasi orang-orang yang mengenakan masker untuk pengendalian sumber infeksi. Namun, kemungkinan-kemungkinan risiko berikut harus diperhatikan dengan cermat dalam setiap proses pengambilan keputusan:•kontaminasi oleh diri sendiri dapat terjadi melalui sentuhan dan penggunaan kembali masker yang terkontaminasi•kemungkinan kesulitan bernapas, tergantung jenis masker yang digunakan•rasa aman yang semu, yang menimbulkan kemungkinan penurunan kepatuhan dalam menjalankan langkah-langkah pencegahan lain seperti menjaga jarak fisik dan membersihkan tangan•pengalihan ketersediaan masker serta kurangnya masker bagi tenaga kesehatan yang disebabkan•pengalihan sumber daya dari langkah-langkah kesehatan bersama yang efektif, seperti menjaga kebersihan tangan.Terlepas dari pendekatan mana pun yang diambil, penyusunan strategi komunikasi yang kuat penting dilakukan

guna menjelaskan situasi, kriteria, dan alasan keputusan yang diambil kepada masyarakat. Masyarakat harus mendapatkan instruksi yang jelas tentang masker jenis apa yang digunakan, kapan dan bagaimana caranya (lihat bagian tatalaksana masker), dan pentingnya terus menjalankan langkah-langkah PPI lain dengan ketat (misal, menjaga kebersihan tangan, menjaga jarak fisik, dll.).Jenis MaskerWHO menekankan bahwa masker medis dan respirator harus diprioritaskan bagi tenaga kesehatan.Penggunaan masker nonmedis, yaitu masker yang terbuat dari bahan lain (misal, kain katun), di tengah masyarakat belum cukup dievaluasi. Saat ini belum ada bukti yang dapat dijadikan dasar yang mendukung atau menghalangi diberikannya anjuran penggunaan masker nonmedis di tengah masyarakat.WHO berkolaborasi dengan mitra-mitra penelitian dan pengembangan untuk lebih memahami efektivitas dan efisiensi masker nonmedis. WHO juga sangat mendorong negara-negara yang

menganjurkan penggunaan masker oleh orang-orang sehat di tengah masyarakat untuk melakukan penelitian tentang topik yang penting ini. WHO akan memperbarui panduannya saat tersedia bukti lebih lanjut. Saat ini, para pengambil keputusan dapat terus menganjurkan penggunaan masker nonmedis. Di tempat-tempat seperti itu, beberapa hal berikut terkait masker medis yang harus dipertimbangkan: jumlah lapisan kain/tisu kemudahan bernapas yang diberikan bagi pengguna dari bahan masker sifat kedap air/hidrofobik bentuk masker kesesuaian ukuran masker Perawatan di rumah Penderita COVID-19 ringan mungkin tidak memerlukan perawatan di rumah sakit. Semua pasien yang dirawat di luar rumah sakit (di rumah atau tempat perawatan non-tradisional) harus diinstruksikan untuk mengikuti protokol kesehatan masyarakat setempat/regional tentang isolasi di rumah dan masuk ke rumah sakit rujukan COVID-19 jika penyakit semakin memburuk. Perawatan di rumah juga dapat menjadi pilihan

saat rawat inap tidak tersedia atau tidak aman (misal, kapasitas terbatas, dan sumber daya tidak dapat memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan). Panduan PPI khusus tentang perawatan di rumah sebaiknya diikuti. 3 Orang-orang yang diduga terjangkit COVID-19 atau yang mengalami gejala-gejala ringan harus: • mengisolasi diri jika isolasi di fasilitas pelayanan kesehatan tidak dianjurkan atau tidak memungkinkan sering membersihkan tangan, menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol jika tangan tidak tampak kotor atau sabun dan air bersih mengalir saat tangan terlihat kotor • menjaga jarak sekurang-kurangnya 1 m dengan orang lain mengenakan masker medis sesering mungkin; masker harus diganti sekurang-kurangnya satu kali setiap hari. Orang yang tidak dapat mengenakan masker medis harus menerapkan etika batuk dan bersin seketat mungkin (menutup hidung dan mulut dengan tisu sekali pakai saat batuk atau bersin dan

segera membuang tisu tersebut setelah digunakan atau menggunakan lengan yang terlipat kemudian membersihkan tangan)•menghindari mengontaminasi permukaan benda dengan air liur, dahak, atau sekresi saluran pernapasan•meningkatkan aliran udara dan ventilasi di ruangnya dengan cara membuka jendela dan pintu sebanyak mungkin. Pengasuh atau orang-orang yang juga tinggal di tempat yang sama dengan orang yang diduga mengalami COVID-19 atau yang mengalami gejala-gejala ringan harus:•sering membersihkan tangan, menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol jika tangan tidak tampak kotor atau sabun dan air bersih mengalir saat tangan terlihat kotor menjaga jarak sekurang-kurangnya 1 m dengan orang yang sakit tersebut jika memungkinkan mengenakan masker medis saat berada di ruangan yang sama dengan orang yang sakit segera membuang semua material yang terkontaminasi sekresi saluran pernapasan (tisu

sekali pakai) setelah digunakan, kemudian membersihkan tangan meningkatkan aliran udara dan ventilasi di tempat tinggal dengan cara membuka jendela dan pintu sebanyak mungkin Fasilitas pelayanan kesehatan WHO memberikan panduan untuk penggunaan APD, termasuk masker, bagi tenaga kesehatan dalam dokumen panduan: Penggunaan rasional APD dalam konteks COVID-19.24 Berikut ini anjuran untuk para pengunjung fasilitas pelayanan kesehatan:Orang bergejala yang mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan harus:•mengenakan masker medis saat menunggu di ruang triase atau area-area lain dan selama beraktivitas di dalam fasilitas; tidak mengenakan masker medis saat diisolasi di kamar sendiri, tetapi menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tisu sekali pakai. Tisu harus dibuang dengan benar, kemudian tangan harus segera dibersihkan.Tenaga kesehatan harus: Mengenakan masker medis saat memasuki ruangan perawatan pasien suspek atau konfirmasi

COVID-19 •Menggunakan respirator partikulat dengan perlindungan setidaknya setara dengan N95 yang tersertifikasi US National Institute for Occupational Safety and Health, FFP2 standar Uni Eropa, atau yang setara, saat melaksanakan atau bekerja di tempat pelaksanaan prosedur-prosedur yang menghasilkan aerosol, seperti intubasi trakea, ventilasi noninvasif, trakeotomi, resusitasi jantung paru, ventilasi manual sebelum intubasi, dan bronkoskopi. Panduan pencegahan dan pengendalian infeksi bagi tenaga kesehatan selengkapnya tersedia di sini. Adanya suatu penelitian yang mengevaluasi penggunaan masker kain di fasilitas pelayanan kesehatan yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan masker kain katun lebih berisiko terinfeksi dibandingkan tenaga kesehatan yang mengenakan masker medis. Karena itu, masker kain katun tidak dianggap sesuai untuk tenaga kesehatan. Terkait APD-APD lain, jika produksi masker kain untuk penggunaan di fasilitas

pelayanan kesehatan diusulkan untuk dilakukan secara lokal jika persediaannya tidak cukup atau habis, maka otoritas setempat harus melakukan penilaian atas APD yang diusulkan sesuai standar dan spesifikasi teknis minimal yang sesuai.

Tatalaksana masker Penggunaan dan pembuangan masker terlepas dari jenisnya penting untuk dilakukan dengan benar untuk memastikan masker tersebut efektif dan untuk menghindari peningkatan penularan. Informasi berikut tentang penggunaan tepat masker diambil dari praktik-praktik di fasilitas pelayanan kesehatan: tempatkan masker dengan hati-hati, pastikan masker menutup mulut dan hidung, dan kaitkan dengan kuat untuk meminimalisasi jarak antara wajah dan masker•hindari menyentuh masker saat digunakan lepas masker dengan teknik yang benar: jangan menyentuh bagian depan masker, melainkan lepaskan masker dari belakang•setelah melepas atau setiap kali tidak sengaja

menyentuh masker yang terpakai, bersihkan tangan dengan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol atau sabun dan air mengalir jika tangan terlihat kotor•segera ganti masker saat masker menjadi lembap dengan masker baru yang bersih dan kering jangan gunakan kembali masker sekali pakai buang masker sekali pakai setelah digunakan dan segera buang setelah dilepas.WHO terus memantau perubahan situasi yang dapat mengubah isi dari panduan sementara ini. Jika ada faktor yang berubah, WHO akan menerbitkan panduan yang diperbarui. Jika tidak, dokumen panduan sementara ini akan berlaku hingga 2 tahun sejak tanggal penerbitan. Disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan menjadi kunci pengendalian penularan Covid-19. Dari sisi masyarakat, hal ini membutuhkan kepatuhan untuk tertib dalam bermasker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Di sisi lain, masyarakat juga butuh teladan agar konsisten menjadikan perilaku hidup sehat tersebut sebagai sebuah identitas baru.

Kampanye mencegah penularan wabah Covid-19 terus dilakukan pemerintah mengingat masih masifnya angka penularan Covid-19 di Indonesia. Upaya memupuk kesadaran warga tersebut dilakukan dengan ragam sosialisasi untuk menggunakan masker, rajin mencuci tangan, dan melakukan jaga jarak sosial di tengah masyarakat.

Survei Badan Pusat Statistik pada 7-14 September 2020 mencatat besarnya kesadaran masyarakat Indonesia untuk menerapkan protokol kesehatan pencegahan Covid-19. Mayoritas responden (92 persen) terlihat sudah menggunakan masker untukantisipasi penularan virus korona. Sementara untuk kegiatan mencuci tangan, tiga dari empat responden menyatakan rutin mencuci tangan.

Kesadaran warga untuk menerapkan protokol kesehatan memakai masker di ruang publik juga terlihat dari hasil survei rutin YouGov dan Imperial College London. Survei dilakukan sejak 21 Februari sampai 24 September 2020

di 26 negara, termasuk Indonesia. Hasil riset mencatat, 86 persen penduduk Indonesia memakai masker ketika berada di ruang publik.

Dua kajian yang memotret perilaku masyarakat dalam merespons protokol kesehatan tersebut menjadi gambaran tumbuhnya kewaspadaan masyarakat mencegah penularan infeksi korona. Meski demikian, tumbuhnya kesadaran masyarakat belum dapat sepenuhnya menekan kasus Covid-19 di Indonesia.

Satuan Tugas Penanganan Covid-19 mengatakan, kesadaran memakai masker pelindung seharusnya diimbangi juga dengan sikap disiplin dan konsistensi penggunaan. Penggunaan masker yang tidak maksimal saat beraktivitas dipengaruhi oleh desain ataupun bahan masker yang tidak nyaman.

Akibatnya, masih banyak orang yang pakai masker hanya menutup hidung atau menutup mulut saja. Belum lagi banyak dijumpai

bahan masker yang belum memenuhi kriteria aman dari penularan virus.

III. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas yang menjadi permasalahan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah “Bagaimana cara memberikan sosialisasi gerakan 3M guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Desa Sruni Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember?”

IV. Urgensi Program

Bagi masyarakat diminta untuk menghindari berkumpul dan berada dalam kerumunan. Ini adalah upaya yang paling benar, upaya paling rasional dan baik untuk diterapkan sehingga diharapkan menjadi pemutusan mata rantai penularan Covid-19. Selanjutnya pada waktu memakai masker, pakailah dengan benar, cuci tangan yang benar, jaga jarak juga harus benar sesuai dengan aturan Protokol Kesehatan yang telah disampaikan oleh Satgas Covid-19.

V. Pembahasan

Ketua Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Letjen TNI Doni Monardo Mengatakan perilaku disiplin penerapan protocol kesehatan menjadi kunci untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19 karena hingga kini vaksin untuk penyembuhan virus tersebut belum ditemukan. Hanya kalau kita bias melakukan perubahan perilaku dengan disiplin, disiplin dan disiplin serta patuh protocol kesehatan maka kita akan mampu memutus mata rantai penularan. Dikatakan juga perilaku disiplin dan penerapan protocol kesehatan menjadi alat atau kekuatan utama yang dimiliki masyarakat Indonesia karena sampai saat ini obat Covid-19 belum ada. Vaksin pun baru bisa efektif beberapa bulan kedepan.

Menjelang vaksin benar-benar ditemukan dan dapat diproduksi massal, maka akan ada sejumlah kemungkinan-kemungkinan yang masih bisa terjadi. Ia menjelaskan perubahan perilaku yang diminta untuk diterapkan masyarakat tadi juga merujuk pada kesadaran kolektif dan

peran dari seluruh komponen bangsa. Ada 63 % keberhasilan kita dalam menangani Covid-19 adalah dibidang sosialisasi, oleh karena itu peran komunikasi public adalah hal yang mendasar dan memiliki peranan besar dalam upaya memutus matarantai penyebaran virus. Mengacu pada pentingnya komunikasi tersebut, beliau mengingatkan sebuah kalimat “kenali dirimu, kenali musuhmu. Seribu kali kau akan menang, seribu kali kau berperang, seribu kali kau akan menang”. Penggalan kalimat-kalimat tersebut, ujarnya relevan untuk disandingkan dengan keadaan saatini. Tujuannya agar masyarakat paham betapa bahayanya virus corona.

VI. Tujuan Dan Manfaat Kegiatan

Mengacu pada permasalahan di atas, maka tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberikan motivasi kepada masyarakat mendengarkan penjelasan sosialisasi gerakan 3M guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Desa Sruni Kecamatan Jenggawah Kabupaten

Jember. Adapun untuk manfaat dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah diharapkan para anggota masyarakat atau masyarakat tersebut mau melaksanakan Gerakan 3M guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Desa Sruni Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember.

VII. Waktu Dan Khalayak Sasaran

Pengabdian dilakukan pada hari Jumat, 27 Nopember 2020 bertempat di SMP Salafiyah Miftahul Huda Jalan KH. Abdurrahman, Dusun Leces, RT 004, RW 006 Desa Seuni, Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur, pada pukul 08.00 – 10.00 WIB. Kegiatan ini diikuti oleh peserta dari siswa-siswi SMP Salafiyah Miftahul Huda yang berjumlah 20 siswa/ peserta.

VIII. Metode Kegiatan

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah model ceramah yang dilaksanakan dengan memberikan berkomunikasi tatap

muka kepada para anggota masyarakat, memberikan masker gratis, sehingga antara pemateri dan peserta (masyarakat) dapat berdiskusi secara mendalam. Pembelajaran model ceramah dan diskusi tersebut dilakukan dengan beberapa materi yang disampaikan diantaranya membahas tentang protocol kesehatan, dan memberikan contoh yang benar.

IX. Evaluasi Kegiatan

Kegiatan *seminar classes* Sosialisasi gerakan 3M guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Desa Sruni Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember secara keseluruhan berjalan cukup lancar dan berjalan dengan baik meskipun masih terdapat sedikit kekurangan dan keterbatasan, tetapi kegiatan ini sudah berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan. Akhir penutup, demikian laporan pengabdian kepada masyarakat ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih sebanyak-banyaknya

Daftar Pustaka

Kusumawati, Farad, Hartono, Y.
2012. Buku Ajar Keperawatan
Jiwa. Jakarta: Salemba Medika

Maryanti, Dwi, dkk. (2011). Buku
Ajar Neonatus, Bayi dan
Balita. Jakarta: Trans Info
Media.

Radji, Maksum. 2010. Buku Ajar
Mikrobiologi Panduan
Mahasiswa Farmasi
danKedokteran. Jakarta: EGC.

Rismawati, Dwina, 2013. Hubungan
sanitasi rumah dan personal
hygiene dengan kejadian kusta
multibasiler. [dikutip 20
November 2015]. Tersedia di
[http://journal.unnes.ac.id/sju/in
dex.php/ujph](http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph).

WHO, UNICEF. Low birthweight:
country, regional and global
estimates. Geneva: World
Health Organization, 2004.