



INOVATIF
PROGRESIF
ASPIRATIF

PPI Brief

Perhimpunan Pelajar Indonesia se-Dunia

Tinjauan Kesiapan Indonesia Dalam Memasuki Masa *New Normal* Selama Pandemi COVID-19 di Indonesia: Aspek Tatalaksana Kesehatan Masyarakat

Komisi Kesehatan PPI Dunia, PPI Brief No. 9 / 2020

Penulis: Yoser Thamtono & Indri Kartiko Sari

RINGKASAN EKSEKUTIF

- *New normal* bukanlah kembalinya masyarakat ke norma dan kebiasaan semula sebelum pandemi (*old normal*), namun mencerminkan adaptasi kebiasaan baru (AKB) dengan pembatasan tertentu yang hendaknya dipatuhi.
- Terdapat 3 indikator yang perlu diperhatikan sebelum menerapkan AKB: epidemiologis, surveillans dan pelayanan kesehatan.
- Pemberlakuan AKB sejatinya harus dinilai berdasarkan kapasitas daerah bukan hanya nasional.
- Secara garis besar, 3 hal harus dijamin selama AKB dilakukan: Optimalisasi perlindungan komunitas, optimalisasi perlindungan tenaga medis dan fasilitas kesehatan, serta optimalisasi deteksi kasus.

PENDAHULUAN

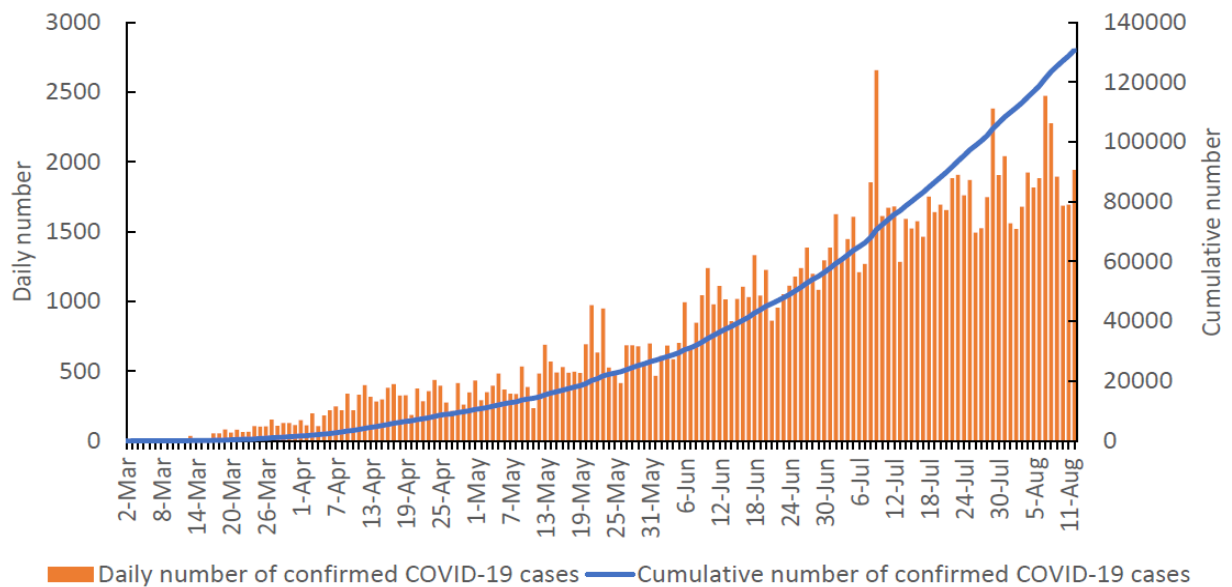
Pemerintah Indonesia sudah mulai melonggarkan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) di berbagai daerah dan menggalakkan *new normal* atau adaptasi kebiasaan baru (AKB). Terlepas dari masih pesatnya pertumbuhan kasus COVID-19 di Indonesia, beberapa daerah merasa sudah siap dan perlu membuka kembali roda perekonomian. Namun, pemberlakuan AKB tentunya perlu dilakukan secara hati-hati setelah mempertimbangkan kesiapan daerah dalam menerapkan AKB.

Pemberlakuan AKB sejatinya merupakan *trade-off* antara aspek kesehatan dan ekonomi. Di satu sisi, roda perekonomian perlu tetap berjalan, namun di sisi lain kita tentu perlu siap menghadapi lonjakan kasus baru yang akan terjadi bila pelanggaran pembatasan sosial diterapkan secara luas. Kajian singkat berikut akan membahas beberapa indikator kesehatan yang perlu diperhatikan dalam menerapkan kebijakan AKB, dan beberapa hal yang perlu dilakukan selama melakukan AKB, ditinjau dari sisi kesehatan masyarakat.

SITUASI COVID-19 DI INDONESIA

Per tanggal 16 Agustus 2020, data dari Kemenkes menunjukkan terdapat 139,549 kasus di Indonesia dengan jumlah kematian sementara 6,150 (case fatality rate 4.4%) (Kemenkes n.d.). Diantara total kasus ini, sebaran kasus konfirmasi paling banyak dijumpai di pulau Jawa : DKI Jakarta dengan 29,400 kasus (21.1%), disusul Jawa Timur (20%), Jawa Tengah (8.3%), Jawa Barat (6.2%), dan Banten (1.6%). Di luar Jawa, kasus paling banyak dijumpai di Sulawesi

Selatan (7.9%), Kalimantan Selatan (5.1%) dan Sumatera Utara (4.1%) (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 n.d.).



Gambar: Epidemic curve COVID-19 di Indonesia per tanggal 11 Agustus 2020 (WHO 2020b)



Gambar: Distribusi sebaran kasus COVID-19 di Indonesia (WHO 2020b)

Diantara jumlah kasus tersebut, proporsi kasus terbanyak dijumpai pada usia produktif (25-44 tahun), menunjukkan resiko penularan yang tinggi pada usia produktif di Indonesia. Tentu beberapa hal bisa mendasari temuan ini, diantaranya: besarnya populasi penduduk usia produktif di Indonesia, dan juga gaya hidup dan faktor lingkungan pekerjaan yang memungkinkan rantai penularan yang cepat (Kemenkes n.d.).

APA SAJA YANG PERLU DIPERHATIKAN SEBELUM MENERAPKAN AKB

Negara – negara di Eropa mulai memberlakukan transisi AKB secara bertahap mulai pertengahan April 2020. WHO Regional Eropa menerapkan beberapa persyaratan transisi menuju AKB untuk negara-negara di Eropa, yaitu (WHO Europe 2020):

- Terdapat bukti bahwa transmisi COVID-19 dapat dikontrol
- Terdapat sistem kesehatan masyarakat dan kapasitasnya, termasuk rumah sakit dan fasilitas yang mampu mengidentifikasi, mengisolasi, mengetes, melacak kontak, dan mengkarantina COVID-19
- Terdapat minimalisasi risiko wabah dalam *high-vulnerability settings*, khususnya pada Panti Tresna Werdha, fasilitas kesehatan mental, dan masyarakat yang tinggal di pemukiman padat penduduk
- Terdapat protokol pencegahan yang mapan di kantor – kantor dan tempat bekerja dengan *physical distancing*, fasilitas cuci tangan, dan promosi etika pernapasan (penggunaan masker, etika batuk bersin)
- Terdapat risiko importasi virus dari luar area yang dapat ditangani
- Terdapat komunitas yang mampu bersuara dan berperan aktif dalam transisi

Di Indonesia, dilakukan *high level discussion* pada akhir Mei 2020 untuk membahas kesiapan rumah sakit dalam mengantisipasi infeksi gelombang kedua dan AKB (WHO Indonesia 2020; SetKab RI 2020). Salah satu titik berat diskusi ini adalah pada komponen dalam manajemen risiko pandemi, yang mencakup: komando dan koordinasi; surveilans; respon medis; pencegahan dan kontrol infeksi; laboratorium, intervensi farmasi dan indikator monitoring (WHO Indonesia 2020; SetKab RI 2020).

Pada pertengahan Juli 2020, Pemerintah Indonesia mengeluarkan Pedoman penanggulangan COVID-19 nasional lewat Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/413/2020, yang menggarisbawahi tiga tujuan utama penanggulangannya COVID-19: perlambatan dan penghentian laju transmisi, optimalisasi layanan kesehatan untuk pasien COVID-19 dan penekanan dampak COVID-19 terhadap sistem kesehatan dan dampak sistemiknya terhadap bidang ekonomi dan sektor lainnya (Kemenkes RI 2020). Terdapat tiga pendekatan yang harus menjadi perhatian sebelum penerapan AKB: kondisi epidemiologi di daerah; surveilans kesehatan masyarakat; peyanan kesehatan yang harus dipenuhi kabupaten atau kota

Berdasarkan tiga pendekatan tersebut, beberapa indikator yang patut diperhatikan dalam penyelenggaraan AKB, adalah (covid19.go.id n.d.; Kemenkes RI 2020):

Epidemiologis – Apakah wabah sudah terkendali?

1. Angka reproduktif efektif kurang dari 1, menunjukkan terkendalinya wabah
2. Penurunan jumlah kasus positif selama 2 minggu sejak puncak terakhir (target lebih dari 50%)
3. *Positivity rate* (angka kasus positif usai diperiksa di laboratorium) kurang dari 5% atau hanya 5% dari seluruh sampel
4. Penurunan jumlah kasus yang *probable* selama dua minggu sejak puncak terakhir (target lebih dari 50%)
5. Penurunan jumlah kematian, baik kasus *probable* maupun konfirmasi
6. Penurunan kasus yang masih dirawat baik *probable* maupun konfirmasi
7. Kenaikan jumlah sembuh dari kasus positif

Sistem surveillans – Apakah surveillans kesehatan mampu mendeteksi dan mengidentifikasi kasus dan kontak eratnya?

1. $\geq 80\%$ kasus konfirmasi berasal dari daftar kontak dan dapat diidentifikasi kelompok klusternya
2. 90% kasus suspek diisolasi dan dilakukan pengambilan spesimen dalam waktu kurang dari 48 jam sejak munculnya gejala
3. Lama hasil pemeriksaan lab keluar sejak specimen dikirimkan hasilnya adalah 3x24 jam

Sistem pelayanan kesehatan – Apakah sistem kesehatan mampu menangani kasus COVID-19?

1. Setiap rumah sakit mampu mengatasi surge capacity lebih dari 20%
2. Seluruh fasyankes dapat melakukan screening terhadap COVID-19
3. Seluruh fasyankes memiliki mekanisme isolasi suspek COVID-19
4. Seluruh pasien COVID-19 dan pasien parah bukan COVID-19 dapat memperoleh tatalaksana sesuai standar

APAKAH INDONESIA SUDAH SIAP MEMASUKI *NEW NORMAL*?

Penentuan bisa tidaknya Indonesia memasuki fase *new normal* harus dikembalikan pada kapasitas daerah berdasarkan ketiga indikator (epidemiologis, surveillans, dan pelayanan

kesehatan). Setiap daerah perlu merumuskan dengan detail kapan pelonggaran bisa dilakukan dan kapan harus diperketat kembali, mengingat peningkatan laju pertumbuhan kasus setelah AKB sebenarnya sudah diduga.

Awal Juli 2020, Presiden Jokowi menyampaikan lima arahan terkait AKB (presidenri.go.id n.d.). **Pertama**, prakondisi ketat dengan sosialisasi protokol kesehatan yang wajib dilakukan oleh masyarakat antara lain dengan memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan atau keramaian, dan menjaga imunitas tubuh. **Kedua**, pengambilan kebijakan cermat berdasarkan data dan fakta di lapangan dengan menginstruksi kepala daerah berkoordinasi dengan Gugus Tugas COVID-19 apabila daerah tersebut ingin memasuki fase AKB. **Ketiga**, penentuan prioritas yang matang mengenai sektor dan aktivitas yang bisa dibuka secara bertahap seperti penerapan protokol kesehatan di tempat ibadah, pasar, dan lain sebagainya. **Keempat**, penguatan konsolidasi dan koordinasi Presiden dengan pemerintah pusat dengan daerah, mulai dari provinsi hingga tingkat RT serta dengan Forum Komunikasi Pimpinan Daerah (Forkompinda). **Kelima**, evaluasi yang dilakukan secara rutin meskipun ada penurunan kasus baru di suatu daerah karena kondisi yang tidak dapat ditebak dan dapat berubah setiap waktu).

NEW NORMAL BUKAN OLD NORMAL

Satu hal yang perlu digaris bawahi adalah *new normal* (AKB) tidak mencerminkan kembalinya masyarakat ke kebiasaan lama seperti semula. Sesuai dengan namanya, adaptasi kebiasaan baru mengindikasikan adanya perubahan perilaku yang akan diadaptasi dan dijadikan kebiasaan sehari-hari paling tidak sampai pandemi ini berlalu.

Ada beberapa penatalaksanaan berbasis kesehatan masyarakat yang perlu digalakkan selama menjalani AKB ini:

1. Optimalisasi perlindungan komunitas

Satu hal yang perlu dipastikan pada saat memasuki AKB, adalah perlu dilakukan intervensi yang optimal untuk melindungi komunitas dari penularan COVID-19 ketika mereka memulai kembali aktivitas sehari-hari. Ada beberapa hal yang perlu dipastikan untuk mencapai tujuan ini.

a. Masker sebagai komponen wajib dalam AKB

COVID-19 adalah virus yang ditularkan melalui *droplet* saluran napas, dan ada kemungkinan dapat ditularkan secara aerosol (Jayaweera et al. 2020). Dengan demikian, pemakaian masker sejatinya akan sangat membantu dalam memutus rantai penularan infeksi. Mengenai jenis masker, masker medis sebaiknya dipertahankan untuk tenaga medis. Penggunaan masker non-medis untuk masyarakat umum lebih dianjurkan terutama bila suplai dan distribusi APD medis sangat terbatas.

Pertimbangan untuk mewajibkan pemakaian masker di tempat umum, dan sanksi bagi yang tidak mematuhi, bisa dipertimbangkan. Masker non-medis yang ideal perlu mengandung tiga lapisan: **lapisan dalam yang berbahan hidrofilik** (katun atau campuran katun); **lapisan luar yang berbahan hidrofobik** (polipropilena, poliester, atau campuran keduanya); **lapisan tengah hidrofobik** yang terbuat dari bahan tanpa tenun sintetis seperti polipropilena atau lapisan katun yang dapat meningkatkan filtrasi atau menahan droplet (WHO 2020a). Perlu adanya pemantauan terhadap kualitas masker non-medis yang beredar di masyarakat agar memenuhi mutu optimal untuk masker non-medis.

Tentu untuk mencapai penggunaan masker secara luas, pemerintah juga perlu memastikan distribusi dan penyebaran masker ini ke seluruh daerah. Pemerintah perlu memastikan tidak ada oknum-oknum yang memainkan harga pasar untuk menaikkan harga ketika permintaan (demand) meningkat untuk masker. Bila perlu pemerintah bisa melakukan distribusi langsung masker kepada masyarakat.

b. Pencegahan penularan di ruang publik

Penelitian menunjukkan bahwa virus COVID-19 dapat bertahan pada media plastik dan besi nirkarat (stainless steel) hingga 3 hari (Hammett 2020). Maka dari itu, perlu dilakukan pembersihan secara rutin untuk daerah-daerah yang cenderung ramai dan rentan menjadi tempat penularan infeksi, seperti transportasi publik, area perkantoran, area perbelanjaan, pasar, supermarket, sekolah, tempat ibadah, dan tempat lainnya dimana orang-orang dapat berkumpul. Perlu juga dibatasi jumlah orang maksimal yang dapat berkumpul dalam 1 ruang, idealnya agar dapat memberikan jarak antar orang sebesar 1-2 meter.

Tempat-tempat yang ramai dikunjungi, seperti: restoran, sekolah, perkantoran perlu juga melakukan pembatasan jarak antar individu untuk menerapkan *social distancing*.

Penyediaan sarana tempat cuci tangan, sabun atau hand sanitiser di ruang publik dan transportasi publik juga harus dipastikan tercapai minimal 50-75%.

c. Pembatasan pergerakan antar negara dan antar daerah

Perlu dilakukan pembatasan perpindahan penduduk dari tempat dengan risiko tinggi ke risiko rendah. Hal yang bisa dilakukan adalah mewajibkan setiap orang yang ingin berpergian antar daerah di Indonesia untuk memiliki paling tidak *rapid test* sebelum berangkat dan memastikan isolasi mandiri berjalan lancar di daerah tujuannya. Untuk pelancong dari negara lain perlu didapatkan hasil PCR, dan tetap perlu dilakukan isolasi mandiri untuk memastikan bahwa mereka tidak sedang dalam masa inkubasi.

Perlu dilakukan pembatasan kapasitas penumpang yang diizinkan sesuai Peraturan Menteri Perhubungan (Permenhub) Nomor 41/2020 (Kemenhub RI 2020). Misalnya, untuk pesawat terbang yang diizinkan adalah terisi maksimal 70% dari kapasitas maksimal. Pemberlakuan pemeriksaan suhu atau *rapid test* di wilayah perbatasan juga tetap perlu dilakukan.

d. Peningkatan upaya promosi kesehatan

Perlu dilakukan upaya peningkatan promosi kesehatan untuk mengajarkan kepada seluruh warga mengenai entitas sesungguhnya AKB. Perhatian perlu dititik-beratkan pada perlunya segera memeriksakan diri bila mengalami gejala *influenza-like illness* (batuk, demam) dan pencegahan yang bisa dilakukan oleh diri sendiri.

Perlu juga dilakukan perlindungan terhadap penderita dan upaya meredam stigma dalam masyarakat, mengingat rasa takut untuk memeriksakan diri dapat timbul karena ketakutan masyarakat akan stigma yang akan diperoleh diri dan keluarganya bila terdiagnosis COVID-19.

2. Optimalisasi Perlindungan Tenaga Medis

Ketersediaan dan keberlanjutan suplai APD ke rumah sakit dan fasilitas kesehatan juga perlu dipastikan oleh pemerintah selama masa pandemi. Tenaga kesehatan adalah ujung tombak penanganan COVID-19, sehingga menjadi tanggung jawab pemerintah untuk memberikan perlindungan yang memadai. Suplai APD lengkap perlu dipastikan sampai ke seluruh fasilitas kesehatan mulai dari primer, sekunder, dan tersier. Suplai APD lengkap ini harus terjamin minimal 75-100% dari seluruh fasilitas kesehatan.

Hal lain yang perlu diperhatikan adalah *Bed occupancy ratio* (BOR) dan kapasitas ruang ICU dan ventilator. Pemerintah perlu waspada jika BOR sudah melebihi 60-80%, dengan meningkatkan pembatasan sosial agar tidak terjadi *overcapacity* pada rumah sakit. Pemerintah dan sektor swasta juga perlu bekerja sama untuk mengoptimalkan pelayanan layanan kesehatan virtual untuk melayani pasien dengan kondisi yang tidak memerlukan perawatan atau kunjungan rumah sakit. Perlengkapan pasca wafat (kantong mayat plastik dan plastik pembungkus jenazah) juga harus dipastikan ketersediaannya di semua rumah sakit.

3. Optimalisasi kemampuan deteksi kasus

Ketika dilakukan pelonggaran pembatasan sosial, perlu dilakukan peningkatan kapasitas dalam deteksi dan penanganan kasus. Perlu dipastikan seluruh daerah punya kemampuan mendeteksi kasus dan mempunyai kemampuan deteksi PCR dan *rapid test* yang mumpuni dan cepat. Perlu pula dibangun pusat-pusat tes di daerah-daerah dengan keterbatasan kemampuan testing. *Contact tracing* juga harus terus dilakukan dan ditingkatkan kapasitasnya untuk melihat perkembangan kasus di berbagai wilayah. Singkatnya, tiga komponen utama penanganan COVID-19: *tracing-testing-treating*, perlu digalakkan di seluruh wilayah NKRI, tanpa terkecuali.

4. AKB harus diterapkan berdasarkan kapasitas masing-masing daerah

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, AKB bisa diterapkan hanya bila daerah memenuhi indikator epidemiologis, surveillans dan pelayanan kesehatan. Artinya dalam menerapkan *new normal*, kita tidak bisa hanya mengandalkan informasi COVID-19 di tingkat nasional. Penerapan AKB harus dilakukan berdasarkan kapabilitas masing-masing daerah mulai dari tingkat provinsi hingga ke tingkat kota berdasarkan indikator yang telah disepakati. Demikian pula di lingkup daerah sendiri, pemerintah daerah bisa memutuskan untuk menerapkan atau memperketat PSBB di daerah-daerah yang menjadi cluster kasus COVID-19 untuk mencegah penularan lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- covid19.go.id. n.d. “Pendekatan Dan Indikator Daerah Siap Adaptasi Kebiasaan Baru.Jpeg (1280×1271).” Accessed August 18, 2020.
[https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi Edukasi/Pendekatan dan Indikator Daerah Siap Adaptasi Kebiasaan Baru.jpeg](https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi_Edukasi/Pendekatan_dan_Indikator_Daerah_Siap_Adaptasi_Kebiasaan_Baru.jpeg).
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. n.d. “Peta Sebaran .” Accessed August 17, 2020. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Hammett, Emma. 2020. “How Long Does Coronavirus Survive on Different Surfaces?” *BDJ Team 7* (5): 14–15. <https://doi.org/10.1038/s41407-020-0313-1>.
- Jayaweera, Mahesh, Hasini Perera, Buddhika Gunawardana, and Jagath Manatunge. 2020. “Transmission of COVID-19 Virus by Droplets and Aerosols: A Critical Review on the Unresolved Dichotomy.” *Environmental Research* 188 (June): 109819.
<https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.109819>.
- Kemhub RI. 2020. “Peraturan Menteri Perhubungan Republik Indonesia Nomor PM 41 Tahun 2020.” 2020. <https://setkab.go.id/wp-content/uploads/2020/06/PM-41-TAHUN-2020.pdf>.
- Kemkes. n.d. “Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI.” Accessed August 17, 2020. <https://covid19.kemkes.go.id/>.
- Kemkes RI. 2020. “Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/413/2020.” [https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/KMK No. HK.01.07-MENKES-413-2020 ttg Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/KMK_No._HK.01.07-MENKES-413-2020_ttg_Pedoman_Pencegahan_dan_Pengendalian_COVID-19.pdf).
- presidenri.go.id. n.d. “Lima Arahan Presiden Terkait Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru.” Accessed August 18, 2020. <https://www.presidentri.go.id/siaran-pers/lima-arahan-presiden-terkait-penerapan-adaptasi-kebiasaan-baru/>.
- SetKab RI. 2020. “Gov’t Formulates Health Protocol to Prepare ‘New normal’ - Sekretariat Kabinet Republik Indonesia.” 2020. <https://setkab.go.id/en/govt-formulates-health-protocol-to-prepare-new-normal/>.
- WHO. 2020a. “Anjuran Mengenai Penggunaan Masker Dalam Konteks COVID-19: Panduan Interim.” https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-20.pdf?sfvrsn=d1327a85_2.
- . 2020b. “Situation Report-7 INDONESIA Situation Report 19 Internal for SEARO.” https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-situation-report-20.pdf?sfvrsn=a240cd2e_2.

WHO Europe. 2020. “Statement – Transition to a ‘*New normal*’ during the COVID-19 Pandemic Must Be Guided by Public Health Principles.”

<https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2020/statement-transition-to-a-new-normal-during-the-covid-19-pandemic-must-be-guided-by-public-health-principles>.

WHO Indonesia. 2020. “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situation Report-10.” 2020.

https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-situation-report-10.pdf?sfvrsn=2bf49429_2.

TENTANG PENULIS



Yoser Thamtono adalah Anggota Divisi Kajian Komisi Kesehatan PPI Dunia 2019/2020 dan Mahasiswa Master of Public Health dalam bidang Health Economic dan Master of Health Management di University of New South Wales, Australia.



Indri Kartiko Sari adalah Anggota Divisi Kajian Komisi Kesehatan PPI Dunia 2019/2020 dan Mahasiswa Pascasarjana tingkat Doktoral dalam bidang International Nutrition di Jumonji University, Jepang.