



JKB

Jurnal Kewirausahaan & Bisnis

Volume 3 Issue 2, 2021 (161-164)

ISSN (online) : 3026-0167

Homepage : <https://jurnalunived.com/index.php/JKB>

Sosialisasi Pembatasan Sosial Berskala Besar Via Zoom Dalam Manajemen Bencana Pandemi Covid 19 Di Kota Bengkulu

Sudriyanti Putri ¹, Rustam Efendi ², Nirwan Pajri ³, Elis Widayanti ⁴, Yuni Rahmawati ⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial/Jurusan Administrasi Publik, Universitas Dehasen Bengkulu, Indonesia

¹ e-mail: psudriyanti@gmail.com

Abstract. Bengkulu, which has the motto "Sekundang setungguan seio sekata", is a province with a population of 2,001,578 people, the majority of whom are farmers, planters, laborers and traders. Bengkulu residents are accustomed to living in mutual cooperation as a characteristic of Indonesian society. When the COVID-19 outbreak entered Bengkulu, their spirit of togetherness was immediately summoned. Starting from the Governor to the people in the most remote areas, they obeyed and implemented health protocols. The various limitations they have do not necessarily make them give up. Instead, these limitations became a whip for the people of Bengkulu to continue to suppress the spread of COVID-19. With hard work, Bengkulu has achieved a cure rate of more than 70%. The key to all COVID-19 treatments in Bengkulu is cooperation, communication, and hard work.

Keywords: *socialization, social distancing, covid-19*

Abstrak. Bengkulu yang memiliki motto "Sekundang setungguan seio sekata" adalah sebuah Provinsi dengan penduduk 2.001.578 jiwa, yang mayoritas sebagai petani, pekebun, buruh, dan pedagang. Penduduk Bengkulu terbiasa hidup bergotong royong sebagai ciri khas masyarakat Indonesia. Ketika wabah COVID-19 masuk wilayah Bengkulu, jiwa kebersamaan mereka langsung terpanggil. Mulai dari Gubernur hingga rakyat di daerah paling terpencil mematuhi dan menerapkan protokol kesehatan. Berbagai keterbatasan yang dimiliki tidak lantas membuat mereka menyerah. Justru keterbatasan itu menjadi cambuk bagi masyarakat Bengkulu untuk terus menekan penyebaran COVID-19. Dengan kerja keras, Bengkulu berhasil mencapai tingkat kesembuhan lebih dari 70%. Kunci dari semua penanganan COVID-19 di Bengkulu adalah kerja sama, komunikasi, dan kerja keras.

Kata Kunci: *sosialisasi, pembatasan sosial, covid-19*

PENDAHULUAN

Ketika kasus terkonfirmasi COVID-19 pertama terdeteksi di Bengkulu, semua komponen langsung siaga. Kasus konfirmasi pertama COVID-19 adalah anggota jemaah tablig yang datang dari Lampung dan kemudian meninggal di Bengkulu. Gubernur Bengkulu, Dr. Rohidin Mersyah, bersama Kepala Polda, Danrem, dan unsur FKPD, menggelar jumpa pers menjelaskan kasus terkonfirmasi COVID-19 pertama di wilayahnya.

Kasus konfirmasi COVID-19 ini datang ke Bengkulu pada 5 Maret 2020 bersama rombongan. Ia sempat dirawat di RSHD Kota Bengkulu dan pada 24 Maret 2020, ia dirujuk ke RS M. Yunus Bengkulu untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan dan hasil pemeriksaan menunjukkan ia terkonfirmasi COVID-19. enghadapi masuknya virus corona, Pemerintah Provinsi Bengkulu membentuk Gugus Tugas. Bengkulu adalah wilayah terakhir di Indonesia yang

mengalami pandemi COVID-19. Gugus tugas langsung dipimpin oleh Gubernur Bengkulu, Rohidin Mersyah berdasarkan Keputusan Gubernur Nomor H.171.BPBD Tahun 2020 tanggal 4 April 2020. Sebelum Keputusan Gubernur tentang Gugus Tugas ditandatangani, atas perintah Gubernur, di awal Maret, Bengkulu membentuk Siaga COVID-19. Pada 31 Maret 2020 setelah ada satu kasus terkonfirmasi COVID-19, Gubernur mengubah status siaga COVID-19 menjadi tanggap darurat COVID-19. Posko siaga 24 jam dibuka. "Di posko ini semua elemen gugus tugas siap, dan dilakukan piket terpadu antara TNI, Polri, Dinkes, Dinas Kominfo, Satpol PP, dan BPBD," demikian dikatakan Rusdi Bakir, Kepala Pelaksana BPBD Provinsi Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian dilakukan dengan:

1. Teknik observasi yaitu pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung obyek penelitian dengan cara mencatat segala gejala yang di temukan dilapangan untuk mempelajari data-data yang diperlukan sebagai acuan yang berkenaan dengan topik penelitian. sebelum turun kelapangan peneliti menyusun pedoman obsevasi.
2. Teknik sosialisasi, yaitu proses memberikan informasi dan pengetahuan terkait pembatasan social berskala besar dalam manajemen di masa pandemi covid-19.
3. Teknik dokumentasi, yaitu Teknik pengumpulan data dengan menggunakan catatan-catatan atau dokumtasi-dokumentasi yang ada dilokasi penelitian atau sumber lain yang terkait dengan obyek penelitian.sebelum turun ke lapangan terlebih dahulu Menyusun pedoman dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai wilayah terakhir yang terpapar COVID-19, Bengkulu terlihat sangat siap. Provinsi ini telah melakukan persiapan sebagai antisipasi, termasuk penyiapan sarana dan prasarana kesehatan. Beberapa rumah sakit ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan COVID-19, antara lain RSUD M. Yunus Bengkulu, RSUD Arga Makmur, dan RSUD Hasanuddin Damrah Manna, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan. Pemerintah Provinsi juga menyiapkan beberapa rumah sakit lain untuk mengantisipasi lonjakan jumlah kasus positif, yakni RS Bhayangkara, RS DKT, RSUD Curup, RSUD Mukomuko, serta RSUD Harapan dan Doa, sebagai tempat karantina, yang dilengkapi asrama. Di samping menyiapkan fasilitas untuk isolasi, Pemprov menyediakan laboratorium. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, Herwan Antoni, pemeriksaan laboratorium pada awalnya tidak dapat dilakukan di Bengkulu, tetapi di lab Litbangkes Kementerian Kesehatan Jakarta. Kementerian Kesehatan dan Gugus Tugas Pusat melakukan pengembangan dengan menambah laboratorium rujukan untuk pemeriksaan COVID-19, salah satunya Balai Besar Laboratorium Kesehatan (BBLK) Palembang. Sesuai dengan SK Ke-n menterian Kesehatan, yang menjadi rujukan Provinsi Bengkulu adalah BBLK Palembang, sehingga spesimen dikirim ke laboratorium tersebut BBLK Palembang mengampu empat provinsi, yakni Bangka Belitung, Jambi, Palembang, dan Bengkulu sehingga terjadi penumpukan spesimen. Penerimaan hasil laboratorium untuk Provinsi Bengkulu menjadi terhambat, dari paling lama 3-4 hari, menjadi 10 hari, bahkan dua minggu. Untuk mengantisipasi lambatnya penerimaan hasil laboratorium, Pemda melakukan kerja sama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas di Padang.

Pengiriman spesimen dilakukan tiga kali dengan ambulans, karena pengiriman lewat jalur udara sudah ditutup. Penggunaan laboratorium Universitas Andalas ini pada awalnya lancar, hasil diterima dalam waktu tiga hari tetapi kemudian melambat. Akhirnya Provinsi Bengkulu dengan bantuan gugus tugas berusaha untuk memiliki laboratorium Polymerase Chain Reaction (PCR) sendiri. "Kami mencoba mencari jalan dan solusi, dan ada tawaran dari BPPOM karena punya alat Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RTPCR)," ujar Kepala Dinkes

Bengkulu. Memang tidak bisa langsung digunakan, karena BPPOM hanya menyediakan alat, dan tidak termasuk ruangan dan tenaga. Di RS M. Yunus tersedia Biological Safety Cabinet (BSC) level 2 dan ruangnya yang bertekanan negatif untuk pemeriksaan kemoterapi yang bisa dialih fungsi menjadi laboratorium. Pemda bekerja sama dengan Universitas Bengkulu yang memiliki laboratorium mikrobiologi. Dalam waktu tiga minggu, pemeriksaan PCR dapat dilakukan di Bengkulu. Pemeriksaan alternatif juga disiapkan, yaitu Tes Cepat Molukuler atau TCM. Dirjen P2P Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa TCM boleh digunakan untuk pemeriksaan COVID-19. Pemeriksaan TCM ini memerlukan cartridge khusus untuk COVID-19 yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan. Setelah Bengkulu memiliki laboratorium PCR dan TCM, maka pemeriksaan specimen dapat dilakukan sendiri dan hasil pemeriksaan dapat diperoleh lebih cepat. Penanganan isolasi dan pelacakan kasus dapat dilakukan dengan cepat, paling lambat dua hari setelah hasil laboratorium. Saat ini, fasilitas pemeriksaan yang ada di Bengkulu adalah satu laboratorium PCR dan tiga laboratorium TCM, yang berada di: RS M. Yunus, Labkesda provinsi, serta RS Curug, Rejang Lebong. Namun ketersediaan cartridge TCM menjadi kendala penggunaan pemeriksaan tersebut. Sejak kasus terkonfirmasi COVID-19 pertama di Bengkulu sampai 19 April 2020 tercatat, empat kasus terkonfirmasi COVID-19 dan satu orang meninggal. Ada 586 orang dalam pemantauan atau ODP (Selesai pemantauan 481 orang dan meninggal 1 orang) serta 10 pasien dalam pengawasan atau PDP (Selesai pengawasan dua orang dan meninggal enam orang). Pada 3 Mei 2020, ada penambahan kasus positif COVID-19 di Bengkulu. Hingga kini, total PDP 28 orang dengan rincian 11 PDP dinyatakan sehat, dua orang terkonfirmasi, tiga orang dalam proses pengawasan, dan 12 orang meninggal. Terjadi penambahan tiga ODP, sehingga total ODP 672 orang, selesai pemantauan 578 orang dan masih proses pemantauan 94 orang.

Sampel swab test (tes usap) yang sudah diperiksa 183, dengan jumlah yang positif 12 orang dan dalam proses pemeriksaan 88 orang. Beberapa hari setelah Idulfitri, pada 28 Mei 2020, kasus terkonfirmasi positif COVID-19 bertambah dua orang, sehingga total kasus terkonfirmasi menjadi 71 kasus. Pada awal Juni tidak ada kasus terkonfirmasi dan pada pertengahan bulan ada beberapa kasus terkonfirmasi. Pada 18 Juni ada penambahan tiga kasus terkonfirmasi COVID-19 sehingga total menjadi 98 kasus. Tujuh puluh persen dari kasus terkonfirmasi COVID-19 telah sembuh. Pada 30 Juni, terjadi penambahan satu kasus terkonfirmasi COVID-19 positif dan satu PDP meninggal. Pada tanggal tersebut, jumlah total kasus terkonfirmasi 125 orang, dengan tingkat kesembuhan mencapai lebih dari 70 persen. Melalui media zoom dilakukan Sosialisasi Pembatasan Sosial berskala Besar dalam Manajemen Bencana Pandemi Covid 19 di Kota Bengkulu

SIMPULAN

Berdasarkan kegiatan yang dilakukan dengan memberikan sosialisasi terkait pembatasan sosial berskala besar melalui media zoom berjalan dengan baik dan tujuan yang diharapkan ialah masyarakat dapat menerapkan atau mengimplementasikan yang sudah dibahas pada pertemuan sosialisasi sehingga tingkat penyebaran pandemi covid-19 berkurang khususnya di kota Bengkulu.

DAFTAR PUSTAKA

Firdausi, Fadrik Aziz. (2020). "Darurat Sipil COVID-19 & Sejarah Status Keadaan Bahaya di Indonesia". *tirto.id.*, 7 April 2020. Diakses dari <https://tirto.id/darurat-sipilCOVID-19-sejarah-status-keadaan-bahaya-di-indonesia-eKUE>. Diakses pada 9 Juni 2020, pk. 09.10 WIB

- Firdausya, Ihfa. (2020). "Penelitian Ungkap Terjadi Bias Persepsi Warga Menyikapi Covid-19" *mediaindonesia.com*, Selasa 02 Juni 2020, 17:10 WIB. Diakses dari Sumber: <https://mediaindonesia.com/read/detail/317653-penelitian-ungkap-terjadi-bias-persepsi-warga-menyikapicovid-19>, diakses pada 3 Juni 2020, pk. 10.00 WIB
- Kantor Staf Presiden. (2020). "Penanganan COVID- 19: Protokol Komunikasi Publik". Diakses dari *Protokol-Komunikasi-COVID-19-ver-10-Mar-2020*, link [http:// ksp.go.id/wp-content/uploads/2020/03/Protokol-KomunikasiCOVID-19.pdf](http://ksp.go.id/wp-content/uploads/2020/03/Protokol-KomunikasiCOVID-19.pdf). Diakses pada 18 Juni 2020
- Leandha, Mei (2020). "Dokter Jiwa: Panik Berlebihan Hadapi COVID-19 Picu Psikosomatik". *Kompas.com*,
- Narasi. (2020). "Beda Pendapat Pemerintah Pusat dan Daerah dalam Tangani COVID-19". *Narasi Newsroom*, 12 Maret 2020. Diakses dari <https://www.narasi.tv/narasi-newsroom/beda-pendapat-pemerintah-pusat-dandaerah-dalam-tangani-COVID-19>, diakses pada 1 Juni 2020, pk. 17.00 WIB
- Nuraini, Ratna. (2020). "NEGARA HADIR: Kasus Covid-19 Pertama, Masyarakat Jangan Panik"