

## Evaluasi Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat tentang *Coronavirus Disease (COVID-19)* di Indonesia

Maman Saputra<sup>1</sup>, Miftahul Arsyi<sup>2</sup>, Nurhanifah<sup>3</sup>, Syally Nadya Octavia<sup>4</sup>, Hadi Pratomo<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

<sup>5</sup>Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Email : [maman.saputra@ui.ac.id](mailto:maman.saputra@ui.ac.id)<sup>1</sup>, [miftahul.arsyi.18@gmail.com](mailto:miftahul.arsyi.18@gmail.com)<sup>2</sup>, [hany.nurhanifah2@gmail.com](mailto:hany.nurhanifah2@gmail.com)<sup>3</sup>, [nadyasno@gmail.com](mailto:nadyasno@gmail.com)<sup>4</sup>, [pratomo Hadi@gmail.com](mailto:pratomo Hadi@gmail.com)<sup>5</sup>

### Abstrak

**Pendahuluan:** Di Indonesia kasus Coronavirus Disease (COVID-19) telah menjadi perhatian dengan dibentuknya Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Gugus tugas tersebut telah membuat pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat.

**Tujuan:** Melakukan uji coba lapangan pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat tentang COVID-19 dalam hal pemahaman, daya tarik, penerimaan, keterlibatan individu, dan bujukan/keyakinan.

**Metode:** Jenis penelitian adalah kualitatif deskriptif. Informan dipilih secara *purposive sampling* sebanyak 5 informan. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam yang dilakukan secara virtual. Instrumen penelitian dikembangkan oleh tim peneliti berupa panduan wawancara mendalam yang meliputi 5 aspek *pre-testing communication*. Pedoman wawancara diuji coba kepada sasaran yang memiliki kriteria yang sama dengan informan penelitian sebanyak 5 orang. Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik.

**Hasil:** Pemahaman tenaga kesehatan tentang pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat tentang COVID-19 di Indonesia cukup baik, tetapi sulit dipahami bagi masyarakat umum. Pada dimensi daya tarik, pedoman ini cukup menarik tenaga kesehatan, tetapi kurang menarik bagi masyarakat umum. Pedoman ini dapat diterima baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat umum. Keterlibatan individu bagi tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap pedoman ini sudah sesuai. Pedoman ini meyakinkan untuk merubah perilaku tenaga kesehatan dan masyarakat.

**Kesimpulan:** Pedoman ini cocok untuk tenaga kesehatan tetapi perlu beberapa revisi agar lebih mudah dipahami dan menarik. Pedoman ini kurang cocok untuk masyarakat karena sulit dipahami dan kurang menarik.

**Kata Kunci:** evaluasi, pedoman, *coronavirus disease*

### Abstract

**Introduction:** In Indonesia the Coronavirus Disease (COVID-19) case has become a concern with the establishment of The Task Force of COVID-19 Handling Acceleration. The task force has developed guidelines for the quick handling of medical and public health.

**Objective:** To field test the guidelines for medical and public health management regarding COVID-19 in Indonesia in terms of comprehension, attractiveness, acceptability, self involvement, and persuasion

**Method:** This is descriptive qualitative research. Informants were determined by purposive sampling of 5 informants. Data collection through in-depth interviews conducted virtually. The research instrument was developed by the research team in the form of guided in-depth interviews covering 5 aspects of pre-testing communication. Interview guidelines were tested on targets that had the same criteria with informants of 5 people. Data analysis was performed using thematic analysis.

**Results:** The comprehension of health workforce regarding guidelines for medical and public health prompt management of COVID-19 in Indonesia is quite good, but difficult to understand for the community. On the dimension of attractiveness, these guidelines are quite attractive to health workforce but are less attractive to the community. This guideline is acceptable to both the health workforce and the community. Self-involvement of the health workforce and the community in this guideline is appropriate. This guideline persuades to change the behavior of the health workforce and the community.

**Conclusion:** This guideline is suitable for health workers but needs some revision to make it easier to understand and attractive. This guideline is not suitable for the community because it is difficult to understand and not very attractive.

**Keywords:** evaluation, guideline, coronavirus disease

## Pendahuluan

*Coronavirus disease 2019* (COVID-19) disebabkan oleh Virus *SARS-CoV-2* yang dapat menular dari hewan ke manusia dan manusia ke manusia melalui droplet atau kontak langsung pada penderita.<sup>1</sup> Per tanggal 27 Mei 2020 jumlah kasus di dunia sebanyak 5,61 juta yang dikonfirmasi, dimana 351 ribu kematian. Kasus di Indonesia sendiri juga meningkat seiring dengan bertambahnya hari, per tanggal 27 Mei 2020 jumlah kasus COVID-19 menunjukkan angka 23.851 kasus dan sebesar 1.473 kematian.<sup>2</sup> Kasus COVID-19 telah menjadi perhatian di Indonesia dengan dikeluarkannya Keputusan Presiden No.7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona yang di ketuai Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) tujuannya untuk meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan agar mempercepat penanganan COVID-19 melalui sinergi antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah.<sup>3</sup> Gugus tugas tersebut telah membuat pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat tentang *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Indonesia yang berisi pedoman tentang upaya kesehatan masyarakat dalam penanganan COVID-19, tata kelola *rapid test*, pemeriksaan laboratorium serta karantina dan isolasi.<sup>4</sup> Selain itu, Kementerian Kesehatan juga membuat Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (COVID-19) berdasarkan rekomendasi WHO untuk petugas kesehatan.<sup>5</sup> Pedoman berbasis bukti terbaru mengenai penanganan COVID-19 sangat diperlukan untuk memandu tenaga kesehatan melalui pandemi COVID-19 yang terus berkembang.<sup>6</sup> Karena keterbatasan waktu tim peneliti berasumsi (memperoleh informasi bahwa panduan ini belum pernah diuji cobakan di lapangan). Oleh karena itu, tim peneliti tertarik untuk melakukan uji coba lapangan (*pre testing communication*) sebagai evaluasi dari pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat tentang *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah menilai hal berikut 1) pemahaman konten panduan 2) ketertarikan, 3)

penerimaan oleh petugas kesehatan ataupun masyarakat umum, 4) keterlibatan individu dalam memutus mata rantai COVID-19 serta 5) kecenderungan bertindak informan setelah membaca pedoman COVID-19.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Jumlah informan pada penelitian kualitatif ini adalah 5 orang mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI) yang ditentukan secara *purposive sampling*. Informan yang dipilih memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu memiliki latar belakang Sarjana atau Diploma IV bidang kesehatan dan bekerja sebagai profesional kesehatan. Kriteria eksklusi yaitu belum pernah membaca pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat tentang *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Indonesia. Informan telah memberikan persetujuan wawancara melalui *informed consent*.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Pelaksanaannya dilakukan 26 April – 2 Mei 2020 secara tatap muka virtual kurang lebih 40-60 menit untuk masing-masing informan melalui *Microsoft Team*. Sebelum diwawancarai, setiap informan diberikan penjelasan tentang penelitian dan diminta kesediaan mengisi formulir *informed consent* sesuai *Deklarasi Helsinki*. Instrumen penelitian dikembangkan oleh tim peneliti berupa panduan wawancara mendalam yang meliputi 5 aspek *pre-testing communication*<sup>7</sup> meliputi pemahaman, daya tarik, penerimaan, penerimaan, keterlibatan individu dan kecenderungan bertindak setelah paparan materi. Pedoman wawancara diuji coba kepada sasaran yang memiliki kriteria yang sama dengan informan penelitian. Jumlah sasaran uji coba sebanyak 5 orang. Pelaksanaannya dilakukan pada 8-15 April 2020 secara virtual melalui *Microsoft Team*. Hasil uji coba waktu yang diperlukan 40-60 menit setiap informan.

Kata-kata dapat dipahami dan urutan pertanyaan sudah baik. Data dianalisis menggunakan matriks data kualitatif dan analisis tematik.

### Hasil dan Pembahasan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang dengan latar belakang

pendidikan di bidang kesehatan dan bekerja sebagai profesional kesehatan baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun dinas/kementerian. Usia informan berkisar antara 28–43 tahun. Berikut adalah karakteristik informan penelitian.

**Tabel 1.** Karakteristik Informan Penelitian Evaluasi Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat tentang *Coronavirus Disease (COVID-19)*

Informan	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
Informan I	Perempuan	41	Elektromedik	Kementerian
Informan II	Laki - laki	28	Profesi Apoteker	Apoteker Perusahaan Swasta
Informan III	Perempuan	43	Gizi	Puskesmas
Informan IV	Perempuan	36	Dokter	Kementerian
Informan V	Perempuan	32	Kesehatan Masyarakat	Lembaga

Hasil penelitian menunjukkan lima tema yang menjelaskan komponen dari *pre-testing communication* yang disajikan dalam Tabel 2 sebagai berikut.

**Tabel 2.** Tema, Sub-tema dan Pernyataan Informan Penelitian Evaluasi Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat tentang *Coronavirus Disease (COVID-19)*

Tema	Sub-tema	Pernyataan Informan
Pemahaman	Konten BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definisi operasional (OTG, ODP, dan PDP) “kalau dari tata bahasanya mudah dipahami... Tapi yang aku lihat disini aku belum menemukan bagaimana misalnya dari si ODP itu kemungkinan sakitnya berlanjut ke PDP... Bagaimana cara dia dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan itu...” (Informan I). “kalo menurut saya sih, cukup mudah dipahami sih..Kayak kita tenaga kesehatan atau yang berpendidikan kesehatan ya. Aku takutnya, takutnya ya untuk masyarakat itu agak sulit. Karena bedanya ODP dan PDP itu tipis.” (Informan II). “mungkin kalau buat tenaga kesehatan tidak terlalu sulit untuk dipahami...definisi ODP dan PDP di pedoman ini hampir sama” (Informan III). “kalau dilihat dan dibaca yang kayak ga ada perbedaan antara definisi ODP dan PDP...” (Informan IV).</li> </ul>
	Konten BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Batasan kelompok yang harus mendapatkan <i>rapid test</i> dan laboratorium “hmmm ga ada yaa, disini sih...” (Informan I). “belum jelas sih...mungkin disitu kayak cuman kata katanya kan” (Informan II).</li> <li>Tatalaksana <i>rapid test</i> dan laboratorium “mungkin orang jadi berpikir tidak usah dibedakan antara OTG, ODP, dan PDP karena perlakuannya sama aja... OTG pun saya awalnya tidak menyangka kalau akan dilakukan pemeriksaan kedua, saya pikir kalau OTG kan tanpa gejala, jadi kalau hasilnya negatif berarti sudah selesai” (Informan III).</li> </ul>

Tema	Sub-tema	Pernyataan Informan
		<p>“kalau aku sendiri sebagai nakes sudah jelas...kalau masyarakat umum... bahasanya cukup dimengerti sih menurutku.Cuma kembali lagi ke istilah-istilah seperti ODP dan PDP mungkin disitu masyarakat akan bingung, karena disini penjelasan antara PDP dan ODP agak mirip” (Informan IV).</p> <p>“kalau aku sebagai tenaga kesehatan udah paham sih ka tahapan-tahamannya. Tapi, kalau sebagai masyarakat awam jelimet kayanya ka... menurut aku agar mudah dipahami tuh harus disebutkan lagi kepanjangan dari singkatan-singkatan seperti ODP, PDP, PCR, dan lainnya” (Informan V).</p>
	Konten BAB VI	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penjelasan mengenai karantina rumah</li> </ul>	<p>“untuk karantina sudah jelas” (Informan I).</p> <p>“sebenarnya masih banyak yang belum jelas sih disini. Misalnya tentang kamar apakah harus terpisah. Misalkan kalau kamar terpisah tapi kamar mandi digabung sama aja boong” (Informan II).</p> <p>“karena kalimatnya apabila menjalani karantina rumah, berarti dia tidak boleh kontak dengan orang diluar rumah, kalau isolasi diri berarti lebih parah, mulai dari kamar gaboleh dicampur, kamar mandi juga pisah” (Informan III).</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penjelasan mengenai isolasi diri</li> </ul>	<p>“kayaknya sudah cukup jelas” (Informan I). “sulit untuk masyarakat umum ya karena karantina (rumah) isolasi (diri) disini apa bedanya, kayak sama aja” (Informan II).</p> <p>“di sini saya bingung apa beda karantina rumah dan isolasi mandiri, itukan sama aja” (Informan III).</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penjelasan mengenai fasilitas khusus</li> </ul>	<p>“sudah jelas kayaknya yaa” (Informan I).</p> <p>“karantina fasilitas khusus belum jelas sih... itu ada buku panduannya sendiri. gabisa dijadiin kayak gini” (Informan II).</p> <p>“kalau itu sudah jelas” (Informan V).</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penjelasan mengenai karantina rumah sakit</li> </ul>	<p>“cukup jelas rasanya” (Informan I).</p> <p>“jenis rumah sakitnya gimana, apakah yang rujukan atau gimana, belum disebutkan disini” (Informan II).</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penjelasan mengenai karantina wilayah</li> </ul>	<p>“kalau ini sasarannya ke tenaga kesehatan menurutku sudah cukup jelas ya, tetapi kalau untuk masyarakat mungkin ada istilah-istilah yang sulit dimengerti.. kaya observasi” (Informan IV).</p> <p>“aku menemukan kata-kata yang membingungkan. Epicenter” (Informan V).</p>
Daya Tarik	Hal yang menarik pembaca	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsep dan Materi</li> </ul>	<p>“Kalo untuk tenaga kesehatan pasti akan dibaca, karena pedomannya ini doang... (Informan II)</p> <p>“...konten buku ini adalah pengetahuan-pengetahuan dasar yang harus diketahui orang banyak” (Informan III)</p> <p>“Aku sih lebih suka yang ini karena ceritanya gak banyak dan langsung to the point. Informasinya juga lebih jelas sih kalau menurutku.” (Informan IV)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tulisan/Huruf</li> </ul>	<p>“Kalau menurutku ini sudah cukup jelas, singkat dan padat sih...” (Informan IV)</p> <p>“Kalo tulisan itu. rapi sih. ga ada yang aneh-aneh kok tulisannya. formatnya rapi. Babnya dipisah, penomorannya urut.” (Informan II)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabel, grafik dan gambar</li> </ul>	<p>“kalau untuk nakes, kayak mereka cukup terbantu. Kan seperti kan ada yang bagian belakang tu diagram itu tu kan ada tabel klasifikasi COVID untuk gejala sedang, gejala ringan, gejala berat cukup informatif sih.” (Informan I)</p>

Tema	Sub-tema	Pernyataan Informan
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lampiran</li> </ul>	<p>“justru yang lampiran ini yang mudah dipahami untuk orang-orang.” (Informan I)</p> <p>“Sebetulnya alu-alur di lampiran ini yang bisa cukup membantu dan membuat orang lebih cepat memahami...” (Informan III)</p>
	Hal yang tidak menarik pembaca	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konsep dan Materi</li> </ul>	<p>Kalau masyarakat, desainnya ini kan terlalu monoton. covernya doang yang berwarna, terlalu banyak kata-kata. biasanya masyarakat tu suka yang gambar-gambar, mungkin” (Informan II)</p> <p>“Cuman dari segi daya tarik untuk menarik minat pembaca pada masyarakat awam ini kurang ka...” (Informan V)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tulisan/Huruf</li> </ul>	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tabel, grafik dan gambar</li> </ul>	“Kalau saya liat, ada gambar kaya tempat panah gitu ya. nah itu aku.. buat saya kurang menjelaskan sih...” (Informan II)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lampiran</li> </ul>	-
	Daya tarik masyarakat terhadap Buku Pedoman	<p>“Jarang ya masyarakat baca kayak buku ya. mereka lebih tertarik kaya misalkan poster-poster yang lebih sederhana, diposting ke sosial media. karena kan masyarakat lebih fokus kepada sosial media. atau dibuatkan desain yang lebih menarik...” (Informan II)</p> <p>“Kalau aku sebagai masyarakat umum ga bakal tertarik dengan buku ini karena puyeng. Mungkin kalo masyarakat itu langsung to the point aja ya,.. Terus buat masyarakat mungkin lebih tertarik ke infografis dan gambar-gambar, kalau buku ini kan lebih banyak cerita ...” (Informan IV)</p>
	Daya tarik tenaga kesehatan terhadap Buku Pedoman	<p>“Untuk tenaga kesehatan pasti membaca. untuk pedoman umum udah bagus...” (Informan II)</p> <p>“Mungkin pedoman ini bisa dipakai nakes untuk sosialisasi kepada masyarakat ya” (Informan IV)</p>
Penerimaan	Diterima oleh tenaga kesehatan dan masyarakat umum.	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sesuai dengan sosial dan budaya</li> </ul>	<p>“Sesuai” (Informan I)</p> <p>“Pada tenaga kesehatan ini akan mudah diterima” (Informan III)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sesuai dengan ekonomi masyarakat</li> </ul>	<p>“Bagian karantina wilayah kurang lengkap sehingga sulit dianggap sesuai atau tidak” (Informan I)</p> <p>“Untuk masyarakat yang mengandalkan penghasilan harian, pembatasan wilayah atau PSBB akan meyulitkan masyarakat” (Informan V)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sesuai dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan</li> </ul>	<p>“Kurang, khususnya penggunaan istilah yang kurang jelas serta penjelasan operasional yang kurang” (Informan 1)</p> <p>“Untuk tenaga medisnya sendiri sesuai akan tetapi jika sasarannya masyarakat ini kurang tetap karena masyarakat banyak ragamnya” (Informan II)</p>
	Ditolak oleh tenaga kesehatan dan masyarakat umum.	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ketidaksesuaian norma</li> </ul>	“Tidak bertentangan dan melanggar norma” (Informan V)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efek negatif dari konten yang disajikan dalam buku pedoman</li> </ul>	“Pada bagian karantina, khususnya karantina wilayah untuk masyarakat ekonomi rendah pasti akan menolak jika dilakukan peraturan larangan, sehingga himbuan lebih tepat” (Informan III)
Keterlibatan individual	Individu sebagai sasaran	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bagian tenaga kesehatan</li> </ul>	“... kalau tenaga kesehatan paling tidak, harus tahu ini...” (Informan III).

Tema	Sub-tema	Pernyataan Informan
		“...pedoman ini bisa dipakai nakes untuk sosialisasi kepada masyarakat ya” (Informan IV).
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masyarakat umum</li> </ul>	<p>“Udah tepat sih menurut saya, udah cukup.. untuk pendidikan masyarakat kan beda beda ya. mungkin kayak di Jakarta bisa, tapi wilayah lain tergantung wilayahnya” (Informan II).</p> <p>“...kalau orang umum cukup tahu ini. Itu kayaknya sudah bisa diterima dan dipakai. ” (Informan III).</p>
Bujukan dan keyakinan	Keyakinan untuk menerapkan isi pedoman setelah membaca pedoman	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Buku pedoman meyakinkan diri sendiri (informan)</li> <li>Buku pedoman meyakinkan masyarakat umum</li> </ul>	<p>“hmmm, kayaknya bisa...”(Informan I).</p> <p>“bisa diterapkan heeh.. untuk tenaga kesehatan pasti bisa, cuman harus dijelaskan lebih detail lagi dengan instruksi kerjanya. harus lebih detail lagi. ” (Informan II).</p> <p>“bisa sih, cuman sosialisasinya kurang yaa kalau menurut aku” (Informan I).</p>
	Kecenderungan tindakan (perubahan perilaku) setelah membaca buku pedoman	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perubahan perilaku terkait COVID secara umum</li> <li>Perubahan perilaku terkait tatakelola <i>rapid test</i> dan pemeriksaan laboratorium</li> <li>Perubahan perilaku terkait karantina dan isolasi</li> </ul>	<p>“menghubungi nomor kontak 119 tadi, .... minimal ngesave nomornya di hape untuk jaga-jaga.” (Informan II).</p> <p>“kalau untuk saya pribadi sebelum diterbitkan buku ini juga sudah digembar-gemborkan untuk <i>physical distancing</i>, cuci tangan, phbs, dll. Ditambah lagi setelah melihat buku ini jadi seperti ada dalilnya, semakin menguatkan...”(Informan III).</p> <p>“lebih mempromosikan jangan lupa cuci tangan, jaga kebersihan badan, ” (Informan V).</p> <p>“setelah baca buku ini, kalo bagi saat ini tidak bergejala ia tidak rapid test ...” (Informan II).</p> <p>“.....pengetahuan kalau karantina di rumah... seperti <i>social distancing</i> kan jadi lebih ingin melakukannya..... melaksanakan ini setelah membaca ini”(Informan II).</p>

### Pemahaman

Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 di Indonesia cukup dipahami oleh tenaga kesehatan, tetapi masih ditemukan beberapa istilah ambigu dan penjelasan yang membingungkan. Pada penjelasan materi BAB II tentang panduan kesehatan masyarakat untuk COVID-19 bagian definisi operasional OTG, ODP dan PDP, informan merasa mudah memahaminya. Namun penjelasan lebih rinci terkait istilah ODP dan PDP terlihat membingungkan dan tidak ada perbedaan.

Pemahaman seorang tenaga kesehatan dalam memahami arti dari istilah-istilah kesehatan sangatlah penting untuk menunjang pengetahuan dalam mengetahui kondisi seseorang dan untuk meningkatkan kinerjanya sebagai tenaga kesehatan.<sup>8</sup> Buku Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 di Indonesia ini bertujuan untuk memberikan arahan kepada pelaksana teknis lapangan dan respon masyarakat terhadap kasus COVID-19.<sup>4</sup>

Perbedaan definisi ODP dan PDP dapat dijelaskan secara ringkas, bahwa ODP yaitu

orang yang memiliki gejala (gangguan pernapasan, seperti batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan sesak napas) yang harus menjalani isolasi di rumah dan kondisinya akan dipantau setiap hari selama dua minggu. Sementara PDP adalah pasien yang memiliki gejala yang memerlukan pengawasan ketat agar tidak mengalami perburukan kondisi. Pasien mengalami rawat inap di rumah sakit dalam ruang yang terisolasi, pemeriksaan laboratorium, dan pemantauan ketat pada siapa saja yang kontak dengan PDP.<sup>5</sup>

Sementara PCR dapat dijelaskan sebagai salah satu jenis tes laboratorium dengan pengambilan sampel swab dari rongga nasofaring ODP atau PDP. Tujuan PCR adalah untuk mengetahui apakah seseorang mengidap COVID-19 dengan mendeteksi asam ribonukleat (RNA) dari virus SARS-CoV-2. Sedangkan tes antibodi dapat dijelaskan sebagai salah satu jenis tes untuk mengukur reaksi antibodi yang dihasilkan sistem pertahanan tubuh manusia sebagai reaksi dari infeksi virus.<sup>9</sup>

Pada penjelasan materi tentang tatakelola *rapid test* dan laboratorium bagian batasan kelompok yang harus mendapatkan pemeriksaan, menurut informan masih belum jelas. Sedangkan penjelasan pada tatalaksana tes sudah jelas menurut informan dalam sudut pandang tenaga kesehatan. Namun, untuk dijelaskan kepada masyarakat umum akan sulit untuk dipahami. Misalnya istilah OTG, ODP, dan PDP yang perlakuannya pada saat tes tidak dibedakan. Selain itu, singkatan – singkatan seperti ODP, PDP, dan PCR juga belum tentu dipahami oleh masyarakat.

Sebaiknya penjelasan tentang tatakelola *rapid test* dan laboratorium bagian batasan kelompok yang harus mendapatkan pemeriksaan menggunakan tabel agar mudah dibedakan batasan kelompok dan jenis tesnya. Penjelasan tentang tatalaksana *rapid test* dan laboratorium termasuk dalam suatu prosedur atau instruksi melakukan sesuatu. Berikut adalah beberapa panduan untuk membantu membuat petunjuk mudah dimengerti oleh pengguna.<sup>10</sup>

1. Menulis langkah demi langkah dalam urutan yang benar.
2. Sesuai waktu dan urutan dalam perlakuan yang sebenarnya.

3. Menghindari paragraf yang panjang.
4. Menggunakan kata-kata dan hal-hal sehari-hari, hindarilah jargon.
5. Menjelaskan fungsi atau fitur (dalam hal praktis mendasar) seperti halnya dalam petunjuk "Bagaimana Cara".
6. Menjelaskan simbol, ikon, dan kode-kode awal.
7. Menghindari kesan menggurui pengguna.
8. Menulis dalam bentuk kalimat saat ini (present tense) dan bentuk aktif.

Pada penjelasan materi BAB VI tentang karantina dan isolasi, menurut informan sudah cukup jelas jika dilihat dari sudut pandang tenaga kesehatan walaupun sebagian informan masih ada yang belum merasa jelas. Jika ditunjukkan untuk masyarakat umum, semua informan menyatakan akan sulit untuk dipahami. Pada bagian karantina rumah dan isolasi diri, terlihat tidak ada perbedaan, karena sama – sama dilakukan di rumah. Penjelasan lebih teknis misalnya terkait pemisahan kamar tidur, kamar mandi, alat makan dan lain – lain juga belum dijelaskan. Pada bagian karantina fasilitas khusus dan rumah sakit juga belum dijelaskan lebih teknis fasilitas seperti apa, jenisnya bagaimana dan bagaimana pedomannya. Pada bagian karantina wilayah juga ditemukan beberapa istilah yang sulit dipahami oleh masyarakat umum seperti observasi dan epicenter.

Buku pedoman adalah suatu acuan yang bersifat umum yang dalam penggunaannya harus dijabarkan lebih lanjut dan dapat disesuaikan dengan karakteristik dan kemampuan daerah setempat atau institusi pengguna misalnya Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, dan lain-lain. Pedoman dapat dijelaskan lebih teknis melalui petunjuk pelaksanaan (juklak) dan petunjuk teknis (juknis). Juklak adalah petunjuk yang digunakan untuk mengarahkan kegiatan, sedangkan juknis adalah petunjuk rinci untuk melaksanakan sesuatu misalnya Petunjuk Pelaksanaan Desa Siaga di Masyarakat, Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan, dan lain-lain.<sup>11</sup>

### Daya Tarik

Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 cukup menarik jika diperuntukkan kepada tenaga kesehatan. Pedoman ini jika dilihat dari empat konsep untuk menarik pembaca sudah cukup menarik, seperti pada konsep materi dan ketertarikan jika ditujukan untuk tenaga kesehatan akan tertarik untuk dibaca karena materi berisikan pengetahuan-pengetahuan dasar yang harus diketahui oleh tenaga kesehatan. Untuk konsep tulisan tulisan, huruf, grafik dan lampiran sudah cukup menarik jika sasaran pedoman ini adalah tenaga kesehatan.

Namun untuk menarik masyarakat umum, konsep dan materi kurang menarik karena materinya rumit. Pada konsep tabel, grafik dan gambar masih kurang menjelaskan sehingga tidak menarik pembaca. Sedangkan untuk tulisan dan huruf masih menggunakan istilah-istilah yang sulit dimengerti. Daya tarik masyarakat untuk membaca pedoman ini akan sangat jarang karena pedoman ini penjelasannya masih terlalu rumit dan tidak *to the point*.

Suatu pesan atau informasi harus memiliki daya tarik sehingga dapat menggerakkan dan mendorong sikap dan perilaku masyarakat ke arah yang lebih positif.<sup>20</sup> Suatu pesan yang baik adalah pesan yang menggunakan pilihan kata yang mudah dimengerti, atau tidak menimbulkan tafsir ganda, serta menggunakan perbandingan kata yang lazim digunakan oleh sasaran sehari-hari.<sup>12</sup>

### Penerimaan

Pada penjelasan penerimaan berdasarkan sosial budaya masyarakat dalam Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Masyarakat COVID-19 ini, informan menyampaikan bahwa pedoman tersebut sesuai dengan sosial dan budaya di Indonesia. Materi komunikasi yang disampaikan kepada sasaran haruslah sejalan dengan norma setempat hingga bisa diterima oleh sasaran.<sup>13</sup>

Penerimaan berdasarkan aspek ekonomi, informan menyampaikan pada bagian karantina wilayah kurang lengkap sehingga sulit dianggap sesuai atau tidak dengan keadaan ekonomi

masyarakat. Informan juga menyampaikan untuk masyarakat yang bekerja harian dalam memenuhi kebutuhan ekonomi pedoman ini kurang sesuai sebab akan menghambat penghasilan masyarakat jika dilakukan pembatasan wilayah atau PSBB.

Penerimaan berdasarkan tingkat pengetahuan dan pendidikan, informan menyampaikan bahwa pada tenaga medis pedoman ini akan sesuai namun jika sasarannya masyarakat umum pedoman ini akan sulit diterima. Informan menyampaikan bahasa yang terlalu baku dan istilah-istilah medis yang sulit dipahami orang awam banyak disebutkan di pedoman ini. Namun, penjelasan mengenai istilah medis tersebut belum dijelaskan secara rinci. Masyarakat membutuhkan penulisan atau pembahasan yang lebih sederhana dan rinci untuk dapat dimengerti dan dipahami oleh masyarakat.

### Keterlibatan Individu

Keterlibatan tenaga kesehatan dalam Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Masyarakat COVID-19 diakui informan sebagai tenaga kesehatan cukup membantu dan ditujukan untuk tenaga kesehatan Pedoman tersebut dapat digunakan oleh tenaga kesehatan dalam mensosialisasikan pencegahan COVID-19 kepada masyarakat.

Keterlibatan masyarakat dalam Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Masyarakat COVID-19 ini menurut informan sudah tepat digunakan untuk masyarakat umum dan telah memberikan informasi yang penting dalam pencegahan COVID-19. Hal yang perlu diperhatikan jika pedoman tersebut masyarakat sebagai sasaran, tergantung dari wilayah dan latar belakang pendidikan masyarakat itu sendiri.

Keterlibatan individu dalam suatu media komunikasi kesehatan dapat memfokuskan pertukaran informasi, sehingga dapat dikaitkan dengan peningkatan aspek kesehatan dan kesejahteraan dalam pentingnya pencegahan kesehatan.<sup>14</sup>

### Bujukan dan Keyakinan



Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Masyarakat COVID-19 bagi informan selaku tenaga kesehatan yakin dapat menerapkan isi yang terkandung dalam pedoman tersebut tetapi perlu ada pedoman lanjutan karena pedoman tersebut belum rinci dalam mengulas penanganan COVID-19. Selain itu, menurut informan dapat pula menyakinkan masyarakat umum karena dibuat oleh gugus tugas dan dibutuhkan peningkatan sosialisasi pedoman tersebut kepada masyarakat.

Pada perubahan perilaku dalam menerapkan isi pedoman ini, salah satu informan mengungkapkan bahwa perubahan tergantung dari individunya, bisa saja ada yang berubah atau tidak. Selanjutnya, informan yang lainnya merasakan ada perubahan perilaku setelah membaca pedoman tersebut. Adapun perilaku yang berubah lebih kearah positif seperti perubahan perilaku secara umum lebih memperhatikan PHBS diri sendiri, menyimpan nomor kontak darurat 119, dan mempromosikan pentingnya kebersihan diri kepada keluarga dan masyarakat, serta perubahan perilaku terkait karantina rumah dan isolasi lebih menerapkan *social distancing*. Dalam hal kaitannya dengan hal tersebut maka sangat diperlukan kepatuhan terutama dari individunya sendiri.<sup>19</sup>

Sikap mengacu pada serangkaian emosi, kepercayaan, dan perilaku terhadap objek, orang, benda, atau peristiwa yang berbeda. Sikap seringkali merupakan hasil dari pengalaman, dan dapat mempengaruhi perilaku. Akan tetapi, sikap dapat berubah.<sup>15</sup> Perubahan perilaku seseorang berdasarkan rasionalisasi dimana seseorang memaksimalkan manfaat yang diharapkan untuk diri sendiri sebagai individu yang merasakan pentingnya tindakan tersebut.<sup>16</sup>

Beberapa informan mengungkapkan bahwa untuk memperkuat keyakinan kepada masyarakat dalam menerapkan pesan dari pedoman tersebut, harus adanya sosialisasi tenaga kesehatan kepada masyarakat. Tujuan sosialisasi merupakan pemahaman dan kepercayaan dalam pemenuhan tindakan.<sup>17</sup> Promosi kesehatan disadari sebagai pemberdayaan individu-individu sehingga mampu mengontrol

determinan-determinan kesehatan dan menghasilkan perilaku yang menguntungkan kesehatan bagi masyarakat. Dari hal tersebut dapat menularkan tindakan-tindakan yang menguntungkan kesehatan selain diri sendiri dan juga masyarakat umum.<sup>18</sup>

### Kesimpulan

Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat tentang COVID-19 di Indonesia cukup dipahami oleh tenaga kesehatan, tetapi bagi masyarakat akan sulit dipahami karena beberapa istilah dalam materi yang ambigu dan membingungkan orang awam. Pedoman tersebut cukup menarik bagi tenaga kesehatan dilihat dari konsep dan materi, tulisan dan huruf, grafik, gambar, tabel, serta lampiran. Namun, kurang menarik bagi masyarakat umum.

Pedoman ini dapat diterima baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat umum karena tidak melanggar norma sosial dan budaya. Namun bagi masyarakat yang tingkat pengetahuannya rendah kurang dapat diterima dengan baik. Berdasarkan aspek ekonomi juga kurang dapat diterima karena penjelasan pada bagian karantina wilayah yang kurang rinci.

Pedoman ini tepat untuk sasaran tenaga kesehatan dan masyarakat umum. Namun perlu petunjuk teknis lebih lanjut agar bisa diterapkan. Para informan yakin pedoman ini dapat merubah perilaku tenaga kesehatan dan masyarakat.

### \*Daftar Singkatan

Singkatan	Istilah
COVID-19	<i>Coronavirus Disease</i>
SARS-CoV	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus</i>
BNPB	Badan Nasional Penanggulangan Bencana
OTG	Orang Tanpa Gejala
ODP	Orang dalam Pamantauan
PDP	Pasien dalam Pengawasan
PCR	<i>Polymerase Chain Reaction</i>

### Daftar Pustaka

- Lai C-C, Shih T-P, Ko W-C, Tang H-J, Hsueh P-R. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and

- corona virus disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents*. 2020;105924.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Virus Corona – Covid19. 2020.
  3. Keputusan Presiden Republik Indonesia. Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). 2020.
  4. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana; 2020. 1–38 p.
  5. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi ke-4. Jakarta: Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan Sub Direktorat Penyakit Infeksi Emerging; 2020.
  6. Maria Nicola, Niamh O'Neill, Catrin Sohrabi, Mehdi Khan, Maliha Agha RA. Evidence Based Management Guideline for the COVID-19 Pandemic. *Int J Surg*. 2020;(April).
  7. Bertrand J. Fundamentals of Program Evaluation Communication Pretesting. The John Hopkins University; 2006.
  8. Citra Mahardika A, Husni Thamrin ST. amus Istilah Medis Berbasis Web Menggunakan PHP. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
  9. World Health Organization. Global Research on Coronavirus Disease (COVID-19). 2020.
  10. Hogson P. Tips for Writing User Manuals [Internet]. User Focus; 2013. Available from: <https://www.userfocus.co.uk/articles/usermanuals.html>
  11. Anwar S. Buku Pedoman, Petunjuk Pelaksanaan, dan Petunjuk Teknis dalam Bidang Kesehatan. 2017.
  12. Liliweri A. Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2007.
  13. Rakhmadona I. Penilaian media cetak program pengendalian dan kesiapsiagaan menghadapi pandemi influenza oleh masyarakat di kelurahan Manis Jaya Tangerang tahun 2009. Universitas Indonesia; 2009.
  14. Rimal RN, Lapinski MK. Why health communication is important in public health. *Bull World Health Organ*. 2009;87:247-247a.
  15. Cherry K. Attitudes and Behavior in Psychology [Internet]. Verrywell Mind. 2020. Available from: <https://www.verywellmind.com/attitudes-how-they-form-change-shape-behavior-2795897>
  16. Prager K. Understanding behaviour change: how to apply theories of behaviour change to SEWeb and related public engagement activities. James Hutt Inst. 2012;
  17. Taillard M-O. Persuasive communication: the case of marketing. Citeseer; 2015.
  18. Susilowati D. Promosi kesehatan. PPSDM Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2016.
  19. Supriyanti, E. Sri Indiyah, and Meri Risma Mariana. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Transfusi Pada Pasien Thalasemi." *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia* 9.02 (2019): 607-615.
  20. Ciptiasrini, Uci, and Robiatul Adawiyah. "Hubungan Promosi Kesehatan, Peran Masyarakat dan Peran Orang Tua terhadap Pencegahan Pedofilia." *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia* 8.04 (2018): 174-181.