

Kesiapsiagaan Puskesmas Talise Kota Palu Dalam Menghadapi Bencana Covid-19

Aldy Saputra Warta¹, Lusia Salmawati², Muh. Ryman Napirah³, Pertiwi⁴

Departemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako

Email: syahputraaldy062@gmail.com

ABSTRAK

Bencana (*disaster*) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah setiap kejadian yang menimbulkan kerusakan, gangguan ekologis, hilangnya nyawa manusia atau memburuknya kesehatan atau pelayanan kesehatan yang memerlukan tanggapan. Menurut *Worldometer* (2020) per hari ini, 14 Mei 2020, dengan total kasus virus corona meningkat menjadi 4.490.958, dan total kematian 301.616. Sulawesi Tengah merupakan daerah yang paling terpapar ke-21 dari 34 provinsi di Indonesia, dengan 115 terkonfirmasi positif, 24 di antaranya 21% telah pulih, dan 4 orang 3% meninggal. Di Kota Palu sendiri, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Talise yaitu di perumahan dosen, penyebaran Covid-19 sudah mencapai 30 persen bahkan sudah mencapai 17 persen kematian. Lokasi penelitian : Puskesmas Talise Kota Palu. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran Kesiapsiagaan Puskesmas Talise Kota Palu dalam menghadapi bencana. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil ditemukan penelitian menunjukkan bahwa kesiapan respon tanggap darurat cukup. penambahan atau pengadaan segi peralatan dan teknologi masih kurang, dan juga pengecekan suhu tubuh maupun screening tidak dilaksanakan secara terus menerus sampai saat ini, pengendalian teknis dari segi pengaturan tata letak belum terlalu baik kemungkinan karena keterbatasan bangunan. Disarankan meningkatkan respon tanggap darurat, penambahan pengendalian teknis dari segi peralatan, pengaturan tata letak ruangan, dan teknologi diperhatikan dan dijalankan secara terus menerus.

Kata Kunci : Kesiapsiagaan, Bencana, COVID-19

ABSTRACT

According to the *World Health Organization* (WHO), a disaster is any event that causes damage, ecological disturbance, loss of human life or deterioration of health or health services that requires a response. According to *Worldometer* (2020) as of today, May 14, 2020, with the total number of cases of the corona virus increasing to 4,490,958, and total deaths of 301,616. Central Sulawesi is the 21st most exposed area out of 34 provinces in Indonesia, with 115 confirmed positive, 24 of which 21% have recovered, and 4 people 3% died. In Palu City itself, especially in the working area of the Talise Public Health Center, namely in the lecturer housing, the spread of Covid-19 has reached 30 percent and even 17 percent of deaths have occurred. Research location: Talise Public Health Center Palu City. The purpose of the study was to describe the preparedness of the Talise Public Health Center in Palu City in dealing with disasters. This is qualitative research with a case study approach. The research results indicated

that the research showed that the alert of the emergency response was sufficient. Addition or procurement in terms of equipment and technology is still lacking, and also body temperature checking and screening are not carried out continuously until now, technical control in terms of layout arrangements is not too good possibly due to building limitations. It is recommended to improve emergency response, add technical controls in terms of equipment, room layout arrangements, and technology to be considered and run continuously.

Keywords: Alert, Disaster, COVID-19

PENDAHULUAN

Bencana (*disaster*) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah setiap kejadian yang menimbulkan kerusakan, gangguan ekologis, hilangnya nyawa manusia atau memburuknya kesehatan atau pelayanan kesehatan dalam skala tertentu yang memerlukan tanggapan dari luar penduduk atau daerah yang terkena bencana. Sebagai salah satu ancaman faktual, wabah ini termasuk dalam potensi bencana, yang dijelaskan pada UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan bencana. Penyebaran virus corona (Covid-19) adalah ancaman (*hazard*) potensi bencana bagi kepentingan maupun kondisi ketertiban nasional, yang dalam hal ini bisa mencakup bencana alam, bencana buatan manusia ataupun gabungan dari keduanya (Samudro and Madjid, 2020).

Menurut UU no. 24 Tahun 2007 kesiapsiagaan adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian dan

melalui langkah-langkah yang tepat dan efisien. Kesiapsiagaan terhadap kondisi darurat atau bencana adalah serangkaian kegiatan yang dirancang untuk meminimalkan dampak kerugian atau kerusakan yang mungkin terjadi sebagai akibat dari keadaan darurat internal atau eksternal akibat kegagalan teknologi, aktivitas manusia, atau bencana yang dapat terjadi setiap saat di fasilitas kesehatan.

Covid -19 merupakan virus yang paling ditakuti oleh sebagian besar masyarakat dunia karena dapat menyebabkan kematian dan tentunya membatasi interaksi sosial kehidupan antar manusia. *Coronavirus Disease 2019* (Covid -19) merupakan jenis penyakit baru yang belum pernah teridentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab Covid -19 disebut SARS CoV-2. Virus Corona bersifat *zoonosis* (menular antara hewan dan manusia). Penelitian mengatakan bahwa SARS ditularkan dari kucing luwak ke

manusia dan MERS dari unta ke manusia (Siregar *et al.*, 2020). Menurut *Worldometer* (2020) per hari ini, 14 Mei 2020, dengan total kasus virus corona meningkat menjadi 4.490.958, dan total kematian 301.616, AS adalah negara yang terkena dampak terburuk dari pandemi v-19 dengan 86.098 kematian. Dia butuh 67 hari dari laporan pertama Covid -19 untuk mencapai 100.000 kasus, 11 hari untuk yang kedua 100.000 dan hanya empat hari untuk 100.000 ketiga WHO, (2020). Di Indonesia, total kasus positif Covid -19 sebanyak 3.512 orang, dengan jumlah kematian 306 orang, dan sembuh 282 orang. Data per 10 April 2020, persentase kematian yang terjadi di Indonesia 8,71% lebih besar dari persentase kematian yang terjadi di dunia 5,99% (Sihaloho, 2020). Sulawesi Tengah merupakan daerah yang paling terparah ke-21 dari 34 provinsi di Indonesia, dengan 115 terkonfirmasi positif, 24 di antaranya 21% telah pulih, dan 4 orang 3% meninggal.

Di Kota Palu sendiri, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Talise yaitu di perumahan dosen, penyebaran Covid -19 sudah mencapai 30 persen bahkan sudah mencapai 17 persen kematian, guna menghentikan penyebaran virus tersebut.

Hasil observasi yang telah dilakukan, bahwa kasus Covid -19 melonjak begitu

besar disetiap wilayah di Indonesia terutama kota Palu yang menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, pada tanggal 24 Agustus 2020, telah terkonfirmasi 239 kasus positif dengan 207 kasus sembuh dan 8 kasus meninggal dunia dan diwilayah kerja Puskesmas Talise sendiri sudah mendekati 30 % penyebaran Covid -19 bahkan kematian sudah mencapai 17% bahkan wilayah kerja Puskesmas Talise sendiri yang pertama kali lockdown di Kota Palu.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Penelitian dilakukan dengan pendekatan studi kasus, yaitu penelitian mendalam tentang individu, kelompok, organisasi, program kegiatan, dan sebagainya dalam kurun waktu tertentu. Tujuannya untuk memperoleh deskripsi yang utuh dan mendalam dari sebuah entitas. Metode penelitian kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitian ini dilakukan pada kondisi alamiah (*natural setting*) dan menggunakan pendekatan studi kasus, penelitian studi kasus adalah penelitian yang dilakukan terhadap suatu objek dilakukan seutuhnya, menyeluruh dan mendalam dengan menggunakan berbagai sumber data

(Sugiono, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang, dimana 1 orang adalah informan kunci yaitu Kepala Puskesmas Talise. 6 orang adalah informan biasa yaitu Tim Tanggap Gerak Cepat (TGC) dan 2 orang adalah informan tambahan yaitu pengunjung atau pasien yang berobat di puskesmas talise dan *Cleanning Service* Puskesmas Talise. Pengambilan informasi dilakukan dengan metode wawancara mendalam yaitu wawancara yang dilakukan penulis dengan menggunakan pedoman wawancara.

1. Respon Tanggap Darurat Pandemi

Respon tanggap darurat adalah suatu kegiatan penyelamatan, evaluasi menangani dampak buruk yang terjadi akibat bencana oleh karena itu puskesmas melakukan respon tanggap darurat dengan melakukan upaya penyelamatan dan mengevakuasi langsung ketika adanya kejadian atau bencana yang masuk dalam rana Puskesmas Talise. Hal ini didukung oleh pernyataan informan kunci bahwa respon tanggap darurat merupakan kegiatan-kegiatan penyelamata, evakuasi, pemenuhan kebutuhan dasar apabila terjadi suatu

kejadian penyakit atau juga bencana. Hasil wawancara mendalam tersebut sejalan dengan penelitian Husna and Azhari, (2021) yang dalam penelitiannya mengatakan respon tanggap darurat bencana merupakan tindakan segera yang diberikan ketika terjadinya bencana, bertujuan untuk menyelamatkan, evakuasi sebanyak mungkin nyawa manusia, menyediakan kebutuhan mendesak bagi para korban, dan mengurangi dampak kesehatan jangka panjang dari bencana.

Perlu adanya respon tanggap darurat bencana dan semua informan memberikan pernyataan bahwa respon tanggap darurat bencana itu perlu atau penting. Semua informan mengetahui bahwa perlu adanya respon tanggap darurat seperti merespon ketika adanya kejadian atau naiknya Covid-19, mengurangi dan mencegah Covid-19 yaitu salah satunya langsung merespon dengan melakukan *treacking* didepan maupun diluar gedung, tindakan itu bagian dari respon tanggap darurat. Hal ini didukung pernyataan dari informan kunci bahwa perlunya respon tanggap darurat untuk mengurangi, mencegah bahkan menurunkan suatu kejadian bencana. Perlunya respon tanggap darurat bagian dari kesiapsiagaan menghadapi bencana. Hasil wawancara mendalam tersebut sejalan

dengan penelitian F.D and Dwiyanto (2018) yang dalam penelitiannya mengatakan kegiatan respon tanggap darurat dapat diterjemahkan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan pada saat bencana atau sesaat sesudah bencana terjadi yang bertujuan untuk merencanakan tindakan untuk merespon jika terjadi bencana, menyelamatkan kehidupan, mencegah, serta tindakan lain yang berkaitan dengan tujuan meminimalkan kejadian/kerugian.

Langkah-langkah dalam menyikapi situasi bencana penyakit pada saat pelayanan kesehatan yaitu dengan melihat standar operasional yang berlaku dan menjelaskan bahwa penentuan langkah-langkah dalam situasi bencana penyakit pada saat pelayanan kesehatan tetap akan berjalan walaupun banyak petugas yang terkena Covid-19 maka dari itu pelayanan kesehatan di Puskesmas Talise terus berjalan dengan melakukan pelayanan saling membantu pekerjaan dan mampu bekerja sama baik agar bisa memberikan pelayanan kepada masyarakat walaupun banyak dari tenaga kesehatan di Puskesmas talise terkonfirmasi *positif* Covid-19. Hasil wawancara mendalam tersebut sesuai dengan penelitian Huriah & Farida (2010) yang dalam penelitiannya memberikan pelayanan yang terbaik tentunya harus

diusahakan agar terjadi peningkatan kualitas layanan untuk mencapai derajat kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh masyarakat, Puskesmas harus memiliki tim siaga bencana untuk menanggulangi krisis kesehatan akibat bencana, mensosialisasikan informasi kepada petugas kesehatan dan masyarakat, kerjasama tim dan mengikuti Standar Operasional Prosedur yang telah ditetapkan.

Pelatihan kesiapsiagaan dalam tanggap darurat bencana dilakukan akan tetapi diadakan langsung oleh Dinkes mencakup semua Puskesmas yang ada di Kota Palu. Semua informan mengetahui pelatihan kesiapsiagaan dalam tanggap darurat bencana itu dikordinir dan dilaksanakan oleh Dinkes Kota Palu dan pelatihan sendiri dapat diikuti apabila ada surat keterangan (SK) dan pelatihannya dilakukan secara *online/daring*. Hal ini didukung pernyataan oleh informan kunci bahwa pelatihan kesiapsiagaan dalam tanggap darurat bencana, pelatihan tanggap darurat diadakan dari Dinas langsung, kemudian melakukan pelatihan tanggap darurat tidak secara spesifik tanggap pandemi sendiri petugas baru belajar, untuk pelatihan kita melalui daring, mengambil ilmu dan pelajaranyadari berbagai yang terdampak pandemi, berkembang dan terus belajar dalam soal

pelatihan tanggap darurat. Hasil wawancara mendalam pelatihan perencanaan tanggap darurat penanggulangan bencana fasilitas kesehatan yang menjadi sasaran program ini adalah Dinkes. Ini menjadi pembelajaran bagi seluruh fasilitas kesehatan terutama puskesmas saat terjadi bencana non alam pandemi Covid-19 yang menuntut puskesmas harus siap, khususnya dalam pelaksanaan layanan Covid-19 tapi juga tidak mengganggu layanan rutin sehari - hari terhadap pasien non Covid-19, Dewi (2020) dimasa pandemi Covid-19 maka pelaksanaan pelatihan dilaksanakan secara blended learning yaitu metode daring (online) dan klasikal dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan masa pandemi Covid-19 (Dewi, 2020),

2. Variabel Pengendalian Teknis

Pengendalian teknis yang dilakukan dalam pengendalian itu berbeda-beda di setiap ruangan pelayanan kesehatan, dan juga melakukan pemeriksaan terlebih dahulu diluar gedung apalagi pasien terdapat gejala yang mengarah ke Covid-19 untuk pengaturan tata letak tempat duduk berjarak 1-2 meter, dan penggunaan teknologi berupa *termogun*, aplikasi *screening*, *hepafilter* untuk *sterilisasi* ruangan penghalang fisik (*barrier*) untuk penularan melalui *droplet*

(air liur), upaya penggunaan teknologi itu sendiri digunakan untuk mencegah penularan penyakit sendiri. Hasil wawancara mendalam tersebut sesuai dengan penelitian Ahmadi *et al.*, (2020). yang dalamnya menyatakan perencanaan terhadap rekayasa teknis perlu dibantu oleh tenaga yang memiliki kompetensi terkait bidang tersebut. Rekayasa teknis dalam kondisi darurat pandemi dapat dilakukan bersamaan dengan pengendalian teknis penambahan ruang analisis sampel penambahan Instrumen lab, *safety sign*, *ante room* penambahan/penggunaan APD, pemberian *sekat /barier Surgical masks*, *termogun*, aplikasi *screening*, *hepafilter sterilisasi*, *face shields coverall*, Pembatasan jumlah pengantar, pemindahan ruang tunggu pengantar Penempatan jalur dan penanda ruang tunggu, pemindahan kursi ruang tunggu. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Rahma *et al.*, (2021) yang menyatakan pengendalian teknis yang dapat diterapkan untuk mencegah transmisi Covid-19 di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu mengatur laju ventilasi di ruang pelayanan, filter partikular udara efisiensi tinggi, beberapa area khusus terdapat ventilasi bertekanan negatif, penyediaan peralatan medis portable, penyediaan posko screening beratap di luar gedung, tersedianya

penghalang fisik (barrier) antara petugas dan pengunjung untuk menghalangi semburan droplet.

3. Monitoring

Monitoring yang dilakukan dalam upaya kesiapsiagaan Puskesmas Talise dalam menghadapi bencana Covid-19 seperti melakukan kordinasi dengan masyarakat baik langsung maupun tidak langsung, juga pembagian tim, bagaimana pencegahan pengendalian infeksi bagi petugas maupun pengunjung, alur pelayanannya, dan juga pengawasan terhadap Orang Tanpa Gejala (OTG), Orang Dengan Pengawasan (ODP), Pasien Dalam Pemantauan (PDP) yang dilakukan pemantau secara berkala. Hasil wawancara mendalam tersebut sesuai dengan penelitian Melati, Revida and Sinambela (2019) Dalam rangka pengendalian mutu agar tetap memenuhi standar akreditasi perlu diterapkan program penjagaan mutu yang meliputi kegiatan monitoring terhadap sasaran mutu pelayanan kesehatan demi menjaga standar mutu.

Tindakan selanjutnya apabila mengetahui tingkat penularan penyakit dan risiko pada petugas serta pasien dapat menyebabkan penyebaran Covid-19 dan semua informan menjelaskan bahwa harus

ada tindakan guna memutus tingkat penularan Covid-19 antara resiko terhadap pasien dan juga pasien. Semua informan mengetahui tindakan yang akan dilakukan untuk memutuskan penularan penyakit dan resiko petugas serta pasien yang dapat menyebabkan penyebaran Covid-19, tindakan pemutusan penyebaran Covid-19 seperti penerapan serta mematuhi protokol kesehatan, tes swab, pemisahan pasien yang terdapat gejala yang mengarah ke Covid-19, dan yang utama yaitu melakukan vaksinasi Covid-19 ini merupakan upaya pengendalian dan pencegahan Covid-19. Hasil wawancara mendalam tersebut sesuai dengan penelitian Rahma *et al.*, (2021) yang dalamnya menyatakan strategi pencegahan dan pengendalian infeksi dalam mencegah penularan Covid-19 di fasilitas pelayanan kesehatan meliputi memastikan *triase*, pengenalan dini dan kontrol sumber, menerapkan pencegahan standar, menerapkan pencegahan tambahan *empiris*, pengendalian *administratif* dan pengendalian, menerapkan kewaspadaan standar seperti melakukan kebersihan tangan, menerapkan dan menyediakan poster etika batuk dan bersin, dan melakukan vaksinasi yang dapat menghentikan penyebaran Covid-19. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian

(harahap, 2020) memahami bagaimana cara mencegah penularan dari virus Covid-19 dengan melaksanakan pola hidup bersih dan sehat, melakukan *social distancing* dan *physical distancing* untuk memutus mata rantai penyebaran virus ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Respon tanggap darurat pandemi di Puskesmas Talise Kota Palu sudah sangat-sangat baik dalam merespon guna mencegah bahkan menghentikan penyebaran Covid-19, informan melakukan respon tanggap darurat sendiri yang juga dimana Puskesmas adalah pelayanan yang esensial, maka dari itu apapun yang terjadi respon tanggap darurat harus dilaksanakan, walaupun kejadian kasus Covid-19 meningkan, pelayanan kesehatan di Puskesmas harus tetap dilaksanakan, Pengendalian teknis di Puskesmas Talise Kota Palu sudah dilakukan dan dilaksanakan, pengendalian teknis dari segi pengaturan tata letak belum terlalu baik kemungkinan karena keterbatasan bangunan, serta pengendalian dari segi peralatan dan teknologi masih kurang, kelengkapan dan alat juga masih sangat kurang dan juga pengecekan suhu tubuh maupun screening tidak dilaksanakan secara terus menerus sampai saat ini,

Monitoring yang ada di Puskesmas Talise Kota Palu sudah dilakukan secara berkala, pemantauan atau *monitoring* di Puseksmas sudah cukup baik dikarenakan *monitoring* yang secara berkala dilaksanakan memberikan perubahan yang lebih baik sampai saat ini namun tidak semua informan/Tim Gerak Ceapt dan juga petugas Puskesmas melakukan pemantauan dikarenakan terdapat tim tersendiri yang melakukan pemantauan/ *monitoring*

DAFTAR PUSTAKA

- Albi Anggito, A. (2018). Metodologi Penelitian Kualitatif. Sukabumi: CV Jejak.
- Adji, ikhwan kusuma (2018) *KOORDINASI LINTAS SEKTORAL (Studi Penanganan Tanggap Darurat Penanggulangan Bencana Banjir Di Kabupaten Lamongan Tahun 2013 -2015) - UMM Institutional Repository.*
- Akbar, R. J. (2018) ‘Analisis Tingkat Risiko Dan Kesiapan Keadaan Darurat Risiko Bahaya Lingkungan Pada Gas Metering Station (GMS) HCML Pasuruan Tahun 2018’.
- Alfanan, A. and Deta Lustiyati, E. (2020) ‘Kesiapsiagaan Menghadapi Kondisi Darurat Bencana dan Kebakaran di Fasilitas Pelayanan Kesehatan’, *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 2(1), pp. 297–303.
- Bowden, K. *et al.* (2020) ‘Harnessing the Power of Hospitalists in Operational Disaster Planning: COVID-19’, *Journal of General Internal Medicine*,

- 35(9), pp. 2732–2737. doi: 10.1007/S11606-020-05952-6/TABLES/1.
- Darwis, D. et al. (2020) „Aplikasi Sistem Informasi Geografis Pencarian Puskesmas Di Kabupaten Lampung Timur“, *Jurnal Komputer dan Informatika*, 15(1), pp. 159–170
- Dewi, A. R. (2020) ‘Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individual di Puskesmas pada Masa Pandemi Covid-19’, *Tunas Agraria*, 3(3), pp. 1–38.
- Diyah Prasetyowati, J., Denny, H. M. and Suroto (2019) ‘Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (k3) Puskesmas di Kabupaten Semarang Menggunakan Re-Aim Framework’, *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 4(1), pp. 1–10. doi: 10.35842/FORMIL.V4I1.224.
- F.D, T. and Dwiyanto, A. (2018) *Manajemen bencana Gempa Bumi di Kabupaten Bantul : Suatu studi manajemen bencana tanggap darurat Gempa Bumi 27 Mei 2018 di Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul*.
- Fridayanti, N. and Kusumasmoro, R. (2016) ‘Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di PT Ferron Par Pharmaceuticals Bekasi’, *JURNAL ADMINISTRASI KANTOR*, 4(1), pp. 211–234.
- Harahap, dinda andini (2020) ‘UPAYA MEMUTUSKAN RANTAI PENULARAN COVID-19’. doi: 10.31219/OSF.IO/SK89M.
- Husna, C. and Azhari, A. P. (2021) ‘Analisis Kompetensi Respon Bencana Pada Perawat Di Puskesmas Kabupaten Bireuen, Aceh’, *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 4(1), pp. 69–83. doi: 10.32584/jikmb.v4i1.893.
- Jamaluddin, I. I. and Phradiansah (2020) „Media Siber Merespons Solidaritas Publik Terdampak Covid-19 di Palu Sulawesi Tengah“, *Prosiding Nasional Covid19*, pp. 37– 51.
- Kemendes (2019) ‘Kesiapsiagaan Klaster Kesehatan Menghadapi Bencana dan Krisis Kesehatan pada Masa COVID-19’, pp. 1–6.
- Kemendes (2020) ‘Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)’, *MenKes/413/2020*, 2019, p. 207.
- Kemendes RI (2019) *Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Kemendes RI 2021 (2021) *Pedoman pelayanan Rumah Sakit di masa pandemi Covid- 19*. Available at: [Pedoman-Pelayanan-Rumah-Sakit-Pada-Masa-Pandemi- COVID-19_edisi-revisi-1.pdf](#).
- Kementerian Kesehatan RI (2020) ‘Adaptasi Kebiasaan Baru Pada Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Masa Pandemi Covid-19’, *United Nations International Children’s Emergency Fund*. Available at: <https://covid19.go.id/edukasi/tenaga-kesehatan/pelayanan-kesehatan-puskesmas-di-masa-pandemi-Covid-19>.
- Kesehatan, D. (2021) *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19 Serial Kedua | Dinas Kesehatan*. Available at: <https://www.dinkes.pulangpisaukab.go.id/2022/02/11/petunjuk-teknis-pelayanan-puskesmas-pada-masa->

pandemi-Covid-19-serial-kedua/ (Accessed: 27 February 2022).

Kim, J. and Ashihara, K. (2020) „National Disaster Management System: COVID-19 Case in Korea“, *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 6691. Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 17(18), p. 6691.

KMK_No_145 (2007) ‘Pedoman Penanggulangan Bencana Bidang Kesehatan’.

Kusnendar, Y. K. (2009) ‘Sistem dan Implementasi Emergency Response and Preparedness Sebagai Upaya Pengendalian Kondisi Darurat di PT. Seamless Pipe Indonesia Jaya Cilegon-Banten’.

Melati, Revida, E. and Sinambela, M. (2019) ‘Hubungan Monitoring Dan Evaluasi Dengan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Sei Suka-Batubara’, *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 1(1), pp. 9–17.

Mustaqim Al-Jabbar, T. (2020) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, dan Masa Bekerja Paramedis Terhadap Pelaksanaan Sistem Tanggap Darurat di RSUD Serang’, *Jurnal Dinamika Pendidikan*, 13(2), pp. 178–184. doi: 10.51212/JDP.V13I2.1909.

Nurwidayati, A. *et al.* (2021) ‘Asesmen Pengendalian Corona Virus Diseases-19 (Covid-19) di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah’, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(1), pp. 37–46. doi: 10.22435/BPK.V49I1.4320.

Oktari, R. S. and Kurniawan, H. (2016) ‘Framework Ketahanan Puskesmas dalam Menghadapi Bencana’, *Jurnal*

Kedokteran Syiah Kuala, 16(1), pp. 44–52.

Pesulima, T. L. and Hetharie, Y. (2020) ‘Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19’, *SASI*, 26(2), pp. 280–285. doi: 10.47268/SASI.V26I2.307.

Pradhan, D. *et al.* (2020) ‘A Review of Current Interventions for COVID-19 Prevention’, *Archives of Medical Research*, 51(5), pp. 363–374. doi: 10.1016/J.ARCMED.2020.04.020.

Rahma Puspita, N. and Mustakim (2021) ‘Persepsi Pasien dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 2020’, *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1), pp. 99–109. Available at: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JK>

K.

Ranggauni, F. *et al.* (2020) ‘Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Tenaga Kesehatan dalam Tanggap Darurat Bencana Banjir di Puskesmas Bidara Cina Jakarta Timur’, *Majalah Geografi Indonesia*, 34(2), pp. 108–113. doi: 10.22146/MGI.49765.

Riandra, 2018, 'KEPANITERAAN KLINIK ILMU KESEHATAN MASYARAKAT2018'penanggulangan bencana alam

REP-MEQR (2019) ‘Panduan Kesiapsiagaan dan Penanganan Tanggap Darurat’.

Samudro, E. G. and Madjid, M. A. (2020) ‘Pemerintah Indonesia Menghadapi Bencana Nasional Covid -19 Yang Mengancam Ketahanan Nasional’, *Jurnal Ketahanan Nasional*, 26(2), pp. 132–154. doi: 10.22146/JKN.56318.

Samudro, E. G. and Madjid, M. A. (2020)

„Pemerintah Indonesia Menghadapi Bencana Nasional Covid -19 Yang Mengancam Ketahanan Nasional“, *Jurnal Ketahanan Nasional*, 26(2), pp. 132–154.

Santosa, S. (2020) ‘Kesiapsiagaan Wilayah pada Puskesmas sebagai Fasyankes Tingkat Pertama dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Berdasarkan Indikator SDM dan Sarana Prasarana’, *Syntax Idea*, 2(6), pp. 128–138.

Sihaloho, E. D. (2020) ‘Dampak COVID-19 terhadap perekonomian Indonesia’.

Simandalahi, T. *et al.* (2019) ‘Hubungan Response Time dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas’, *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2).

Siregar, R. *et al.* (2020) ‘Edukasi Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat di Pasar Sukaramai Kecamatan Medan Area Tahun 2020’, *Jurnal Abdimas Mutiara*, 1(2), pp. 191–198.

Sitorus, E., Mahendra, D. and Batu, A. M. R. L. (2019) ‘Buku Materi Pembelajaran Manajemen Gawat Darurat dan Bencana’, *PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA JAKARTA. PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS KRISTEN*

Solahudin, D. *et al.* (2020) ‘Analisis Kepemimpinan di Indonesia dalam Kerangka Tanggap-Darurat Covid-19’, *Digital Library UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, pp. 1–11.

Table Top Exercise (TTX) Dokumen Perencanaan Penanggulangan Bencana dan Krisis Kesehatan (no date). Available at: [https://bencana-](https://bencana-kehatan.net/index.php/59-halaman/reportase/4492-table-top-exercise-ttx-dokumen-perencanaan-penanggulangan-bencana-dan-krisis-kesehatan)

[kehatan.net/index.php/59-halaman/reportase/4492-table-top-exercise-ttx-dokumen-perencanaan-penanggulangan-bencana-dan-krisis-kesehatan](https://bencana-kehatan.net/index.php/59-halaman/reportase/4492-table-top-exercise-ttx-dokumen-perencanaan-penanggulangan-bencana-dan-krisis-kesehatan) (Accessed: 27 February 2022).

Umar Fahmi Ahmadi et al., 2020 Panduan Teknis Asesmen Risiko K3 RS dan Fasyankes Selama Pandemi Covid 19 2020 Komunitas Ahli K3 Rumah Sakit 1- 16.