

# DAFTAR HASIL PENELITIAN BBTKLPP YOGYAKARTA TAHUN 2020

## 1. Pertemuan Optimalisasi Kerjasama LP dan LS dalam Penanggulangan Penyakit Anthraks di Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2020

**Latar Belakang** Pada Bulan Mei 2019, dilaporkan kasus antraks di UPT Puskesmas Karangmojo 2, Kabupaten Gunungkidul, empat positif antraks, sedangkan pada Bulan Desember 2019 di wilayah UPT Puskesmas Ponjong 2, dilaporkan kasus kematian mendadak pada ternak dan 27 orang positif antraks berdasarkan hasil pemeriksaan serum yang dikirim ke Balai Besar Penelitian Veteriner Bogor (Dinkes Kabupaten Gunungkidul, 2020). Anthrax merupakan penyakit yang jarang muncul dan tidak setiap tahun terjadi, namun kewaspadaan dan surveilans yang baik akan dapat mencegah terjadinya kesakitan atau pun kematian terhadap penyakit tersebut.

**Tujuan** Terlaksananya *sharing* informasi dalam pendeteksian kasus antraks pada manusia dan hewan ternak oleh petugas kesehatan dan kesehatan hewan dan Terbentuk persamaan persepsi petugas kesehatan dan kesehatan hewan dalam mendeteksi penyakit antraks pada manusia dan hewan

**Metode** Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan penyampaian materi, diskusi dan tanya jawab.

**Hasil** : Kegiatan dilaksanakan pada hari Selasa dan Rabu / 28 dan 29 Januari 2020. Pada hari pertama bertempat di Aula Germas Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul Jl. Kolonel Sugiyono No.17, Purbosari, Wonosari, Gunungkidul, DIY dan hari kedua di Ruang Rapat I Setda Kabupaten Gunungkidul Jl. Brigjen Katamsno No. 1, Kepek, Wonosari, Gunungkidul, DIY.

Peserta pertemuan yang disasar berjumlah 200 orang yang yang terdiri dari dokter fungsional di Puskesmas, klinik swasta dan dokter fungsional di UGD rumah sakit, petugas surveilans dan zoonosis Dinas Kesehatan dan puskesmas se Kabupaten Gunungkidul, Bagian Kesra Kabupaten Gunungkidul, BAPPEDA, Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Gunungkidul, dokter hewan puskesmas se Kabupaten Gunungkidul, pemerintah kecamatan dan perangkat desa daerah lokus, serta lintas sektor yang terkait seperti BBTKLPP Yogyakarta, Dinas Kesehatan DIY, Dinas Kesehatan se DIY.

Materi yang dipaparkan dalam Pertemuan Optimalisasi Kerjasama Lintas Program Lintas Sektor Dalam Penanggulangan Penyakit Anthraks di Kabupaten Gunungkidul berjumlah 5 (lima) materi dengan total jam pelajaran (JPL) sebanyak 6 JPL. Daftar materi, narasumber dan jadal sebagai berikut:

WAKTU	MATERI	PENYAJI
07.00 – 08.30	Pendaftaran peserta dan Pembukaan	Panitia
08.30 – 09.30	Situasi Antraks di Gunungkidul	Dinkes Kab. Gunungkidul
09.30-10.30	Kebijakan Pengendalian Antraks	Direktur P2PTVZ, Ditjen P2P, Kemenkes RI
10.30 – 11.30	Tata Laksana Penyakit Antraks (Deteksi dini dan Pengalaman Penanganan)	dr. Dhani Redhono, Sp.PD, KPTI - UNS Solo
11.30 – 12.30	Ishoma	Panitia
12.30 – 13.30	Tata Laksana Penyakit Antraks (Deteksi dini dan Pengalaman Penanganan)	dr. Dhani Redhono, Sp.PD, KPTI - UNS Solo
13.30 – 14.30	Surveilans antraks pada Hewan	BB Veteriner Wates
14.30 – 15.30	Surveilans antraks pada manusia	Subdit. Surveilans, Dit. SKK, Kemenkes RI
15.30 – 16.00	Tanya Jawab dan Penutupan	Panitia

### Kesimpulan

- a. Upaya pencegahan dan pengendalian antraks telah dilakukan diantaranya koordinasi lintas sektor terkait yaitu Kementerian Kesehatan R.I., BBTCLPP Yogyakarta, Dinas Kesehatan DIY, Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Gunungkidul, BBVet Wates, Pemerintah Daerah Kabupaten Gunungkidul dan peningkatan kapasitas atau penguatan sumber daya manusia kesehatan, kesehatan hewan dan lintas sektor lainnya dalam mengidentifikasi antraks pada manusia dan hewan.
- b. Melalui pertemuan ini diharapkan seluruh pemegang kebijakan terkait dapat lebih optimal upaya yang dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit antraks sesuai tupoksi dan kewenangan masing - masing tanpa meninggalkan konsep keterpaduan *One Health* yang telah digagas bersama dengan tetap malakukan koordinasi dan kolaborasi lintas program dan lintas sektor.

## Rekomendasi

Subdit Zoonosis, Direktorat P2PTVZ, Ditjen P2P, Kementerian Kesehatan R.I. *Melaunching* bagan alur pemeriksaan dan pelaporan temuan kasus antraks

- a. yang telah disusun kepada Dinas Kesehatan DIY dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul.
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
  - Surveilans paska KLB perlu dilakukan untuk pemantauan ketat perkembangan kasus baru dan kematian akibat antraks.
  - Peningkatan SKD KLB di wilayah – wilayah yang ditemukan ternak mati mendadak juga wilayah yang menjadi distribusi daging ternak yang dipotong dalam kondisi sakit ataupun mati mendadak.
  - Pemantauan kembali faktor risiko lingkungan (air dan tanah) di wilayah yang pernah ditemukan ternak mati positif antraks mengingat spora antraks dapat bertahan puluhan tahun.
  - Pemeriksaan faktor risiko lingkungan (air dan tanah) di pasar hewan perlu dilakukan, mengingat tempat tersebut merupakan lalu lintas dan distribusi ternak baik dari dalam dan luar wilayah Kabupaten Gunungkidul.
  - Membentuk jejaring informasi dengan tenaga keswan di Puskesmas dan Dinas Peternakan dan Pangan Kabupaten Gunungkidul melalui grup aplikasi pesan (*whatsapp grup*).
- c. Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Gunungkidul
  - Pemantauan perkembangan kasus kesakitan dan kematian mendadak pada ternak.
  - Pengawasan lalu lintas ternak pada peternak, kelompok ternak dan pengusaha jagal di wilayah Kabupaten Gunungkidul
  - Membentuk jejaring informasi dengan tenaga surveilans/pemegang program zoonosis di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul melalui grup aplikasi pesan (*whatsapp grup*)

## 2. Penanganan PDP Covid-19 di RSUD Dr R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga Tanggal 19-20 Maret 2020

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Jenis sampel yang wajib diambil diantaranya adalah sampel Usap Nasopharing atau Orofaring. Pengambilan sampel usap nasopharing yang bukan merupakan kompetensi yang dimiliki seorang ATLM dan protokol

kesehatan ketat yang harus dilakukan dalam pengambilan sampel usap kasus COVID-19 menyebabkan pengambilan sampel usap pada kasus COVID-19 menjadi permasalahan di awal-awal masa pandemic berlangsung. Untuk itu BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing

**Hasil** Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing oleh tenaga dari BBTCLPP Yogyakarta didampingi tenaga Rumah Sakit (dokter umum/THT dan analis). Pengumpulan specimen dilakukan terhadap 3 orang PDP. Dilakukan OJT pengambilan dan pengepakan specimen terhadap tenaga RS, dengan harapan apabila terdapat PDP baru yang dirawat, bisa dilakukan pengambilan specimen secara mandiri kemudian dikirim ke laboratorium pemeriksa yang ditunjuk Kemenkes RI.

#### **Kesimpulan**

- a. Telah diperoleh satu sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari tiga orang PDP an. Hartini, Wartiyah, Wardo
- b. Hasil pengujian sampel usap tersebut menunjukkan sampel negatif. Namun belum bisa disimpulkan status PDP karena yang diperiksa hanya satu sampel
- c. Telah dilatih tenaga kesehatan dan analis dari RSUD dr. Goeteng Tanoedibrata.

#### **Rekomendasi**

- a. Kesalahan dalam preanalitik bisa menyebabkan mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT
- b. Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP
- c. Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar

### **3. Penanganan PDP Covid-19 di RSUD Soegiran Kabupaten Wonogiri Tanggal 19 Maret 2020.**

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Jenis sampel yang wajib diambil diantaranya adalah sampel Usap Nasopharing atau Orofaring. Pengambilan sampel usap

nasopharing yang bukan merupakan kompetensi yang dimiliki seorang ATLM dan protokol kesehatan ketat yang harus dilakukan dalam pengambilan sampel usap kasus COVID-19 menyebabkan pengambilan sampel usap pada kasus COVID-19 menjadi permasalahan di awal-awal masa pandemic berlangsung. Untuk itu BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan spesimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing

**Hasil** OJT pengambilan sampel usap nasofaring dan orofaring dilakukan pada 2 orang yaitu tenaga analis dan dokter THT RSUD Soegiran Wonogiri. Pelaksanaan OJT dilakukan di ruang isolasi pada tanggal 19 maret 2020. Tenaga kesehatan yang dilatih selanjutnya melakukan pengambilan sampel terhadap dua orang PDP dan diperoleh dua sampel usap nasopharing dan oropharing dari dua PDP tersebut diatas. Selanjutnya sampel dikemas dan dibawa oleh Tim BBTCLPP Yogyakarta untuk pemeriksaan COVID-19 dengan metode PCR. Hasil OJT menunjukkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih dinilai mampu untuk melakukan pengambilan sampel secara mandiri dengan memperhatikan langkah-langkah pencegahan infeksi agar terhindar dari infeksi virus corona. Sehingga pengambilan sampel hari ke-2 akan dilakukan mandiri oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih tersebut.

### **Kesimpulan**

- a. Telah diperoleh empat sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari dua orang PDP
- b. Hasil pengujian sampel usap tersebut menunjukkan satu PDP terkonfirmasi positif Coronavirus yaitu PDP a.n. P yang bekerja sebagai sopir
- c. Telah dilatih dua orang tenaga kesehatan yaitu satu orang dokter THT dan satu orang analis.

### **Rekomendasi**

- a. Kesalahan dalam preanalitik bisa menyebabkan mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT
- b. Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP
- c. Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar

#### 4. Penanganan PDP Covid-19 di RS Respira

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 17 Maret 2020 di RS Respira Kabupaten Bantul.

**Tujuan** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing

**Hasil** OJT pengambilan sampel usap nasofaring dan orofaring dilakukan pada 3 orang yaitu tenaga analis, perawat dan dokter. Pelaksanaan OJT dilakukan di ruang isolasi pada tanggal 17 Maret 2020 terhadap dua orang PDP dengan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing yang pertama dan darah. Selain pengambilan sampel, OJT juga dilakukan terkait cara mengemas sampel sebelum dikirim ke lab pemeriksa. Selanjutnya sampel dibawa oleh Tim BBTCLPP Yogyakarta untuk pemeriksaan COVID-19 dengan metode PCR. Sedangkan untuk pengambilan sampel swab yang ke-2 dan sputum serta pengemasan dan pengiriman sampel selanjutnya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dilatih dan direncanakan pada tanggal 18 Maret 2020. Hasil OJT menunjukkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih dinilai mampu untuk melakukan pengambilan sampel secara mandiri dengan memperhatikan langkah-langkah pencegahan infeksi agar terhindar dari infeksi virus corona. Sehingga pengambilan sampel pada pasien-pasien selanjutnya akan dilakukan mandiri oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih tersebut

**Kesimpulan** a) diperoleh 2 kasus PDP dengan gejala masing-masing Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih 1 tenaga dokter, 1 tenaga perawat dan 1 analis dari RS Respira Kabupaten Bantul; c) diperoleh 2 sampel usap Nasopharing dan oropharing dengan hasil negatif.

**Rekomendasi** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 5. Penanganan PDP COVID-19 di RS. Panti Rapih

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 17 Maret 2020 di RS Panti Rapih Kabupaten Sleman.

**Tujuan** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing

**Hasil** OJT pengambilan sampel usap nasofaring dan orofaring dilakukan sekaligus pengambilan swab yang pertama terhadap PDP yang pertama dari dua PDP yang menjadi sasaran. OJT diikuti 3 orang petugas rumah sakit yaitu 1 orang dokter dan 2 orang analis/laboran. Pelaksanaan OJT dilakukan di RS Panti rapih pada tanggal 17 Maret 2020. Selain pengambilan swab, juga dilakukan OJT mengenai APD dan cara memakai dan melepaskan, pelabelan dan pengepakan sampel. Tenaga kesehatan yang dilatih mengambil swab pertama dan kedua pada PDP secara mandiri terhadap kedua PDP tersebut untuk selanjutnya dikemas dan dikirim ke BBTCLPP Yogyakarta untuk pemeriksaan COVID-19 dengan metode PCR.

Hasil OJT menunjukkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih dinilai mampu untuk melakukan pengambilan sampel secara mandiri dengan memperhatikan langkah-langkah pencegahan infeksi agar terhindar dari infeksi virus corona. Sehingga pengambilan dan pengiriman sampel dari PDP yang lain dilakukan mandiri oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih tersebut.

**Kesimpulan** a) diperoleh 2 kasus PDP dengan gejala masing-masing Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih 1 tenaga dokter, dan 2 analis dari RS Panti Rapih Kabupaten Sleman; c) diperoleh 2 sampel usap Nasopharing dan oropharing dengan hasil positif.

**Rekomendasi** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 6. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD Temanggung

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 17 Maret 2020 di RSUD Temanggung Kabupaten Temanggung.

**Tujuan:** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing

**Hasil** OJT pengambilan sampel usap nasofaring dan orofaring diikuti oleh 9 orang tenaga kesehatan yang terdiri atas dokter spesialis patologi klinis dan dokter spesialis mikrobiologi dari RSUD Temanggung, petugas dinas kesehatan, dan analis dari RSUD Temanggung, RS Panti Waluyo, dan RS PKU (masing-masing 2 orang). Pelaksanaan OJT dilakukan di ruang aula rumah sakit pada tanggal 17 maret 2020. Setelah pelaksanaan OJT, analis kesehatan yang dilatih selanjutnya melakukan pengambilan sampel terhadap satu orang PDP sehingga didapatkan satu sampel usap naso/orofaring dari pasien tersebut. Petugas yang sudah dilatih melakukan pengemasan sampel dibawah suoverisi petugas BBTCLPP. Selanjutnya sampel yang sudah dikemas dibawa oleh Tim BBTCLPP Yogyakarta untuk pemeriksaan COVID-19 dengan metode PCR. Hasil OJT menunjukkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih dinilai mampu untuk melakukan pengambilan sampel secara mandiri dengan memperhatikan langkah-langkah pencegahan infeksi agar terhindar dari infeksi virus corona. Sehingga pengambilan sampel hari ke-2 akan dilakukan mandiri oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih tersebut.

**Kesimpulan:** a) diperoleh 1 kasus PDP dengan gejala Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih 9 tenaga kesehatan dari RSUD Temanggung, RS Panti Waluyo, dan RS PKU, serta dari Dinkes Kab. Temanggung yang terdiri dari tenaga dokter dan analis; c) diperoleh 1 sampel usap Nasopharing dan oropharing dengan hasil negatif.



**Rekomendasi:** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 7. Penanganan PDP COVID-19 di RS PKU Muhammadiyah Bantul

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 17 Maret 2020 di RS PKU Muhammadiyah Kabupaten Bantul.

**Tujuan** Konfirmasi PDP melalui pengujian sampel dengan metode PCR;

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing

**Hasil** OJT pengambilan sampel usap nasofaring dan orofaring dilakukan pada 2 orang yaitu tenaga analis dan dokter RS PKU Muhammadiyah. Pelaksanaan OJT dilakukan di ruang isolasi IGD RS PKU Muhammadiyah pada tanggal 17 Maret 2020. Tenaga kesehatan yang dilatih selanjutnya melakukan pengambilan sampel terhadap dua orang PDP dan diperoleh dua sampel usap nasopharing dan oropharing dari dua PDP tersebut diatas. Selanjutnya sampel dikemas dan dibawa oleh Tim BBTCLPP Yogyakarta untuk pemeriksaan COVID-19 dengan metode PCR.

**Kesimpulan** a) diperoleh 2 kasus PDP dengan gejala Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia yang berprofesi sebagai dokter dan perawat di RS PKU Muhammadiyah Kabupaten Bantul; b) telah dilatih 2 tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga dokter dan analis; c) diperoleh 2 sampel usap Nasopharing dan oropharing dengan hasil negatif.

**Rekomendasi** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 8. Penanganan PDP COVID-19 di RS. Dr. Soeselo

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 16-17 Maret 2020 di RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal.

**Tujuan** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait

**Hasil** OJT pengambilan sampel usap nasofaring dan orofaring dilakukan pada 3 orang yaitu tenaga analis, perawat dan dokter Sp.P RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal. Pelaksanaan OJT dilakukan di ruang isolasi pada tanggal 19 maret 2020. Tenaga kesehatan yang dilatih selanjutnya melakukan pengambilan sampel terhadap dua orang PDP dan diperoleh dua sampel usap nasopharing dan oropharing dari dua PDP tersebut diatas. Selanjutnya sampel dikemas dan dibawa oleh Tim BBTCLPP Yogyakarta untuk pemeriksaan COVID-19 dengan metode PCR.

Hasil OJT menunjukkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih dinilai mampu untuk melakukan pengambilan sampel secara mandiri dengan memperhatikan langkah-langkah pencegahan infeksi agar terhindar dari infeksi virus corona. Sehingga pengambilan sampel hari ke-2 akan dilakukan mandiri oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih tersebut

**Kesimpulan** a) diperoleh 1 kasus PDP dengan gejala Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih 3 tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga dokter Sp. Paru, perawat dan analis; c) diperoleh 1 sampel usap Nasopharing dan oropharing dengan hasil negatif.

**Rekomendasi** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 9. Penanganan PDP COVID-19 di RS. Wongso Negoro

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19 April 2020 di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang.

**Tujuan** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan

**Hasil** Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing oleh tenaga dari BBTCLPP Yogyakarta didampingi tenaga Rumah Sakit (dokter, analis). Pengumpulan specimen dilakukan terhadap 1 orang PDP. Dilakukan OJT pengambilan, pengepakan, dan pengiriman specimen terhadap tenaga RS, dengan harapan apabila terdapat PDP baru yang dirawat, bisa dilakukan pengambilan specimen secara mandiri kemudian dikirim ke laboratorium pemeriksa yang ditunjuk Kemenkes RI.

**Kesimpulan** a) diperoleh 1 kasus PDP dengan gejala Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih 2 tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga dokter dan analis; c) diperoleh 1 sampel usap Nasopharing dan oropharing dengan hasil negatif.

**Rekomendasi:** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 10. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD KRT Setjonegoro

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau

pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTKLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19-20 Maret 2020 di RS KRT Soetjonegoro Kabupaten Wonosobo.

**Tujuan** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan

**Hasil** OJT pengambilan sampel usap nasofaring dan orofaring dilakukan sekaligus pengambilan swab yang pertama. OJT diikuti 4 orang petugas RS KRT Soetjonegoro Kabupaten Wonosobo yaitu 2 orang dokter dan 2 orang analis/laboran. Pelaksanaan OJT dilakukan di ruang isolasi pada tanggal 19 Maret 2020. Selain pengambilan swab, juga dilakukan OJT mengenai APD dan cara memakai dan melepaskan, pelabelan dan pengepakan sampel. Sampel swab pertama selanjutnya disimpan dalam ruang pendingin untuk dikirim bersamaan dengan swab yang kedua. Tenaga kesehatan yang dilatih di hari ke-2 melakukan pengambilan sampel swab yang kedua secara mandiri terhadap dan bersama dengan swab yang pertama (yang diambil di hari sebelumnya) sampel dikemas dan dibawa oleh Tim BBTKLPP Yogyakarta untuk pemeriksaan COVID-19 dengan metode PCR.

Hasil OJT menunjukkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih dinilai mampu untuk melakukan pengambilan sampel secara mandiri dengan memperhatikan langkah-langkah pencegahan infeksi agar terhindar dari infeksi virus corona. Sehingga pengambilan dan pengiriman sampel dari PDP yang lain dilakukan mandiri oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih tersebut.

**Kesimpulan** a) diperoleh 1 kasus PDP dengan gejala Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih 4 tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga dokter dan analis; c) diperoleh 1 sampel usap Nasopharing dan oropharing dengan hasil positif.

**Rekomendasi** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 11. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD Hj Anna Lasmanah

**Latar Belakang** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP

(Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTKLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19-20 Maret 2020 di RS Hj. Anna Lasmanah Kabupaten Banjarnegara.

**Tujuan** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait

**Hasil:** OJT pengambilan sampel usap nasofaring dan orofaring dilakukan sekaligus pengambilan swab yang pertama. OJT diikuti 3 orang petugas yaitu 1 orang dokter dan 2 orang analis/laboran. Pelaksanaan OJT dilakukan di ruang isolasi pada tanggal 19 Maret 2020. Selain pengambilan swab, juga dilakukan OJT mengenai APD dan cara memakai dan melepaskan, pelabelan dan pengepakan sampel. Sampel swab pertama selanjutnya disimpan dalam ruang pendingin untuk dikirim bersamaan dengan swab yang kedua. Tenaga kesehatan yang dilatih di hari ke-2 melakukan pengambilan sampel swab yang kedua secara mandiri terhadap dan bersama dengan swab yang pertama (yang diambil di hari sebelumnya) sampel dikemas dan dibawa oleh Tim BBTKLPP Yogyakarta untuk pemeriksaan COVID-19 dengan metode PCR.

Hasil OJT menunjukkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih dinilai mampu untuk melakukan pengambilan sampel secara mandiri dengan memperhatikan langkah-langkah pencegahan infeksi agar terhindar dari infeksi virus corona. Sehingga pengambilan dan pengiriman sampel dari PDP yang lain dilakukan mandiri oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih tersebut.

**Kesimpulan** a) diperoleh 1 kasus PDP dengan gejala Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih 3 tenaga kesehatan yang terdiri dari 1 tenaga dokter dan 2 analis; c) diperoleh 1 sampel usap Nasopharing dan oropharing dengan hasil negatif.

**Rekomendasi:** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 12. Penanganan PDP COVID-19 di PKU Muhammadiyah Gombang Kebumen

**Latar Belakang:** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum

infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTKLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 2 April 2020 di RS PKU Muh Gombong, Kabupaten Kebumen.

**Tujuan:** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode:** a) pendampingan kepada tim Covid RS PKU Gombong pada saat Pengambilan sampel pasien PDP; b) pendampingan kepada tim Covid RS PKU Gombong tentang kelengkapan pengisian formulir 6 dan 7 sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.

**Hasil:** Petugas laboratorium BBTKLPP Yogyakarta diterima oleh manajemen RS PKU Muh Gombong. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan OJT (*On The Job Training*) pengambilan sampel, pengepakan dan pengiriman sampel Covid 19 secara teori, praktek dan diskusi tanya jawab yang diikuti oleh peserta dari tim Covid-19 RS PKU Muh Gombong. Dalam materi tersebut juga disampaikan cara pemakaian dan pelepasan APD Level 3 secara benar dan sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Didapatkan sampel serum dan swab orofaring-nosofaring sedangkan dahak akan dikirim di hari ke-2 pengambilan. Selanjutnya untuk pengambilan hari ke-2 usap nasofaring dan orofaring akan dilakukan sendiri oleh tim Covid-19 RS PKU Muh. Gombong.

Petugas Laboratorium BBTKLPP Yogyakarta juga melakukan pendampingan kelengkapan pengisian formulir 6 dan 7 sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.

**Kesimpulan** a) Tim BBTKLPP Yogyakarta telah melaksanakan OJT (*On The Job Training*) bersama Tim Covid-19 RS PKU Muh Gombong dalam persiapan, pengambilan sampel, pengepakan, dan pengiriman sampel Covid-19; b) Telah dilakukan pengambilan sampel sebanyak 1 orang pasien PDP oleh Tim Covid-19 RS PKU Muh Gombong dengan pendampingan dari Tim BBTKLPP Yogyakarta.

**Rekomendasi:** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Menekankan pentingnya cara pemakaian dan pelepasan APD Level 3 yang benar pada pengambilan sampel Covid-19; 4) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

### 13. Penanganan PDP COVID-19 di PKU Muhammadiyah Sruweng Kebumen

**Latar Belakang:** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19-20 Maret 2020 di RS PKU Muh. Sruweng Kabupaten Kebumen.

**Tujuan:** Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode:** OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait

**Hasil:** Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing oleh tenaga dari BBTCLPP Yogyakarta didampingi tenaga Rumah Sakit (dokter, analis). Pengumpulan specimen dilakukan terhadap 2 orang PDP. Dilakukan OJT pengambilan, pengepakan, dan pengiriman specimen terhadap tenaga RS, dengan harapan apabila terdapat PDP baru yang dirawat, bisa dilakukan pengambilan specimen secara mandiri kemudian dikirim ke laboratorium pemeriksa yang ditunjuk Kemenkes RI.

**Kesimpulan** a) diperoleh 2 kasus PDP dengan gejala Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih 2 tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga dokter dan analis; c) diperoleh 2 sampel usap Nasopharing dan oropharing dengan hasil negatif.

**Rekomendasi:** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

### 14. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD Brebes

**Latar Belakang** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya

pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Brebes, Provinsi Jawa Tengah untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di RSUD Kabupaten Brebes, Propinsi Jawa Tengah.

**Metodologi** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil** Jumlah PDP di RSUD Brebes yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 5 orang dan 3 orang (60%) diantaranya berjenis kelamin laki-laki, pada kelompok usia produktif (19-56 tahun), dan 4 orang (80%) mempunyai riwayat tinggal atau bekerja di daerah yang sudah terjadi transmisi lokal (Jakarta, Bekasi dan Cikarang), 2 orang (40%) diantaranya disertai penyakit komorbit yaitu DM dan gagal ginjal kronis, seluruhnya mengalami gejala demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  dan pneumonia, 80% mengalami batuk atau sesak, dan 40% mengalami pilek atau mual/muntah, 2 orang (40%) dilakukan pengambilan sampel *swab* pada hari ke empat dan lima, 2 orang (40%) lainnya pada hari ke enam dan tujuh, dan 1 orang (20%) pada hari ke sembilan sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* seluruhnya (100%) menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.



**Kesimpulan** a) Telah diperoleh satu sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari empat orang PDP dan 1 ODP an. D, K, K, dan M b) Hasil pengujian sampel usap tersebut menunjukkan sampel negatif. Namun belum bisa disimpulkan status PDP karena yang diperiksa hanya satu sampel c) Telah dilatih tenaga kesehatan dan analis dari RSUD Brebes.

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa menyebabkan mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 15. Penanganan PDP COVID-19 di RS. Elizabeth Bantul

**Latar Belakang:** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Elizabeth, Kabupaten Bantul, D.I Yogyakarta untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di Rumah Sakit Elizabeth, Kabupaten Bantul, D.I Yogyakarta.

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di Rumah Sakit Elizabeth, Kabupaten Bantul, D.I Yogyakarta yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 1 orang berjenis kelamin perempuan, usia 4 tahun, mempunyai riwayat kontak dengan orang yang mengalami gangguan pernafasan, tanpa disertai penyakit komorbid, mengalami gejala demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , batuk, pilek, lesu, mual muntah dan pneumonia, dilakukan pengambilan sampel *swab* pada hari ke delapan sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** Telah diperoleh dua sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari satu orang PDP atas nama K (4 th), dengan hasil pengujian sampel menunjukkan negative baik pada sampel Naso/oro 1 dan 2. Sehingga disimpulkan PDP atas nama K (4 th) tidak terinfeksi COVID-19

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan dan dipraktikkan pada saat OJT b) Tenaga kesehatan yang akan mengambil sampel diharapkan menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP/ODP/OTG c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar

## 16. Penanganan PDP COVID-19 di RS Hardjolutito Bantul

**Latar Belakang:** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki

gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) DR. S. Hardjolukito, Kabupaten Bantul, D.I Yogyakarta untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di RSPAU DR. S. Hardjolukito, Kabupaten Bantul, D.I Yogyakarta.

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di RSPAU DR. S. Hardjolukito yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 2 orang dan seluruhnya (100.0% berjenis kelamin laki-laki, pada kelompok usia produktif (21-23 tahun), dan keduanya tidak memiliki informasi mengenai riwayat paparan dan tidak memiliki komorbid, seluruhnya mengalami gejala sakit tenggorokan, batuk, lesu, sakit kepala dan pneumonia, 50% mengalami demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , 1 orang (50%) dilakukan pengambilan sampel *swab* pada hari ke enam dan tujuh, 1 orang (50%) lainnya pada hari ke sebelas dan dua belas, sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* seluruhnya (100%) menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diperoleh empat sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari dua orang PDP atas nama M dan N, dengan hasil pengujian sampel menunjukkan negative baik pada sampel Naso/oro 1 dan 2. Sehingga disimpulkan PDP atas nama M dan N tidak terinfeksi COVID-19. b) Pengambilan sampel hari pertama dilakukan oleh petugas BBTCLPP Yogyakarta sedangkan pengambilan sampel hari kedua dilakukan oleh petugas dari RSPAU Hardjolukito.

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan dan dipraktikkan pada saat OJT. b) Tenaga kesehatan yang akan mengambil sampel diharapkan menggunakan APD sesuai standar ketika

melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP/ODP/OTG. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 17. Penanganan PDP COVID-19 di RS DKT Kotabaru Yogyakarta

**Latar Belakang** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit DKT, DR. Soetarto Yogyakarta untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di Rumah Sakit DKT, DR. Soetarto Yogyakarta.

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di Rumah Sakit DKT, DR. Soetarto Yogyakarta yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 1 orang berjenis kelamin perempuan, usia 36 tahun, tidak mempunyai

riwayat kontak dengan orang yang mengalami kasus konfirmasi, tidak mengalami gejala diduga covid, dilakukan pengambilan sampel *swab* pada hari ke lima sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diperoleh satu sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari satu orang PDP atas nama A, dengan hasil pengujian sampel menunjukkan negative. Belum bisa disimpulkan bahwa PDP atas nama A terinfeksi COVID-19 karena sampel yang diperiksa brau satu sampel.

b) Pengambilan sampel hari pertama dilakukan oleh petugas BBTCLPP Yogyakarta sedangkan pengambilan sampel hari kedua dilakukan oleh petugas kesehatan yang sudah dilatih

**Rekomendasi** a) Kesalahandalam preanalitik bisa mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan dan dipraktekkan pada saat OJT. b) Tenaga kesehatan yang akan mengambil sampel diharapkan menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP/ODP/OTG. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 18. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD. TJITROWARDOJO Purworejo

**Latar Belakang** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada

hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tjitrowardojo, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di RSUD Tjitrowardojo, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah.

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di RSUD Tjitrowardojo yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 2 orang yang terdiri dari 1 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1 orang lagi berjenis perempuan, pada kelompok usia produktif (22-56 tahun), dan keduanya memiliki riwayat paparan karena m14 hari terakhir melakukan kunjungan ke daerah yang terjadi transmisi lokal (Jakarta dan Semarang), mereka tidak memiliki komorbid, tetapi keduanya mengalami gejala khas covid batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak, menggigil, sakit kepala dan lemah, sedangkan 50% mengalami gejala lain yaitu nyeri otot, pengambilan sampel *swab* pada hari ke dua dan tiga, dan 1 orang (50%) lainnya pada hari ke lima dan enam, sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* seluruhnya (100%) menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diperoleh empat sampel usap Nasopharing/oropharing 1 dan 2 yang berasal dari dua orang PDP an T dan D dengan hasil semua negatif sehingga disimpulkan T dan D tidak terinfeksi COVID-19. b) Telah dilatih dua orang tenaga analis kesehatan RSUD Tjitrowardojo Kabupaten Purworejo.

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan dan dipraktekkan pada saat OJT. b) Tenaga kesehatan yang akan mengambil sampel diharapkan menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP/ODP/OTG. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar

## 19. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD Ambarawa

**Latar Belakang** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*.

*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi 3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke-14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ambarawa, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di RSUD Ambarawa, Kabupaten Semarang, Propinsi Jawa Tengah.

**Metodologi** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di RSUD Ambarawa yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 2 orang dan terdiri dari 1 orang berjenis kelamin laki-laki dan 1 orang perempuan, pada kelompok usia produktif (22-26 tahun), dan 1 orang (50%) yang laki-laki mempunyai riwayat berkunjung dalam 14 hari terakhir ke daerah yang sudah terjadi transmisi lokal (Secang, Wonosobo dan Semarang) dan beliau disertai penyakit komorbid yaitu hipertensi, sedangkan yang perempuan memiliki komorbid sebagai ibu hamil, seluruhnya mengalami gejala demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , batuk, sesak napas, sakit kepala dan pneumonia sedangkan si ibu hamil juga mengalami badan lemah dan mual/muntah, pengambilan sampel *swab* pada ibu hamil dilakukan pada hari ke dua dan tiga, sedangkan yang lainnya pada hari pertama dan dua

sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* seluruhnya (100%) menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diperoleh empat sampel usap Nasopharing/oropharing 1 dan 2 yang berasal dari dua orang PDP Ny. T dan E dengan hasil semua negative sehingga disimpulkan Ny. T dan E tidak terinfeksi COVID-19. b) Tidak dilakukan pengambilan sampel pada kontak erat karena PDP negative coronavirus. c) Telah dilakukan briefing pada dua orang tenaga kesehatan yaitu satu orang dokter THT dan satu orang analis.

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan dan dipraktekkan pada saat OJT. b) Tenaga kesehatan yang akan mengambil sampel diharapkan menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP/ODP/OTG. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar

## 20. Penanganan PDP COVID-19 di RSJ dr. Soerojo

**Latar Belakang** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Jiwa



(RSJ) Prof. DR. Soerojo, Kota Magelang untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di RSJ Prof. DR. Soerojo, Kota Magelang, Provinsi Jawa Tengah.

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di RSJ Prof. DR. Soerojo, Kota Magelang yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 1 orang berjenis kelamin perempuan, usia 62 tahun, mempunyai riwayat paparan karena rewang hajatan, memiliki penyakit komorbid yang cukup banyak yaitu DM, jantung, hipertensi dan PPOK, mengalami gejala khas diduga covid yaitu demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak napas, sakit kepala, mual/muntah dan pneumonia, dilakukan pengambilan sampel *swab* pada hari ke tujuh sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diperoleh satu sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari satu orang PDP dan 1 ODP b). Hasil pengujian sampel usap tersebut menunjukkan sampel negative. Namun belum bisa disimpulkan status PDP karena yang diperiksa hanya satu sampel. c) Telah dilatih tenaga kesehatan dan analis dari RSJ Prof. Dr. Soerojo.

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa menyebabkan mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT. b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 21. Penanganan PDP COVID-19 di RS Indriati

**Latar Belakang:** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19

(Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasiem Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Umum (RSU) Indriati Solo Baru, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di RSU Indriati Solo Baru, Kabupaten Sukoharjo, Propinsi Jawa Tengah.

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di RSU RSU) Indriati Solo Baru, Kabupaten Sukoharjo yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 5 orang dan 4 orang (80%) diantaranya berjenis kelamin laki-laki, pada kelompok usia produktif (23-52 tahun) sebanyak 3 orang (60%) dan 2 orang (40%) pada usia non produktif (59-64 tahun, sebanyak 4 orang (80%) mempunyai riwayat tinggal atau bekerja dan profesi nakes di daerah yang sudah terjadi transmisi lokal (Jakarta dan Pandeglang), 2 orang (40%) diantaranya disertai penyakit komorbid yaitu DM dan DM disertai jantung, seluruhnya mengalami gejala batuk, 4 orang (80%) mengalami demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , pilek, dan pneumonia, 60% mengalami sakit tenggorokan, menggigil, sakit kepala, lemah, sesak nafas, dan mual/muntah, 40% mengalami nyeri otot, serta 20% masing-masing mengalami nyeri perut dan diare, pengambilan sampel *swab* dilakukan pada hari ke dua hingga tujuh sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* seluruhnya (100%) menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diperoleh satu sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari lima orang PDP an. A, M, A, B, dan S. b) Hasil pengujian sampel usap tersebut menunjukkan sampel negative. Namun belum bisa disimpulkan status PDP karena yang

diperiksa hanya satu sampel. c) Telah dilatih tenaga kesehatan dan analis dari RSUD Indriati Solo Baru.

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa menyebabkan mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT. b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## 22. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD Sukoharjo

**Latar Belakang:** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di RSUD Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di RSUD Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo, Propinsi Jawa Tengah.

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur

berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di RSUD Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 5 orang dan 4 orang (80%) diantaranya berjenis kelamin laki-laki, pada kelompok usia produktif (23-52 tahun) sebanyak 3 orang (60%) dan 2 orang (40%) pada usia non produktif (59-64 tahun, sebanyak 4 orang (80%) mempunyai riwayat tinggal atau bekerja dan profesi nakes di daerah yang sudah terjadi transmisi lokal (Jakarta dan Pandeglang), 2 orang (40%) diantaranya disertai penyakit komorbid yaitu DM dan DM disertai jantung, seluruhnya mengalami gejala batuk, 4 orang (80%) mengalami demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , pilek, dan pneumonia, 60% mengalami sakit tenggorokan, menggigil, sakit kepala, lemah, sesak nafas, dan mual/muntah, 40% mengalami nyeri otot, serta 20% masing-masing mengalami nyeri perut dan diare, pengambilan sampel *swab* dilakukan pada hari ke dua hingga tujuh sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* seluruhnya (100%) menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diperoleh satu sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari lima orang. b) Hasil pengujian sampel usap tersebut menunjukkan sampel negative. Namun belum bisa disimpulkan status PDP karena yang diperiksa hanya satu sampel. c) Telah dilatih tenaga kesehatan dan analis

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa menyebabkan mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT. b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

### 23. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD Blora

**Latar Belakang:** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu

seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit RSUD Kabupaten Blora, Provinsi Jawa Tengah untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di RSUD Kabupaten Blora, Provinsi Jawa Tengah

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di di RSUD Kabupaten Blora yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 2 orang dan seluruhnya (100.0% berjenis kelamin laki-laki, 1 orang (50%) pada kelompok usia produktif (49 tahun) dan yang 1 orang lagi (50%) pada usia non produktif (59 tahun), dan keduanya tidak memiliki informasi mengenai riwayat paparan dan tidak memiliki komorbid, 50% mengalami gejala sesak dan lemah yang 50% lainnya mengalami demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  dan menggigil, 1 orang (50%) dilakukan pengambilan sampel *swab* pada hari mulai dirawat maupun sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* seluruhnya (100%) menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diperoleh empat sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari dua orang PDP atas nama S dan N, dengan hasil pengujian sampel menunjukkan negatif baik pada sampel Naso/oro 1 dan 2. Sehingga disimpulkan PDP atas nama S dan N tidak terinfeksi COVID-19. b) Pengambilan sampel hari pertama dilakukan oleh petugas BBTCLPP Yogyakarta sedangkan pengambilan sampel hari kedua dilakukan oleh petugas dari RSUD Kabupaten Blora yang sudah dilatih.

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan dan dipraktikkan pada saat OJT. b) Tenaga kesehatan

yang akan mengambil sampel diharapkan menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP/ODP/OTG. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

#### **24. Penanganan PDP COVID-19 di RS Hermina Kota Surakarta**

**Latar Belakang:** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi 3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke-14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Hermina, Kota Solo, Provinsi Jawa Tengah untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di Rumah Sakit Hermina, Kota Solo, Provinsi Jawa Tengah .

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di Rumah Sakit Hermina, Kota Solo yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 1 orang berjenis kelamin perempuan, usia 3 tahun, mempunyai riwayat gejala demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , batuk, sesak nafas dan pneumonia, tidak memiliki riwayat paparan dan komorbid, dilakukan pengambilan sampel *swab* pada hari ke sembilan sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kata kunci:** *Corona virus* (covid 19), PDP, gejala, *swab*, *nasopharing*, *oropharing*, RT PCR, komorbid.

## 25. Penanganan PDP COVID-19 di RS Panti Rini Sleman

**Latar Belakang:** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Panti Rini, Kabupaten Sleman D.I Yogyakarta untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di Rumah Sakit Panti Rini, Kabupaten Sleman D.I Yogyakarta.

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur

berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di Rumah Sakit Panti Rini, Kabupaten Sleman D.I Yogyakarta yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 1 orang berjenis kelamin perempuan, usia 29 tahun, mempunyai riwayat gejala batuk, dan bronko pneumonia, tidak memiliki riwayat paparan dan komorbid, dilakukan pengambilan sampel *swab* pada hari ke tujuh dan delapan sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan *swab* menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diambil dua sampel usap nasopharing/oropharing 1 dan 2 pada PDP a.n. D. Hasil pemeriksaan menunjukkan semua sampel negative. b) Berdasarkan hasil pemeriksaan sampel disimpulkan D tidak terinfeksi COVID-19. c) Telah dilakukan briefing pada tiga orang tenaga kesehatan yaitu satu orang dokter umum. Perawat dan satu orang analis

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan dan dipraktekkan pada saat OJT. b) Tenaga kesehatan yang akan mengambil sampel diharapkan menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP/ODP/OTG. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar

## **26. Penanganan PDP COVID-19 di RS Bethesda Lempuyangwangi**

**Latar Belakang** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam > 38,0C) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam



Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/swab nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Bethesda, Yogyakarta untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di Rumah Sakit Bethesda, Yogyakarta.

**Metodologi** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (On the Job Training) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (swab) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil** Jumlah PDP di Rumah Sakit Rumah Sakit Bethesda, Yogyakarta yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 1 orang berjenis kelamin laki-laki, usia 12 tahun, mempunyai riwayat gejala batuk, sesak nafas, lemah, mual/muntah dan severe pneumonia, tidak memiliki riwayat paparan dan komorbid, dilakukan pengambilan sampel swab pada hari ke tiga sejak awal mengalami gejala, dan hasil pemeriksaan swab menunjukkan hasil negatif atau tidak terinfeksi virus covid-19.

**Kesimpulan** a) Telah diambil satu sampel usap nasopharing/oropharing pada PDP a.n. RM. Hasil pemeriksaan sampel menunjukkan hasil negative. b) Tidak bisa dikonfirmasi status COVID-19 dari PDP a.n. RM karena hasil negative berasal dari satu sampel. c) Telah dilakukan briefing pengambilan sampel usap naso dan oro pada beberapa orang tenaga kesehatan yaitu satu dokter dan perawat IGD.

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan dan dipraktikkan pada saat OJT. b) Tenaga kesehatan yang akan mengambil sampel diharapkan menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP/ODP/OTG. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar

## 27. Penanganan PDP COVID-19 di RSLKC Bambanglipuro

**Latar Belakang:** Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory*

*Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan *Sars-CoV-2*. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Revisi3) disebutkan bahwa ada 3 (tiga) kriteria orang yang patut diwaspadai yaitu 1) OTG (Orang Tanpa Gejala) yaitu seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular karena merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19; 2) ODP (Orang Dalam Pengawasan) yaitu orang yang memiliki gejala COVID-19 (Demam  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) dan memiliki gangguan pernafasan dan tidak ada penyebab lain serta memiliki riwayat perjalanan ke wilayah yang melaporkan adanya transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19; 3) PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia atau yang lebih dikenal sebagai suspek. Kegiatan surveilans pada OTG, ODP dan PDP dilakukan selama 14 hari sejak mulai munculnya gejala dan dilakukan pengambilan spesimen pada hari ke-1 dan ke-2 untuk pemeriksaan RT PCR pada ODP dan PDP, sedangkan pada OTG pada hari ke-1 dan ke -14. Jenis sampel yang wajib diambil adalah sampel usap/*swab* nasopharing atau orofaring. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans dan pendampingan di Rumah Sakit Lapangan Khusus Covid 19 (RSLKC), Kabupaten Bantul, D.I Yogyakarta untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing.

**Tujuan:** Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di Rumah Sakit Lapangan Khusus Covid 19 (RSLKC), Kabupaten Bantul, D.I Yogyakarta.

**Metodologi:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT (*On the Job Training*) atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (*swab*) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel.

**Hasil:** Jumlah PDP di Rumah Sakit Lapangan Khusus Covid 19 (RSLKC), Kabupaten Bantul, D.I Yogyakarta yang diwawancara dan diperiksa sebanyak 3 orang.

**Kesimpulan** Sebelas orang peserta yang terdiri dari tenaga medis dan paramedis dari RSLKC Bambanglipuro Kabupaten Bantul dan RS Elizabeth Bantul telah dilatih untuk pengambilan sampel usap dan melakukan pengepakan dan pengiriman sampel COVID-19. Telah dilakukan pengambilan sampel pada tiga PDP COVID-19 di RSLKC Bambanglipuro Bantul oleh peserta OJT

**Rekomendasi** a) Kesalahan dalam preanalitik bisa mempengaruhi hasil pengujian sampel untuk itu diharapkan tenaga kesehatan yang sudah dilatih melaksanakan pengambilan sesuai

prosedur yang sudah disampaikan dan dipraktekkan pada saat OJT. b) Tenaga kesehatan yang akan mengambil sampel diharapkan menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP/ODP/OTG. c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

## **28. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD dr. Soeraji Klaten**

**Latar Belakang:** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 16 Maret 2020 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah.

**Tujuan:** a) Pengambilan spesimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus; b) Konfirmasi PDP melalui pengujian sampel dengan metode PCR; c) Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan spesimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode:** a) memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP; b) OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait; c) Pengambilan spesimen usap nasopharing dan oropharing pada PDP.

**Hasil** Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing oleh tenaga dari BBTCLPP Yogyakarta didampingi tenaga Rumah Sakit (dokter, analis). Pengumpulan specimen dilakukan terhadap 1 orang PDP. Dilakukan OJT pengambilan, pengepakan, dan pengiriman specimen terhadap tenaga RS, dengan harapan apabila terdapat PDP baru yang dirawat, bisa dilakukan pengambilan specimen secara mandiri kemudian dikirim ke laboratorium pemeriksa yang ditunjuk Kemenkes RI.

**Kesimpulan** a) Diperoleh 1 kasus PDP dengan gejala Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , tidak ada riwayat paparan, tidak ada riwayat komorbid dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia, hasil pemeriksaan PCR negatif, b) Telah dilatih tenaga kesehatan dan analis dari RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah.

**Rekomendasi** a) Tata laksana kasus positif COVID-19 sampai kasus dinyatakan sembuh (negative coronavirus) b) Keluarga yang tinggal satu rumah disarankan untuk tetap

menggunakan protokol kesehatan yang ketat c) Dilakukan sosialisasi tentang pentingnya Pola Hidup Bersih dan Sehat.

## 29. Penanganan PDP COVID-19 di RS Bethesda

**Latar Belakang:** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19 April 2020 di RS Bethesda Yogyakarta

**Tujuan:** a) Pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus; b) Konfirmasi PDP melalui pengujian sampel dengan metode PCR; c) Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode:** a) memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP; b) OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait; c) Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada PDP.

**Hasil** Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing oleh tenaga dari BBTCLPP Yogyakarta didampingi tenaga Rumah Sakit (dokter, analis). Pengumpulan specimen dilakukan terhadap 1 orang PDP. Dilakukan OJT pengambilan, pengepakan, dan pengiriman specimen terhadap tenaga RS, dengan harapan apabila terdapat PDP baru yang dirawat, bisa dilakukan pengambilan specimen secara mandiri kemudian dikirim ke laboratorium pemeriksa yang ditunjuk Kemenkes RI.

**Kesimpulan** a) diperoleh 1 kasus PDP dengan gejala masing-masing Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih tenaga kesehatan dan analis dari RS Bethesda Yogyakarta; c) Diperoleh satu sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari satu orang PDP, dengan hasil konfirmasi positif Covid19.

**Rekomendasi** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

### 30. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD Cilacap

**Latar Belakang:** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 18-19 Maret 2020 di RSUD Cilacap.

**Tujuan:** a) Pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus; b) Konfirmasi PDP melalui pengujian sampel dengan metode PCR; c) Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri

**Metode:** a) memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP; b) OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait; c) Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada PDP.

**Kesimpulan :** 1) Diperoleh 2 kasus PDP dengan gejala masing-masing Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; 2) telah dilatih tenaga kesehatan dan analisis dari RSUD Cilacap; 3) Diperoleh dua sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari dua orang PDP, dengan hasil negatif Covid19.

**Rekomendasi:** 1) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; 2) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; 3) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

### 31. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD Prembun Kebumen

**Latar Belakang:** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau

pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTKLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19-20 Maret 2020 di RSUD Prembun Kabupaten Kebumen.

**Tujuan:** 1) Pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus; 2) Konfirmasi PDP melalui pengujian sampel dengan metode PCR; 3) Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode:** 1) Memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP; 2) OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait; 3) Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada PDP.

**Hasil** Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing oleh tenaga dari BBTKLPP Yogyakarta didampingi tenaga Rumah Sakit (dokter, analis). Pengumpulan specimen dilakukan terhadap 2 orang PDP. Dilakukan OJT pengambilan, pengepakan, dan pengiriman specimen terhadap tenaga RS, dengan harapan apabila terdapat PDP baru yang dirawat, bisa dilakukan pengambilan specimen secara mandiri kemudian dikirim ke laboratorium pemeriksa yang ditunjuk Kemenkes RI.

**Kesimpulan** a) Diperoleh 2 kasus PDP dengan gejala masing-masing Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih tenaga kesehatan dan analis dari RSUD Prembun Kab. Kebumen; c) Diperoleh dua sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari dua orang PDP, dengan hasil negatif Covid19.

**Rekomendasi:** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

### **32. Penanganan PDP COVID-19 di RSUD Sudirman Kebumen**

**Latar Belakang:** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTKLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga

mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19-20 Maret 2020 di RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen.

**Tujuan:** 1) Pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus; 2) Konfirmasi PDP melalui pengujian sampel dengan metode PCR; 3) Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode:** 1) Memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP; 2) OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait; 3) Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada PDP.

**Hasil:** 1) Diperoleh 2 kasus PDP dengan gejala masing-masing Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; 2) telah dilatih tenaga kesehatan dan analisis dari RSUD dr. Soedirman Kab. Kebumen; 3) Diperoleh dua sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari dua orang PDP, dengan hasil negatif Covid19.

**Rekomendasi:** 1) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; 2) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; 3) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar

### 33. Penanganan PDP COVID-19 di RS Wijayakusuma Banyumas

**Latar Belakang:** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19-20 Maret 2020 di RST Wijayakusuma Purwokerto.

**Tujuan:** a) Pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus; b) Konfirmasi PDP melalui pengujian sampel dengan metode PCR; c) Melatih tenaga

kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri.

**Metode:** a) Memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP; b) OJT pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait; c) Pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada PDP.

**Hasil:** a) Diperoleh 2 kasus PDP dengan gejala masing-masing Riwayat Panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , dan hasil X ray paru gambaran Pneumonia; b) telah dilatih tenaga kesehatan dan analis dari RST Wijayakusuma Purwokerto; c) Diperoleh dua sampel usap Nasopharing dan oropharing yang berasal dari dua orang PDP, dengan hasil negatif Covid19.

**Rekomendasi:** a) diharapkan tenaga kesehatan yang dilatih melaksanakan pengambilan sesuai prosedur yang sudah disampaikan pada saat OJT; b) Menggunakan APD sesuai standar ketika melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing pada PDP; c) Pihak fasyankes menyediakan APD untuk pengambilan sampel usap sesuai standar.

#### **34. *Contact Tracing* Kasus Positif Covid-19 pada *Cluster* Penjual Ikan di Kabupaten Gunungkidul DIY**

**Latar Belakang:** Berdasarkan hasil koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul pada tanggal 8 Juni 2020 diperoleh informasi bahwa ada kluster pedagang ikan di Karangmojo, sehingga tim PE COVID-19 BBTCLPP Yogyakarta pada tanggal 11 dan 12 Juni 2020 menindaklanjuti dengan kegiatan penyelidikan epidemiologi pada kasus dan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19 tersebut.

**Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan untuk: 1) Mengetahui identitas kontak erat dari terkait kasus positif COVID-19, 2) Menyusun daftar kontak erat terkait kasus positif COVID-19, 3) Melakukan pengambilan dan pemeriksaan specimen kontak erat terkait kasus positif COVID-19, 4) Menyusun rekomendasi tindakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul

**Metode:** Kegiatan dilakukan dengan tahapan: 1) sinkronisasi kegiatan, yang dilakukan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul pada tanggal 8 Juni 2020; 2) Pemeriksaan RDT dan pengambilan spesimen swab nasofaring/orofaring, dilakukan oleh petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul dan petugas BBTCLPP Yogyakarta; 4) pemeriksaan spesimen, swab nasofaring/orofaring di Laboratorium BBTCLPP Yogyakarta dengan metode real time Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (qRT-PCR).

**Hasil:** 1). Penelusuran kontak erat terkait kasus confirm COVID-19 a.n. BS ada 104 orang. Adapun perincian 104 kontak erat tersebut adalah kontak erat keluarga BS (kasus Confirm covid-19) sejumlah 5 orang. Hasil pemeriksaan RDT pada 5 orang tersebut menunjukkan 1 orang yaitu P (mertua) hasil RDT pertama reaktif, RDT kedua hasil non reaktif dan swab negatif covid-19. Sedangkan hasil pemeriksaan RDT ke-1 dan RDT ke-2 pada 99 kontak erat lainnya menunjukkan hasil 93 orang non reaktif dan 6 orang reaktif, 2). Penelusuran kontak



erat terkait kasus confirm COVID-19 a.n TAP ada 76 orang. Perincian 76 kontak erat tersebut adalah kontak erat keluarga TAP (kasus Confirm covid-19) sejumlah 13 orang dan kontak erat lainnya ada 63 orang. Hasil pemeriksaan RDT pada kontak erat keluarga menunjukkan 2 orang yaitu D (keponakan) dan D (adik ipar) hasil RDT reaktif dan hasil swab negatif covid-19. Sedangkan hasil pemeriksaan kontak erat lainnya dari 63 orang menunjukkan hasil 58 orang non reaktif dan 5 orang reaktif.

**Rekomendasi:** Bagi dinas Kesehatan dan puskesmas 1).Tata laksana kasus positif COVID-19 sampai kasus dinyatakan sembuh (negative coronavirus) 2). Komunikasi mengenai risiko dan penanganan kasus dengan perangkat Desa untuk mencegah adanya masalah social terkait kasus positif tersebut. 3). Dilakukan sosialisasi tentang pentingnya Pola Hidup Bersih Dan Sehat.

### **35. Penanganan Covid-19 di Kabupaten Gunungkidul**

**Latar Belakang** Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Salah satu bentuk strategi penanggulangan pandemic covid-19 pada kasus sporadik antara lain: 1. Penemuan Kasus Secara Aktif dan isolasi, karantina kontak; 2. Melaksanakan pelacakan kontak dan monitoring serta karantina kontak; 3. Pelaksanaan surveilans COVID-19 melalui surveilans berbasis komunitas, surveilans ILI, SARI, pneumoni, Event Base surveillance baik FKTP dan FKRTL; 4. Melaksanakan surveilans di fasilitas tertutup dan kelompok rentan. Dalam penemuan kasus secara aktif, petugas surveilans akan melakukan kontak tracing maupun screening dalam penemuan kasus baru untuk memutus rantai penularan. Gold standard dalam konfirmasi COVID-19 adalah pemeriksaan specimen orofaring/nasofaring menggunakan PCR. Keakuratan dalam pemeriksaan PCR dipengaruhi oleh tahapan pengambilan specimen swab pada orofaring/nasofaring. Keterampilan petugas pengambil sampel diperlukan agar swab yang dilakukan tepat sasaran dan mengambil DNA SARS-COV2

**Tujuan** a) Melaksanakan On The Job Training (OJT) pengambilan specimen COVID-19. b) Melaksanakan On The Job Training (OJT) Penggunaan APD. c) Melaksanakan On The Job Training (OJT) manajemen sampel COVID-19.

**Metode** Dilakukan praktek tentang pengambilan specimen, Penggunaan APD dan manajemen sampel COVID-19.

**Kesimpulan** a) On The Job Training (OJT) pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring dilaksanakan pada 31 (tiga puluh satu) orang peserta dari tenaga Laboratorium Puskesmas se Kabupaten Gunungkidul dan labkesda Gunung Kidul. b) On The Job Training

(OJT) penggunaan APD dilaksanakan pada 31 (tiga puluh satu) orang peserta dari tenaga Laboratorium Puskesmas se Kabupaten Gunungkidul dan labkesda Gunung Kidul. c) On The Job Training (OJT) manajemen sampel Covid-19 berupa pengepakan dan pengiriman sampel covid-19 dilaksanakan pada 31 (tiga puluh satu) orang peserta dari tenaga Laboratorium Puskesmas se Kabupaten Gunungkidul dan labkesda Gunung Kidul.

**Rekomendasi** Pengambilan sampel nasofaring dan orofaring sebaiknya dilakukan di luar ruangan.

### **36. Penanganan Covid-19 di Kabupaten Kebumen**

**Latar Belakang** Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Salah satu bentuk strategi penanggulangan pandemic covid-19 pada kasus sporadik antara lain: 1. Penemuan Kasus Secara Aktif dan isolasi, karantina kontak; 2. Melaksanakan pelacakan kontak dan monitoring serta karantina kontak; 3. Pelaksanaan surveilans COVID-19 melalui surveilans berbasis komunitas, surveilans ILI, SARI, pneumoni, Event Base surveillance baik FKTP dan FKRTL; 4. Melaksanakan surveilans di fasilitas tertutup dan kelompok rentan. Dalam penemuan kasus secara aktif, petugas surveilans akan melakukan kontak tracing maupun screening dalam penemuan kasus baru untuk memutus rantai penularan. Gold standard dalam konfirmasi COVID-19 adalah pemeriksaan specimen orofaring/nasofaring menggunakan PCR. Keakuratan dalam pemeriksaan PCR dipengaruhi oleh tahapan pengambilan specimen swab pada orofaring/nasofaring. Keterampilan petugas pengambil sampel diperlukan agar swab yang dilakukan tepat sasaran dan mengambil DNA SARS-COV2

**Tujuan** a) Melaksanakan On The Job Training (OJT) pengambilan specimen COVID-19. b) Melaksanakan On The Job Training (OJT) Penggunaan APD. c) Melaksanakan On The Job Training (OJT) manajemen sampel COVID-19.

**Metode** Dilakukan praktek tentang pengambilan specimen, Penggunaan APD dan manajemen sampel COVID-19

**Kesimpulan** a) On The Job Training (OJT) pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring dilaksanakan pada 105 (seratus lima) orang peserta dari tenaga dokter, perawat dan Laboratorium Puskesmas se Kabupaten Kebumen. b) On The Job Training (OJT) penggunaan APD dilaksanakan pada 105 (seratus lima) orang peserta dari tenaga dokter, perawat dan Laboratorium Puskesmas se Kabupaten Kebumen. c) On The Job Training (OJT) manajemen sampel Covid-19 berupa pengepakan dan pengiriman sampel covid-19

dilaksanakan pada 105 (seratus lima) orang peserta dari tenaga dokter, perawat dan Laboratorium Puskesmas se Kabupaten Kebumen.

**Rekomendasi** Pengambilan sampel nasofaring dan orofaring sebaiknya dilakukan di luar ruangan.

### **37. Pertemuan Diseminasi Informasi Hasil Surveilans Penyakit dan FR Berbasis Lab. dalam Rangka mendukung Surveilans**

**Tujuan :** Dalam rangka memberikan informasi hasil kegiatan BBTCLPP Yogyakarta kepada para pemangku kepentingan dan penentu kebijakan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dan Provinsi Jawa Tengah, pada tanggal 1 Desember 2020, telah diselenggarakan Pertemuan Diseminasi Informasi Hasil Kegiatan BBTCLPP Yogyakarta Tahun 2019-2020 dan Rencana Kegiatan Tahun 2021 di DIY dan Provinsi Jawa Tengah sebagai wilayah kerja BBTCLPP Yogyakarta.

**Metode:** Pertemuan diselenggarakan secara virtual/daring melalui aplikasi zoom dan streaming youtube di Aula Lt.3 BBTCLPP Yogyakarta, dengan mengundang Kepala Dinas Kesehatan, para Kabid (P2P, Pelayanan Kesehatan, Penyehatan Lingkungan) dan para Pengelola Program di Dinas Kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota DIY dan Provinsi Jawa Tengah serta para stakeholder terkait yaitu B2P2TOOT Tawangmangu, BBVeteriner Wates KP, Kantor Kesehatan Pelabuhan (Yogyakarta, Semarang, Cilacap), BLK dan Kalibrasi Yogyakarta, BLK dan Pengujian Alat Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Lokalitbang Banjarnegara, Balkesmas (Semarang, Pati, Ambarawa, Magelang, Klaten), serta seluruh labkesda di Provinsi Jawa Tengah dan DIY yang erat kaitannya dengan surveilans epidemiologi, faktor risiko penyakit, dan jejaring laboratorium.

Tabel Rincian Undangan Peserta *zoom meeting* sebagai berikut:

No.	Instansi	Jumlah
1.	Dinas Kesehatan DIY	4
2.	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.	4
3.	Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta	4
4.	Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul	4
5.	Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.	4
6.	Dinas Kesehatan Kulon Progo	4
7.	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul.	4
8.	Dinas Kesehatan Kota Semarang	4
9.	Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.	4
10.	Dinas Kesehatan Kota Salatiga.	4
11.	Dinas Kesehatan Kab. Temanggung.	4

No.	Instansi	Jumlah
12.	Dinas Kesehatan Kab. Wonosobo.	4
13.	Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.	4
14.	Dinas Kesehatan Kab. Pekalongan.	4
15.	Dinas Kesehatan Kab. Batang	4
16.	Dinas Kesehatan Kab. Banjarnegara.	4
17.	Dinas Kesehatan Kab. Grobogan.	4
18.	Dinas Kesehatan Kab. Rembang	4
19.	Dinas Kesehatan Kab. Magelang.	4
20.	Dinas Kesehatan Kota Magelang.	4
21.	Dinas Kesehatan Kab. Purworejo.	4
22.	Dinas Kesehatan Kab. Karanganyar.	4
23.	Dinas Kesehatan Kab. Kudus	4
24.	Dinas Kesehatan Kab. Wonogiri.	4
25.	Dinas Kesehatan Kab. Banyumas.	4
26.	Dinas Kesehatan Kab. Demak.	4
27.	Dinas Kesehatan Kab. Cilacap.	4
28.	Dinas Kesehatan Kab. Tegal	4
29.	Dinas Kesehatan Kota Tegal	4
30.	Dinas Kesehatan Kab. Pemalang	4
31.	Dinas Kesehatan Kab. Purbalingga	4
32.	Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jepara	4
33.	Dinas Kesehatan Kab. Brebes	4
34.	Dinas Kesehatan Kota Surakarta.	4
35.	Dinas Kesehatan Kab. Kebumen	4
36.	Dinas Kesehatan Kab. Sragen	4
37.	Dinas Kesehatan Kab. Boyolali.	4
38.	Dinas Kesehatan Kab. Klaten	4
39.	Dinas Kesehatan Kab. Kendal	4
40.	Dinas Kesehatan Kab. Blora	4
41.	Dinas Kesehatan Kab. Sukoharjo.	4
42.	Dinas Kesehatan Kab. Pati.	4
43.	Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor & Reservoir Penyakit Salatiga.	1
44.	B2P2TOOT Tawangmangu.	1
45.	Balai Besar Veteriner, Wates, Kulon Progo.	1
46.	KKP Yogyakarta.	1
47.	KKP Semarang.	1

No.	Instansi	Jumlah
48.	KKP Cilacap	1
49.	Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Yogyakarta	1
50.	Balai Laboratorium Kesehatan dan Pengujian Alat Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	1
51.	Loka Litbang Banjarnegara	1
52.	Balkesmas Wilayah Semarang	1
53.	Balkesmas Wilayah Pati	1
54.	Balkesmas Wilayah Ambarawa	1
55.	Balkesmas Wilayah Magelang	1
56.	Balkesmas Wilayah Klaten	1
57.	Labkesda kabupaten / kota se-Provinsi Jawa Tengah	35
58.	Labkesda kabupaten / kota se-Daerah Istimewa Yogyakarta	5
	Jumlah	217

**Hasil:** Kegiatan seminar daring diawali dengan laporan ketua panitia penyelenggara (Dr. Andiyatu, S.K.M, M.Si), kemudian sambutan oleh Kepala BBTKLPP Yogyakarta (Dr. dr. Irene, M.K.M), sekaligus secara resmi beliau membuka pertemuan diseminasi informasi BBTKLPP Yogyakarta. Dalam sambutan pembukaan Kepala BBTKLPP Yogyakarta menyampaikan bahwa jejaring surveilans dapat bermanfaat optimal bilamana dapat berlangsung pertukaran data dan informasi epidemiologi yang intensif dan berkesinambungan antar unit-unit surveilans di tiap penyelenggara surveilans. Melalui pertukaran data dan informasi tersebut, maka anggota jejaring surveilans, termasuk BBTKLPP Yogyakarta dapat melakukan respons secara terpadu dengan Dinas Kesehatan Provinsi maupun Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan fungsinya. Acara kemudian dilanjutkan dengan sesi paparan materi dan diskusi secara panel, oleh para narasumber dengan memaparkan 5 (lima) topik materi tentang: (1) Konsep Tele Sehat dan Tele Deteksi dalam Upaya Percepatan Penanggulangan COVID-19 disampaikan oleh dr. Mariya Mubarika; (2) Pelaksanaan Tele Sehat dan Tele Deteksi dalam Upaya Percepatan Penanggulangan COVID-19, oleh Joy Gabriel, S.Si.; (3) Situasi Hasil Kegiatan Program P2P Tahun 2019-2020 dan Kebijakan Pelaksanaan Kegiatan Tahun 2021 di DIY oleh drg. Pembayun Setyaning Astutie, M.Kes. (Ka Dinkes DIY); (4) Situasi Hasil Kegiatan Program P2P Tahun 2019-2020 dan Kebijakan Pelaksanaan Kegiatan Tahun 2021 di Provinsi Jawa Tengah oleh dr. A. Tri Yuli Susanti, M.H. (Kasie P2PM Dinkes Provinsi Jawa Tengah); (5) Overview Hasil Kegiatan BBTKLPP Yogyakarta Tahun 2019-2020 dan Rencana Kegiatan Tahun 2021 di DIY dan Provinsi Jawa Tengah) disampaikan oleh Dr. dr. Irene, M.K.M. (Ka BBTKLPP Yogyakarta)

**Rekomendasi:** Dalam penutupan, Kepala BBTKLPP Yogyakarta menyampaikan bahwa pertemuan diseminasi informasi ini diharapkan dapat menjadi wadah sharing informasi, koordinasi dan sinkronisasi kegiatan program P2P yang diselenggarakan oleh UPT Ditjen

P2P (BBTKLPP Yogyakarta), Dinkes DIY dan Dinkes Provinsi Jawa Tengah bersama jajaran di bawahnya serta institusi terkait lain di wilayah DIY-Jateng, agar kegiatan yang dilaksanakan BBTKLPP Yogyakarta dan berbagai institusi terkait, terutama dinas Kesehatan provinsi dan dinas Kesehatan kabupaten/kota dapat bersinergi di dalam memberikan hasil yang optimal dalam percepatan pencapaian target program pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P) baik penyakit emerging, re-emerging maupun new-emerging disease khususnya di wilayah regional DIY-Jateng.

### **38. Verifikasi Rumor BBTKLPP Yogyakarta Tahun 2020**

**Latar Belakang.** Berdasarkan hasil pemantauan aktivitas Gunung Merapi oleh BPPTKG, aktivitas vulkanik pada tanggal 5 November 2020 pukul 12.00 WIB telah dinaikkan dari “WASPADA” (Level II) ke “SIAGA” (Level III) yang dapat berlanjut ke erupsi yang membahayakan penduduk. Berdasarkan hasil pemantauan dari BPPTKG tersebut, Pemerintah Kabupaten Magelang memberlakukan Status Siaga Darurat Bencana Erupsi Gunung Merapi. Tindak lanjut dari status siaga darurat bencana ini, diberlakukan upaya pengungsian secara bertahap ke Desa Saudara (Desa Penyangga), yaitu: 1) Desa Banyurojo dan Desa Mertoyudan Kecamatan Mertoyudan, untuk pengungsi dari Desa Paten, 2) Desa Deyangan Kecamatan Mertoyudan, untuk pengungsi dari Desa Krinjing, 3) Desa Tamanagung Kecamatan Muntilan, untuk pengungsi dari Desa Ngargomulyo, dan 4) Desa Ngrajek Kecamatan Mungkid, untuk pengungsi dari Desa Keningar. Total pengungsian (hingga tanggal 10 November 2020) sebanyak 812 orang (Desa Paten = 421 jiwa, Desa Krinjing = 122, Desa Ngargomulyo = 137, Desa Keningar = 132). Berdasarkan kondisi di atas, penting untuk melakukan *rapid health assessment* agar diperoleh informasi apa yang perlu disiapkan dan direncanakan di lokasi pengungsian sebagai langkah pengendalian penyakit, khususnya penyakit Covid-19.

**Tujuan.** Tujuan kegiatan *rapid health assesment* pengungsian tanggap darurat erupsi Gunung Merapi pada masa pandemi COVID 19 ini adalah mengetahui informasi potensi kejadian penyakit, khususnya penyakit COVID 19, di lingkungan pengungsian tanggap darurat erupsi Gunung Merapi, mengetahui kondisi kasus Covid 19 di lokasi angkringan untuk menentukan apakah perlu dilakukan penyemprotan desinfeksi di lokasi angkringan dan pemeriksaan swab bagi pemilik angkringan serta mengetahui kecenderungan penyakit malaria pada Personel Satgas Operasi Amole Tahun 2020 dari Satbrimob Polda DIY pasca melaksanakan Tugas BKO di Polda Papua

**Metode.** Pengumpulan data dilakukan dengan cara koordinasi melalui media telekomunikasi, wawancara langsung, observasi di lokasi pengungsian, pengambilan .

**Hasil.** Kegiatan verifikasi rumor di BBTKLPP Yogyakarta tahun 2020 dilaksanakan sebanyak 3 kali, yaitu verifikasi rumor khususnya kasus Covid 19 di lokasi pengungsian, verifikasi rumor kasus Covid 19 di angkringan “BK”, dan verifikasi rumor kasus malaria di Satbrimob Polda DIY.

Kondisi penataan pengungsian di wilayah Kabupaten Magelang secara umum dapat dikategorikan baik, meskipun masih perlu peningkatan perbaikan sarana pendukung kesehatan lingkungan pengungsian, seperti pengelolaan sampah dan SPAL khususnya dari dapur umum. Namun di tengah masa pandemi COVID 19 jumlah pengungsi di tiap pos pengungsian dikategorikan sangat padat; ditambah dengan disiplin protokol kesehatan yang masih kurang menjadikan potensi penularan COVID 19 di pengungsian semakin tinggi. Diketahui terdapat petugas Puskesmas Banguntapan 1 dan penduduk Kalangan yang terkonfirmasi positif Covid 19, akan tetapi mereka tidak makan di angkringan 'BK' sehingga tidak perlu dilakukan penyemprotan desinfeksi di lokasi angkringan dan pemeriksaan swab bagi pemilik angkringan. Kecenderungan penyakit malaria pada Personel Satgas Operasi Amole Tahun 2020 dari Satbrimob Polda DIY adalah total terdapat 57 personel dari 198 personel yang bertugas sebagai Personel Satgas Operasi Amole Tahun 2018 dan 2020 dalam melaksanakan Tugas BKO di Polda Papua, dan tidak diketahui riwayat tersebut merupakan kasus relaps atau infeksi baru.

**Rekomendasi.** Penerapan protokol kesehatan untuk pencegahan COVID 19 di lingkungan pengungsian sangat penting pada masa pandemi COVID melalui berbagai cara yang bertujuan untuk memutus rantai penularan. Masyarakat dan khususnya karyawan BBTKLPP yang akan makan di angkringan 'BK' tetap menjaga keamanan dengan selalu mencuci tangan sebelum/setelah dari angkringan dan memakai masker. Dinkes D.I. Yogyakarta dan Dokpol Polda D.I. Yogyakarta, segera melaksanakan tatalaksana pengobatan malaria jika terdapat hasil pemeriksaan sediaan darah jari yang positif malaria, personel Satgas Operasi Amole Tahun 2020 jika mengalami gejala yang mengarah ke penyakit malaria agar segera berobat ke pelayanan kesehatan terdekat dengan memberikan informasi kepada petugas kesehatan bahwa baru selesai bertugas di wilayah Papua, sehingga petugas kesehatan dapat melakukan diagnosis awal penyakit malaria.

### **39. Penyelidikan Epidemiologi BBTKLPP Yogyakarta Tahun 2020**

**Latar Belakang.** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTKLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. BBTKLPP Yogyakarta juga memiliki tugas untuk

menindaklanjuti dengan mendukung kegiatan penyelidikan epidemiologi pada kasus dan masyarakat mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus di wilayah kerja, melaksanakan kontak tracing dan melakukan penanganan kasus.

**Tujuan.** Memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP; Melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus; Konfirmasi PDP melalui pengujian sampel dengan metode PCR; Melatih tenaga kesehatan agar mampu melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada kasus COVID-19 secara mandiri; Melakukan pendampingan penanganan PDP covid 19 di rumah sakit; Mengetahui status kesehatan terkait paparan covid 19 pada pegawai di beberapa institusi pemerintah; Memperoleh gambaran secara epidemiologi kasus covid-19 di wilayah kerja setingkat kabupaten; Memperoleh gambaran epidemiologi kontak erat kasus serta gambaran epidemiologi penularan melalui hasil pemeriksaan swab pada masyarakat yang mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi covid-19 di wilayah kerja.

**Metode.** Penanganan PDP di rumah sakit dilakukan dengan memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP, OJT (*On the Job Training*) pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tenaga kesehatan yang terkait, serta pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada PDP. Kegiatan pendampingan PE di rumah sakit bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan PDP melalui wawancara terstruktur berdasarkan formulir 7 rumah sakit dan atau form 6 penyelidikan epidemiologi, OJT atau praktek pendampingan dengan tahapan kegiatan pemaparan/ceramah, demo pengambilan sampel usap (swab) nasopharing dan oropharing bagi tenaga kesehatan rumah sakit, perlakuan dan pengiriman sampel. Kegiatan pemeriksaan RDT pada institusi pemerintah bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi melakukan pengumpulan data riwayat paparan Covid 19 melalui uji cepat atau rapid diagnostic test (RDT). Kegiatan penyelidikan epidemiologi di wilayah kerja dilakukan dengan tahapan sinkronisasi kegiatan, yang dilakukan dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan DIY dan Dinas Kesehatan Kabupaten, melakukan wawancara kontak erat dari kasus yang sudah terkonfirmasi positif Covid 19, serta melakukan pengambilan spesimen swab nasofaring/orofaring untuk dilakukan pemeriksaan identifikasi Covid 19 pada spesimen di Laboratorium BBTKLPP Yogyakarta dengan metode *real time Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (qRT-PCR).

**Hasil.** Kegiatan Penanganan PDP COVID-19 dilaksanakan di 35 rumah sakit di wilayah kerja DIY dan Jawa Tengah, Kegiatan pemeriksaan RDT dilakukan di 2 institusi pemerintah, Kegiatan Kontak tracing dilakukan di 2 wilayah kerja, Kegiatan penanganan Covid 19 dilakukan di 2 wilayah kerja, Kegiatan dukungan penyelidikan epidemiologi dilakukan di 19 wilayah kerja BBTKLPP Yogyakarta.



**Rekomendasi.** Rekomendasi yang diberikan mengikuti hasil penyelidikan epidemiologi di masing-masing wilayah layanan atau fasilitas Kesehatan

#### **40. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Potensial KLB BBTCLPP Yogyakarta Tahun 2020**

**Latar Belakang.** Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. PDP (Pasien Dalam Pemantauan) yaitu sesuai kriteria ODP namun disertai gejala ISPA atau pneumonia. Dalam hal ini istilah suspek dikenal sebagai pasien dalam pengawasan. BBTCLPP Yogyakarta yang merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans berdasarkan PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020 melakukan pendampingan terhadap Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja untuk melakukan pengambilan sampel usap nasopharing dan oropharing. BBTCLPP Yogyakarta juga memiliki tugas untuk menindaklanjuti dengan mendukung kegiatan penyelidikan epidemiologi pada kasus dan masyarakat mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus di wilayah kerja, melaksanakan kontak tracing dan melakukan penanganan kasus.

**Tujuan.** Memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP; Melakukan pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus; Konfirmasi PDP melalui pengujian sampel dengan metode PCR; Memperoleh gambaran secara epidemiologi kasus covid-19 di wilayah kerja setingkat kabupaten; Memperoleh gambaran epidemiologi kontak erat kasus serta gambaran epidemiologi penularan melalui hasil pemeriksaan swab pada masyarakat yang mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi covid-19 di wilayah kerja; Memperkuat koordinasi penanganan COVID-19 di Jawa Tengah dan DIY dengan melakukan *Task Force*.

**Metode.** Penanganan PDP di rumah sakit dilakukan dengan memastikan kasus memenuhi kriteria sebagai PDP dan dilakukan analisis terhadap riwayat perjalanan penyakit dan paparan dari PDP, serta pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada PDP. Kegiatan *Rapid Health Assesment (RHA)* dan *Task Force* dilaksanakan dengan wawancara dan observasi. Kegiatan penyelidikan epidemiologi di wilayah kerja dilakukan dengan tahapan sinkronisasi kegiatan dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten, melakukan wawancara kontak erat dari kasus yang sudah terkonfirmasi positif Covid 19, serta melakukan pengambilan spesimen swab nasofaring/orofaring untuk dilakukan pemeriksaan identifikasi Covid 19 pada spesimen di Laboratorium BBTCLPP Yogyakarta dengan metode real time *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (qRT-PCR)*.

**Hasil.** Kegiatan Penanganan PDP COVID-19 dilaksanakan di 3 wilayah kerja di Provinsi Jawa Tengah, Kegiatan Rapid Health Assesment dilaksanakan di 2 lokasi di Provinsi Jawa Tengah, yaitu di Kemalang, Klaten dan Magelang, Kegiatan Task Force dilakukan sebanyak 4 kali 2 wilayah kerja DIY (Sleman) dan Jawa Tengah (Magelang, Klaten, Surakarta, Kebumen, Semarang, Sukoharjo dan Boyolali),

**Rekomendasi.** Rekomendasi adalah melakukan koordinasi penanganan kasus dan melakukan advokasi terkait penanganan COVID-19 kepada Pemerintah Daerah terkait di wilayah kerja.

#### **41. Seminar Daring Nasional Esensi Genotyping dalam Pengembangan Database Surveilans Molekuler Agen dan Vektor Menuju Eliminasi Malaria Nasional Tahun 2030**

**Latar Belakang :** Dalam upaya peningkatan wawasan dan penyamaan persepsi mengenai pentingnya ketersediaan database karakter genetik (genotipe) agen (*Plasmodium* sp) dan vektor malaria (*Anopheles* sp) bagi tenaga fungsional teknis bidang kesehatan dan bidang lain terkait serta bagi pemangku kepentingan di bidang pencegahan dan pengendalian malaria di Indonesia, pada tanggal 31 Agustus 2020 telah diselenggarakan seminar daring dengan tema Esensi Genotyping dalam Pengembangan Database Surveilans Molekuler Agen dan Vektor menuju Eliminasi Malaria Nasional Tahun 2030. Seminar diselenggarakan oleh Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta, bekerjasama dengan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (Dit. P2PTVZ), WHO Indonesia, dan Perkumpulan Entomologi Kesehatan Indonesia (PEKI) Pusat serta PEKI Cabang Jawa Tengah-Daerah Istimewa Yogyakarta. Sebanyak 710 orang mendaftar dalam acara seminar ini.

**Tujuan** Terjadinya sharing informasi tentang pentingnya ketersediaan dan kemanfaatan database nasional genotipe agen (*Plasmodium* sp) dan vektor malaria (*Anopheles* sp) di dalam mendukung program eliminasi malaria nasional di tahun 2030.

**Metode** pelaksanaan kegiatan berupa seminar daring, diskusi dan tanya jawab

**Hasil** Pada acara pembukaan, Direktur P2PTVZ, Dr. drh. Didik Budijanto, M.Kes berkesempatan memberikan sambutan, sekaligus membuka secara resmi seminar. Sebelumnya, acara pembukaan diisi dengan laporan ketua panitia penyelenggara (Dr. Andiyatu, S.K.M., M.Si), sambutan perwakilan WHO Indonesia (Sirene Joseph, Ph.D), dan sambutan Kepala BBTKLPP Yogyakarta (Dr. dr. Irene, M.K.M.). Acara dilanjutkan dengan sesi paparan materi dan diskusi. Secara panel, empat narasumber memaparkan materi tentang: (1) Genotyping Agen dalam Kebijakan Eliminasi Malaria di Indonesia (Dr. drh. Didik Budijanto, M.Kes); (2) Studi Genotipe *Plasmodium* sp di Indonesia dan Kemanfaatannya dalam Program Eliminasi Malaria (Dra. Rintis Noviyanti, Ph.D); (3) Vector Surveillance in The Era of Malaria Elimination - Contribution of The Molecular Tools (Prof. Din Syafruddin, Ph.D); dan (4) Kesiapan BBTKLPP dalam Pemeriksaan dan Kajian Molekuler Agen dan Vektor dalam Mendukung Program Eliminasi Malaria Nasional (Dr. dr. Irene, M.K.M.). Sesi

ini dipandu moderator, Dr. Suwito, S.K.M., M.Kes, yaitu Ketua PEKI Pusat, juga sebagai Kepala Sub Direktorat Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Dit. P2PTVZ Kemenkes RI. Kegiatan seminar diakhiri dengan sambutan penutupan oleh Kepala BBTKLPP Yogyakarta selaku penyelenggara.

**Kesimpulan** Dari seminar ini dapat disimpulkan bahwa ketersediaan database genotipe agen dan vektor secara nasional dibutuhkan dalam rangka mendukung program eliminasi malaria. Banyak bukti yang menunjukkan kegunaan dari data genotipe *Plasmodium* sp dan *Anopheles* sp (agen dan vektor malaria). Untuk penyediaan data genotipe agen dan vektor yang mewakili nasional masih dibutuhkan waktu yang panjang, dan diperlukan standarisasi teknik pengambilan sampel dan metode genotyping. Saat ini, Lembaga Biologi Molekular Eijkman Jakarta telah memulai genotyping *Plasmodium* sp, tetapi masih dalam skala wilayah terbatas. Pengerjaan genotyping untuk menghasilkan database nasional memerlukan jejaring laboratorium molekular antar institusi terkait. Untuk mewujudkannya, dibutuhkan pelatihan sumber daya manusia (SDM) dalam hal teknik pengambilan dan pemeriksaan sampel secara PCR, penanganan sampel untuk genotyping, penyediaan SDM yang memahami Biomolekular dan Bioinformatika, dan SDM yang terampil dalam analisis dan interpretasi data molekular.

#### **42. Seminar Daring Nasional Esensi Surveilans Sirkulasi Serotipe Virus Dengue Dalam Kewaspadaan Dini KLB Demam Berdarah Dengue Tahun 2020**

**Latar Belakang** Dalam upaya peningkatan wawasan dan penyamaan persepsi mengenai pentingnya ketersediaan database serotipe virus Dengue pada host (manusia) bagi tenaga fungsional teknis bidang kesehatan dan bidang lain yang terkait serta bagi pemangku kepentingan di bidang pencegahan dan pengendalian DBD di Indonesia, pada tanggal 21 November 2020 telah diselenggarakan seminar daring dengan tema Esensi Surveilans Sirkulasi Serotipe Virus Dengue dalam Kewaspadaan Dini KLB Demam Berdarah Dengue. Seminar diselenggarakan oleh Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta, bekerjasama dengan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (Dit. P2PTVZ), WHO Indonesia, dan Perkumpulan Entomologi Kesehatan Indonesia (PEKI) Pusat serta PEKI Cabang Jawa Tengah-Daerah Istimewa Yogyakarta, Perkumpulan Pemberantasan Penyakit Parasitik Indonesia (P4I), Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia Cabang DIY. Sebanyak 688 orang mendaftar dalam acara seminar ini.

**Tujuan** Terjadinya sharing informasi tentang pentingnya ketersediaan dan kemanfaatan database sirkulasi serotipe virus Dengue nasional dalam upaya kewaspadaan dini dan pencegahan terjadinya KLB Demam Berdarah Dengue di Indonesia

**Metode** Seminar daring , diskusi dan tanya jawab

**Hasil** Direktur P2PTVZ, Dr. drh. Didik Budijanto, M.Kes pada acara pembukaan berkesempatan memberikan sambutan, sekaligus membuka secara resmi seminar.

Sebelumnya, acara pembukaan diisi dengan laporan ketua panitia penyelenggara (Dian Trikoriati, S.K.M., M.P.H), sambutan perwakilan WHO Indonesia (Achmad Naufal Azhari, M.K.M), dan sambutan Kepala BBTCLPP Yogyakarta (Dr. dr. Irene, M.K.M.). Acara dilanjutkan dengan sesi paparan materi dan diskusi. Secara panel, lima narasumber memaparkan materi tentang: : (1) Update kebijakan pengendalian DBD di Era Adaptasi Kebiasaan Baru (Dr. drh. Didik Budijanto, M.Kes); (2) Asosiasi sirkulasi serotipe virus Dengue dan KLB DBD di Indonesia (Dr. R. Tedjo Sasmono, Ph.D) ; (3) Pelaksanaan sistem surveilans sentinel dengue (S3D) dan implikasinya terhadap program pengendalian DBD di Indonesia (dr. Tiffany Tiara Pakasi); (4) Pengalaman dan Tantangan di lapangan dalam pelaksanaan surveilans S3D (dr. Rini Dwi Lestari, Sp.A); (5) Dukungan BBTCLPP dalam pelaksanaan S3D khususnya di Propinsi Jateng dan DIY (Dr. dr. Irene, M.K.M). Sesi ini dipandu moderator, Dr. dr. Rita Kusriastuti, M.K.M. selaku Ketua P4I Pusat. Respon peserta terhadap pelaksanaan seminar ini baik. Kegiatan seminar diakhiri dengan sambutan penutupan oleh Kepala BBTCLPP Yogyakarta.

**Kesimpulan** Dari seminar ini dapat disimpulkan bahwa ketersediaan database serotipe virus Dengue secara nasional dibutuhkan dalam rangka mendukung program pengendalian penyakit DBD.

#### **43. Penyelenggaraan Seminar Daring Nasional Seri 3: Update Informasi Genetik SARS-Cov-2, Metoda Pemeriksaan Laboratorium, Re-Infeksi Dan Vaksinasi, Serta Tatalaksana Dalam Pengendalian Pandemi COVID 19**

**Latar Belakang** Pada tanggal 8 Desember 2020 BBTCLPP Yogyakarta telah menyelenggarakan seminar seri3 dengan tema: Update Informasi Genetik SARS-CoV-2, Metoda Pemeriksaan Laboratorium, Re-infeksi dan Vaksinasi, serta Tatalaksana dalam Pengendalian pandemi Covid 19. Seminar ini diselenggarakan atas kerjasama BBTCLPP Yogyakarta dengan organisasi profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), dan Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia (PAEI) Cabang DIY. Peserta yang berpartisipasi mencapai 941 orang, umumnya merupakan tenaga kesehatan.

**Hasil** Seminar diawali dengan acara pembukaan, dilanjutkan dengan paparan materi oleh narasumber. Acara pembukaan diisi dengan laporan ketua panitia penyelenggara, oleh Dr. Andiyatu, SKM, M.Si, disusul sambutan ketua IDI wilayah DIY oleh dr. Joko Murdiyanto, Sp. An., M.P.H., dan sambutan ketua PAEI Cabang DIY oleh drg. Th. Baning Rahayujati, M.Kes. Selanjutnya, sambutan dan pembukaan seminar secara resmi oleh kepala BBTCLPP Yogyakarta, Dr. dr. Irene, MKM. Dalam sambutan singkatnya, kepala BBTCLPP Yogyakarta menyampaikan beberapa hal terkait pemilihan tema dan penyelenggaraan seminar ini. Disampaikan bahwa bagi tenaga kesehatan, baik yang berkecimpung langsung maupun tidak langsung dalam kegiatan pengendalian pandemi Covid 19 perlu untuk terus meningkatkan pengetahuan dan pemahamannya karena informasi tentang Covid 19 sangat dinamis. Selain

itu, banyak pertanyaan mengemuka terkait upaya pengendalian pandemi Covid 19 yang perlu mendapat jawaban,

**Kesimpulan** Penyelenggaraan seminar berjalan lancar, mulai dari acara pembukaan, sesi paparan materi diskusi dengan acara penutupan. Seminar ditutup secara resmi oleh kepala BBTKLPP Yogyakarta.

#### 44. Pemetaan Luas Daerah Reseptifitas di Kabupaten Purworejo

**Latar Belakang:** Kabupaten Purworejo saat ini sedang menuju tahap eliminasi malaria karena sejak tahun 2018 tidak terdapat kasus indigenous. Terkait dengan strategi mempertahankan kasus malaria indigenous tetap nol maka di Kabupaten Purworejo, diperlukan pengamatan wilayah reseptif malaria karena belum tersedianya peta reseptifitas desa di wilayah kerja puskesmas. Ketersediaan peta wilayah reseptif malaria di setiap puskesmas sangat penting karena status reseptifitas wilayah akan menentukan metoda pengendalian malaria di wilayah setempat, khususnya dalam penanganan kasus impor.

**Tujuan:** Kajian ini bertujuan menyediakan informasi wilayah reseptif malaria di wilayah kerja PuskesmasTanjungrejo dan Puskesmas Gribik Kabupaten Kudus Provinsi Jawa Tengah tahun 2019.

**Metode:** Unit analisis pada kajian reseptifitas malaria adalah wilayah administratif, dengan unit wilayah berupa desa, wilayah yang diamati adalah tingkat dusun. Dengan demikian keluaran dari hasil analisis adalah distribusi desa-desa survei dengan status reseptifitas wilayah, yakni reseptif/non reseptif atau reseptif tinggi/rendah. Subjek kajian adalah tempat perindukan potensial (TPP) larva nyamuk *Anopheles* sp. Survei larva berupa pengamatan larva *Anopheles* sp di setiap *breeding place* dan dilakukan pemetaan titik koordinat menggunakan GPS.

**Hasil:** hampir semua desa yang dijadikan lokasi kajian di Kabupaten Purworejo termasuk reseptif tinggi malaria menggunakan tolok ukur dari Permenkes RI No 50 tahun 2017 dengan indeks habitat  $\geq 1\%$  kecuali Desa Tanjungrejo reseptif rendah dengan indeks habitat 0%. Indeks habitat yang tinggi memiliki faktor resiko terhadap penularan penyakit malaria, karena banyak ditemukan *breeding place* potensial positif larva nyamuk *Anopheles* sp di sekitar rumah dan daya dukung lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan hidup nyamuk *Anopheles* sp.

**Rekomendasi:** Bagi masyarakat untuk melakukan reduksi tempat perindukan potensial larva *Anopheles* sp di kelurahan reseptif tinggi dengan metoda yang sesuai dan diterima oleh masyarakat contohnya ikanisasi, pengeringan dan *cattle barrier*. 1) Bagi Petugas puskesmas untuk melakukan surveilans migrasi dengan deteksi dini kasus impor terutama para pendatang dari daerah endemis perlu diintensifkan, sehingga kewaspadaan dini terhadap penyakit malaria lebih baik.

1. Bagi Puskesmas Dadirejo dan Bener

- a. Untuk melakukan peningkatan pengetahuan petugas kader kesehatan di desa dalam pengenalan larva *Anopheles* sp dan surveilans vektor.
  - b. Untuk melakukan pengulangan pemetaan daerah reseptif malaria pada musim penghujan dan musim kemarau. Serta melakukan pemetaan daerah reseptifitas pada desa/kelurahan lain yang potensial terjadinya penularan malaria. Peningkatan dan refreasing petugas laboratorium dalam pengujian penyakit Malaria.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo untuk melakukan peningkatan dan refreshing petugas laboratorium puskesmas dalam pemeriksaan penyakit Malaria.
  3. Bagi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah untuk melakukan pelatihan survei migrasi bagi petugas puskesmas khususnya programer malaria.

#### 45. Survei Evaluasi Prevalensi Kecacingan

**Tujuan:** mengkomunikasikan rencana pelaksanaan survei evaluasi prevalensi kecacingan pada anak sekolah dan pengumpulan data

**Metode :** Diskusi

**Hasil :** Adapun data yang dapat dikumpulkan adalah: SD/MI sampel berdasarkan kecamatan/puskesmas, dan jumlah anak SD/MI sampel berdasarkan kelas. Data SD/MI dan jumlah anak diperlukan guna penentuan responden. Bentuk kegiatan berupa diskusi. Instansi terkait adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Demak, dan Kantor Kementerian Agama Kabupaten Demak. Adapun daftar SD/MI sampel:

	Kecamatan	Puskesmas	Satuan Pendidikan	Kelurahan	Jumlah Siswa		
					Kls 3	Kls 4	Kls 5
	Mranggen	Mranggen 1	Sdn Kangkung 1	Kangkung	40	40	50
		Mranggen 2	MIS Jauharotul Ulum	Candisari	30	28	25
		Mranggen 3	SDS Kristen Dian Wacana	Batursari	35	44	56
	Karangawen	Karangawen 1	SDN Pundenarum 1	Pundenarum	51	50	58
		Karangawen 2	MIS Tarbiyatus Shibyan	Rejosari	37	33	34
	Guntur	Guntur 1	SDN Bumiharjo 2	Bumiharjo	33	47	33
		Guntur 2	SDN Blerong 2	Blerong	22	23	19
	Sayung	Sayung 1	SDN Sriwulan 3	Sriwulan	42	22	44
		Sayung 2	SDN Karangasem 2	Karangasem	18	8	15
	Karang Tengah	Karang Tengah	SDN Dukun 1	Dukun	65	71	74
		Karang Tengah	SDN Karangsari 4	Karangsari	53	37	39
	Bonang	Bonang 1	SDN Tlogoboyo 1	Tlogoboyo	26	20	20
		Bonang 2	MIS Hidayatul Mubtadi' In	Weding	24	20	25

	Demak	Demak 1	SDN Bintoro 13	Bintoro	20	14	10
		Demak 2	SDN Kedondong 1	Kedondong	24	34	31
		Demak 3	SDN Nurul Huda	Katonsari	71	49	56
	Wonosalam	Wonosalam 1	SDN Mranak 2	Mranak	17	18	20
		Wonosalam 2	MIS Miftahul Ulum	Jogoloyo	53	47	44
	Dempet	Dempet	SDN Merak 2	Merak	33	32	34
			SDN Kramat 1	Kramat	18	21	30
	Gajah	Gajah 1	SDN Sambiroto	Sambiroto	28	28	24
		Gajah 2	SDN Mlati Harjo 2	Mlati Harjo	23	23	28
	Karanganyar	Karanganyar 1	SDN Ketanjung 2	Ketanjung	22	22	23
		Karanganyar 2	SDN Kotakan 1	Kotakan	67	60	57
	Mijen	Mijen 1	SDN Geneng 1	Geneng	12	11	21
		Mijen 2	SDN Rejosari 3 Mijen	Rejosari	26	23	20
	Wedung	Wedung 1	MIS Matholiul Falah	Bungo	43	41	38
		Wedung 2	MIS Darussalam 1	Jetak	17	27	24
	Kebonagung	Kebonagung	MIS Nurul Ulum	Sokokidul	27	31	25
			SDN Pilangwetan	Pilangwetan	9	8	9

**Rencana Tindak Lanjut :** direncanakan pelaksanaan tahapan kegiatan “sosialisasi” dan “*on the job training* (OJT)” pada tanggal 19 Maret dan 20 Maret 2020. Sedangkan pelaksanaan tahapan kegiatan “pengumpulan spesimen dan wawancara” direncanakan pada tanggal 30 Maret hingga 4 April 2020.

#### 46. Surveilans Pes di Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali

**Latar Belakang:** Penyakit pes merupakan penyakit yang bersifat akut disebabkan oleh kuman/bakteri *Yersinia pestis*. Penyakit ini dapat menular ke manusia dengan perantara vektor pes yang disebut pinjal. Di Indonesia saat ini ada 4 jenis pinjal yaitu *Xenopsylla cheopis*, *Pulex irritans*, *Neopsylla sondaica*, dan *Stivalus cognatus*. Penyakit Pes/sampar atau juga dikenal dengan nama Pasteurellosis/ Yersiniosis/Plague merupakan penyakit zoonosa terutama pada tikus dan *rodent* lain serta dapat ditularkan kepada manusia melalui gigitan pinjal. Penyakit ini terdaftar sebagai salah satu penyakit Karantina Internasional sesuai dengan *International Health Regulations* (IHR) dan juga disebut *re-emerging disease* serta masih merupakan masalah kesehatan yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah<sup>(1,2,3)</sup>. Kabupaten Boyolali dan Kabupaten Sleman merupakan daerah pengamatan pes di Propinsi Jawa Tengah dan D.I Yogyakarta. BBTCLPP Yogyakarta berperan dalam mengajukan dan mendampingi sistem surveilans pengendalian dan penanggulangan pes yang berupa pengamatan faktor risiko dan sumber penular/vektornya

agar dapat mencegah munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Boyolali, Provinsi Jawa Tengah. khususnya pasca perubahan status tersebut.

**Tujuan:** Memperoleh gambaran penyakit pes di Kabupaten Boyolali di Propinsi Jawa Tengah berdasarkan jenis pinjalnya, serologi/bakteriologi, dan jenis rodentnya

**Metode:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi hanya melakukan pemasangan perangkap tikus, pemeriksaan sampel darah pada *human* yang mengalami gejala-gejala diduga pes, pemeriksaan pinjal, dan pemeriksaan secara laboratorium (serologi dan bakteriologi)

**Hasil :** Kajian BBTCLPP Yogyakarta ini dilakukan di Dusun Kembangkuning dan Wonodoyo (Kecamatan Cepogo). Kegiatan ini dilakukan selama 5 (lima) hari berturut-turut di tiap lokasi pada bulan Juli tahun 2020, Pemasangan *Metal live trap*/perangkap tikus seluruhnya berjumlah 4.000 buah atau 1.000 buah di tiap lokasi. Jumlah tikus yang tertangkap di Kecamatan Cepogo tahun 2020 ini sebanyak 35 ekor dengan tidak memperoleh pinjal/*flea* seekor/punalias 0 ekor, IPU 0,0, IPK *Xenopsylla cheopis* 0,0 dan *Success trap* 3,5%. Hasil pemeriksaan serologi berjumlah 35 spesimen dan 1 sampel bakteriologi di BLK Yogyakarta menunjukkan hasil 100% **negatif/tidak terinfeksi** *Yersinia pestis*.

**Rekomendasi:** 1) Wilayah Puskesmas Selo masih termasuk kategori aman, namun tetap perlu dilakukan sistem kewaspadaan dini (SKD)/ surveilans penyakit pes guna mencegah munculnya kejadian pes mengingat pes termasuk penyakit yang dapat muncul kembali (*re emerging disease*). 2) Perlu duduk bersama antara BBTCLPP Yogyakarta, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali dan Puskesmas Selo dalam menyusun rencana kegiatan surveilans penyakit pes di Kecamatan Selo, Kabupaten Boyolali, sehubungan dengan telah berubahnya status pes Kabupaten Boyolali dari daerah fokus pes menjadi daerah pengamatan yang berisiko sangat rendah sehingga tindakan yang akan dilakukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan, menyeluruh dan sesuai dengan pedoman pengendalian pes yang ditetapkan Kemenkes R.I dan WHO.

#### 47. Surveilans Pes di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali

**Latar Belakang :** Penyakit Pes merupakan penyakit yang bersifat akut disebabkan oleh kuman/bakteri *Yersinia pestis*. Penyakit ini dapat menular ke manusia dengan perantara vektor pes yang disebut pinjal. Di Indonesia saat ini ada 4 jenis pinjal yaitu *Xenopsylla cheopis*, *Pulex irritans*, *Neopsylla sondaica*, dan *Stivalus cognatus*. Penyakit Pes/sampar atau juga dikenal dengan nama Pasteurellosis/ Yersiniosis/Plague merupakan penyakit zoonosa terutama pada tikus dan *rodent* lain serta dapat ditularkan kepada manusia melalui gigitan pinjal. Penyakit ini terdaftar sebagai salah satu penyakit Karantina Internasional sesuai dengan *International Health Regulations* (IHR) dan juga disebut *re-emerging disease* serta masih merupakan masalah kesehatan yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah. Kabupaten Boyolali merupakan daerah pengamatan fokus pes di Propinsi Jawa Tengah. Sistem surveilans pengendalian pes yang berupa pengamatan faktor risiko dan



sumber penular pes di Kabupaten Boyolali ini dilakukan dalam rangka mendukung upaya pencegahan munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Boyolali pasca *assessment* yang telah dilakukan oleh CDC WHO dan Kemenkes RI pada Januari 2019. Sampai tahun 2020 ini, di Indonesia khususnya di Provinsi Jawa Tengah yang masih terdapat daerah pengamatan pes (daerah bekas fokus dan terancam Pes di Kecamatan Selo dan Cepogo) masih terus dilakukan kegiatan pengendalian dan penanggulangan Pes secara rutin yang menitikberatkan pada pengamatan/surveilans secara aktif dan pasif pada penduduk setempat maupun hewan-hewan rodensia dan pinjalnya yang masih menjadi sumber penularan/vektornya. BBTCLPP Yogyakarta juga berperan dalam mengajukan dan mendampingi sehingga terlaksananya *assessment*/penilaian terhadap kegiatan pengendalian dan penanggulangan yang telah dilakukan secara rutin selama ini, agar dapat mencegah munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Boyolali, khususnya Kecamatan Selo pasca perubahan status tersebut.

**Tujuan:** Memperoleh gambaran penyakit pes di Kabupaten Boyolali di Propinsi Jawa Tengah berdasarkan jenis pinjalnya, serologi/bakteriologi, dan jenis rodentnya

**Metode:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi hanya melakukan pemasangan perangkap tikus, pemeriksaan sampel darah pada *human* yang mengalami gejala-gejala diduga pes, pemeriksaan pinjal, dan pemeriksaan secara laboratorium (serologi dan bakteriologi).

**Hasil:** Kajian BBTCLPP Yogyakarta ini dilakukan di Kecamatan Selo di yaitu di Dusun Senet. Kegiatan ini dilakukan selama 5 (lima) hari berturut-turut pada bulan Juli tahun 2020, Pemasangan *Metal live trap*/perangkap tikus seluruhnya berjumlah 1.000 buah. Jumlah tikus yang tertangkap di Kecamatan Selo tahun 2020 ini sebanyak 30 ekor dengan jumlah pinjal/*flea* 35 ekor, IPU 1,17, IPK *Xenopsylla cheopis* 0,63 dan *Success trap* 3,0%. Hasil pemeriksaan serologi berjumlah 30 spesimen dan 2 sampel bakteriologi di BLKK Yogyakarta menunjukkan hasil 100% **negatif/tidak terinfeksi** *Yersinia pestis*.

**Rekomendasi:** 1) Wilayah Puskesmas Selo masih termasuk kategori aman, namun tetap perlu dilakukan sistem kewaspadaan dini (SKD)/ surveilans penyakit pes guna mencegah munculnya kejadian pes mengingat pes termasuk penyakit yang dapat muncul kembali (*re emerging disease*). 2) Perlu duduk bersama antara BBTCLPP Yogyakarta, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali dan Puskesmas Selo dalam menyusun rencana kegiatan surveilans penyakit pes di Kecamatan Selo, Kabupaten Boyolali, sehubungan dengan telah berubahnya status pes Kabupaten Boyolali dari daerah fokus pes menjadi daerah pengamatan yang berisiko sangat rendah sehingga tindakan yang akan dilakukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan, menyeluruh dan sesuai dengan pedoman pengendalian pes yang ditetapkan Kemenkes R.I dan WHO.

#### 48. Surveilans Pes di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman

**Latar Belakang :** Penyakit Pes merupakan penyakit yang bersifat akut disebabkan oleh kuman/bakteri *Yersinia pestis*. Penyakit ini dapat menular ke manusia dengan perantara vektor pes yang disebut pinjal. Di Indonesia saat ini ada 4 jenis pinjal yaitu *Xenopsylla cheopis*, *Pulex irritans*, *Neopsylla sondaica*, dan *Stivalus cognatus*. Penyakit Pes/sampar atau juga dikenal dengan nama Pasteurellosis/ Yersiniosis/Plague merupakan penyakit zoonosa terutama pada tikus dan *rodent* lain serta dapat ditularkan kepada manusia melalui gigitan pinjal. Penyakit ini terdaftar sebagai salah satu penyakit Karantina Internasional sesuai dengan *International Health Regulations* (IHR) dan juga disebut *re-emerging disease* serta masih merupakan masalah kesehatan yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah. Kabupaten Sleman merupakan daerah pengamatan fokus pes di D.I Yogyakarta. Sistem surveilans pengendalian pes yang berupa pengamatan faktor risiko dan sumber penular pes di Kabupaten Sleman ini dilakukan dalam rangka mendukung upaya pencegahan munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Sleman pasca *assessment* yang telah dilakukan oleh CDC WHO dan Kemenkes RI pada Januari 2019 ini. Sampai tahun 2020 ini, di Indonesia khususnya di D.I Yogyakarta yang masih terdapat daerah pengamatan pes (daerah bekas terancam Pes di Kecamatan Cangkringan) masih terus dilakukan kegiatan pengendalian dan penanggulangan Pes secara rutin yang menitikberatkan pada pengamatan/surveilans secara aktif dan pasif pada penduduk setempat maupun hewan-hewan rodensia dan pinjalnya yang masih menjadi sumber penularan/vektornya. BBTCLPP Yogyakarta juga berperan dalam mengajukan dan mendampingi sehingga terlaksananya *assessment*/penilaian terhadap kegiatan pengendalian dan penanggulangan yang telah dilakukan secara rutin selama ini, agar dapat mencegah munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Sleman, khususnya Kecamatan Cangkringan pasca perubahan status tersebut.

**Tujuan:** Memperoleh gambaran penyakit pes di Kabupaten Sleman di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan jenis pinjalnya, serologi/bakteriologi, dan jenis rodentnya

**Metode:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi hanya melakukan pemasangan perangkap tikus, pemeriksaan sampel darah pada *human* yang mengalami gejala-gejala diduga pes, pemeriksaan pinjal, dan pemeriksaan secara laboratorium (serologi dan bakteriologi). Kajian BBTCLPP Yogyakarta ini dilakukan di Dusun Teplok, Desa Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman. Kegiatan ini dilakukan selama 5 (lima) hari berturut-turut pada bulan Agustus tahun 2020, Pemasangan *Metal live trap*/perangkap tikus seluruhnya berjumlah 1.000 buah.

**Hasil :** Jumlah tikus yang tertangkap di Kecamatan Cangkringan tahun 2020 ini sebanyak 61 ekor (55 ekor *Rattus rattus diardii* dan 6 ekor *Suncus murinus/cecurut*) dengan jumlah pinjal/*flea* 74 ekor, IPU 1.21, IPK *Xenopsylla cheopis* 1.21 dan *Success trap* 5,5%. Hasil pemeriksaan serologi berjumlah 55 spesimen dan 2 sampel bakteriologi di BLKK Yogyakarta menunjukkan hasil 100% **negatif/tidak terinfeksi** *Yersinia pestis*.

**Rekomendasi :** 1) Melihat gambaran bahwa wilayah pemukiman Dusun Teplok, Desa Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, D.I Yogyakarta sudah termasuk kategori perlu diwaspadai, maka sangat perlu tetap dilakukan sistem kewaspadaan dini (SKD)/ surveilans penyakit pes guna mencegah munculnya kejadian pes mengingat pes termasuk penyakit yang dapat muncul kembali (*re emerging disease*). 2) Perlu duduk bersama antara BBTKLPP Yogyakarta, Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan Puskesmas Cangkringan dalam menyusun rencana kegiatan surveilans penyakit pes di Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, sehubungan dengan telah berubahnya status pes Kabupaten Sleman dari daerah terancam pes menjadi daerah pengamatan yang berisiko sangat rendah sehingga tindakan yang akan dilakukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan, menyeluruh dan sesuai dengan pedoman pengendalian pes yang ditetapkan Kemenkes R.I dan WHO.

#### **49. Surveilans Pes Daerah Sylvatik di Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali**

**Latar Belakang:** Penyakit Pes merupakan penyakit yang bersifat akut disebabkan oleh kuman/bakteri *Yersinia pestis*. Penyakit ini dapat menular ke manusia dengan perantara vektor pes yang disebut pinjal. Di Indonesia saat ini ada 4 jenis pinjal yaitu *Xenopsylla cheopis*, *Pulex irritans*, *Neopsylla sondaica*, dan *Stivalus cognatus*. Penyakit Pes/sampar atau juga dikenal dengan nama Pasteurellosis/ Yersiniosis/Plague merupakan penyakit zoonosa terutama pada tikus dan *rodent* lain serta dapat ditularkan kepada manusia melalui gigitan pinjal. Penyakit ini terdaftar sebagai salah satu penyakit Karantina Internasional sesuai dengan *International Health Regulations (IHR)* dan juga disebut *re-emerging disease* serta masih merupakan masalah kesehatan yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah. Kabupaten Boyolali merupakan daerah pengamatan fokus pes di Propinsi Jawa Tengah. Sistem surveilans pengendalian pes yang berupa pengamatan faktor risiko dan sumber penular pes di Kabupaten Boyolali ini dilakukan dalam rangka mendukung upaya pencegahan munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Boyolali pasca *assessment* yang telah dilakukan oleh CDC WHO dan Kemenkes RI pada Januari 2019. Sampai tahun 2020 ini, di Indonesia khususnya di Provinsi Jawa Tengah yang masih terdapat daerah pengamatan pes (daerah bekas fokus dan terancam Pes di Cepogo) masih terus dilakukan kegiatan pengendalian dan penanggulangan Pes secara rutin yang menitikberatkan pada pengamatan/surveilans secara aktif dan pasif pada penduduk setempat maupun hewan-hewan rodensia dan pinjalnya yang masih menjadi sumber penularan/vektornya. BBTKLPP Yogyakarta juga berperan dalam mengajukan dan mendampingi sehingga terlaksananya *assessment*/penilaian terhadap kegiatan pengendalian dan penanggulangan yang telah dilakukan secara rutin selama ini, agar dapat mencegah munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Boyolali, khususnya Kecamatan Selo pasca perubahan status tersebut.

**Tujuan:** Memperoleh gambaran penyakit pes daerah Sylvatik di Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan jenis pinjalnya, serologi/bakteriologi, dan jenis rodentnya

**Metode:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi hanya melakukan pemasangan perangkap tikus di daerah silvatik (hutan yang berbatasan dengan pemukiman penduduk), pemeriksaan sampel darah, pemeriksaan pinjal secara laboratorium (serologi dan bakteriologi).

**Hasil :** Kajian BBTCLPP Yogyakarta ini dilakukan di daerah hutan di Kecamatan Cepogo yaitu di Dusun Wonodoyo. Kegiatan ini dilakukan selama 5 (lima) hari berturut-turut pada Bulan Juli tahun 2020, Pemasangan *Metal live trap*/perangkap tikus seluruhnya berjumlah 1.000 buah. Jumlah tikus yang tertangkap di daerah silvatik Desa Wonodoyo, Kecamatan Cepogo tahun 2020 ini sebanyak 34 ekor dengan jumlah pinjal/*flea* 24 ekor, IPU 0,71, IPK *Xenopsylla cheopis* 0,71 dan *Success trap* 3,4%. Hasil pemeriksaan serologi berjumlah 33 spesimen (karena yang 1 ekor adalah *Suncus murinus*), dan 2 sampel bakteriologi di BLKK Yogyakarta menunjukkan hasil 100% **negatif/tidak terinfeksi** *Yersinia pestis*.

**Rekomendasi :** 1) Melihat gambaran bahwa wilayah pemukiman Dusun Teplok, Desa Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, D.I Yogyakarta sudah termasuk kategori perlu diwaspadai, maka sangat perlu tetap dilakukan sistem kewaspadaan dini (SKD)/ surveilans penyakit pes guna mencegah munculnya kejadian pes mengingat pes termasuk penyakit yang dapat muncul kembali (*re emerging disease*). 2) Perlu duduk bersama antara BBTCLPP Yogyakarta, Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan Puskesmas Cangkringan dalam menyusun rencana kegiatan surveilans penyakit pes di Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, sehubungan dengan telah berubahnya status pes Kabupaten Sleman dari daerah terancam pes menjadi daerah pengamatan yang berisiko sangat rendah sehingga tindakan yang akan dilakukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan, menyeluruh dan sesuai dengan pedoman pengendalian pes yang ditetapkan Kemenkes R.I dan WHO.

## 50. Surveilans Pes Daerah Sylvatik di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali

**Latar Belakang :** Penyakit Pes merupakan penyakit yang bersifat akut disebabkan oleh kuman/bakteri *Yersinia pestis*. Penyakit ini dapat menular ke manusia dengan perantara vektor pes yang disebut pinjal. Di Indonesia saat ini ada 4 jenis pinjal yaitu *Xenopsylla cheopis*, *Pulex irritans*, *Neopsylla sondaica*, dan *Stivalus cognatus*. Penyakit Pes/sampar atau juga dikenal dengan nama Pasteurellosis/ Yersiniosis/Plague merupakan penyakit zoonosa terutama pada tikus dan *rodent* lain serta dapat ditularkan kepada manusia melalui gigitan pinjal. Penyakit ini terdaftar sebagai salah satu penyakit Karantina Internasional sesuai dengan *International Health Regulations* (IHR) dan juga disebut *re-emerging disease* serta masih merupakan masalah kesehatan yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah. Kabupaten Boyolali merupakan daerah pengamatan fokus pes di Propinsi Jawa

Tengah. Sistem surveilans pengendalian pes yang berupa pengamatan faktor risiko dan sumber penular pes di Kabupaten Boyolali ini dilakukan dalam rangka mendukung upaya pencegahan munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Boyolali pasca *assessment* yang telah dilakukan oleh CDC WHO dan Kemenkes RI pada Januari 2019. Sampai tahun 2020 ini, di Indonesia khususnya di Provinsi Jawa Tengah yang masih terdapat daerah pengamatan pes (daerah bekas fokus dan terancam Pes di Kecamatan Selo dan Cepogo) masih terus dilakukan kegiatan pengendalian dan penanggulangan Pes secara rutin yang menitikberatkan pada pengamatan/surveilans secara aktif dan pasif pada penduduk setempat maupun hewan-hewan rodensia dan pinjalnya yang masih menjadi sumber penularan/vektornya. BBTCLPP Yogyakarta juga berperan dalam mengajukan dan mendampingi sehingga terlaksananya *assessment*/penilaian terhadap kegiatan pengendalian dan penanggulangan yang telah dilakukan secara rutin selama ini, agar dapat mencegah munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Boyolali, khususnya Kecamatan Selo pasca perubahan status tersebut.

**Tujuan:** Memperoleh gambaran penyakit pes daerah Sylvatik di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan jenis pinjalnya, serologi/bakteriologi, dan jenis rodentnya

**Metode:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi hanya melakukan pemasangan perangkap tikus di daerah silvatic (hutan yang berbatasan dengan pemukiman penduduk), pemeriksaan sampel darah, pemeriksaan pinjal secara laboratorium (serologi dan bakteriologi).

**Hasil :** Kajian BBTCLPP Yogyakarta ini dilakukan di daerah hutan di Kecamatan Selo yaitu di Dusun Tegalsruni. Kegiatan ini dilakukan selama 5 (lima) hari berturut-turut pada bulan Juli tahun 2020, Pemasangan *Metal live trap*/perangkap tikus seluruhnya berjumlah 1.000 buah. Jumlah tikus yang tertangkap di daerah silvatic Desa Tegalsruni, Kecamatan Selo tahun 2020 ini sebanyak 26 ekor dengan jumlah pinjal/*flea* 25 ekor, IPU 0,96, IPK *Xenopsylla cheopis* 0,42 dan *Success trap* 2,6%. Hasil pemeriksaan serologi berjumlah 26 spesimen dan 2 sampel bakteriologi di BLKK Yogyakarta menunjukkan hasil 100% **negatif/tidak terinfeksi *Yersinia pestis***.

**Rekomendasi :** 1) Melihat gambaran bahwa wilayah pemukiman Dusun Teplok, Desa Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, D.I Yogyakarta sudah termasuk kategori perlu diwaspadai, maka sangat perlu tetap dilakukan sistem kewaspadaan dini (SKD)/ surveilans penyakit pes guna mencegah munculnya kejadian pes mengingat pes termasuk penyakit yang dapat muncul kembali (*re emerging disease*). 2) Perlu duduk bersama antara BBTCLPP Yogyakarta, Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan Puskesmas Cangkringan dalam menyusun rencana kegiatan surveilans penyakit pes di Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, sehubungan dengan telah berubahnya status pes Kabupaten Sleman dari daerah terancam pes menjadi daerah pengamatan yang berisiko sangat rendah sehingga tindakan yang akan dilakukan

benar-benar sesuai dengan kebutuhan, menyeluruh dan sesuai dengan pedoman pengendalian pes yang ditetapkan Kemenkes R.I dan WHO.

## 51. Surveilans Pes Daerah Sylvatik di Kabupaten Sleman

**Latar Belakang :** Penyakit Pes merupakan penyakit yang bersifat akut disebabkan oleh kuman/bakteri *Yersinia pestis*. Penyakit ini dapat menular ke manusia dengan perantara vektor pes yang disebut pinjal. Di Indonesia saat ini ada 4 jenis pinjal yaitu *Xenopsylla cheopis*, *Pulex irritans*, *Neopsylla sondaica*, dan *Stivalus cognatus*. Penyakit Pes/sampar atau juga dikenal dengan nama Pasteurellosis/ Yersiniosis/Plague merupakan penyakit zoonosa terutama pada tikus dan *rodent* lain serta dapat ditularkan kepada manusia melalui gigitan pinjal. Penyakit ini terdaftar sebagai salah satu penyakit Karantina Internasional sesuai dengan *International Health Regulations* (IHR) dan juga disebut *re-emerging disease* serta masih merupakan masalah kesehatan yang dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah. Kabupaten Sleman merupakan daerah pengamatan fokus pes di D.I Yogyakarta. Sistem surveilans pengendalian pes yang berupa pengamatan faktor risiko dan sumber penular pes di Kabupaten Sleman ini dilakukan dalam rangka mendukung upaya pencegahan munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Boyolali pasca *assessment* yang telah dilakukan oleh CDC WHO dan Kemenkes RI pada Januari 2019 ini. Sampai tahun 2020 ini, di Indonesia khususnya di D.I Yogyakarta yang masih terdapat daerah pengamatan pes (daerah bekas terancam Pes di Kecamatan Cangkringan) masih terus dilakukan kegiatan pengendalian dan penanggulangan Pes secara rutin yang menitikberatkan pada pengamatan/surveilans secara aktif dan pasif pada penduduk setempat maupun hewan-hewan rodensia dan pinjalnya yang masih menjadi sumber penularan/vektornya. BBTKLPP Yogyakarta juga berperan dalam mengajukan dan mendampingi sehingga terlaksananya *assessment*/penilaian terhadap kegiatan pengendalian dan penanggulangan yang telah dilakukan secara rutin selama ini, agar dapat mencegah munculnya kasus baru dan KLB/wabah pes di Kabupaten Sleman, khususnya Kecamatan Cangkringan pasca perubahan status tersebut.

**Tujuan:** Memperoleh gambaran penyakit pes daerah Sylvatik di Kabupaten Sleman di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan jenis pinjalnya, serologi/bakteriologi, dan jenis rodentnya

**Metode:** Kegiatan ini bersifat deskriptif karena tidak melakukan perlakuan/intervensi tetapi hanya melakukan pemasangan perangkap tikus, pemeriksaan sampel darah pada human yang mengalami gejala-gejala diduga pes, pemeriksaan pinjal, dan pemeriksaan secara laboratorium (serologi dan bakteriologi). Kajian BBTKLPP Yogyakarta ini dilakukan di Kecamatan Cangkringan yaitu di Dusun Klargon, Desa Glagaharo. Kegiatan ini dilakukan selama 5 (lima) hari berturut-turut pada Bulan Agustus 2020. Pemasangan *Metal live trap*/perangkap tikus seluruhnya berjumlah 1.000 buah. ..

**Hasil:** Jumlah tikus yang tertangkap di daerah silvatic Desa Glagaharjo, Kecamatan Cangkringan tahun 2020 ini sebanyak 17 ekor dengan jumlah pinjal/*flea* 11 ekor, IPU 0.58, IPK *Xenopsylla cheopis* 0,58 dan *Success trap* 1,7%. Hasil pemeriksaan serologi berjumlah 19 spesimen dan 2 sampel bakteriologi di BLKK Yogyakarta menunjukkan hasil 100% **negatif/tidak terinfeksi** *Yersinia pestis*.

**Rekomendasi :** 1) Melihat gambaran bahwa wilayah pemukiman Dusun Teplok, Desa Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, D.I Yogyakarta sudah termasuk kategori perlu diwaspadai, maka sangat perlu tetap dilakukan sistem kewaspadaan dini (SKD)/ surveilans penyakit pes guna mencegah munculnya kejadian pes mengingat pes termasuk penyakit yang dapat muncul kembali (*re emerging disease*). 2) Perlu duduk bersama antara BBTKLPP Yogyakarta, Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan Puskesmas Cangkringan dalam menyusun rencana kegiatan surveilans penyakit pes di Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, sehubungan dengan telah berubahnya status pes Kabupaten Sleman dari daerah terancam pes menjadi daerah pengamatan yang berisiko sangat rendah sehingga tindakan yang akan dilakukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan, menyeluruh dan sesuai dengan pedoman pengendalian pes yang ditetapkan Kemenkes R.I dan WHO.

## **52. Surveilans Penemuan Kasus TB Baru dan Pemantauan Pengobatan di tempat khusus di Kabupaten Kendal.**

**Latar belakang:** Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Kebanyakan TB menyerang paru, namun juga dapat menyerang bagian lainnya. Sumber penularannya adalah pasien BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet). Tuberkulosis (TB) masih terus menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang.

**Tujuan:** Untuk mengetahui kasus TB baru dan pemantauan pengobatan TB di Ponpes di Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020

**Metode:** Kegiatan ini merupakan kegiatan dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh dengan melakukan wawancara, pengamatan, dan pengambilan sampel sputum. Pengambilan sputum/dahak dilakukan kepada santri dan pengajar yang mempunyai gejala penyakit TB, yaitu batuk lama lebih dari 3 minggu, berat badan menurun, demam, tidak nafsu makan dan nyeri dada.

**Hasil:** Hasil pengujian sputum terhadap 45 orang santri Ponpes Yanbaul Huda Paltungan dan 15 orang santri Ponpes Darul Hamid Pageruyung Kabupaten Kendal sebagai suspek/diduga mempunyai gejala-gejala penyakit TB adalah negatif. Terdapat 3 kasus di Pondok Pesantren Kabupaten Kendal (Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan 2 kasus dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung 1 kasus). Keberhasilan proses pengobatan terhadap 2 orang santri penderita penyakit TB di Ponpes Yanbu'ul Huda Plantungan dan 1 orang santri

di Ponpes Darul Hamid Pageruyung cukup berhasil, hal ini diduga adanya turut serta peran dan dukungan dari para Pengelola dan Pengurus Pondok Pesantren yang bertindak turut mengawasi dalam disiplin minum obat TB (OAT) hingga selesai pengobatan, sehingga santri tersebut saat ini sudah dinyatakan sembuh oleh dokter, dengan disertai hasil laboratorium terkonfirmasi BTA negative.

### **53. Kajian Penemuan Kasus TB Baru Pemantauan Pengobatan dan Gambaran Faktor Risiko Kejadian TB Pondok Pesantren di Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah**

Latar belakang: Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Kebanyakan TB menyerang paru, namun juga dapat menyerang bagian lainnya. Sumber penularannya adalah pasien BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet). Tuberkulosis (TB) masih terus menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang.

Tujuan: Untuk mengetahui kajian penemuan kasus TB baru, Pemantauan pengobatan dan gambaran faktor risiko kejadian TB di Ponpes di Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020

Metode: Kajian ini merupakan kajian kualitatif dengan pendekatan deskriptif-kualitatif. Metodologi kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

Hasil: Pengambilan sputum terhadap 45 orang santri Ponpes Yanbaul Huda Paltungan dan 15 orang santri Ponpes Darul Hamid Pageruyung Kabupaten Kendal sebagai suspek/diduga mempunyai gejala-gejala penyakit TB adalah negatif. Hasil pemeriksaan pengujian biologi lingkungan BTA dan udara pada udara dan usap spre, bantal, guling, karpet dan lantai, tidak ditemukan kuman BTA positif di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung. Tingkat pengetahuan santri di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung adalah baik, santri-santri sudah memahami tentang penyakit TB. Santri menjawab dengan benar tentang pengertian penyakit TB Paru dari Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan (74,4%) dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung (85,9%), sebagian besar (di atas 50%) santri menjawab semua pertanyaan dengan benar. Santri di Ponpes di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung mempunyai perilaku yang baik meskipun masih ada santri juga perilaku buruk. Hasil kuesioner menggambarkan sebagian besar responden ketika batuk dan bersin dengan menutup mulut di di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan (86,7%) dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung (90,0%). Santri tidak merokok (100%) di Ponpes di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung tidak merokok.

Kesimpulan: Terdapat 3 kasus di Pondok Pesantren Kabupaten Kendal (Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan 2 kasus dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung 1 kasus). Pengambilan sputum/dahak dilakukan kepada santri dan pengajar yang mempunyai



gejala penyakit TB, yaitu batuk lama lebih dari 3 minggu, berat badan menurun, demam, tidak nafsu makan dan nyeri dada. Hasil laboratorium pengambilan sputum adalah negatif. Faktor pengetahuan santri adalah baik. Santri sebagian besar sudah mengerti tentang penyakit TB, gejala, pencegahannya, cara penularannya dan cara pengobatannya. Faktor perilaku santri adalah buruk meskipun ada perilaku yang baik. Kondisi sanitasi lingkungan: kepadatan hunian Tidak Memenuhi Syarat, sedangkan ventilasi, suhu, kelembaban dan pencahayaan sudah Memenuhi Syarat.

#### **54. Gambaran Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Pondok Pesantren di Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020**

**Latar belakang:** Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Kebanyakan TB menyerang paru, namun juga dapat menyerang bagian lainnya. Sumber penularannya adalah pasien BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet). Tuberkulosis (TB) masih terus menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang.

**Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian TB di Ponpes di Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020

**Metode:** Kegiatan ini merupakan kegiatan dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh dengan melakukan wawancara, pengamatan, dan pengambilan sampel lingkungan.

**Hasil:** Hasil pemeriksaan pengujian biologi lingkungan BTA dan udara pada udara dan usap spreii, bantal, guling, karpet dan lantai, tidak ditemukan kuman BTA positif di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung. Tingkat pengetahuan santri di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung adalah baik, santri-santri sudah memahami tentang penyakit TB. Santri menjawab dengan benar tentang pengertian penyakit TB Paru dari Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan (74,4%) dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung (85,9%), sebagian besar (di atas 50%) santri menjawab semua pertanyaan dengan benar. Santri di Ponpes di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung mempunyai perilaku yang baik meskipun masih ada santri juga perilaku buruk. Hasil kuesioner menggambarkan sebagian besar responden ketika batuk dan bersin dengan menutup mulut di di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan (86,7%) dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung (90,0%). Santri tidak merokok (100%) di Ponpes di Pondok Pesantren Yanbu'ul Huda Plantungan dan Pondok Pesantren Darul Hamid Pageruyung tidak merokok. Faktor pengetahuan santri adalah baik. Santri sebagian besar sudah mengerti tentang penyakit TB, gejala, pencegahannya, cara penularannya dan cara pengobatannya. Faktor perilaku santri adalah buruk meskipun ada perilaku yang baik. Kondisi sanitasi lingkungan: kepadatan hunian Tidak Memenuhi Syarat, sedangkan ventilasi, suhu, kelembaban dan pencahayaan sudah Memenuhi Syarat.

#### **55. Konfirmasi laboratorium KLB keracunan makanan di Desa Kroyo Kecamatan Gebang Kab. Purworejo**

Berdasarkan informasi yang kami terima dari Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo melalui surat Nomor 443.52/7018/P2PL/ 2019 tertanggal 23 desember 2019 perihal permohonan bantuan pengujian sampel makanan dugaan Keracunan Makanan yang telah terjadi pada tanggal 21 Desember 2019 di Desa Kroyo Gebang, Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo. Untuk itu sesuai permintaan dalam surat tersebut, BBTCLPP Yogyakarta melakukan pemeriksaan laboratorium atas 1 (satu) sampel makanan dengan parameter yang diperiksa adalah *Escherichia coli*, *Bacillus cereus*, *Staphylococcus aureus*, *Salmonella sp.* dan *Shigella sp.*

Berdasarkan hasil pengujian parameter tersebut dari 1 sampel yang diperiksa diperoleh hasil yaitu positif *Escherichia coli*.

#### **56. Respon KLB Antraks di Kab. Gunungkidul**

Pada hari Jumat, 27 Desember 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul mendapatkan laporan dari Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Gunungkidul tentang

adanya kematian sapi secara mendadak di Dusun Ngrejek Wetan, Desa Gombang, Kecamatan Ponjong wilayah kerja Puskesmas Ponjong II mulai 17 Desember 2019. Sapi tersebut disembelih dan dikonsumsi oleh warga setempat. Laporan awal yang diperoleh menunjukkan terdapat 8 orang yang mengalami gejala luka pada kulit setelah kontak dengan sapi tersebut dan sebagian telah melakukan pengobatan ke klinik terdekat. Penyelidikan epidemiologi dilakukan pada hari Sabtu, 28 Desember 2019 di Dusun Ngrejek Wetan, Desa Gombang, Kecamatan Ponjong. Penyelidikan epidemiologi dilakukan untuk mencari kemungkinan adanya kasus tambahan, melakukan pengobatan terhadap suspek, mengetahui factor risiko, dan menyusun rencana tindak lanjut.

Pada hari Senin, 30 Desember 2019 dilakukan PE lanjutan guna menemukan kasus yang mungkin belum terjangkau di PE sebelumnya. Berdasarkan hasil PE lanjutan didapatkan suspek antraks sebanyak 20 orang yang diambil sampel darahnya. Sebanyak 6 orang dari 20 orang yang diambil darahnya diketahui juga memiliki luka menghitam pada bagian kulit di tubuhnya. Sampel yang didapat dikirimkan pada hari selasa, 31 Desember 2019 ke Balai Penelitian Veteriner Bogor. Total sampel darah dan swab luka yang didapat selama PE sampai tanggal 30 Desember 2019 sebanyak 41 sampel darah, 2 sampel tanah dan 11 sampel swab luka. Pada hari Selasa, 31 Desember 2019 Dinas Kabupaten Gunung Kidul mendapat laporan dari RSUD Wonosari bahwa ada 1 orang warga ngrejek wetan atas nama pak Sukirat yang meninggal dunia dengan gejala sakit demam, sakit kepala dan sesak napas. Menurut informasi yang didapat, sebelumnya warga yang meninggal tersebut mempunyai

Riwayat sakit typhoid. Namun sampai sekarang Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul masih menunggu hasil penetapan diagnosa dokter yang merawat. Pada hari yang sama, Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul mendapat laporan dari Puskesmas Semanu 1 bahwa terdapat 1 orang yang mengkonsumsi daging sapi suspek antraks. Sebanyak 2 orang dari 12 orang mengalami keluhan diare 1 minggu setelah mengkonsumsi daging sapi. Pada hari Rabu, 01 Januari 2020 Dinas Kabupaten Gunung Kidul mendapat laporan dari RSUD Wonosari bahwa ada 2 orang yang menderita diare, lemas, batuk dan sesak napas. Keduanya ditempatkan di ruang isolasi RSUD Wonosari.

#### **57. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Magelang tanggal 18 Maret 2020**

Pada hari Selasa pagi, tanggal 17 Maret 2020, Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang (dr. Rr. Sri Wahyuningsih) menginformasikan kepada Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi (Sayekti Udi Utama, SKM, M.Kes) tentang adanya kasus positif di wilayah puskesmas Tegalrejo, Kabupaten Magelang. Oleh karena itu Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang meminta bantuan BBTKLPP Yogyakarta untuk membantu penanganan kasus COVID-19 tersebut sekaligus melakukan OJT terhadap petugas Labkesda Kabupaten Magelang yang nantinya sebagai petugas pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing. Setelah menerima informasi tersebut Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi berdiskusi dengan Kepala Seksi Advokasi dan KLB (Dien Arsanti, SKM, M.Env) dengan hasil akan ditugaskan epidemiolog muda (Heldhi Broto Kristiyawan, SKM, M.Eng) dan petugas laboratorium untuk melaksanakan OJT dan penanganan COVID-19 di wilayah Puskesmas Tegalrejo, Kabupaten Magelang pada tanggal 18 Maret 2020.

Selanjutnya Selasa sore tanggal 17 Maret 2020 Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi menginformasikan kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang bahwa pada tanggal 18 Maret 2020 petugas BBTKLPP Yogyakarta akan membantu penanganan COVID-19 dan OJT Pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring di wilayah Puskesmas Tegalrejo, Kabupaten Magelang

#### **58. Penanganan COVID-19 di Kota Yogyakarta tanggal 18 Maret 2020**

Pada tanggal 18 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta mengenai adanya suspek Covid-19.

Kemudian Kepala Seksi Advokasi dan KLB menindaklanjuti pada tanggal 18 Maret 2020 menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19.

Pada tanggal 18 Maret 2020 tim BBTCLPP berangkat ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk koordinasi sebelum melakukan pengambilan specimen kasus Suspek Covid-19.

#### **59. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Wonogiri tanggal 19 Maret 2020**

Pada hari Rabu pagi, tanggal 18 Maret 2020, Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit DKK Wonogiri (Suprio Heryanto, SKM, M.Kes) menginformasikan kepada Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi (Sayekti Udi Utama, SKM, M.Kes) tentang adanya PDP di RSUD Soegiran Kabupaten Wonogiri. Oleh karena itu DKK Wonogiri meminta bantuan BBTCLPP Yogyakarta untuk membantu pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus tersebut sekaligus melakukan OJT terhadap petugas tenaga analis dan dokter THT RSUD Soegiran Wonogiri yang nantinya sebagai petugas pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing. Setelah menerima informasi tersebut Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi berdiskusi dengan Kepala Seksi Advokasi dan KLB (Dien Arsanti, SKM, M.Env) dengan hasil akan ditugaskan Kepala Seksi Advokasi dan KLB dan petugas Lab untuk melaksanakan OJT dan pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tanggal 19 Maret 2020.

Selanjutnya Rabu siang tanggal 18 Maret 2020 kabid SE menginformasikan kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit DKK Wonogiri bahwa pada tanggal 19 Maret 2020 petugas BBTCLPP Yogyakarta akan membantu pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP dan OJT pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring di RSUD Soegiran Wonogiri.

#### **60. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Purbalingga tanggal 19-20 Maret 2020**

Pada hari Rabu pagi, tanggal 18 Maret 2020, Kepala Seksi Surveilans DKK Purbalingga (Kusmanto) menginformasikan kepada Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi (Sayekti Udi Utama, SKM, M.Kes) tentang adanya PDP di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Oleh karena itu DKK Purbalingga meminta bantuan BBTCLPP Yogyakarta untuk membantu pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus tersebut sekaligus melakukan OJT terhadap petugas tenaga analis dan dokter RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yang nantinya sebagai petugas pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing. Setelah menerima informasi tersebut Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi berdiskusi dengan Kepala Seksi Advokasi dan KLB (Dien Arsanti, SKM, M.Env) dengan hasil akan ditugaskan epidemiolog muda (Heldhi Broto Kristiyawan, SKM, M.Eng) dan petugas laboratorium untuk melaksanakan OJT dan pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tanggal 19 Maret 2020.

Selanjutnya Rabu siang tanggal 18 Maret 2020 kabid SE menginformasikan kepada kabid P2P DKK Wonogiri bahwa pada tanggal 19 Maret 2020 petugas BBTCLPP Yogyakarta akan

membantu pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP dan OJT pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

#### **61. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Brebes tanggal 21-22 Maret 2020**

Pada hari Jumat pagi, tanggal 20 Maret 2020, Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit DKK Brebes (Imam Budi S.) menginformasikan kepada Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi (Sayekti Udi Utama, SKM, M.Kes) tentang adanya PDP di RSUD Brebes. Oleh karena itu DKK Brebes meminta bantuan BBTCLPP Yogyakarta untuk membantu pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP untuk konfirmasi kasus tersebut sekaligus melakukan OJT terhadap petugas tenaga analis dan dokter RSUD Brebes yang nantinya sebagai petugas pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing. Setelah menerima informasi tersebut Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi berdiskusi dengan Kepala Seksi Advokasi dan KLB (Dien Arsanti, SKM, M.Env) dengan hasil akan ditugaskan epidemiolog muda (Heldhi Broto Kristiyawan, SKM, M.Eng) dan petugas laboratorium untuk melaksanakan OJT dan pengambilan specimen usap nasopharing dan oropharing pada tanggal 21 Maret 2020.

Selanjutnya Jumat siang tanggal 20 Maret 2020 Kepala Bidang Surveilans Epidemiologi menginformasikan kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit DKK Wonogiri bahwa pada tanggal 21-22 Maret 2020 petugas BBTCLPP Yogyakarta akan membantu pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring pada PDP dan OJT pengambilan specimen usap nasofaring dan orofaring di RSUD Brebes.

#### **62. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Bantul tanggal 20 Maret 2020**

Pada tanggal 19 Maret 2020 pagi, BBTCLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi RSPAU Dr. S. Hardjolukito Bantul bahwa rumah sakit tersebut merawat dua (2) kasus suspek Covid-19.

Kemudian pada tanggal 19 Maret siang Kepala Seksi Advokasi dan KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Pama Rahmadewi, SKM dan Rini Setyaningsih, AMAK.

Pada tanggal 20 Maret 2020 tim BBTCLPP berangkat ke RSPAU Dr. S. Hardjolukito Bantul untuk melakukan pengambilan specimen

#### **63. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Purworejo tanggal 20 Maret 2020**

Pada tanggal 19 Maret 2020 pagi, BBTCLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi Kepala Seksi P2P Dinkes Kabupaten Purworejo bahwa RSUD Tjhitrowardoyo Purworejo tersebut merawat dua (2) kasus suspek Covid-19.

Kemudian pada tanggal 19 Maret siang Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid19. Tim terdiri dari Dien Arsanti, SKM, M.Env dan Susilo Ma'rufi. Pada tanggal 20 Maret 2020 tim BBTCLPP berangkat ke Kabupaten Purworejo untuk melakukan pengambilan specimen.

#### **64. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Semarang tanggal 21 Maret 2020**

Pada tanggal 20 Maret 2020 pagi, BBTCLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi Kepala Seksi P2P Dinkes Kabupaten Semarang bahwa RSUD Ambarawa Semarang tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19.

Kemudian pada tanggal 20 Maret siang Kepala Seksi Advokasi dan KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Tarsini dan Putri Novita Purnamasari.

Pada tanggal 21 Maret 2020 tim BBTCLPP berangkat ke RSUD Ambarawa Semarang untuk melakukan pengambilan specimen.

#### **65. Penanganan COVID-19 di Kota Yogyakarta tanggal 23 Maret 2020**

Pada tanggal 22 Maret 2020 pagi, BBTCLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi Kepala Seksi P2P Dinkes Kota Yogyakarta bahwa RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta, Kota Yogyakarta tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19.

Kemudian pada tanggal 22 Maret siang Kepala Seksi Advokasi dan KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Pama Rahmadewi, SKM dan Yuli Astantin, S.ST.

Pada tanggal 23 Maret 2020 tim BBTCLPP berangkat ke RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta untuk melakukan pengambilan specimen.

#### **66. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Magelang tanggal 23 Maret 2020**

Pada tanggal 22 Maret 2020 pagi, BBTCLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang bahwa rumah sakit RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang merawat satu kasus suspek Covid-19 sejak tanggal 23 Maret 2020. Pasien PDP datang ke RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak nafas, sakit kepala, mual dan muntah.

Kemudian pada tanggal 22 Maret siang Kepala Seksi Advokasi dan KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19 yaitu Tri Mulyani dan Susilo Ma'rufi.

Pada tanggal 23 Maret 2020 tim BBTCLPP berangkat ke RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

#### **67. Penanganan COVID-19 di Kota Surakarta tanggal 24 Maret 2020**

Pada tanggal 24 Maret 2020 pagi, BBTKLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi melalui telepon dari Kepala Seksi P2P Dinkes Kota Surakarta satu kasus suspek Covid-19.

Kemudian tanggal 24 Maret 2020 siang Kepala Seksi Advokasi dan KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19.

Pada tanggal, 24 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

#### **68. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Sukoharjo tanggal 24 Maret 2020**

Pada hari Senin, tanggal 24 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari RSUD Indriati Kabupaten Sukoharjo bahwa rumah sakit tersebut merawat tiga (3) kasus suspek Covid-19.

Kemudian Kepala Seksi Advokasi dan KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Heldhi Broto Kristiyawan, SKM, M.Eng, Ignatius Irvan Triantoro dan Susilo Ma'rufi.

Pada hari Selasa, 24 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RSUD Indriati Kabupaten Sukoharjo untuk melakukan dilakukan OJT/pendampingan terhadap sebanyak 6 tenaga kesehatan rumah sakit (2 dokter, 2 perawat, 2 analis) dan 1 orang tenaga Labkesda Kabupaten Sukoharjo.

#### **69. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Blora tanggal 26-27 Maret 2020**

Pada hari Rabu, tanggal 25 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari RSUD Kabupaten Blora, bahwa rumah sakit tersebut merawat 2 orang kasus suspek Covid-19 sejak hari Sabtu, 25 Maret 2020.

Kemudian Kepala Seksi Advokasi dan KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Heldhy B. Kristiyawan, SKM, M.Eng dan Yuli Astantin, S.ST.

Pada hari Senin, 26 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RSUD Kabupaten Blora

#### **70. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Kulonprogo tanggal 29 Maret 2020**

Pada tanggal 28 Maret 2020 pagi, BBTKLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo mengenai adanya kasus suspek Covid-19.

Kemudian tanggal 28 Maret 2020 siang Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19.

Pada tanggal 29 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke Kabupaten Kulon Progo.

#### **71. Penanganan COVID-19 di Kabupaten Grobogan tanggal 30-31 maret 2020**

Pada hari Minggu, tanggal 29 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan, Kabupaten Grobogan bahwa rumah sakit tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19 sejak hari Sabtu, 28 Maret 2020. Pasien PDP datang ke RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan, Kabupaten Grobogan dengan dengan gejala batuk, nyeri tenggorokan dan pneumonia pada tanggal 28 Maret 2020.

Kemudian Kepala Seksi Advokasi dan KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Imam Wahjoedi, SKM, MPH, Yulianta, S.ST, dan Dwoyo Giyatmoko.

Pada hari Senin, 30 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RSUD Tim RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Grobogan Kabpaten Grobogan memutuskan bahwa kasus masuk dalam kriteria pengawasan infeksi nCov (PDP).

#### **72. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kota Tegal tanggal 7-8 Maret 2020**

Pada hari Jumat, tgl 5 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi dari Direktur RSUD Kardinah bahwa rumah sakit tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19 sejak hari Jumat, 5 Maret 2020. Penderita adalah seorang laki-laki berusia 40 tahun, Nama AL, Alamat: Ds. Mangli RT 01 RW 02, Kecamatan Randudongkal. Pasien datang ke Puskesmas Kalimas kecamatan Randudongkalan Kabupaten Pemalang dengan dengan gejala batuk dan nyeri tenggorokan pada tanggal 5 Maret 2020.

Kemudian tgl 5 Maret 2020 sore Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Dien Arsanti, SKM, M.Env, Imam Wahjoedi, SKM, MPH, Heldhy B. Kristiyaan, SKM, M.Eng dan Dwi Susilowati, AMAK.

Pada tanggal 7 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RSUD Kardinah.

#### **73. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kota Surakarta tanggal 14 Maret 2020**

Pada tanggal 13 Maret 2020 pagi, BBTKLPP Yogyakarta (Kepala seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi melalui telephone dari Kepala Seksi P2P Dinkes Kota Surakarta satu kasus suspek Covid-19



Kemudian tanggal 13 Maret 2020 siang Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19.

Pada tanggal, 14 Maret 2020 tim BBTCLPP berangkat ke Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

#### **74. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kota Yogyakarta tanggal 4 Maret 2020**

Pada tanggal 3 Maret 2020 pagi, BBTCLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi Kepala Seksi P2P Dinkes Kota Yogyakarta bahwa terdapat kasus suspek Covid-19.

Kemudian pada tanggal 3 Maret siang Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19.

Pada tanggal 4 Maret 2020 tim BBTCLPP berangkat untuk melakukan pengambilan specimen.

#### **75. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kabupaten Klaten tanggal 16 Maret 2020**

Pada hari Minggu, tgl 15 Maret 2020, BBTCLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari RSUD Klaten bahwa rumah sakit tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19. Pasien PDP datang ke RSUD Klaten dengan dengan gejala batuk dan nyeri tenggorokan

Kemudian Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Imam Heldhi Broto Kristiyawan, SKM, M.Eng, Yulianta, S.ST dan Ignatius Irvan Triantoro.

Pada hari Senin, 16 Maret 2020 tim BBTCLPP berangkat ke RSUD Klaten untuk melakukan dilakukan OJT/pendampingan terhadap 6 orang tenaga kesehatan: 2 orang tenaga rumah sakit (dokter dan analis), 2 orang petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, dan 2 orang petugas BALKESMAS Kabupaten Klaten

#### **76. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kota Yogyakarta tanggal 16 Maret 2020**

Pada tanggal 15 Maret 2020 pagi, BBTCLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi melalui telephone dari Kepala Seksi P2P Dinkes Kota Yogyakarta bahwa RSUD Kota Yogyakarta, Kota Yogyakarta tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19.

Kemudian pada tanggal 15 maret siang Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Pama Rahmaewi, SKM dan Yuli Astanti, S.ST dan Dwi Susilowati, AMAK.

Pada tanggal 16 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta untuk melakukan pengambilan specimen.

#### **77. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kab tegal tanggal. 16-17 Maret 2020**

Pada hari Minggu, tgl 15 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal bahwa rumah sakit tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19. Pasien PDP RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal .

Kemudian Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Imam Wahjoedi, SKM, MPH, Tarsini, Dwoyo Giatmoko, Rahmawati Wahyu Utami.

Pada hari Senin, 16 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal untuk melakukan OJT/pendampingan terhadap 3 orang tenaga kesehatan: yaitu tenaga analis, perawat dan dokter Sp.P RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal

#### **78. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kabupaten temanggung tanggal 17 Maret 2020**

Pada hari Minggu, tanggal 16 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari RSUD Temanggung bahwa rumah sakit tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19 Pasien PDP datang ke RSUD Temanggung dengan dengan gejala batuk dan nyeri tenggorokan

Kemudian Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari dr. Dwi Amalia, MPH dan Ignatius Irvan Triantoro.

Pada hari Selasa, 17 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RSUD Klaten untuk melakukan dilakukan OJT/pendampingan terhadap 9 orang tenaga kesehatan yang terdiri atas dokter spesialis patologi klinis dan dokter spesialis mikrobiologi dari RSUD Temanggung, petugas dinas kesehatan, dan analis dari RSUD Temanggung, RS Panti Waluyo, dan RS PKU (masing-masing 2 orang).

#### **79. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kota Yogyakarta tanggal. 17 Maret 2020**

Pada tanggal 17 Maret 2020 pagi, BBTKLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi melalui telephone dari Kepala Seksi P2P Dinkes Kota Yogyakarta bahwa RS PKU Muhammadiyah, Kota Yogyakarta tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19.

Kemudian pada tanggal 17 maret siang Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Pama Rahmaewi, SKM dan Yuli Astanti, S.ST dan Rini Setyaningsing, AMAK.

Pada tanggal 16 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RS PKU Muhammadiyah, Kota Yogyakarta untuk melakukan pengambilan specimen.

#### **80. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kab. Sleman tanggal 17 Maret 2020**

Pada hari Senin, tanggal 16 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari RS Panti Rapih bahwa rumah sakit tersebut merawat dua kasus suspek Covid-19 .Pasien PDP datang ke RS Panti Rapih dengan dengan gejala Batuk, Sesak nafas, Pilek, Sakit kepala, Sakit tenggorokan, Lemah, Mual/muntah

Kemudian Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Heldhi Broto Kristiyawan, SKM, M.Eng, Yulianta, S.ST dan Ignatius Irvan Triantoro, Theresia Apriksa Girsang, dan Ita Latiana Damayanti.

Pada hari Selasa, 17 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RS Panti Rapih untuk melakukan dilakukan OJT/pendampingan terhadap 3 orang petugas rumah sakit yaitu 1 orang dokter dan 2 orang analis/laboran.

#### **81. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kab. Sleman tanggal 18 Maret 2020**

Pada tanggal 17 Maret 2020 pagi, BBTKLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi melalui telephone dari Kepala Seksi P2P Dinkes Kab Sleman bahwa RS JIH Sleman tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19.

Kemudian pada tanggal 17 maret siang Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Pama Rahmaewi, SKM, Rini Setyaningsih, AMAK.

Pada tanggal 18 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RS JIH Sleman untuk melakukan pengambilan specimen.

#### **82. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kab. Cilacap tanggal 18-19 Maret 2020**

Pada hari Selasa, tgl 17 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta mendapatkan informasi dari RSUD Cilacap Kab.Cilacap bahwa rumah sakit tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19 sejak hari Rabu, 18 Maret 2020. Pasien PDP datang ke RSUD Cilacap di Kabupaten Cilacap dengan dengan gejala batuk, nyeri tenggorokan dan pneumonia pada tanggal 18

Maret 2020. Pasien dengan gejala batuk Panas dan nyeri tenggorokan di diagnosis sebagai pneumonia.

Kemudian Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19. Tim terdiri dari Imam Wahjoedi, SKM, MPH, Yuli Astantin, S.ST dan Susilo Ma'rufi.

Pada hari Senin, 18 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke RSUD Cilacap untuk mengambil spesimen. Sebelum pengambilan spesimen dilaksanakan, tim berdiskusi dengan tim PPI RSUD Cilacap, tim dokter yang merawat pasien, dan tim dari dinas kesehatan Kabupaten Cilacap mengenai riwayat penyakit kasus dan riwayat kontak, serta rencana pengambilan spesimen.

### **83. Penyelidikan epidemiologi kasus COVID-19 di Kab. Banyumas tanggal. 19-20 Maret 2020**

Pada tanggal 18 Maret 2020 pagi, BBTKLPP Yogyakarta (Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapatkan informasi melalui telephone dari Kepala Seksi P2P Dinkes Kabupaten Banyumas bahwa terdapat satu kasus suspek Covid-19.

Kemudian pada tanggal 18 maret siang Kepala Seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada TIM fungsional untuk mempersiapkan kegiatan pengambilan specimen Suspek Covid-19.

Pada tanggal 19 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke Kabupaten Banyumas.

### **84. Penanganan COVID-19 di Kab. Rembang tgl. 24-25 Maret 2020**

Pada hari Minggu, tgl 22 Maret 2020, BBTKLPP Yogyakarta/Kepala Seksi advokasi dan KLB mendapatkan informasi dari RSUD dr. R.Soetrasno Rembang Kab. Rembang bahwa rumah sakit tersebut merawat satu kasus suspek Covid-19 dengan dengan gejala batuk, nyeri tenggorokan dan pneumonia sejak hari Jumat, 20 Maret 2020. Kemudian Kepala Seksi Advokasi dan KLB menyampaikan kepada Fungsional dan menentukan Tim untuk melakukan pengambilan specimen ke RSUD dr. R. Soetrasno. Pada hari Senin, 23 Maret 2020 tim BBTKLPP berangkat ke R.Soetrasno Rembang Kab. Rembang untuk mengambil spesimen. Sebelum pengambilan spesimen dilaksanakan, tim berdiskusi dengan tim PPI R.Soetrasno Rembang Kab. Rembang, tim dokter yang merawat pasien, dan tim dari dinas kesehatan Kabupaten Rembang mengenai riwayat penyakit kasus dan riwayat kontak, serta rencana pengambilan spesimen.

### **85. Tindak lanjut PE kasus Confirm ke Puskesmas Banguntapan 1 tanggal 28 April 2020**

Pada tanggal 27 April BBTCLPP Yogyakarta(Kepala Seksi Advokasi dan KLB) mendapat Info dari Kepala Seksi P2P Dinkes Kabupten Bantul bahwa terdapat identifikasi kasus, factor risiko dan kontak tracing kasus konfirmasi Feri Zulkarnaen..

Kemudian Kepala seksi Advokasi dan KLB berdiskusi bersama Fungsional menentukan tim yang berangkat untuk melakukan OJT. Tim terdiri dari Dien Arsanti, SKM , M.Env dan Imam Whjoedi, SKM, MPH.

Pada tanggal 28 April 2020 Tim BBTCLPP Yogyakarta berangkat untuk melakukan Koordinasi Penyelidikan Epidemiologi.

#### **86. Tracing kontak kasus positif di Baturetno Banguntapan Bantul**

Sesuai PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020, merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans. Berdasarkan hal tersebut dan adanya informasi hasil pemeriksaan laboratorium BBTCLPP Yogyakarta pada tanggal 27 April 2020, Kepala Seksi Advokasi KLB menerima hasil pemeriksaan Covid-19 yang menunjukkan adanya kasus positif COVID-19 a.n. Feri Zulkarnaen yang berdomisili di kelurahan yang sama dengan lokasi kantor BBTCLPP Yogyakarta (Baturetno, Banguntapan Bantul), maka sebagai tindak lanjut Kepala seksi Advokasi KLB menyampaikan kepada Tim untuk dilakukanlah koordinasi dengan Puskesmas setempat yaitu Puskesmas Banguntapan I untuk dilakukan Penyelidikan Epidemiologi pada tanggal 28 April 2020.

#### **87. Penanganan Covid-19 di Kabupaten Gunungkidul**

Berdasarkan informasi melalui telepon pada hari Senin pagi tanggal 1 Juni 2020 dari Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul dr. Sumitro M.Sc kepada Kepala Bidang SE, Sayekti Udi Utama, S.K.M., M.Kes terkait adanya kasus kluster pedagang ikan di kecamatan Karangmojo Gunung Kidul. Selanjutnya kabid SE berdiskusi dengan kabalai untuk upaya penanganan COVID 19 di kecamatan Karangmojo tersebut. Dari hasil diskusi disepakati akan diadakan On The Job Training (OJT) untuk melatih petugas laboratorium yang akan mengambil sampel swab terhadap kasus/suspek/kontak erat kasus konfirmasi covid 19. On The Job Training akan dilaksanakan oleh petugas laboratorium BBTCLPP Yogyakarta. Pada hari senin sore tgl 1 Juni 2020 kabid SE menyampaikan rencana adanya OJT kepada kabid P2P Dinkes Gunung Kidul.

#### **88. Penanganan Covid-19 di Kabupaten Kebumen**

Berdasarkan komunikasi antara kepala dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dr. Budi S, M.Kes dengan kepala BBTCLPP Yogyakarta pada hari selasa siang tanggal 30 Juni 2020 yang menyampaikan adanya peningkatan kasus COVID 19 di Kabupaten Kebumen dan

adanya perintah dari Bupati untuk secepatnya dilakukan penanganan dan pengendalian COVID 19 di Kabupaten Kebumen. Dengan adanya informasi tersebut kabalai berdiskusi dengan kabid SE dan kabid PTL untuk upaya penanganan COVID 19 di Kabupaten Kebumen. Salah satu kegiatan akan diadakan On The Job Training (OJT) untuk melatih petugas laboratorium yang akan mengambil sampel swab terhadap kasus/suspek/kontak erat kasus konfirmasi covid 19.

Hasil kesepakatan BBTCLPP Yogyakarta disampaikan kepala BBTCLPP Yogyakarta kepada kepala dinas Kesehatan Kab. Kebumen pada hari selasa sore tanggal 30 Juni 2020. Kepala dinas akan mengkondisikan pelaksanaan On The Job Training yang pesertanya dari Puskesmas se Kabupaten Kebumen khususnya petugas Dokter, Perawat dan Laboratorium.

### **89. Verifikasi Rumor di Kota Yogyakarta**

Berdasarkan komunikasi antara kepala seksi Pengendalian Penyakit Dinkes DIY dr. Veronika Nur Hardiyati dengan Kabid SE (dr Y. G. Chandra, MS) pada hari kamis sore tanggal 23 Juli 2020 yang menyampaikan bahwa bahwa pada tanggal 27 dan 28 Juli 2020 akan datang Personel Satgas Operasi Amole Tahun 2020 dari Satbrimob Polda DIY yang telah melaksanakan tugas BKO di Polda Papua selama 7 bulan, sebanyak 198 personel, oleh karena itu dinkes DIY minta bantuan BBTCLPP Yogyakarta untuk melakukan pengambilan sediaan darah jari terhadap semua personil brimob yang datang tersebut. Kabid SE langsung memanggil kasie advokasi KLB untuk membicarakan rencana kegiatan tersebut. Dari hasil diskusi dan inventarisir bahan-bahan di laboratorium parasitologi, BBTCLPP Yogyakarta dapat membantu pelaksanaan pengambilan SDJ pada personil Brimob dan akan dilakukan rapat untuk pelaksanaan kegiatan tersebut.

Pada hari Jumat siang tanggal 24 Juli 2020 dilakukan rapat antara kabid SE, kasie advokasi KLB, Epidemiolog dan instalasi parasitology untuk membahas pelaksanaan kegiatan pengambilan sediaan darah jari. Hasil rapat disimpulkan kegiatan tanggal 27 dan 28 Juli tersebut akan dilaksanakan oleh JFU Epideiolog (Mieng Nova Sutopo, SKM, MKes) dan analis Rudyanto dan Yulianta, S.ST. Logistik yang dibawa: kapas alcohol, blood lancet dan obyek glass. Hasil rapat langsung disampaikan oleh kasie advokasi KLB kepada ka sie Pengendalian penyakit Dinkes DIY pada hari Jumat siang tanggal 24 Juli 2020 bahwa BBTCLPP Yogyakarta siap membantu pelaksanaan wawancara dan pengambilan sediaan darah jari untuk pemeriksaan malaria bagi Brimob yang baru pulang bertugas dari Papua. Logistik dan APD disiapkan dari BBTCLPP Yogyakarta. Dinkes DIY yang akan berkoordinasi dengan POLDA DIY terkait tempat pelaksanaan kegiatan.

#### **90. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Bantul tanggal 4-5 Agustus 2020**

Berdasarkan hasil laboratorium sampel COVID-19 yang diperiksa oleh laboratorium Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta tanggal 2 Agustus 2020, di Kabupaten Bantul ada 5 kasus konfirmasi positif COVID 19. Dengan adanya kasus konfirmasi tersebut, pada tanggal 3 Agustus pagi kabid SE berkomunikasi dengan kasie Surveilans dan Imunisasi (dr Abednego Dani Nugroho). Hasil komunikasi disepakati akan dilaksanakan kegiatan Penyelidikan Epidemiologi terhadap kasus konfirmasi positif pada tanggal 4 dan 5 Agustus sambil menunggu perkembangan kasus-kasus yang baru.

Kegiatan PE berupa wawancara terhadap kasus, wawancara terhadap kontak erat dan pengambilan swab untuk diperiksa di lab BBTKLPP Yogyakarta.

#### **91. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Kebumen tanggal 4-5 Agustus 2020**

Berdasarkan informasi dari penanggung jawab penanggulangan COVID 19 Kabupaten Kebumen (ibu Desi) melalui telepon kepada kasie Pengkajian dan Diseminasi (Imam W, SKM, MPH) tentang adanya kasus positif di Kabupaten Kebumen pada hari Jumat siang, tanggal 31 Juli 2020, kasie PD segera melaporkan kepada kabid SE. Selanjutnya dilakukan rapat antara kabid SE, kasie PD dan kasie advokasi KLB untuk dapat membantu PE di kabupaten Kebumen.

Selanjutnya kasie PD pada tgl 31 Juli sore menyampaikan kepada ibu Desi bahwa BBTKLPP Yogyakarta akan mendukung kegiatan PE di kabupaten Kebumen pada awal bulan Agustus. Kegiatan PE berupa wawancara terhadap kasus, wawancara terhadap kontak erat dan pengambilan swab untuk diperiksa di lab BBTKLPP Yogyakarta.

#### **92. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Purworejo tanggal 6-7 Agustus 2020**

Berdasarkan hasil laboratorium sampel COVID-19 yang diperiksa oleh laboratorium Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta tanggal 4 Agustus 2020, di Kabupaten Purworejo ada 2 kasus konfirmasi positif COVID 19. Dengan adanya kasus konfirmasi tersebut, pada tanggal 5 Agustus pagi kabid SE berkomunikasi dengan kasie P3KLB (Ernaningsih, S.ST, MKes). Hasil komunikasi disepakati akan dilaksanakan kegiatan Penyelidikan Epidemiologi terhadap kasus konfirmasi positif pada tanggal 6 dan 7 Agustus sambil menunggu perkembangan kasus-kasus yang baru.

Kegiatan PE berupa wawancara terhadap kasus, wawancara terhadap kontak erat dan pengambilan swab untuk diperiksa di lab BBTKLPP Yogyakarta.

### **93. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Purworejo tanggal 14 Agustus 2020**

Sesuai PMK no.2349 tahun 2011 dan KMK 182 tahun 2020, KMK 214 Tahun 2020 dan KMK 216 Tahun 2020, merupakan laboratorium pemeriksaan COVID-19 yang juga mempunyai tugas dan fungsi surveilans. Berdasarkan hal tersebut dan adanya informasi hasil pemeriksaan laboratorium BBTKLPP Yogyakarta pada tanggal 12 Agustus 2020, yang menyatakan bahwa sampel swab a.n. Sdt (P/50) hasil pemeriksaan positif 2019-nCov, sehingga ditindaklanjuti dengan kegiatan penyelidikan epidemiologi pada kasus dan masyarakat mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus tersebut. Setelah mendapat informasi tersebut pada tanggal 12 Agustus dibentuk tim untuk melakukan tracing contact yang terdiri dari Dian Trikoriati, S.T., S.K.M., M.P.H, Muhammad Tarmidzi, S.K.M., M.Kes, Restu Wiratni, Am.Md.K.L. dan Erna Yunita, A.Md.A.K.

Pada tanggal, 14 Agustus 2020, dilakukan tracing contact di Aula Kantor Desa Wirun, Kecamatan Kutoarjo, Kabupaten Purworejo terhadap 50 orang yang diduga sebagai kontak erat atau yang sempat berinteraksi dengan Sdt (P/50) dalam 14 hari terakhir sejak tanggal 12 Agustus 2020 dan yang menjalani uji swab sebanyak 22 orang (44.0%).

### **94. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Bantul**

Berdasarkan laporan hasil pemeriksaan RT-PCR dari laboratorium BBTKLPP Yogyakarta tanggal 7 September 2020, yang menyatakan bahwa sampel swab a.n. Sur (P/28) dengan hasil pemeriksaan positif 2019-nCoV, sehingga ditindaklanjuti dengan kegiatan penyelidikan epidemiologi pada kasus dan masyarakat mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus tersebut.

Setelah mendapat informasi tersebut pada tanggal 7 September 2020 dibentuk tim untuk melakukan tracing contact yang terdiri dari Prabawa, S.K.M., M.Kes. dan Murjiman.

### **95. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Klaten**

Berdasarkan laporan hasil pemeriksaan RT-PCR yang disampaikan pada tanggal 31 Agustus 2020, yang menyatakan bahwa sampel swab a.n AMSS (P/31) hasil pemeriksaan positif 2019-nCoV, sehingga ditindaklanjuti dengan kegiatan penyelidikan epidemiologi pada kasus dan masyarakat mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus tersebut .

Setelah mendapat informasi tersebut pada tanggal 31 Agustus 2020 dibentuk tim untuk melakukan tracing contact yang terdiri dari Mieng Nova Sutopo, S.K.M., M.Kes, Yuli Patmasari, A.Md.K.L., dan Marwindah Lestari, S.ST.



Pada tanggal, 01 September 2020, dilakukan tracing contact di Desa Basin Kecamatan Kebonarum Kabupaten Klaten terhadap 30 orang. Tiga puluh kontak erat kasus tersebut merupakan, sebanyak 5 orang keluarga pasien, 18 rekan kerja, 6 warga yang melakukan pelayanan di Kelurahan dan 1 dokter yang menangani pasien ketika melakukan pemeriksaan di puskesmas.

#### **96. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Purworejo**

Berdasarkan laporan hasil pemeriksaan RT-PCR di laboratorium BBTKLPP Yogyakarta tanggal 23 September 2020 terhadap sampel dari a.n. HAS (P/65) dinyatakan positif 2019-nCov. Kasus konfirmasi ini, ditindaklanjuti dengan kegiatan penyelidikan epidemiologi pada kasus dan masyarakat yang mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus tersebut.

Setelah mendapat informasi tersebut pada tanggal 23 September 2020 dibentuk tim untuk penyelidikan Epidemiologi yang terdiri dari dr. Yohanna Gita Chandra, M.S., Muhammad Tarmidzi, S.K.M., M.Kes., Tarsini, A.Md.

Pada tanggal 24 September Tim BBTKL PP Yogyakarta melakukan penyelidikan Epidemiologi dengan wawancara masyarakat yang mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus COVID-19 a.n. HAS (P/65) warga Gembulan, Loano, Loano, Purworejo dan suspek COVID-19 a.n. PAR (L/46) warga Situmbu, Kalinongko, Loano, Purworejo

#### **97. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kota Magelang**

Berdasarkan laporan hasil pemeriksaan RT-PCR dari Laboratorium BBTKLPP Yogyakarta pada tanggal 14 September 2020 menyatakan bahwa sampel swab a.n. DS (P/37) hasil pemeriksaan positif 2019-nCov, sehingga ditindaklanjuti dengan kegiatan penyelidikan epidemiologi pada kasus dan masyarakat mempunyai riwayat kontak erat dengan kasus tersebut.

Setelah mendapat informasi tersebut pada tanggal 14 September 2020 dibentuk tim untuk melakukan tracing contact yang terdiri dari dr. Dwi Amalia, M.P.H, Karsidi, dan Rini Setyaningsih, A.M.A.K.

Pada tanggal 15 September 2020, dilakukan tracing contact 23 orang kontak kasus. Pelaksanaan wawancara dengan kontak erat dengan hubungan keluarga dilakukan di Puskesmas Magelang Selatan, dan wawancara dengan kontak erat hubungan kerja dilakukan di Pasar Rejowinangun.

#### **98. Penyelidikan Epidemiologi Kasus Covid 19 Di Kabupaten Bantul**

Pada hari Kamis tanggal 24 September 2020 pukul 11.27 WIB coordinator Puskesmas Sewon II DKK Bantul (Ajeng) menyampaikan informasi melalui WA kepada kasie advokasi KLB BBTKLPP Yogyakarta (Heni Amikawati) tentang permintaan bantuan PE dan pemeriksaan swab pada konfirmasi COVID 19 yang baru di wilayah kerja Puskesmas Sewon II. Kasus konfirmasi ada 3 orang dan kontak erat sebanyak 18 orang termasuk balita akan diperiksa swab pada hari Senin dan Selasa, tanggal 28 dan 29 September 2020. Petugas swab Puskesmas Sewon II belum berani mengambil sampel pada bayi.

Setelah menerima informasi tersebut kasie advokasi KLB melaporkan kepada kabid SE dan kabid SE menugaskan untuk menyusun jadwal dan berkoordinasi dengan kasie teknologi laboratorium terkait petugas swab yang dapat ditugaskan untuk mendukung PE tersebut. Setelah berkoordinasi dengan kasie tek lab, pada pukul 15.37 WIB kasie advokasi KLB menyampaikan kepada coordinator Puskesmas Sewon II bahwa BBTKLPP Yogyakarta siap membantu pelaksanaan PE dan pengambilan swab kontak erat di Puskesmas Sewon II yang akan dilaksanakan pada hari Senin dan Selasa, tanggal 28 dan 29 September 2020. Petugas yang akan ke Puskesmas Sewon, Mieng Nova Sutopo, SKM, MKes. Karena petugas swab dari BBTKLPP Yogyakarta hanya 1 tim, maka Puskesmas Sewon diminta untuk menyiapkan petugas swab juga. Untuk VTM akan disiapkan dari BBTKLPP Yogyakarta

#### **99. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Klaten tgl 1 September 2020**

Pada hari Jumat tanggal 28 Agustus 2020 pukul 10.00 WIB Kasie Surveilans DKK Klaten (Ibu Mentos) menyampaikan informasi melalui telepon kepada kasie advokasi KLB BBTKLPP Yogyakarta (Heni Amikawati) tentang permintaan bantuan PE dan pemeriksaan swab pada konfirmasi COVID 19 yang baru di wilayah kerja Dinas Kesehatan Klaten.

Setelah menerima informasi tersebut kasie advokasi KLB melaporkan kepada kabid SE dan kabid SE menugaskan untuk menyusun jadwal dan berkoordinasi dengan kasie teknologi laboratorium terkait petugas swab yang dapat ditugaskan untuk mendukung PE tersebut. Setelah berkoordinasi dengan kasie tek lab, pada pukul 16.45 WIB kasie advokasi KLB menyampaikan kepada ibu Mentos bahwa BBTKLPP Yogyakarta siap membantu pelaksanaan PE dan pengambilan swab kontak erat di Kabupaten Klaten yang akan dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 1 September 2020.

**100. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Magelang tgl 11 September 2020**

Pada hari Selasa tanggal 8 September 2020 pukul 15.00 WIB staf Surveilans DKK Magelang (Ibu Azizah) menyampaikan informasi melalui telepon kepada kasie advokasi KLB BBTCLPP Yogyakarta (Heni Amikawati) tentang permintaan bantuan PE dan pemeriksaan swab pada konfirmasi COVID 19 yang baru di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.

Setelah menerima informasi tersebut kasie advokasi KLB melaporkan kepada kabid SE dan kabid SE menugaskan untuk menyusun jadwal untuk mendukung PE tersebut. Setelah berkoordinasi dengan fungsional epidemiologi, pada hari Rabu, 10 September 2020 pukul 10.00 WIB kasie advokasi KLB menyampaikan kepada ibu Azizah bahwa BBTCLPP Yogyakarta siap membantu pelaksanaan PE dan pengambilan swab kontak erat di Kabupaten Magelang yang akan dilaksanakan pada hari Jumat, tanggal 11 September 2020.

**101. Penyelidikan Epidemiologi Penanganan COVID-19 di Kabupaten Sukoharjo tgl 6 Oktober 2020**

Pada hari Minggu tanggal 4 Oktober 2020 pukul 11.00 WIB Kabid P2 DKK Sukoharjo (Bp Bejo) menyampaikan informasi melalui telepon kepada kasie advokasi KLB BBTCLPP Yogyakarta (Heni Amikawati) tentang permintaan bantuan PE dan pemeriksaan swab pada konfirmasi COVID 19 kluster baru di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Setelah menerima informasi tersebut kasie advokasi KLB melaporkan kepada kabid SE dan kabid SE menugaskan untuk berkoordinasi dengan bidang PTL dan fungsional epidemiolog dan menyusun jadwal untuk mendukung PE tersebut. Setelah berkoordinasi dengan kasie tek lab dan fungsional epidemiologi, pada hari Senin, 5 Oktober 2020 pukul 10.00 WIB kasie advokasi KLB menyampaikan kepada ibu Khusnul (kasie surveilans) DKK Sukoharjo bahwa BBTCLPP Yogyakarta siap membantu pelaksanaan PE dan pengambilan swab di Kabupaten Sukoharjo yang akan dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 6 Oktober 2020.

**102. Pengambilan, Pengiriman dan Pengembalian Spesimen Carrier Sampel Surveilans Lingkungan dalam Mendukung Erapo**

Poliomyelitis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus polio, terutama dapat menyerang anak-anak dan dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian. *World Health Assembly (WHA)* mendeklarasikan bahwa eradikasi polio adalah salah satu isu kedaruratan kesehatan masyarakat dan perlu disusun suatu strategi menuju eradikasi

polio (*Polio Endgame Strategy*). Salah satu strategi tersebut dilakukan dengan pelaksanaan PIN Polio. Untuk mendukung Eradikasi Polio BBTCLPP Yogyakarta mendapatkan tugas untuk melakukan pengambilan sampel lingkungan yang nantinya akan dikirimkan ke Laboratorium Bio Farma Bandung untuk mengetahui keberadaan dan seberapa besar penyebaran virus polio di lingkungan dan seberapa besar virus polio yang terbuang melalui sistem ekskresi manusia.

Dilakukannya pengambilan dan pengiriman sampel polio lingkungan dari IPAL Balai PIALAM Sewon Bantul, DIY dan IPAL Semanggi, Surakarta, Jawa Tengah ke Laboratorium Bio Farma Bandung sebanyak 12 kali pada tahun 2020.

Kegiatan ini diawali dengan survey/koordinasi ke Balai PIALAM di Sewon Bantul dan PT KALOG Yogyakarta serta ke IPAL Semanggi Surakarta, kemudian dilanjutkan dengan Pengambilan sampel polio lingkungan dilakukan secara sesaat atau *grab sampling*.

Pengambilan sampel polio lingkungan dilakukan di Pengambilan sampel polio lingkungan dilakukan di Balai PIALAM Sewon Bantul, DIY, dilakukan sebanyak 12 kali mulai bulan Januari sampai dengan Desember 2020, dimana setiap bulan dilakukan sebanyak 1 kali di DIY dan juga di IPAL Semanggi, Surakarta, Jawa Tengah, sebanyak 12 kali mulai Bulan Januari sampai dengan Desember 2020, dimana setiap bulan dilakukan sebanyak 1 kali. Pengambilan dilakukan pagi hari ketika limbah dari laundry belum masuk ke IPAL karena akan diperkirakan mengganggu hasil pengujian. Pengambilan sampel oleh petugas dilakukan dengan memakai alat pelindung diri lengkap sesuai prosedur. Penanganan sampel mulai dari pengemasan sampai pelabelan botol sampel dengan mencantumkan lokasi pengambilan, tanggal dan waktu pengambilan, nama petugas pengambil dan suhu awal sampel dikirim, kemudian dikemas dalam *ice box* dengan *ice pack* didalamnya untuk menjaga supaya suhu terjaga antara suhu 2-8 °C. Semua data dicatat dalam formulir pengiriman. Pengiriman sampel dilakukan ke Laboratorium BioFarma dilakukan melalui PT KALOG Yogyakarta. Hasil Pengujian dari Laboratorium Bio Farma menunjukkan bahwa tidak ditemukannya virus polio liar dari semua sampel yang dikirim BBTCLPP Yogyakarta.

Telah dilakukan pengambilan dan pengiriman sampel polio lingkungan di IPAL Balai PIALAM Sewon Bantul, DIY dan IPAL Semanggi, Surakarta Jawa Tengah ke Laboratorium Bio Farma Bandung masing-masing sebanyak 12 kali pada Bulan Januari sampai dengan Desember 2020 dengan lancar. Hasil pengujian menunjukkan tidak adanya virus polio lingkungan yang ditemukan dari semua sampel yang dikirimkan BBTCLPP Yogyakarta.

Perlu diidentifikasi sumber sumber air limbah yang masuk ke IPAL dengan melakukan survey ke lapangan dan mengakomodasi pelatihan yang dibutuhkan bagi tenaga pengelola limbah IPAL Semanggi yaitu Mechanical, electrical dan analisa laboratorium. Bagi Pengelola IPAL Semanggi Surakarta Jawa Tengah perlu untuk melakukan cek kesehatan secara rutin untuk seluruh karyawan, penyegaran pengetahuan bagi petugas

pengelola IPAL, melaksanakan pelatihan teknis dalam pengelolaan IPAL, cara pemakaian APD yang benar, kegunaan APD dan penyakit serta pencegahan yang berkaitan dengan pekerjaan di IPAL.

### 103. Pengembangan Pengujian Mercury dalam Air

Pengujian merkuri sudah pernah dilakukan di Laboratorium Fisika Kimia Air BBTCL PP Yogyakarta, namun peralatan yang lama rusak dan telah dilakukan pengadaan peralatan *mercury analyser* yang baru tahun 2018. Banyak *stake holder* yang membutuhkan pengujian merkuri akan tetapi belum terlayani. Untuk mengetahui kemampuan Laboratorium Fisika Kimia Air BBTCLPP Yogyakarta dalam melakukan pengujian merkuri maka dilakukan kegiatan berupa validasi metode uji merkuri dengan metode IK/BBTKLPP/3-K/Pj-C-36 yang merupakan gabungan dari Manual Book *mercury analyser* dan SNI 6989.78:2011.

Tujuan umum dilakukan kegiatan ini adalah untuk melakukan validasi metode pengujian merkuri berdasarkan IK/BBTKLPP/3-K/Pj-C-36 menggunakan *mercury analyser*. Sedangkan tujuan khusus adalah untuk mengetahui keberterimaan parameter validasi berupa linieritas, MDL, LOL, Presisi reabilitas dan reproduibilitas serta akurasi.

Kegiatan dilakukan di BBTCLPP Yogyakarta dan industri tambang emas Kabupaten Kulon Progo, DIY pada bulan Februari sampai dengan Oktober 2020. Metode yang digunakan adalah eksperimental.

Hasil validasi metode uji merkuri semua parameter yang diuji memenuhi keberterimaan. Linearitas,  $r = 0,9957$  ( $r \geq 0,995$ ). Air bersih, MDL  $0,6398 \mu\text{g/L}$ ; uji presisi reabilitas CV (%RSD) =  $4,12$  ( $< 0,5$  CV), uji presisi reproduibilitas CV (%RSD)  $4,52$  ( $< 0,67$  CV Horwitz); uji akurasi % R =  $100,9$  (% R = 70-125%). MDL air badan air  $0,6503 \mu\text{g/L}$ ; uji presisi reabilitas CV (%RSD)  $3,99$  ( $< 0,5$  CV Horwitz); uji presisi reproduibilitas CV (%RSD)  $3,92$  ( $< 0,67$  CV Horwitz); uji akurasi % R  $100,7$  (% R = 70-125%). Air limbah, MDL:  $0,7892 \mu\text{g/L}$ ; uji presisi reabilitas CV (%RSD)  $4,52$  ( $< 0,5$  CV Horwitz); uji presisi reproduibilitas CV (%RSD)  $5,30$  ( $< 0,67$  CV Horwitz); uji akurasi %R  $99,71$  (% R = 70-125%). Kadar merkuri pada kegiatan penambangan emas di Kulonprogo, Yogyakarta menunjukkan bahwa pada limbah berkisar  $0,234 - 60,951 \mu\text{g/L}$ , air badan air berkisar antara  $0,6503 - 2,377 \mu\text{g/L}$ , dan air bersih berkisar antara  $< 0,6398 - 0,948 \mu\text{g/L}$ .

Dari hasil kegiatan diperoleh bahwa validasi metode pengujian merkuri berdasarkan IK/BBTKLPP/3-K/Pj-C-36 menggunakan *mercury analyser* telah dilakukan dengan lancar. Hasil Validasi metode pengujian merkuri berdasarkan IK/BBTKLPP/3-K/Pj-C-36

menggunakan *mercury analyser*, semua parameter validasi yang diuji memenuhi syarat keberterimaan, sehingga laboratorium Fisika Kimia Air BBTCLPP Yogyakarta dianggap mampu menggunakan metode tersebut.

Pengujian merkuri berdasarkan IK/BBTKLPP/3-K/Pj-C-36 dengan *mercury analyser* memerlukan ketepatan waktu saat pembacaan dengan alat; pengujian merkuri dengan *mercury analyser* agar menjadi salah satu alternatif metode uji merkuri di Laboratorium Fisika Kimia Air BBTCLPP Yogyakarta, sehingga dapat diajukan menjadi parameter lingkup akreditasi dan dapat melayani pelanggan dengan tepat dan cepat.

#### **104. Surveilans Faktor Risiko Rabies**

Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang telah dinyatakan sebagai daerah bebas rabies. Upaya pengendalian rabies di Jawa Tengah bertujuan untuk mempertahankan tidak ada kasus kematian akibat rabies pada manusia. Untuk itu, dibutuhkan ketersediaan vaksin anti rabies (VAR) yang berkesinambungan yang harus didukung dengan fasilitas rantai dingin yang memadai.

Mengetahui faktor resiko kejadian GHPR di Kabupaten Sukoharjo dan pengelolaan rantai dingin vaksin anti rabies di dinas kesehatan kabupaten Sukoharjo dan fasilitas pelayanan kesehatan/rabies center.

Pengumpulan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (Instalasi Farmasi) dan RSUD Kabupaten Sukoharjo yang berkaitan dengan Kasus GHPR, potensi GHPR dari populasi hewan penggigit, distribusi dan ketersediaan VAR, kelengkapan peralatan rantai dingin, dan pemantauan suhu rantai dingin dilakukan dengan wawancara dan observasi. Selain itu juga dilakukan kalibrasi peralatan pada tempat penyimpanan VAR atau vaksin lainnya.

Kasus GHPR disebabkan oleh beberapa jenis hewan yaitu anjing, kucing dan kera, dengan kasus terbanyak disebabkan oleh gigitan anjing. Setiap Puskesmas mampu menangani kasus dan melakukan penilaian apakah luka memerlukan suntikan VAR dan selanjutnya menghubungi Dinas Kesehatan untuk meminta VAR atau dirujuk ke RSUD Sukoharjo. Peralatan penyimpanan rantai dingin di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan dan RSUD Kabupaten Sukoharjo cukup lengkap, namun masih belum sesuai rekomendasi dalam hal tipe lemari pendingin dan perlu dilengkapi rekaman pemeliharaan alat dan laporan rantai dingin. Hasil kalibrasi lemari pendingin di Instalasi Farmasi Dinas

Kesehatan, suhu maksimum dan minimum ada dalam range suhu yang direkomendasikan yaitu 2°C - 8°C.