



PUSTAKA
PANASEA



COVID-19

DI UNIVERSITAS LAMPUNG

Masalah dan Solusi

Asep Sukohar
TA Larasati

COVID-19 DI UNIVERSITAS LAMPUNG; Masalah dan Solusi

oleh Asep Sukohar; TA Larasati

Hak Cipta © 2021 pada penulis

Edisi Pertama; Cetakan Pertama ~ 2021



Ruko Jambusari 7A Yogyakarta 55283
Telp: 0274-882262

Hak Cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apa pun, secara elektronis maupun mekanis, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.

ISBN: 978-602-5990-67-0

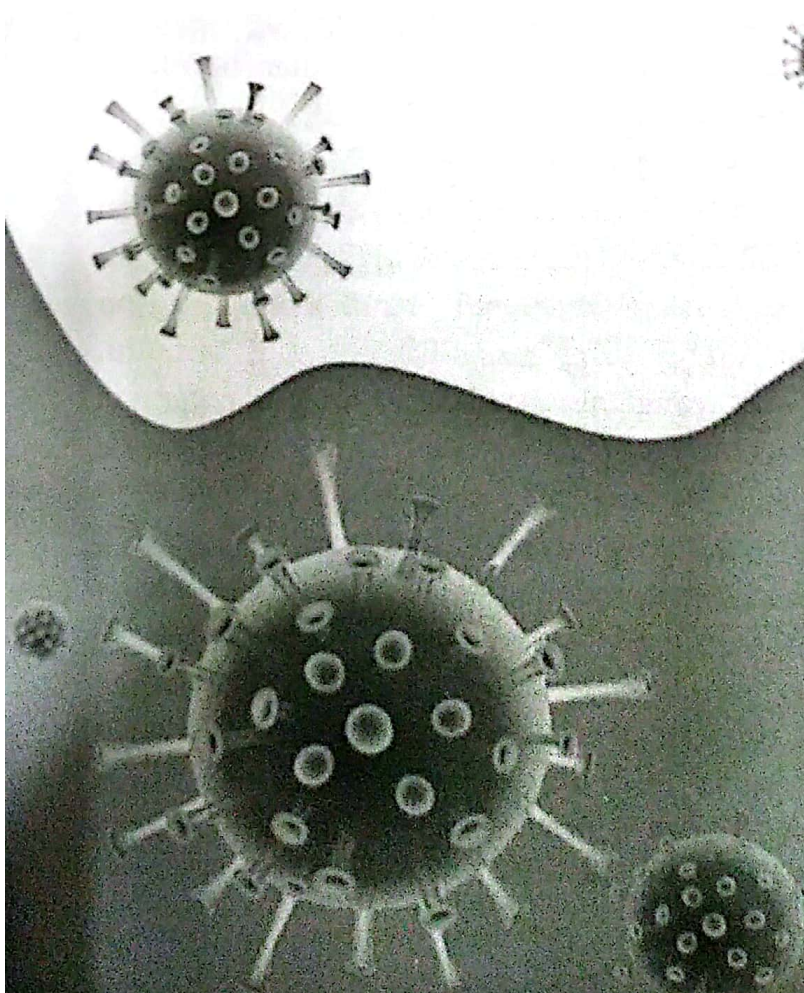
Buku ini tersedia sumber elektronisnya

DATA BUKU:

Format: 17 x 24 cm; Jml. Hal.: xvi + 64; Kertas Isi: HVS 70 gram; Tinta Isi: BW; Kertas Cover: Ivori 260 gram; Tinta Cover: Colour; Finishing: Perfect Binding; Laminasi Doff.

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Sejarah Singkat Covid-19

Virus Corona atau Covid-19 merupakan virus yang menyerang sistem pernafasan manusia. Virus ini sangat berbahaya karena dapat menyerang siapa saja melalui penularan yang berasal dari manusia ke manusia. Kajian lembaga *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menyatakan bahwa penyebaran virus Covid-19 terjadi melalui percikan (*droplet*) yang dihasilkan ketika orang yang terinfeksi Covid-19 tersebut batuk, bersin, ataupun berbicara. Percikan cairan yang keluar melalui batuk atau bersin dari seseorang yang terinfeksi dapat menempel pada bagian wajah seseorang atau jatuh dipermukaan lain yang berada disekitarnya, kemudian terhirup atau tersentuh seseorang tanpa disengaja orang tersebut menyentuh, mata, hidung, dan mulut sehingga virus tersebut masuk kedalam paru-paru yang menyebabkan sulit bernafas.

Potensi terinfeksi setiap orang, sangat dipengaruhi oleh tingkat imunitasnya. Seseorang rentan terinfeksi saat kondisi tubuh tidak sehat atau imunitasnya menurun. Efek dari virus Covid-19 ini akan lebih berbahaya atau bahkan fatal hingga menyebabkan kematian jika virus ini menyerang pada golongan lanjut usia (lansia), anak-anak, bayi, ibu hamil, ibu menyusui, orang yang memiliki penyakit tertentu, perokok dan yang lainnya. Karena menular dengan cepat, virus ini juga beresiko tinggi dapat menginfeksi para tenaga medis yang merawat pasien Covid-19 di rumah sakit. Organisasi kesehatan dunia (WHO) secara resmi menyatakan penyakit yang disebabkan oleh virus Covid-19 sebagai pandemi global, setelah virus yang pertama kali diketahui berasal dari Wuhan China di akhir Desember 2019 lalu ini telah menyebar secara cepat ke lebih dari 100 negara di dunia dalam kurun waktu tiga bulan. Status pandemi yang telah

ditetapkan membuat beberapa negara melakukan *lockdown* di berbagai sektor sehingga berakibat turunnya perekonomian yang membawa kerugian besar yang dirasakan oleh setiap negara.

Setelah dinyatakan sebagai pandemi global diiringi dengan penyebarannya yang begitu cepat membuat Covid-19 menjadi topik utama di penjuru dunia. Tidak terkecuali di Indonesia, karena jumlah masyarakat yang terinfeksi virus Covid-19 atau Corona mengalami peningkatan hari demi hari.

Total kasus positif COVID-19 di dunia hingga Kamis 31 Desember 2020 sudah mencapai 83.060.276 dengan 1.812.046 kematian. Jumlah kasus di Indonesia virus Corona COVID-19 pada Kamis (31/12/2020) bertambah 8.074. Total kasus positif menjadi 743.198, sembuh 611.097, dan meninggal 22.138. Kasus terkonfirmasi Covid-19 di Provinsi Lampung, per tanggal 31 Desember 2020 tampak pada gambar berikut.



Gambar 1.1 Kasus Covid-19 di Lampung
Sumber: www.dinkes.lampungprov.go.id

Dalam upaya bangkit dari *pandemic* Covid-19, melalui Instruksi Presiden Joko Widodo bahwa salah satu tugas utama Menteri Kesehatan Gunadi Sadikin adalah percepatan pelaksanaan vaksinasi Covid-19, sebagai upaya memutus mata rantai penularan COVID-19 di Indonesia. Menteri Kesehatan harus bergerak cepat dengan melakukan koordinasi dengan beberapa perusahaan penyedia vaksin diantaranya *Sinovac, Novavax, AstraZeneca, Pfizer, dan COVAX/GAVI*.

Dikutip dari *kompas.com*. Vaksinasi Covid-19 di Indonesia akan dimulai pada rabu, 13 Januari 2021 mendatang dengan target penerima vaksin sebanyak 40,2 juta orang. Tahap 1 Sasaran vaksinasi Covid-19 tahap 1 adalah tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Tahap 2 Sasaran vaksinasi Covid-19 pada tahap ini adalah petugas pelayanan publik yakni Tentara Nasional Indonesia/Kepolisian Negara Republik Indonesia, aparat hukum, dan petugas pelayanan publik lainnya yang meliputi petugas di bandara, pelabuhan, stasiun dan terminal.

Kemudian, para pekerja di bidang perbankan, perusahaan listrik negara, dan perusahaan daerah air minum, serta petugas lain yang terlibat secara langsung memberikan pelayanan kepada masyarakat. Selain itu, pada tahap 2, penerima vaksin Covid-19 juga termasuk kelompok usia lanjut atau berusia 60 tahun atau lebih. Tahap 3 Sasaran vaksinasi Covid-19 tahap 3 adalah masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi. Tahap 4 Sasaran vaksinasi tahap 4 adalah masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan kluster sesuai dengan ketersediaan vaksin.

1.2 Sejarah Singkat Satgas Covid-19 di Unila

Presiden RI Joko Widodo menandatangani Keputusan Presiden nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 pada tanggal 13 Maret 2020. Pada Pasal 11 ayat (1) dan ayat (2) mengatakan: (1) Gubernur dan Bupati/Walikota membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Daerah berdasarkan pertimbangan dan rekomendasi Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2) Penanganan Covid-19 di daerah dilakukan dengan memperhatikan arahan Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19.

Selanjutnya Presiden RI menandatangani Peraturan Presiden RI nomor 82 Tahun 2020 tentang Komite Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional pada tanggal 20 Juli 2020.

Atas dasar tersebut Universitas Lampung mengambil langkah cepat mengadakan rapat pimpinan pada Minggu, 15 Maret 2020 di Wisma Universitas Lampung untuk memilih Ketua Satgas Covid-19 Universitas Lampung. Keputusan rapat tersebut adalah menunjuk Wakil Rektor Bidang Umum dan Keuangan Dr. dr. Asep Sukohar, S.Ked, M.Kes. sebagai ketua satgas covid-19 dan selanjutnya membentuk tim yang melibatkan unit kerja.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi Satuan Tugas Covid-19 di Universitas Lampung. Kajian ini sebagai bentuk informasi tertulis mengenai penanganan Covid-19 Tahun 2020 yang

melibatkan *stake holder* dan seluruh civitas akademika Universitas Lampung. Selain itu sebagai referensi/ bahan evaluasi dalam merencanakan program selanjutnya dalam penanganan Covid-19 di Universitas Lampung.

1.4 Tugas Pokok dan Fungsi Satgas Covid-19 Unila

Satuan tugas (Satgas) terdiri oleh pengarah dan pelaksana yang meliputi ketua, wakil ketua, dan masing-masing divisi. Pengarah memiliki tugas yakni memberikan arahan kepada pelaksana dalam melaksanakan percepatan penanganan Covid-19 di lingkungan Unila serta melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan penanganan Covid-19.

Kemudian, pelaksana memiliki tugas sebagai berikut:

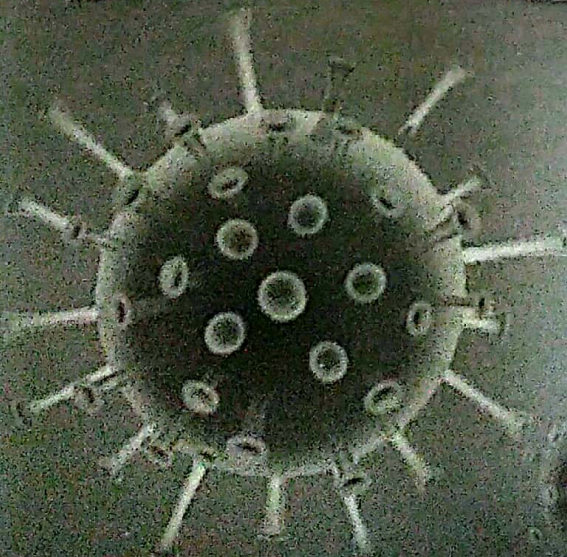
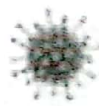
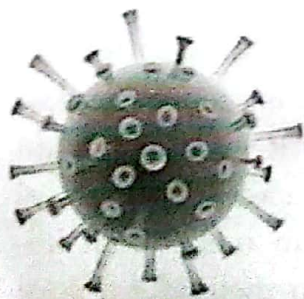
- Merencanakan dan melaksanakan program/ kegiatan penanganan Covid-19.
- Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan penanganan Covid-19.
- Melakukan pengawasan pelaksanaan kegiatan penanganan Covid-19.
- Melaporkan pelaksanaan kegiatan penanganan Covid-19 kepada Rektor Universitas Lampung.

1.5 Program Kerja

Tim Satgas Covid-19 melakukan berbagai kegiatan yang meliputi identifikasi masalah, penyusunan strategi penanggulangan, menentukan peran *stake holder* dan sivitas akademika Universitas Lampung, pemantauan dan Evaluasi hasil penanggulangan Covid-19 pada tahun 2020.

BAB II

METODE PENELITIAN



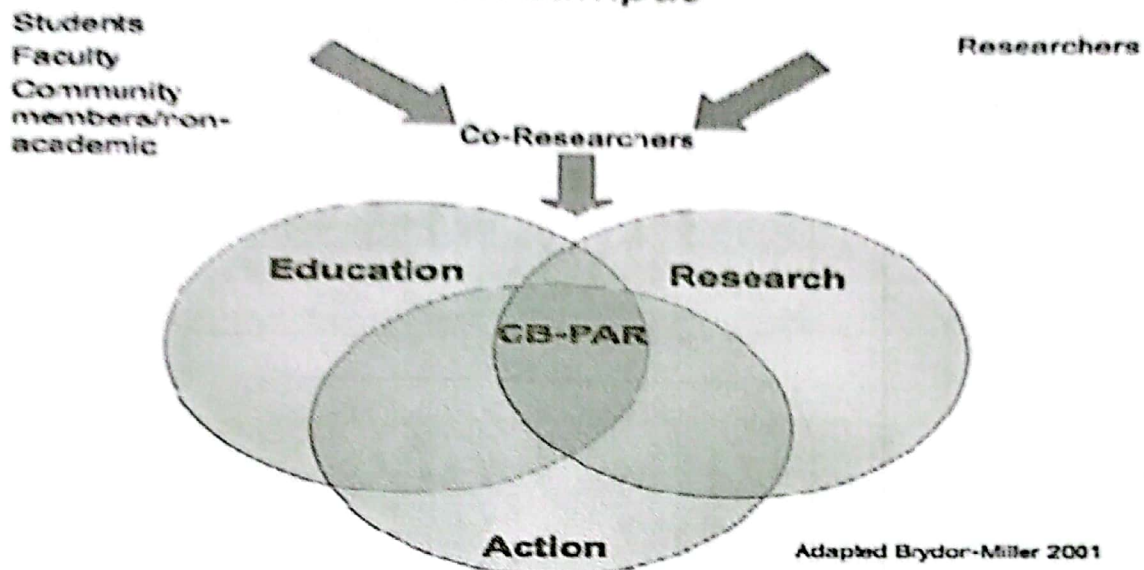
2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah *qualitative with Community Based Participant Action - Research (CBP-AR)* merupakan pendekatan kolaboratif yang merangkul semua stake holder terlibat dalam proses penelitian sejak merumuskan pertanyaan penelitian, menyusun metode pengumpulan data, menganalisis hasil, serta diseminasi penelitian. (Burns et all, 2011). *Community Based Participant Action - Research* merupakan kerangka penelitian yang bertujuan untuk menyelesaikan keprihatinan atau masalah praktis suatu komunitas dan secara mendasar mengubah peran peneliti dan siapa yang sedang diteliti. Umumnya, peneliti merupakan pihak yang pasif pada suatu hal yang diteliti, dimana Subjek atau kondisi yang diteliti merupakan fokus dari penelitian tersebut.

Sedangkan pada penelitian ini, peneliti mengkaji sekaligus merangkap sebagai bagian dari komunitas yang diteliti tersebut.

Tahapan CBP AR dimulai dari isu atau masalah yang berkembang di komunitas, strategi atau usulan kegiatan, mendukung atau meningkatkan tindakan ini melalui penelitian yang berbasis dan melibatkan komunitas. Studi ini dilakukan dengan mengidentifikasi masalah faktor risiko Covid -19 pada komunitas Universitas Lampung, menyusun strategi penanggulangan Covid 19 pada komunitas khususnya kampus Universitas Lampung, dengan melibatkan seluruh stake holder dan mengadvokasi peran masing-masing, serta evaluasi hasil.

Community-Based Participatory Action Research *on campus*



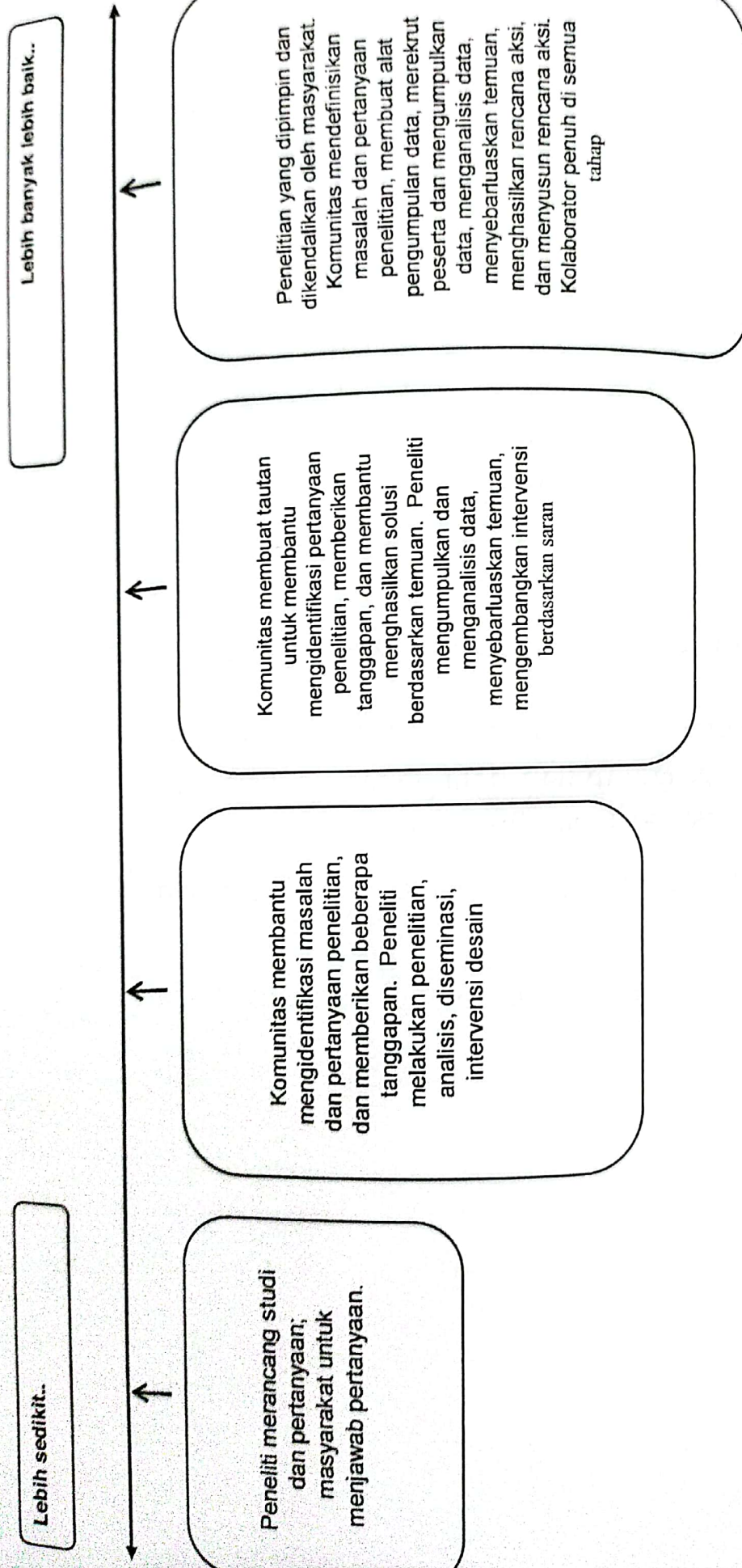
Gambar 2.1 Tahapan Community Based Participant - Action research

Terdapat beberapa tahapan dalam CBPAR yaitu tahap desain, tahap pengumpulan data, tahap analisis data, tahap desiminasi dan tahap tindakan.

Tahapan yang dilakukan akan dijelaskan pada bagan di bawah ini :

Participation Continuum dalam Community Based Participant - Action research

2.2 Tahapan Prosedur dan Teknik Pengumpulan Data



Gambar 2.2 Tahapan Pelaksanaan Penelitian

2.3 Variabel Penelitian

- a. Identifikasi Faktor Risiko penularan Covid -19 dan penanggulangannya pada komunitas khusus Universitas Lampung
- b. Strategi penanggulangan Covid 19 pada komunitas khusus Universitas Lampung
- c. Peran *stake holder* pada upaya penanggulangan Covid 19 di komunitas khusus Universitas Lampung
- d. Evaluasi penanggulangan Covid 19 pada komunitas khusus Universitas Lampung, meliputi lima tingkat pencegahan penyakit, yaitu promosi kesehatan, perlindungan spesifik, dan analisis morbiditas dan mortalitas Covid 19 pada komunitas khusus Universitas Lampung

2.4 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan secara pasif berupa laporan dari fakultas dan unit kerja, maupun secara aktif dengan menggunakan e-kuesioner. Prosedur pengumpulan data tetap memperhatikan protokol kesehatan untuk pencegahan Covid-19

2.5 Populasi dan Sumber Informasi

- a. Populasi Penelitian
Penelitian ini menggunakan desain Community participation Action- Research, sehingga populasi penelitian ini adalah seluruh anggota komunitas Universitas Lampung, yang meliputi Dosen, Karyawan dan mahasiswa.

b. Nara Sumber

Nara sumber penelitian ini adalah seluruh *stake holder* yang menjadi peserta *Focus Grup Discussion* (FGD).

c. Focus Grup Discussion

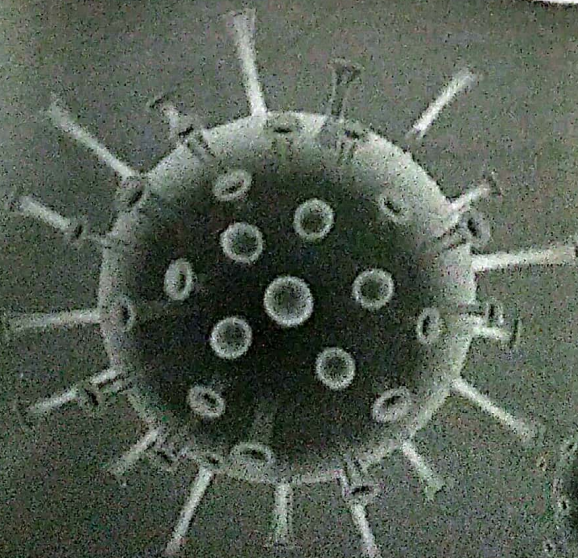
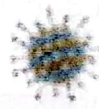
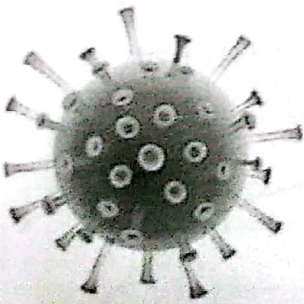
Focus Grup Discussion Stake Holder dilaksanakan untuk memetakan masalah penyebaran covid-19 dan menentukan strategi dan peran masing-masing peserta stakeholder seperti Satgas Covid-19 di Universitas Lampung, Pimpinan Fakultas, Seluruh unit kerja di Universitas Lampung, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Rumah Sakit Abdul Moeloek.

2.6 Analisis Data

Analisis data yang dikumpulkan akan disajikan dalam bentuk narasi, deskriptif, diagram dan grafik agar mudah dalam analisis. Kemudian data disusun sesuai ketentuan.

-oo0oo-

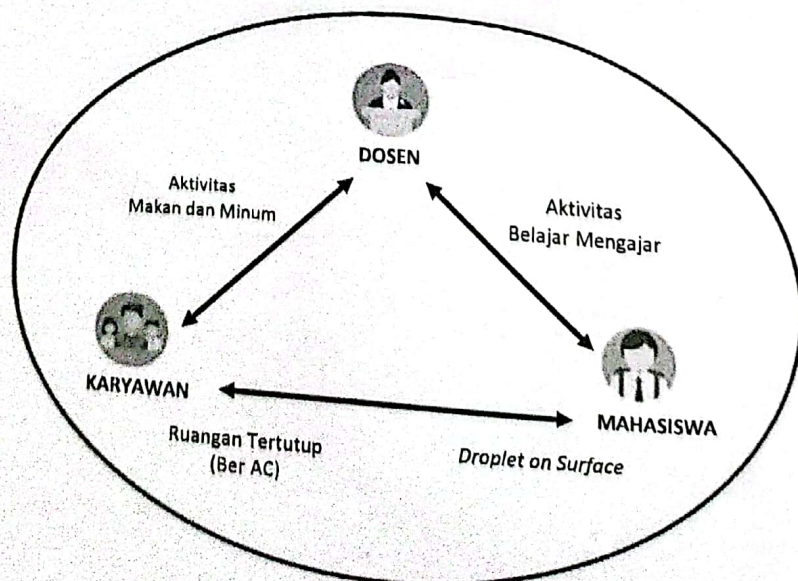
BAB III
COMMUNITY BASE PARTICIPATION-
ACTION RESEARC
FRAME WORK DEVELOPMENT



Framework Development atau Penyusunan Kerangka Kerja pada penanggulangan Covid-19 di Universitas Lampung, dilakukan dengan pendekatan *Community Based Participation Action Research*. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk *focus group discussion*, oleh *stake holder* yaitu satgas Covid 19, perwakilan fakultas dan unit kerja, serta RS Abdul Moeloek.

3.1 Identifikasi risiko penyebaran Covid 19 di Universitas Lampung

Risiko penyebaran Covid 19 di Universitas Lampung timbul dari kegiatan pembelajaran tatap muka, baik di dalam kelas maupun laboratorium. Interaksi antara mahasiswa, dosen dan karyawan di luar kegiatan pembelajaran juga berisiko menularkan Covid 19. Selain dari kegiatan pembelajaran, aktivitas ibadah, makan dan minum. Selain interaksi, risiko penyebaran juga dapat berasal dari permukaan dinding atau meja, pegangan pintu, terutama dari ruangan tertutup. Hasil identifikasi risiko penyebaran Covid 19 di Universitas Lampung disajikan dalam Gambar 3.1



Gambar 3.1 Identifikasi Risiko Penyebaran Covid-19 di Universitas I

Berdasarkan risiko penyebaran Covid 19 tersebut, kemudian didiskusikan upaya pencegahan yang diperlukan, meliputi modifikasi bentuk pembelajaran tatap muka untuk mengurangi interaksi langsung antara mahasiswa, dosen dan karyawan. Melakukan sterilisasi permukaan, meningkatkan pemahaman, daya tahan tubuh sivitas akademik Unila, serta diperkuat dengan peraturan dan kebijakan yang diperlukan. Upaya penanggulangan Covid-19 berdasarkan identifikasi risiko disajikan lebih jelas pada tabel 3.1

Tabel 3.1. Identifikasi risiko dan upaya penanggulangan Covid-19 di UNILA

No	Faktor Risiko	Upaya Penanggulangan (Solusi)
1	Interaksi antar sivitas dalam lingkungan universitas Lampung	Memodifikasi kegiatan pembelajaran 3M (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak)
2	<i>Droplet on surface</i>	sterilisasi dengan desinfektan ke seluruh ruangan kerja
3	Ruang tertutup (berAC)	a. Meminimalisir durasi pertemuan di dalam ruangan tertutup b. Sterilisasi ruangan tertutup
4	Aktivitas makan dan minum	Mengurangi jam kegiatan
5	Kebersihan tangan dan saluran pernafasan	1. Mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan antiseptic berbasis alcohol minimal 60% 2. Cuci tangan dengan sabun dan air Ketika terlihat kotor 3. Menerapkan etika batuk
6	Aturan Kerja dan Jam Belajar di Universitas Lampung	Merberlakukan dan mengeluarkan kebijakan sebagai dasar perubahan jam kerja dan belajar di Universitas Lampung.
7	Pencatatan kehadiran dengan sistem finger print scanning	rekam kehadiran melalui digital system secara online

Tabel 3.1. Identifikasi risiko dan upaya penanggulangan Covid-19 di UNILA (Lanjutan)

No	Faktor Risiko	Upaya Penanggulangan (Solusi)
8	Kesadaran penanggulangan Covid 19 khususnya di UNILA	<i>campaign</i> dan edukasi terkait Covid-19 Membentuk Call Center Satgas Covid-19
9	Imunitas tubuh sivitas yang harus ditingkatkan pada masa pandemi	Pemberian suplemen serta edukasi peningkatan imunitas tubuh
10	Deteksi dini Covid-19 sebagai sarana pencegahan	Skrining masal Covid-19 seluruh sivitas Universitas Lampung

3.2 Strategi Penanggulangan Covid 19 Di Universitas Lampung

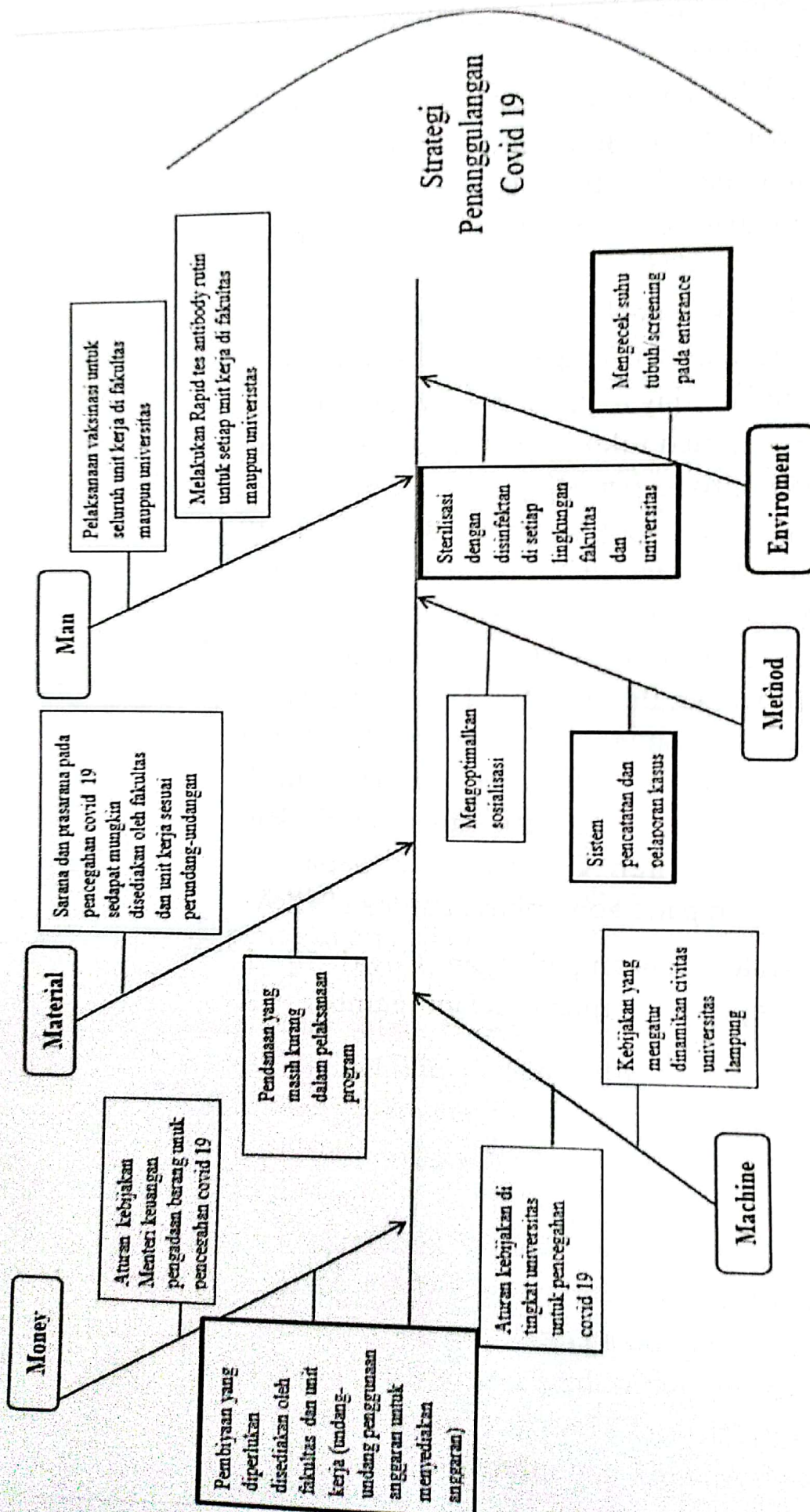
Public concern yang akan diselesaikan dalam *Community Based Participation Action Research* ini adalah penanggulangan Covid 19 di UNILA. Eksplorasi masalah secara komprehensif dilakukan dengan pendekatan kajian aspek *Man, Money, Method, Material, Machine, and Environment*.

- a. *Man* atau Sumber daya manusia pada kajian ini meliputi subjek yang melakukan upaya penanggulangan Covid 19, sekaligus juga sebagai objek yang dilindungi dari penyebaran Covid 19 di UNILA.
- b. *Method* atau Metode adalah cara penanggulangan yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah. Dalam hal ini pendekatan pencegahan komprehensif dilakukan, berdasarkan lima tingkat pencegahan dari Leavell and Clark, 1970, yaitu promosi kesehatan, perlindungan khusus, deteksi dini dan

penatalaksanaan yang tepat, pembatasan kecacatan, dan rehabilitasi.

- c. *Material* adalah alat dan bahan yang diperlukan dalam upaya penanggulangan, berupa sarana prasarana atau bahan habis pakai.
- d. *Money* yaitu ketersediaan sumber pendanaan yg memadai.
- e. *Machine* dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang akan meningkatkan efektifitas dan efisiensi sumber daya, yaitu berupa aturan dan kebijakan yang mendukung, atau teknologi yang memudahkan proses penanggulangan Covid 19.
- f. *Environment* pada penanggulanangan Covid 19 meliputi lingkungan fisik, berupa udara dan permukaan benda di lingkungan UNILA, serta lingkungan psikologis yaitu adanya ancaman penyebaran Covid 19 yang masif dan khususnya di UNILA. Adanya kedaruratan kesehatan masyarakat berupa pandemi, memotivasi seluruh sivitas UNILA untuk bersama-sama melakukan pencegahan penularan Covid-19 baik pada diri sendiri, maupun pada komunitas kampus UNILA.

Bagan strategi penanggulangan Covid 19 di Universitas Lampung disajikan dalam gambar 3.2. Diagram *ishikawa fishbone*.



Gambar 3.2. Diagram ishikawa fishbone

3.3 Peran serta *stake holder* dalam penanggulangan Covid 19 di Universitas Lampung

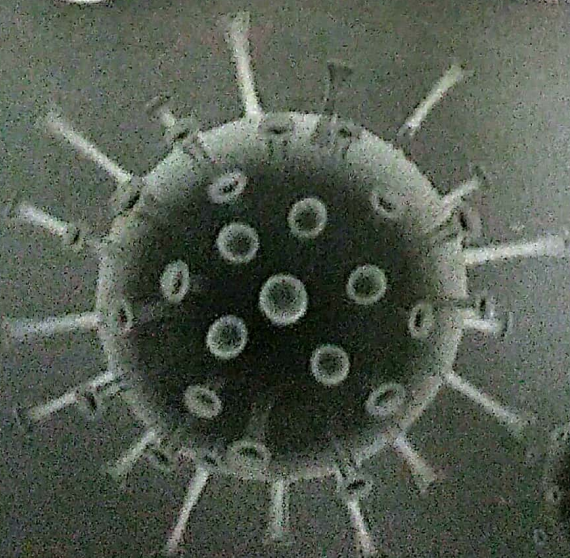
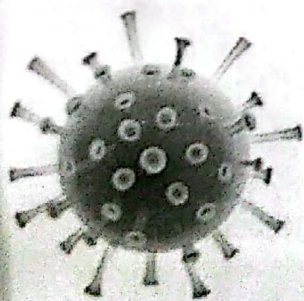
Penentuan definisi *stakeholder* dalam kegiatan ini adalah seluruh pihak yang berkepentingan dalam penanggulangan Covi 19 di UNILA, tidak saja pihak internal kampus, tetapi juga pejabat daerah di mana kampus UNILA berada serta bidang kerja terkait. Sehingga *stake holder* dalam penanggulangan Covid 19 di UNILA adalah Pimpinan UNILA dalam hal ini adalah Satgas Covid-19 UNILA, Para pimpinan Fakultas dan Unit Kerja di UNILA, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, serta RS Abdoel Moeloek Bandar Lampung. Penentuan peran masing-masing *stake holder* dengan memperhatikan tujuan pokok dan fungsi masing-masing *stakeholder*.

Tabel 3.2 Peran Stake Holder dalam penanggulangan Covid-19 di UNILA

Stake Holder	Peran
Satgas Covid 19	<ul style="list-style-type: none"> a. Merencanakan dan melaksanakan program/kegiatan penanganan Covid-19. b. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan penanganan Covid-19. c. Melakukan pengawasan pelaksanaan kegiatan penanganan Covid-19. d. Melaporkan pelaksanaan kegiatan penanganan Covid-19 kepada Rektor Universitas Lampung.
Pimpinan Fakultas dan Unit kerja	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengatur kebijakan untuk pencegahan covid-19 tingkat Fakultas b. Menyediakan sarana dan prasarana yang diperlukan di tingkat Fakultas c. Mengimplementasikan pencegahan Covid 19 di lingkungan fakultas dan Unit Kerja masing-masing.

BAB IV

IMPLEMENTASI KEGIATAN



4.1 Peningkatan Kesadaran Pencegahan Covid-19

4.1.1 Konferensi Pers

Ketua Satgas Covid-19 Universitas Lampung Prof. Dr. dr. Asep Sukohar, S.Ked., M.Kes., didampingi Juru Bicara Rektor Universitas Lampung menyampaikan kepada rekan-rekan media elektronik maupun cetak untuk menyampaikan peran Perguruan Tinggi dalam penanganan pandemi Covid-19.

Perguruan Tinggi memiliki tugas utama yakni Pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Universitas Lampung memiliki Sumberdaya yang cukup untuk berpartisipasi dalam penanganan Covid-19 Universitas Lampung.



Gambar 4.1. Konferensi Pers

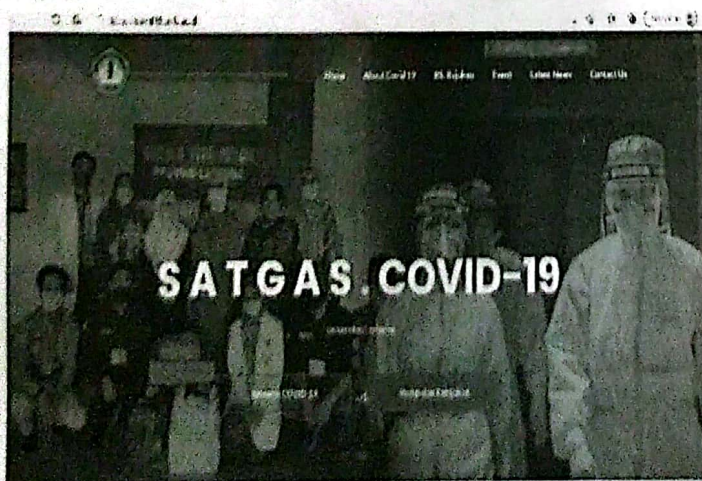
Konferensi Pers ini menyampaikan kondisi civitas akademika yang terpapar Covid-19 dan kebijakan-kebijakan yang diambil saat pandemi covid-19 di Universitas Lampung.

4.1.2 *Launching Website Covid-19 Universitas Lampung*

Tim Satgas Covid-19 Universitas Lampung menghadirkan *website* sebagai media sosialisasi, edukasi kepada masyarakat Universitas Lampung pada khususnya dan Masyarakat luas.

Website Covid-19 Unila tersebut dapat diakses di <https://covid19.unila.ac.id/>. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran di Indonesia telah membangun relawan Covid-19 nasional yang juga turut menguatkan peran Satgas Covid-19 Unila dalam upaya penanganan pandemi Covid-19.

Selain menginformasikan berbagai kegiatan Satgas Covid-19 Unila, *website* menjadi media pelaporan kegiatan relawan Covid-19 Kemdikbud dalam hal edukasi dan sosialisasi penerapan protokol penanganan di seluruh lapisan masyarakat.



Gambar 4.2 *Website Covid-19 Unila*

Sumber: <https://covid19.unila.ac.id/>

4.2 Sosialisasi dan Webinar Covid-19

Sebagai pengabdian kepada masyarakat Universitas Lampung dikarenakan pengetahuan Dosen dan Tenaga Kependidikan terhadap Covid-19 masih minim. Pada awal kemunculan virus Covid-19 seluruh media memberitakan hal tersebut. Dimulai dari topik jenis virus, diagnosa, ciri-ciri orang yang terpapar virus, jumlah orang yang terkonfirmasi Covid-19, dsb. Namun keputusan dosen dan tendik dalam memutuskan Penanganan Covid-19 masih ragu. Sehingga membutuhkan arahan dan pengetahuan tambahan terkait Covid-19 baik melalui sosialisasi maupun diskusi.

Seminar yang telah dilaksanakan pada tanggal 02 Juli 2021 secara *offline* dan *online* melalui zoom meeting yang dihadiri oleh 1000 peserta dari 30 provinsi yang terdiri dari para mahasiswa kedokteran, dosen, guru, relawan Covid-19, dokter, tim satgas covid-19 dan masyarakat umum.



Gambar 4.3 Webinar Sosialisasi Covid-19

Sedangkan pembicara dalam kegiatan ini ialah Ketua Satgas Covid-19 Unila, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Ketua Ikatan Dokter Indonesia Wilayah Metro, dan Ketua Ikatan Dokter Indonesia Wilayah Lampung Timur. Memiliki tujuan untuk edukasi sebagai bentuk pengenalan terhadap virus corona Covid-19, pentingnya protokol kesehatan, bagaimana hidup dalam era new normal, serta pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan.

Virus Covid-19 merupakan virus yang nyata dan bukan sebuah rekayasa atau konspirasi. Penyakit akibat virus tersebut berdampak buruk bagi tubuh bahkan kematian. Langkah terbaik yang harus dilakukan ialah memutus rantai penularannya dengan disiplin mematuhi dan menjalani protokol kesehatan.

Dalam upaya ini, masyarakat perlu melakukan perubahan perilaku secara *continue* dan disiplin. Merujuk pada pedoman perubahan perilaku penanganan Covid-19 strategi lain untuk memutus rantai penyebaran ialah menempatkan masyarakat sebagai garda terdepan dengan perubahan perilaku sebagai ujung tombak, sementara itu dokter, perawat, dan tenaga medis yang jumlahnya terbatas merupakan benteng akhir pengendalian Covid-19. (Satgas Covid-19, 2020 : 2)

Kemudian perubahan perilaku seperti apakah yang diharapkan? Perilaku diartikan sebagai aksi atau tindakan seseorang terkait dengan diri sendiri maupun orang lain. Perubahan perilaku yang diharapkan terutama pada (Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19, Satgas Covid19 : 2020) :

1. Iman, yang dimaksud ialah beribadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing - masing.
2. Aman, yaitu patuh terhadap protokol kesehatan pencegahan Covid-19, dikenal dengan istilah 3M

(memakai masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan serta mencuci tangan pakai sabun).

3. Imun, yaitu dengan melakukan istirahat cukup, olahraga teratur, tidak panik, bergembira, dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.

Sebelum jauh membahas perubahan perilaku, kita perlu mengenali diri sendiri, bahwa kelompok yang paling banyak menyebarkan virus Covid-19 berada pada rentang usia 20-40 tahun (WHO, 2020). Kemudian orang - orang dengan risiko tinggi pada virus ini ialah :

1. Berpenyakit penyerta atau komorbid, diantaranya hipertensi, diabetes, jantung, asma, dan gagal ginjal.
2. Berusia lanjut yakni usia 60 tahun ke atas.
3. Memiliki daya tahan tubuh (imunitas) yang rendah.
4. Mengalami obesitas atau berat badan berlebih yakni BMI di atas 27 Kg/m².

Dengan beberapa hal di atas, kita cukup mengetahui dan paham untuk mengenali diri sendiri dan memposisikan diri dalam berperilaku.

Kemudian poin selanjutnya dalam melakukan perubahan perilaku ialah mengenali musuh dalam hal ini Covid-19. Sejak awal muncul virus ini diketahui sebagai virus yang menyerang sistem pernapasan manusia serta menimbulkan gangguan ringan sampai berat bahkan kematian. Virus ini menyerang siapa saja, tidak mengenal batasan usia baik tua maupun muda. Ditularkan melalui cipratan air liur (*droplet*) yang dikeluarkan seseorang dari mulut atau hidung ketika bersin, batuk, bahkan saat berbicara.

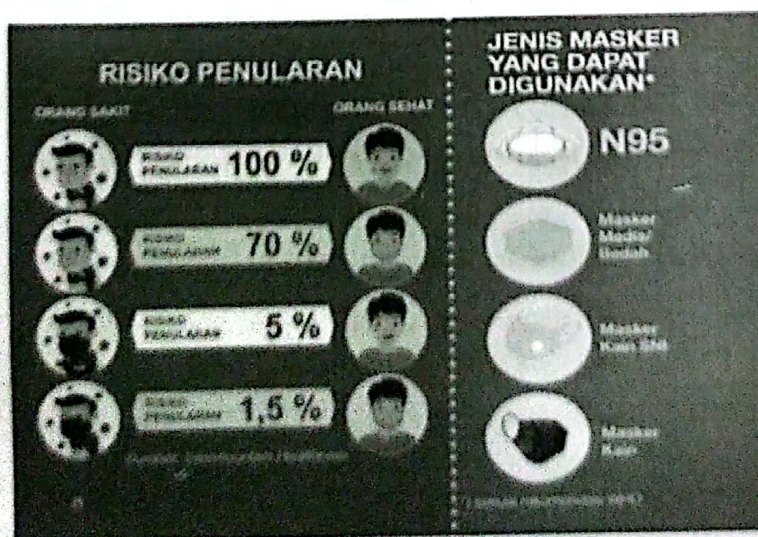
Droplet dapat jatuh dan menempel pada benda - benda sekitar, oleh karena itu ketika tangan kita memegang benda-benda sekitar dapat berpotensi menjadi jalur transmisi penularan Covid-19 jika kemudian menyentuh hidung, mulut dan mata. Namun, virus ini

memiliki kelemahan diantaranya, virus dapat mati jika tempat hidupnya dibersihkan dengan menggunakan sabun. Virus dapat bertahan pada temperature tinggi, namun semakin tinggi temperaturnya maka semakin pendek masa bertahan virus.

Setelah kita mengenali diri sendiri, mengenali musuh (Covid-19), kemudian kita perlu mengenali medan perang dalam hal ini area dimana kita tinggal. Apakah area tersebut berada di zona merah, zona oranye, zona kuning, atau zona hijau. Kemudian kita perlu mewaspadai area dengan risiko tinggi penularan covid-19. Diantaranya, lokasi yang memiliki potensi terjadinya kerumunan seperti *mall* atau pasar, sekolah, gedung perkantoran dan lain sebagainya.

Perubahan perilaku yang harus kita lakukan secara berkelanjutan dan disiplin ialah memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan menggunakan sabun, ketiga hal ini dikenal dengan gerakan 3M.

1. Masker dapat melindungi diri sendiri dan melindungi orang lain. Sebab masker dapat mencegah *droplet* yang keluar saat kita batuk, bersin, dan berbicara.



Gambar 4.4. risiko penularan dan jenis masker

Sumber : *intermountain healthcare*

2. Menjaga jarak dan menghindari kerumunan. Hal ini berkaitan dengan penularan secara *massif*, dimana *droplet* yang keluar saat kita batuk, bersin atau berbicara dapat meluncur sampai jarak 2 meter. Bahkan ketika bersin, *droplet* dapat meluncur sejauh 6 meter. (pedoman perubahan perilaku satgas Covid-19). Upaya penting yang dapat dilakukan dalam menjaga jarak ialah menghindari kerumunan, menghindari penggunaan transportasi umum yang tidak memenuhi standar protokol kesehatan serta mengurangi aktivitas dalam ruangan ber-AC yang tertutup dan banyak orang dalam waktu lebih dari 2 jam, tidak berjabat tangan, bergandengan atau bahkan berpelukan, menghindari berdekatan dengan siapapun dan dimanapun.

Upaya tersebut berlaku pada semua sektor salah satunya institusi pendidikan. Hal yang dilakukan ialah mengeluarkan regulasi yang mendorong pegawai atau karyawan menerapkan protokol kesehatan. Upaya yang dilakukan kemudian ialah memberlakukan *work from home*, membatasi jumlah peserta rapat, tidak mengadakan kegiatan missal, mengeluarkan protokol tidak makan dan minum bersama serta membentuk satgas pada institusi tersebut.

Hal-hal tersebut sudah mulai diberlakukan di Universitas Lampung. Satgas Covid-19 bekerjasama dengan bagian HTLBMNU (Hukum Tata Laksana, Barang Milik Negara, dan Umum) beserta pimpinan fakultas menyediakan tempat cuci tangan dan *handsanitizer* di beberapa titik strategis sebelum memasuki tempat bekerja.

Selain itu, himbauan kepada satuan pengamanan di seluruh unit kerja untuk selalu melakukan prosedur pengecekan suhu tubuh (*thermo scanner*) menggunakan alat yang telah disediakan. Himbauan mengenakan

masker, menghindari kerumunan dengan membatasi peserta jumlah rapat, tidak mengadakan kegiatan atau acara seremonial secara *massif*. Serta memberlakukan regulasi *work from home*.

Upaya *controlling* yang dilakukan Satgas Covid-19 ialah masing-masing fakultas/unit kerja melaporkan hasil pengecekan suhu tubuh serta laporan pelaksanaan protokol kesehatan. Selain itu, setiap unit kerja wajib menginformasikan kepada Tim Satgas Covid-19 dalam melaksanakan kegiatan secara *offline*.

4.3 Pemantapan Pemahaman Dosen dan Tenaga Kependidikan tentang Kebijakan New Normal

Istilah *new normal* atau normal baru diartikan sebagai cara hidup atau cara baru dalam menjalankan aktivitas hidup ditengah pandemi Covid-19 yang belum selesai. Normal baru juga dinilai sebagai alternatif dasar kebijakan nasional dalam memenuhi kebutuhan ekonomi dan upaya pemulihan ekonomi masyarakat. Disisi lain, faktor kondisi sosial yang membutuhkan interaksi. Kebiasaan baru yang muncul selama pandemi ialah tidak bersentuhan/berjabat tangan, memakai masker dan kebiasaan mencuci tangan serta menjaga jarak.

Pada Universitas Lampung, kebiasaan baru ini mulai diterapkan pada setiap kegiatan dan aktivitas kerja. Melakukan rapat secara online, menjaga jarak dengan kapasitas orang dalam rapat yang terbatas, serta amunisi vitamin dan *handsanitizer* untuk tenaga kependidikan. Umumnya dosen dan tenaga kependidikan sudah cukup memahami kondisi dan protokol kesehatan di masa *new normal*. Tim satgas covid-19 Unila juga telah mengeluarkan buku panduan

implementasi adaptasi kebiasaan baru di lingkungan Unila pada Agustus 2020

4.4 Mengeluarkan kebijakan terkait Pencegahan Covid 19

Upaya penanggulangan Covid-19 oleh Universitas Lampung ialah dengan menetapkan kebijakan terkait Covid-19 di lingkungan kerja. Dalam pelaksanaannya mengacu pada strategi penanggulangan pandemi dan kriteria evaluasi untuk menilai keberhasilan, dikutip dari pedoman pencegahan dan pengendalian Covid-19 oleh Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020.

Strategi penanggulangan bertujuan untuk memperlambat dan menghentikan laju transmisi/penularan dan menunda penyebaran penularan. Menyediakan pelayanan kesehatan yang optimal untuk pasien terutama kasus kritis. Meminimalkan dampak dari pandemic Covid-19 terhadap sistem kesehatan, pelayanan sosial, kegiatan di bidang ekonomi, dan kegiatan sektor lainnya.

Kriteria Evaluasi yang dikelompokkan dalam tiga domain, diantaranya:

- a. Kriteria Epidemiologi, apakah epidemi telah terkendali?
- b. Kriteria Sistem Kesehatan, apakah sistem kesehatan mampu mendeteksi kasus COVID-19 yang mungkin kembali meningkat?
- c. Kriteria Surveilans Kesehatan Masyarakat, apakah sistem surveilans kesehatan masyarakat mampu mendeteksi dan mengelola kasus dan kontak serta mengidentifikasi jumlah kasus?

Universitas Lampung selama Tahun 2020 telah mengeluarkan sejumlah kebijakan diantaranya, sepuluh surat edaran untuk civitas akademika Universitas

Lampung. Adapun edaran terakhir yang masih berlaku yakni nomor: 10539/UN26/TU/2020 tentang kebijakan WFH Unila.

- a. Terhitung sejak 23 November 2020, Universitas Lampung menetapkan bahwa kehadiran bekerja di kantor (*work from office*) sebanyak 25 % (dari 5 hari kerja) di setiap Fakultas dan Unit kerja. Mekanisme dalam menentukan kehadiran pegawai diserahkan kepada Fakultas dan Unit kerja masing-masing dengan tetap memperhatikan dan memastikan persentasi kehadiran terbagi secara merata.
- b. Kebijakan sebagaimana yang diambil pada point pertama di atas tidak boleh menghentikan pelayanan yang bersifat penting dan tidak dapat ditunda serta sangat mendesak;
- c. Selama kebijakan pengurangan jumlah kehadiran di kampus sebagaimana pada point pertama, maka seluruh civitas akademika (dosen dan tenaga kependidikan) Unila yang melakukan aktifitas dari rumah (*Work From Home*) untuk meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan Covid-19, mengurangi mobilitas di luar rumah, tidak melakukan perjalanan ke luar daerah (zona merah).

Dosen dan Tenaga Kependidikan Universitas Lampung yang merasa gejala Covid-19 dapat melakukan test rapid *antiody* dan *antigen* melalui BP Klinik Unila atas rekomendasi ketua Satgas Covid-19 Unila.

4.4.1 Kebijakan WFH dan WFO

Kebijakan terkait *Work From Home* dan *Work From Office* sesuai instruksi Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2020 tentang Penyesuaian Sistem Kerja Aparatur Sipil Negara Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Lingkungan Instansi Pemerintah. Kebijakan

ini memiliki tujuan, pertama untuk mencegah dan meminimalisir penyebaran, serta mengurangi resiko Covid-19 di lingkungan instansi pemerintah dan masyarakat luas. Kedua, upaya untuk memastikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi pemerintah dapat berjalan efektif untuk mencapai kinerja masing-masing unit organisasi pada instansi pemerintah. Ketiga, untuk memastikan pelaksanaan pelayanan publik di instansi pemerintah dapat tetap berjalan efektif.

Kebijakan tersebut menjadi acuan Universitas Lampung dalam menerapkan *work from home*. Selama pelaksanaannya, Unila telah mengeluarkan kebijakan *work from home* sebanyak tiga kali surat edaran. Kebijakan *work from home* terbaru yang diterapkan oleh Unila melalui surat edaran nomor 10539/UN26/TU/2020 tentang kebijakan WFH Unila.

Terhitung sejak 23 November 2020, Universitas Lampung menetapkan bahwa kehadiran bekerja di kantor (*work from office*) sebanyak 25 % (dari 5 hari kerja) di setiap Fakultas dan Unit kerja. Mekanisme dalam menentukan kehadiran pegawai diserahkan kepada Fakultas dan Unit kerja masing-masing dengan tetap memperhatikan dan memastikan persentasi kehadiran terbagi secara merata; Kebijakan sebagaimana yang diambil pada point pertama di atas tidak boleh menghentikan pelayanan yang penting tidak dapat ditunda dan sangat mendesak. Selama kebijakan pengurangan jumlah kehadiran di kampus sebagaimana pada point pertama, maka seluruh civitas akademika (dosen dan tenaga kependidikan) Unila yang melakukan aktifitas dari rumah (*Work From Home*) untuk meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan Covid-19, mengurangi mobilitas di luar

rumah, dan tidak melakukan perjalanan ke luar daerah (zona merah).

Analisa Tim Satgas Covid-19 terhadap berbagai hasil *tracing* bahwa penyebaran virus Covid-19 pada Dosen dan tenaga kependidikan yang terkonfirmasi Covid-19 banyak yang tertular dari luar lingkungan Universitas Lampung. Hal ini tentu dipertanyakan, apakah WFH masih efektif mencegah penyebaran virus. Tim Satgas meyakini bahwa bekerja dari rumah dapat efektif dilakukan sebagai upaya pencegahan penyebaran virus, apabila dosen dan tenaga kependidikan disiplin untuk tidak banyak melakukan aktivitas di luar rumah, jika memerlukan aktivitas di luar rumah tetap dengan protokol kesehatan 3M yang ketat.

4.5 Skrining Covid 19 pada seluruh Sivitas Akademika Universitas Lampung

Satgas Covid-19 bekerjasama dengan Badan Pelaksana Klinik Universitas Lampung menyediakan layanan *rapid test antibody* dengan sasaran seluruh civitas akademika dari setiap unit kerja.

Pada awal terjadinya kasus Covid-19 di Universitas Lampung, seluruh unit kerja secara bergilir melakukan *rapid test antibody* di BP Klinik. Pelaksanaan *rapid test antibody* dilaksanakan dua tahap, yakni tahap pertama dilaksanakan pada tanggal 5 s.d 9 Oktober 2020 diawali dengan para pimpinan rektorat, kemudian tahap kedua pada tanggal 12 s.d 16 Oktober 2020 diawali dengan pimpinan fakultas/unit kerja dengan jumlah sasaran sebanyak 217 peserta *rapid test antibody*.

4.6 Sterilisasi Lingkungan Universitas Lampung

Universitas Lampung menyediakan fasilitas sesuai protokol kesehatan Covid-19, menyediakan *handsanitizer* pada setiap unit kerja, alat pengukur suhu, tempat mencuci tangan air mengalir. Selain itu terdapat fasilitas gerbang desinfektan yang merupakan hasil karya Dosen Fakultas Teknik Mona Arif Muda, S.T., M.T. Cara kerja gerbang desinfektan yakni, ketika orang melewati gerbang secara otomatis akan mengeluarkan cairan desinfektan yang terbuat dari alam (daun sirih), ketika sudah melewati gerbang otomatis akan berhenti



Gambar 4.5. Gerbang Desinfektan Unila

4.7 Pengawasan kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan di Unit Kerja

Kondisi saat ini memudahkan kita dalam mendapatkan informasi mengenai Covid-19, namun tetap harus memiliki filter dalam menjangkau informasi yang kredibel dan akurat. Salah satu caranya mencari informasi dari sumber kredibel seperti Dinas Kesehatan baik kabupaten/kota maupun provinsi dan instansi pemerintah lain yang memberikan informasi mengenai Covid-19. Hal tersebut supaya mendapatkan informasi yang tepat untuk dipahami serta tidak menimbulkan

kekawatiran
protokol

4.8 M

Uj
jalur ma
Peserta
Lampung
Pelaksan
lima lok
6 ruang,
ruang de

Ma
kesehata
masuk ke
protokol
suhu tub
surat test
Provinsi
diperbole
protokol

4.9 Terh

Mer
oleh Perh
definisi op
4 kasus, y
konfirmasi

4.9.1 Kasu

Kateg
satu kriteria

kekhawatiran berlebih dengan tetap disiplin mematuhi protokol kesehatan selama masa pandemi covid-19.

4.8 Memfalisitasi Pelaksanaan UTBK

Ujian tulis berbasis komputer (UTBK) merupakan jalur masuk perguruan tinggi melalui seleksi tes tertulis. Peserta yang mengikuti UTBK 23.695 di Universitas Lampung 14.206 terdiri dari berbagai daerah. Pelaksanaan UTBK SBMPTN di Unila berlangsung di lima lokasi antara lain UPT TIK sebanyak 9 ruang, FEB 6 ruang, FMIPA 2 ruang, FK 2 ruang, dan UPT Bahasa 3 ruang dengan total 22 ruang.

Masing-masing ruangan menerapkan protokol kesehatan. Peserta yang akan mengikuti UTBK sebelum masuk ke ruang ujian harus melalui beberapa prosedur protokol pencegahan Covid-19. Antara lain pengecekan suhu tubuh, menunjukkan negatif Covid-19 dengan surat *test antigen*, bagi peserta yang berasal dari luar Provinsi Lampung. Kapasitas peserta di ruangan hanya diperbolehkan 50% saja, hal ini guna menerapkan protokol kesehatan covid-19.

4.9 Terkonfirmasi Covid-19 Sivitas Akademika UNILA

Merujuk pada Pedoman Tatalaksana Covid-19 oleh Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, bahwa definisi operasional kasus Covid-19 dibagi menjadi 4 kasus, yakni kasus suspek, kasus *probable*, kasus konfirmasi dan kontak erat.

4.9.1 Kasus Suspek

Kategori dari kasus suspek ialah memiliki salah satu kriteria klinis dan salah satu kriteria epidemiologis.

Pada kriteria klinis diantaranya, demam akut lebih dari 38p C dengan riwayat demam dan batuk atau terdapat 3 bahkan lebih gejala/ tanda akut seperti, demam/riwayat demam, batuk, kelelahan, sakit kepala, myalgia, nyeri tenggorokan, coryza, pilek, hidung tersumbat, sesak nafas, anoreksia, mual, muntah, diare, dan penurunan kesadaran.

Pada kriteria Epidemiologis, seperti selama 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau bekerja di tempat berisiko tinggi penularan. Pada 14 hari terakhir memiliki riwayat tinggal atau bepergian di Negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal. Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, baik melakukan pelayanan medis, non medis serta petugas yang melaksanakan kegiatan investigasi, pemantauan kasus dan kontak. Selain kriteria tersebut, terdapat kriteria lain seperti seseorang dengan ISPA Berat, seseorang tanpa gejala (*asintomatik*) yang tidak memenuhi kriteria epidemiologis dengan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 positif.

4.9.2 Kasus Probable

Pada kasus ini ditandai dengan seseorang yang memiliki salah satu kriteria sebagai berikut, seseorang yang memenuhi kriteria klinis seperti kontak erat dengan kasus *probable* atau terkonfirmasi, berkaitan dengan *cluster* Covid-19. Kasus suspek dengan gambaran radiologis sugestif ke arah Covid-19. Seseorang dengan gejala akut *anosmia* atau *ageusia* (hilangnya kemampuan indra penciuman dan perasa) dengan tidak ada penyebab lain yang dapat diidentifikasi. Terakhir, orang dewasa yang meninggal dengan distress pernapasan dan memiliki riwayat kontak erat dengan kasus *probable*

atau terkonfirmasi, atau berkaitan dengan *cluster* Covid-19.

4.9.3 Kasus Konfirmasi

Kasus konfirmasi ialah seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus Covid-19 dengan kriteria diantaranya, seseorang dengan hasil RT-PCR Positif, seseorang dengan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 positif serta memenuhi kriteria definisi kasus *probable* atau kasus suspek pada kriteria A atau B. Seseorang tanpa gejala atau disebut *asintomatik* dengan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 positif serta memiliki riwayat kontak erat dengan kasus *probable* atau terkonfirmasi. Dalam hal ini, kasus konfirmasi dibagi menjadi 2 yakni kasus konfirmasi dengan gejala (*simtomatik*) dan tanpa gejala (*asintomatik*).

4.9.4 Kontak Erat

Didefinisikan untuk orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus *probable* atau konfirmasi Covid-19. Adapun riwayat kontak yang dimaksud ialah :

- Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus *probable* atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
- Melakukan sentuhan fisik langsung dengan kasus *probable* atau konfirmasi seperti bersalaman, berpegangan tangan dll.
- Petugas/orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus *probable* atau konfirmasi tanpa menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai standar.
- Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian resiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.

4.10 Metode Pembelajaran Pada Masa Pandemi Covid-19

Sejak Covid-19 melanda dunia dan Indonesia, Universitas Lampung mengikuti kebijakan Pemerintah Indonesia menerapkan pembelajaran secara daring. Universitas Lampung memfasilitasi pembelajaran melalui beberapa media, seperti Zoom Meeting, google meet dan produk Universitas Lampung adalah virtual class dapat diakses melalui laman <https://vclass.unila.ac.id/>

4.10.1 Pembelajaran Daring (Virtual Class)

Surat Menteri Pendidikan dan Kebudayaan nomor 36962/MPK.A/HK/2020 tertanggal 17 Maret 2020, hal pembelajaran secara daring dan bekerja dari rumah dalam rangka pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19). Hal ini dilatar belakangi oleh perhatian utama kementerian terhadap kesehatan dan keselamatan mahasiswa, dosen dan tenaga kependidikan. Melalui pembelajaran secara daring diharapkan dapat menekan penyebaran virus.

Sejak ditetapkannya kebijakan nasional tersebut, Universitas Lampung mengambil langkah melakukan pembelajaran secara daring (*virtual class*) dengan konsep merdeka belajar melalui laman <https://vclass.unila.ac.id>. Dalam pelaksanaan pembelajaran secara daring dapat dilaksanakan dengan berbagai cara, sebagai berikut:

- 1) Belajar secara mandiri dan terbimbing dengan menggunakan beragam sumber belajar. Belajar mandiri diinisiasi oleh mahasiswa dalam periode tertentu. Dosen menyiapkan beragam tugas dan pemicu/inisiasi dengan memanfaatkan tujuan instruksional khusus. Sedangkan belajar terbimbing ialah proses pembelajaran yang disediakan oleh

perguruan tinggi untuk membantu mahasiswa dalam berinteraksi dengan dosen/tutor, atau mahasiswa dengan mahasiswa lain yang mediasi dengan media berbasis TIK. Menggunakan beragam fitur TIK atau *e-learning* seperti forum, *chat*, e-mail, blog atau media sosial.

- 2) Menggunakan bahan ajar digital yang dikombinasikan dengan bahan ajar lain dalam beragam bentuk, format, media dan sumber.
- 3) Memanfaatkan media pembelajaran berbasis Teknologi, Komunikasi dan Informatika.
- 4) Interaksi pembelajaran berbasis TIK dengan meminimalisir interaksi secara langsung (*onsite*).

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan telah melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pembelajaran daring yang dilakukan sejak Maret 2020, salah satunya melalui survei. Menurut Pelaksana Tugas (plt.) Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kemendikbud, pada bulan Maret, sebanyak delapan juta mahasiswa dan 300.000 dosen secara mendadak bertransformasi ke dalam pembelajaran daring. Dari hasil survei tersebut, didapatkan 70% menyatakan pembelajaran daring dinilai baik bahkan sangat baik, 30% lainnya mengakui masih adanya kelemahan.

Selain itu hasil survey yang dilakukan oleh Lembaga Pengembangan dan Penjaminan Mutu Pendidikan (LP3M) Universitas Lampung tahun 2020 terhadap 10.463 mahasiswa dan 1.053 dosen melalui *google form*, menunjukkan hasil bahwa:

- 1) Platform yang digunakan untuk pembelajaran secara daring ialah aplikasi Sipda sebesar 49%, *google Classroom* 36%, Edmodo 2%, *Schology* 2%, dan *teleconference Zoom Meeting/Google Meet/Webex* sebesar 12%.

- 2) Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran daring menunjukkan bahwa 52% mahasiswa sangat puas dan sebesar 33% mahasiswa merasakan puas, 12% merasa kurang puas, 2% tidak puas dan 1% sangat tidak puas.

Dalam kondisi pandemi seperti ini, pembelajaran daring diperkirakan akan terus dilakukan sampai turun kebijakan atau metode aman yang memperbolehkan pembelajaran tatap muka dari instansi pemerintah.

4.11 Jam Kerja Pada Pandemi Covid-19

Universitas Lampung menerapkan edaran Sekretaris Jenderal Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Surat Nomor 20 tahun 2020 Tentang Sistem kerja pegawai kementerian pendidikan dan kebudayaan dalam tatanan normal baru. Pegawai Universitas Lampung yang WFO melakukan rekam kehadiran sistem elektronik paling lambat pukul 08.30 dan kepulangan paling cepat pukul 15.00 waktu setempat bagi pegawai yang melaksanakan tugas kedinasan dari kantor; dan melakukan konfirmasi kedatangan paling lambat pukul 08.00 dan kepulangan paling cepat pukul 16.30 waktu setempat secara daring bagi pegawai yang melaksanakan tugas kedinasan dari rumah/tempat tinggal. Untuk meminimalisir terjadinya kontak antar pegawai Universitas Lampung, semua pegawai yang berkerja WFO melakukan rekam kehadiran di android masing-masing menggunakan sistem kehadiran terpadu (sirandu) Universitas Lampung setiap hari pada jam kerja.

4.12 Fasilitas Pada Masa Pandemi Covid-19

4.12.1 Poliklinik Melayani BPJS

Sebagai Perguruan tinggi, Universitas Lampung memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan Tri Dharma Pendidikan Tinggi. Universitas Lampung memiliki poliklinik yang melayani pelayanan kesehatan untuk civitas Akademika Universitas Lampung dan umum. Sebagai bukti otentik peran serta penanggulangan Covid-19, pada bulan September 2020 Universitas Lampung melalui Poliklinik memberikan pelayanan BPJS kesehatan untuk Masyarakat Umum.

4.12.2 Rumah Sakit Darurat Covid-19 Unila

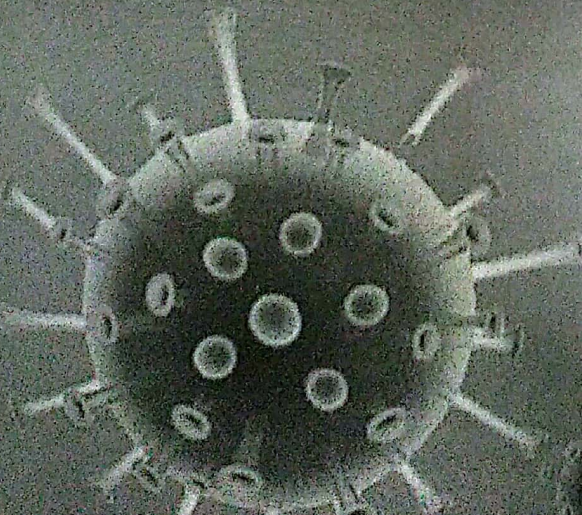
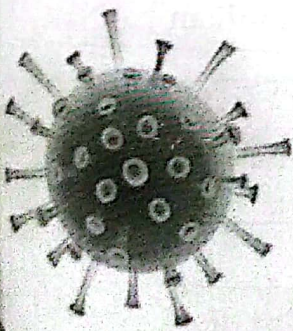
Pemerintah Kota Bandar Lampung dengan Universitas Lampung menandatangani Perjanjian Kerja Sama tentang Rumah sakit Darurat Penanganan Covid-19 di Kota Bandar Lampung nomor 10298/UN26/HK.01.03/2020 dan nomor 74/PK/HK/2020

Pasien Covid-19 di Universitas Lampung mengalami tren kenaikan. Rumah sakit rujukan yang ditunjuk oleh Gubernur Lampung penuh oleh pasien Covid-19. Universitas Lampung memiliki gedung rumah sakit yang belum beroperasi sebanyak 3 gedung. Atas kerjasama Kota Bandar Lampung dan Universitas Lampung memfasilitasi gedung rumah sakit Universitas Lampung untuk dapat digunakan sebagai tempat isolasi pasien covid-19 yang memiliki gejala ringan.

Rumah sakit darurat Universitas Lampung yang beroperasi sebagai rumah sakit darurat pada bulan Desember tahun 2020 merawat pasien positif Covid-19 sebanyak 18 orang.

BABV

HASIL DAN PEMBAHASAN



5.1 Hasil Implementasi Penanggulangan Covid-19 di Universitas Lampung

Satgas Covid-19 UNILA yang diketuai oleh Prof. Dr. dr. Asep Sukohar S.Ked., M.Kes telah melakukan surveilans kesehatan Covid-19 di lingkungan Universitas Lampung. Surveilans adalah pengumpulan, analisis data secara terus menerus dan sistematis yang kemudian didiseminasikan (disebarluaskan) kepada pihak-pihak yang bertanggung jawab dalam pencegahan penyakit dan masalah kesehatan lainnya (DCP2, 2008). Pengumpulan data dilakukan melalui *equestionnaire* melalui *gform* ke tiap fakultas dan unit kerja, yang diketuai oleh para Dekan dan Direktur Pascasarjana. *Surveilans* Covid-19 UNILA berisikan informasi yang disajikan dalam tabel. 5.1

Tabel. 5.1. Informasi *surveilans* Covid-19 UNILA Tahun 2020

No	Informasi yang dikumpulkan
1	Nama, alamat dan Identitas dosen, mahasiswa, karyawan
2	Usia
3	Unit Kerja
4	Tanggal dan Jenis dilakukan deteksi dini Covid-19
5	Perawatan yang dilakukan setelah terkonfirmasi Covid 19
6	Pemeriksaan setelah perawatan dan tanggal dilaksanakan
7	Keterangan

Hasil dan Pembahasan

Surveilans Covid 19 disajikan dalam beberapa infografis berikut

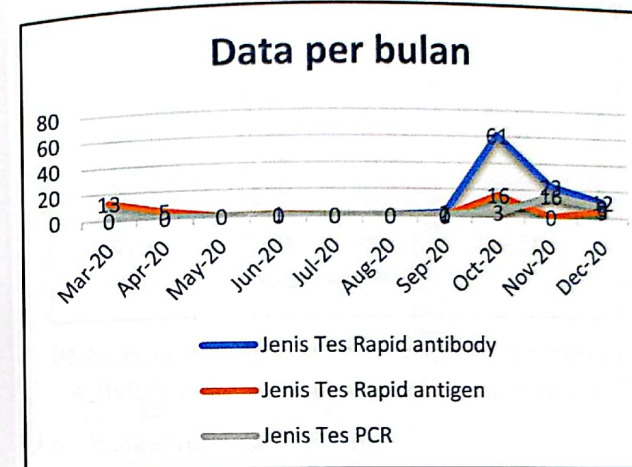


Diagram 5.1. Sivitas Unila yang lakukan tes Covid-19; *Surveilans* Covid -19 UNILA

Beberapa tenaga kependidikan dan dosen Universitas Lampung yang memiliki gejala Covid-19 menjalani beberapa tes Covid-19, yaitu tes rapid antibody, rapid antigen, dan PCR. Selain itu, tendik dan dosen yang telah melakukan kontak erat dengan pasien positif Covid-19 juga melakukan tes tersebut. Berdasarkan banyaknya tes yang dilakukan untuk menentukan apakah civitas akademika Unila terpapar Covid-19 diperoleh hasil seperti diagram 1. Berdasarkan data yang diterima tersebut, bulan Oktober 2020 merupakan bulan dengan jumlah tes terbanyak yang dilakukan dengan jenis deteksi rapid antibody 4 kali lebih banyak dibandingkan dengan rapid antigen dan PCR.

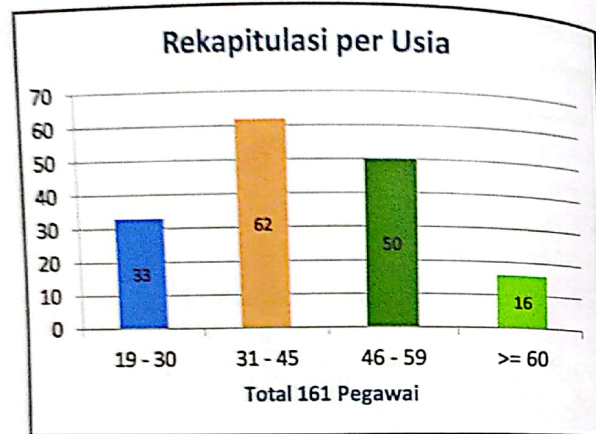


Diagram 5.2. Pegawai yang lakukan tes Covid-19 berdasarkan usia; *Surveilans Covid -19 UNILA*

Berdasarkan diagram 2, jumlah civitas akademika Universitas Lampung yang melaksanakan deteksi dini Covid-19 sebanyak 161 orang. Jumlah terbanyak terdapat pada rentang umur 31-45 tahun dan paling sedikit berumur lebih dari 60 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa tendik dan dosen di rentang umur 31-45 yang terbanyak melakukan tes Covid-19.

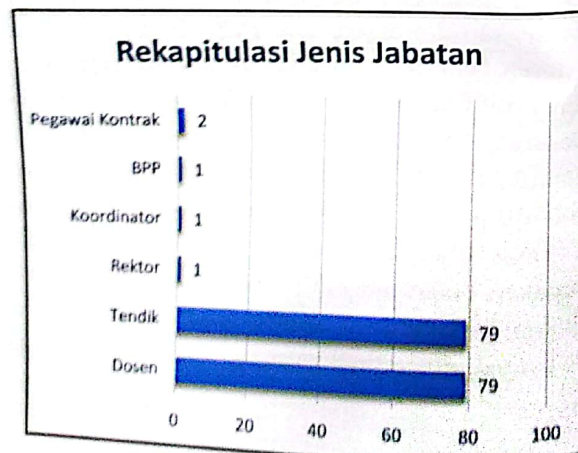


Diagram 5.3. Jenis jabatan pegawai tes Covid-19;

Berdasarkan Rekapitulasi Jenis Jabatan, jenis jabatan Dosen dan tenaga Kependidikan menempati urutan pertama dalam tes Covid-19 dengan banyak pegawai yang sama.

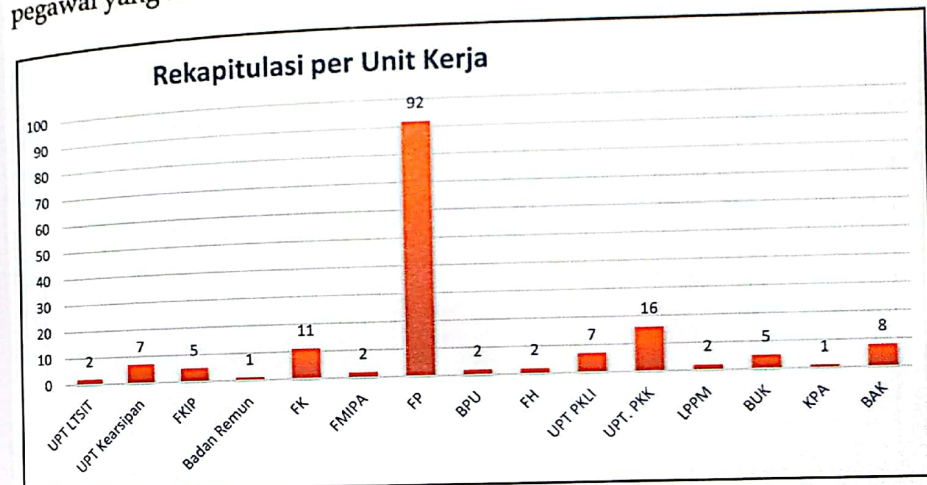


Diagram 5.4. Pegawai tes Covid-19 per unit kerja; *Surveilans Covid -19 UNILA*

Dari seluruh unit kerja yang ada di Universitas Lampung, Fakultas Pertanian (FP) menempati urutan pertama yang melaksanakan deteksi dini Covid-19 sebanyak 92 orang. Di urutan terakhir ada Badan Remun, dan KPA (Rektor). Hal ini karena di FP terdapat satu kasus positif Covid-19 yang masih banyak berinteraksi dengan civitas akademika yang lain, sehingga dilakukan *tracing* terhadap pegawai-pegawai yang melakukan kontak dengan pasien tersebut.

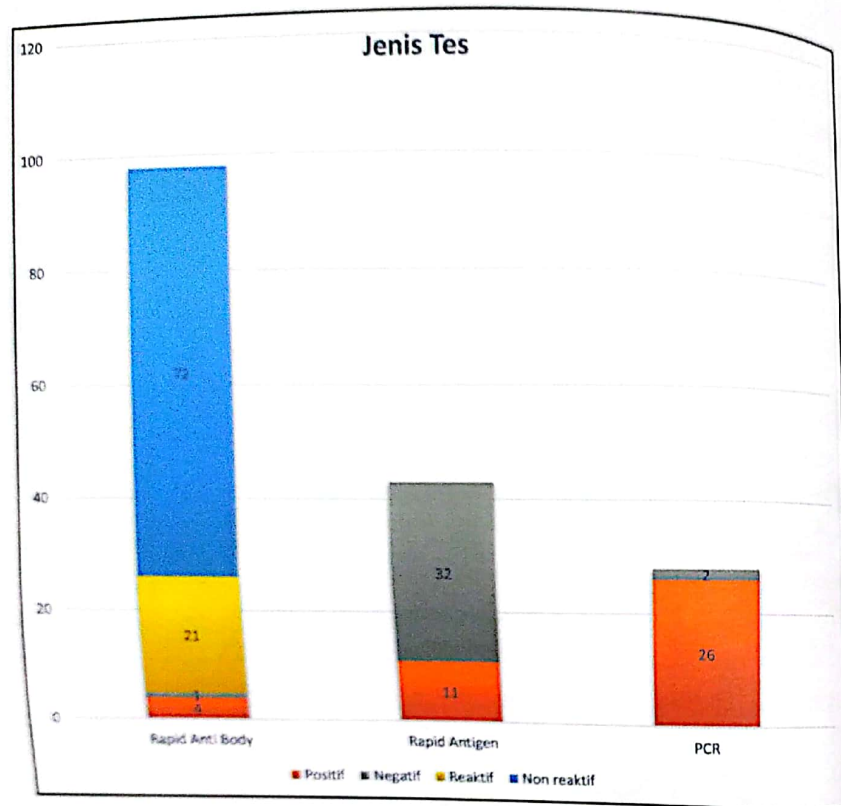


Diagram 5.5. Jenis tes Covid-19 dan hasilnya; *Surveilans Covid -19 UNILA*

Berbagai jenis tes Covid-19 yang ada, sebagian besar civitas akademika Universitas Lampung melakukan tes rapid anti body dengan mayoritas orang terdeteksi non reaktif. Kasus positif terbanyak ditemukan dengan jenis tes PCR sebanyak 26 orang. Berdasarkan hasil ini Positive rate PCR masih sangat tinggi yaitu 93%, rapid antigen 46%, dan antibodi 27%. Standar positive rate yang direkomendasikan oleh WHO adalah 5%, Positive rate yang tinggi pada pemeriksaan dengan PCR, dalam hal ini bukan menunjukkan akurasi tinggi PCR dalam mendeteksi Covid 19, tetapi oleh sedikitnya pemeriksaan yang dilakukan. Hal ini dapat disebabkan oleh biaya pemeriksaan yang mahal, dan

keterbatasan serta ketersediaan sumber daya kesehatan, sehingga pemeriksaan PCR baru dilakukan bila sudah. Dari diagram 5.5, diketahui kasus Covid-19 di UNILA tahun 2020 sebanyak 26 kasus terkonfirmasi dengan PCR, tanpa mengabaikan kasus positif dengan rapid antigen dan reaktif dengan rapid antibodi.

5.2 Laporan Penanganan dan Tindak Lanjut

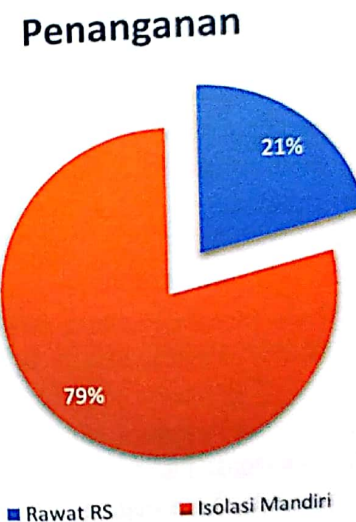


Diagram 5.6. Penanganan pegawai positif Covid-19; *Surveilans Covid -19 UNILA*

Setelah diketahui apakah hasil tes reaktif atau positif, penanganan pun dilakukan. Sebanyak 79% orang dengan hasil reaktif atau positif melakukan isolasi mandiri di rumah masing-masing, sisanya melakukan perawatan di berbagai rumah sakit di Bandar Lampung. Rumah sakit yang dijadikan tempat perawatan adalah RSUD A. Dadi Tjokrodipo, RSUD Abdul Moeloek, RS Universitas Lampung, dan rumah sakit di daerah Bandar Jaya Lampung Tengah.

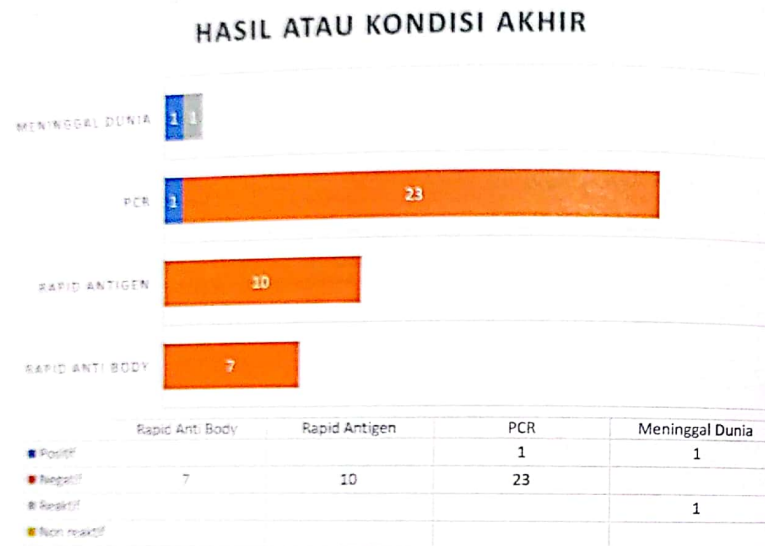


Diagram 5.7. Tindak lanjut hasil penanganan pegawai positif Covid-19 setelah Isolasi Mandiri dan dirawat; *Surveilans Covid -19 UNILA*

Setelah melakukan isolasi mandiri ataupun rawat inap di rumah sakit, dilakukan tes ulang sebagai tindak lanjut penanganan. Hasil tes negatif banyak diperoleh dengan berbagai jenis tes sehingga dapat kembali bekerja sesuai jabatannya. Meskipun demikian, terdapat 5 orang meninggal dunia akibat Covid-19.

5.3 Pembahasan

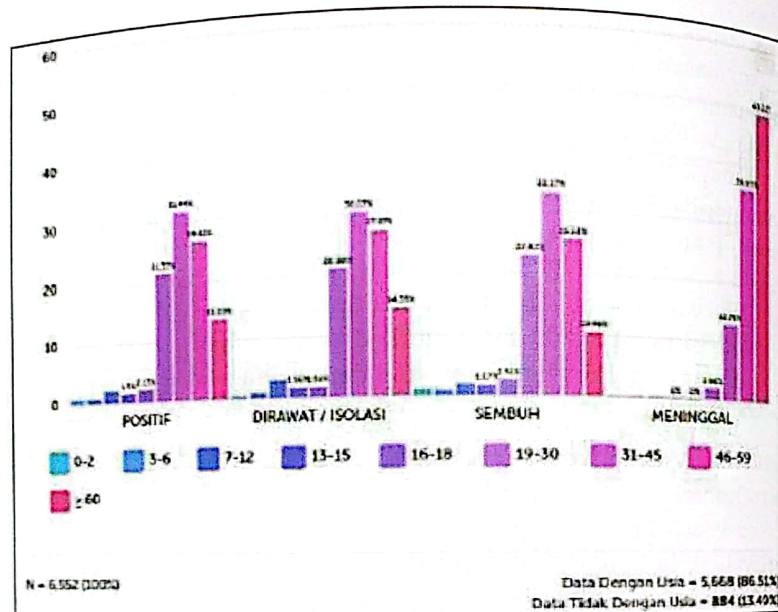
Efektifitas merupakan output dari sebuah siklus organisasi. Efektifitas ini dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu individu, grup atau komunitas tersebut dan organisasi. Pada aspek individu, efektifitas ditunjukkan dari kapasitas individu dalam melaksanakan pencegahan Covid-19. Indikator yang sangat objektif

pada aspek ini adalah morbiditas dan mortalitas yang diukur dalam grup atau komunitas berupa insidensi kumulatif Covid-19 per 100.000 penduduk di UNILA dan angka kematian spesifik Covid-19 di UNILA, yang dibandingkan dengan populasi umum di Provinsi Lampung dan Indonesia. Kemudian dilanjutkan dengan aspek organisasi dan partisipasi komunitas.

5.3.1 Perbandingan Insidensi Kumulatif Covid-19 per 100.000 Penduduk di Universitas Lampung, Provinsi Lampung dan Indonesia

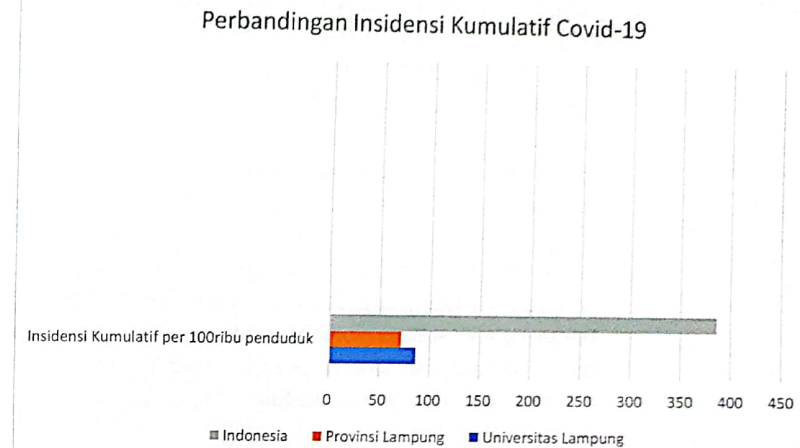
Insidensi kumulatif Covid 19 per 100.000 penduduk pada penelitian ini didapatkan dari perbandingan antara jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 dengan PCR dengan jumlah penduduk di suatu wilayah pada tahun 2020. Jumlah civitas akademika Unila berdasarkan pidato Rektor Universitas Lampung sebanyak 30.146 orang terdiri dari 27.553 mahasiswa dan 2593 staf akademik. Kasus Covid-19 terkonfirmasi dengan PCR di UNILA sebanyak 26 kasus. Berdasarkan perhitungan tersebut didapatkan angka insidensi kumulatif Covid-19 di Universitas Lampung adalah 86 per 100 ribu penduduk.

Provinsi Lampung dengan jumlah kasus Covid-19 sebanyak 6291 kasus (Dinkes Prov Lampung, 2020) dan jumlah penduduk 20 tahun ke atas sebanyak 5.434.455 jiwa (BPS, 2019). Sesuai gambar 5.8, Provinsi Lampung memiliki insidensi kumulatif Covid-19 tahun 2020 adalah 72 per 100ribu penduduk (Satgas Covid-19, 2021). Perhitungan khusus pada kelompok usia di atas 20 tahun dilakukan untuk menyesuaikan dengan populasi khusus di Universitas Lampung yaitu 20 tahun ke atas sesuai dan ketersediaan data Badan Pusat Statistik.



Gambar 5.1 Kasus Covid-19 berdasarkan kelompok umur, Provinsi Lampung, tahun 2020 (Satgas Penanganan Covid-19)

Sedangkan keseluruhan di Indonesia dengan jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 dengan PCR sebanyak 713470 jiwa (Satgas Covid 19, 2021) dan jumlah penduduk 20 tahun ke atas sebanyak 184.529.612 jiwa (BPS, 2020) memiliki insidensi kumulatif Covid-19 yaitu 386 per 100ribu penduduk. Tingginya insidensi kumulatif Covid-19 di Indonesia dipengaruhi oleh tingginya insidensi kumulatif di 5 propvinsi tertinggi yaitu DKI Jakarta 1745 kasus per 100 ribu penduduk, Kalimantan Timur 785, Kalimantan Utar, 615 kasus, Papua Barat 528 kasus, serta Sumatera Barat 429 kasus per 100 ribu penduduk. Perbandingan insidensi kumulatif Covid-19 pada kelompok usia 20 tahun ke atas di Universitas Lampung, Provinsi Lampung dan Indonesia, di akhir tahun 2020 disajikan lebih jelas pada gambar 5.9.



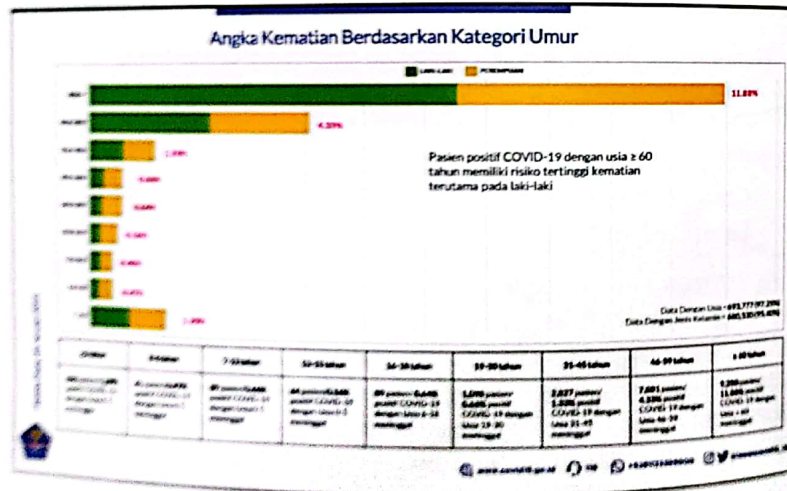
Gambar 5.2. Perbandingan insidensi kumulatif Covid-19 per 100.000 penduduk di UNILA, Provinsi Lampung dan Indonesia tahun 2020

5.3.2 Perbandingan Angka Kematian Spesifik Covid-19 di Universitas Lampung, Provinsi Lampung dan Indonesia

Berdasarkan surveilans Covid-19 Universitas Lampung, terdapat 2 kasus kematian akibat Covid-19 di UNILA tahun 2020, yaitu pertama pada Tn. MJ, 61 tahun, dosen, sakit dan meninggal setelah bepergian dan terkonfirmasi Covid-19. Kasus kematian ke2 pada Ny. YN, 60 tahun, dosen, mengalami sakit dengan gejala sesak nafas, isolasi di rumah dan sempat dirawat 2 hari di rumah sakit sebelum meninggal dunia pada tanggal 23 November 2020.

Angka kematian spesifik Covid 19 pada penelitian ini didapatkan dari perbandingan antara jumlah kematian yang disebabkan oleh Covid-19 tahun 2020 (terkonfirmasi dengan PCR) dengan jumlah penduduk di suatu wilayah pada tahun 2020.

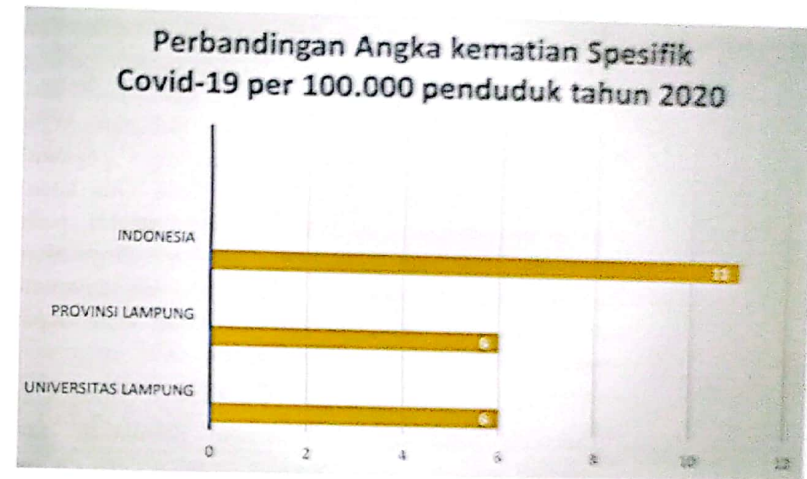
Jumlah civitas akademika Unila berdasarkan pidato Rektor Universitas Lampung sebanyak 30.146 orang terdiri dari 27.553 mahasiswa dan 2593 staf akademik. Berdasarkan perhitungan tersebut didapatkan angka kematian spesifik Covid-19 di Universitas Lampung adalah 6 per 100 ribu penduduk. Provinsi Lampung dengan jumlah kematian Covid-19 sebanyak 333 jiwa yang keseluruhannya merupakan penduduk di 20 tahun ke atas sesuai gambar 5.8 (Satgas Covid-19, 2021; Dinkes Prov Lampung, 2020) dan jumlah penduduk 20 tahun ke atas sebanyak 5.434.455 jiwa (BPS, 2019) juga memiliki angka kematian spesifik Covid-19 tahun 2020 adalah 6 per 100 ribu penduduk.



Gambar 5.3 Angka kematian Covid 19 menurut kelompok umur
Sumber: www.covid19.unila.ac.id

Berdasarkan gambar 5.10, didapatkan kematian Covid-19 di Indonesia pada kelompok umur 19 tahun ke atas sebanyak 20256 jiwa, (Satgas Covid 19, 2021) dan jumlah penduduk 20 tahun ke atas sebanyak 184.529.612 jiwa (BPS, 2020) sehingga memiliki angka kematian

spesifik karena Covid 19 yaitu 11 per 100ribu penduduk. Perbandingan angka kematian spesifik Covid 19 pada kelompok usia 20 tahun ke atas di Universitas Lampung, Provinsi Lampung dan Indonesia, disajikan lebih jelas pada gambar 5.4.



Gambar 5.4 Perbandingan angka kematian spesifik Covid-19 UNILA, Provinsi Lampung dan Indonesia.

Dibandingkan dengan Provinsi Lampung, insidensi kumulatif per 100.000 penduduk Covid-19 UNILA lebih tinggi, namun sama dalam angka kematian spesifik Covid-19 yaitu 6 per 100.000 penduduk. Bila dibandingkan dengan data Indonesia, Universitas Lampung lebih baik dalam insidensi kumulatif per 100.000 penduduk yaitu 86 berbanding 328 serta angka kematian spesifik yaitu 6 berbanding 11 per 100.000 penduduk. Hal ini dapat disebabkan dari denominator populasi Universitas Lampung yang sedikit, yang merupakan populasi khusus yang relatif lebih homogen, khususnya pada proporsi menurut kelompok umur yang berbeda dari populasi umum. Tingginya angka

kematian spesifik Covid-19 di UNILA diakibatkan tingginya risiko pada usia di atas 60 tahun, di mana staf akademika yang meninggal seluruhnya berusia di atas 60 tahun. Walaupun demikian, berdasarkan *surveilans* Covid-19 di lingkungan Universitas Lampung, diketahui 2 orang meninggal terkonfirmasi Covid 19, Kebijakan *work from home* (WFH) sudah diberlakukan, sivitas akademika UNILA bekerja dari rumah masing-masing, tanpa berinteraksi dengan mahasiswa atau dosen dan tenaga pendidik yang lain. Kebijakan WFH ini dimungkinkan memudahkan mobilitas pegawai, terutama untuk bepergian ke luar kota. Dua kasus kematian karena Covid 19 tersebut, terjadi pada periode *work from home*, yang awalnya dinyatakan sakit kemudian meninggal dunia. Jadi implementasi kebijakan WFH ini perlu ditinjau ulang agar dapat mengurangi paparan kasus Covid-19.

Berdasarkan *surveilans* Covid -19 di Universitas Lampung juga, diketahui sumber penularan dari anggota keluarga serta interaksi sosial seperti civitas akademika yang tertular dari suaminya yang telah bepergian dari luar kota, tertular ketika menghadiri pesta di Lampung Barat, tertular setelah melakukan perjalanan ke luar kota (Jawa Timur, Lahat, Lampung Utara, Jakarta, Tanggamus, dan Way Kanan). Kondisi ini menunjukkan bahwa sumber penularan berasal dari luar lingkungan Universitas Lampung. Mengamati banyaknya tenaga pendidik dan dosen Universitas Lampung yang positif dan reaktif dari hasil tes Covid-19 pada saat diberlakukannya kebijakan *work from home*, menunjukkan bahwa kurangnya kedisiplinan melaksanakan protokol pencegahan Covid-19. Tenaga pendidik dan dosen cenderung abai terhadap penularan virus ini, dan lengah terhadap sumber penularan yang berasal dari keluarga yang dianggap aman.

5.3.3 Efektifitas Organisasi

Kunci penting dalam pelaksanaan suatu program adalah efektifitas organisasi. Dalam program penanggulangan Covid-19 di UNILA, dilaksanakan dalam suatu organisasi yang efektif, yang memadukan antara kepemimpinan yang mempunyai kewenangan otoritas terhadap seluruh anggotanya, juga dengan memadukan optimalisasi partisipasi dari seluruh anggota, melalui diskusi, pemantauan serta evaluasi.

5.3.4 Partisipasi Komunitas dalam Pencegahan Covid-19 di Universitas Lampung

Partisipasi komunitas dalam kegiatan ini dimulai sejak merumuskan masalah bersama, menyusun strategi dan agenda kerja, pelaksanaan dan evaluasi hasil. Merumuskan masalah bersama dilakukan dengan FGD dan bertujuan agar seluruh anggota komunitas merasakan bahwa masalah yang mereka hadapi terakomodir dalam agenda komunitas untuk diselesaikan bersama-sama. Partisipasi komunitas dalam menyusun strategi pencegahan Covid-19 di UNILA dilakukan dengan melibatkan seluruh *stake holder*, sehingga meningkatkan kualitas maupun kuantitas sumber daya yang dimiliki komunitas, sehingga potensi pencapaian keberhasilan lebih tinggi.

Penanggulanagn Covid-19 di UNILA berbasis partisipasi komunitas, sehingga tidak ada satupun elemen komunitas dalam hal ini sivitas akademika UNILA yaitu dosen, mahasiswa dan karyawan. yang tidak memiliki peran, baik sebagai subjek maupun objek. Untuk menekan angka kasus terkonfirmasi Covid-19, Pemerintah Indonesia memberlakukan pembelajaran daring (dalam jaringan) atau *online* mulai tingkat pendidikan anak usia dini hingga pendidikan tinggi melalui Surat Edaran Mendikbud Nomor 4 Tahun 2020

tentang Pelaksanaan Pendidikan Dalam Masa Darurat Coronavirus Disease (Covid-19). Dalam surat edaran ini disebutkan bahwa tujuan dari pelaksanaan Belajar Dari Rumah (BDR) adalah memastikan pemenuhan hak peserta didik untuk mendapatkan layanan pendidikan selama darurat Covid-19, melindungi warga satuan pendidikan dari dampak buruk Covid-19, mencegah penyebaran dan penularan Covid-19 di satuan pendidikan dan memastikan pemenuhan dukungan psikososial bagi pendidik, peserta didik, dan orang tua. Universitas Lampung sebagai bagian dari pendidikan tinggi di Indonesia juga menjalani pembelajaran daring hingga proses administrasi secara daring. Hal ini untuk menghindari kerumunan mahasiswa, dosen, dan tenaga pendidik sehingga angka kasus Covid-19 di Unila dapat ditekan. Terbukti selama pembelajaran daring, tidak ada kerumunan massa di lingkungan Universitas Lampung dan angka kasus Covid-19 tidak mengalami kenaikan yang cukup tajam. Setelah beberapa bulan sejak merebaknya Covid-19, Indonesia mulai menerapkan kehidupan *new normal*. Tatanan, kebiasaan dan perilaku yang baru berbasis pada adaptasi untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat inilah yang kemudian disebut sebagai *new normal*. Cara yang dilakukan adalah dengan rutin cuci tangan pakai sabun, pakai masker saat keluar rumah, jaga jarak aman dan menghindari kerumunan. Diharapkan kebiasaan baru ini menjadi kesadaran seluruh civitas akademika Universitas Lampung.

Evaluasi hasil kegiatan ini juga dilakukan oleh partisipasi komunitas dengan mengisi surveilans, melakukan analisis data serta mendiseminasikannya kepada pihak yang bertanggung jawab pada pencegahan penyakit di komunitas.

5.4 KESIMPULAN

Penelitian Penanggulangan Covid-19 di Universitas Lampung dengan pendekatan *Community Based Participation Action-Research*, dapat disimpulkan :

1. Risiko penularan Covid 19 pada komunitas kampus, atau Universitas Lampung pada khususnya berasal dari interaksi mahasiswa, dosen, dan karyawan. Interaksi tersebut dapat terjadi pada kegiatan pembelajaran dan di luar kegiatan pembelajaran. Selain itu risiko penyebaran virus dapat juga melalui droplet pada permukaan ruang pembelajaran, seperti kelas, laboratorium, sarana ibadah, dll di lingkungan kampus.
2. *Frame work development* berdasarkan strategi penanggulangan Covid 19 di Universitas Lampung dilakukan secara komprehensif dengan pendekatan 5 tingkat pencegahan yaitu promosi kesehatan, perlindungan khusus, deteksi dini dan pengobatan yang tepat, pembatasan kecacatan dan rehabilitasi. Upaya penanggulangan dilaksanakan oleh Satgas Covid 19 UNILA dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan secara partisipatif.
3. Peran seluruh pemangku kepentingan dalam upaya Penanggulangan Covid - 19 di Universitas Lampung disesuaikan dengan tujuan pokok dan fungsi masing-masing.
4. Insidensi kumulatif Covid - 19 per 100.000 tahun 2020 di Universitas Lampung lebih tinggi dibandingkan pada populasi umum masyarakat di Provinsi Lampung, namun jauh lebih rendah dibandingkan insidensi kumulatif di Indonesia
5. Angka kematian spesifik Covid-19 pada tahun 2020 Universitas Lampung sama dengan Provinsi Lampung, yaitu 6 kematian per 100.000 penduduk,