



DAMPAK COVID-19 PADA KESEHATAN FISIK, JIWA DAN PSIKOSOSIAL

COVID-19

TIM PENULIS DKJPS COVID-19 IPKJI



								
Prof.Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp., M.App.Sc	Ns. Thika Marliana, M.Kep., Sp.Kep.J	Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati., M.Kep., Sp.Kep.J	Dr. M. Fatkhul Mubin, S.Kp.,M.Kep., Sp.Kep.J	Ns. M. Ali Sodikin, M.Kep., Sp.Kep.J	Ns. Tjahjanti Kristaningsih, M.Kep., Sp.Kep.J	Dr. Akemat Prawiro D., S.Kp., M.Kep	Ns. Dayat Trihadi, M.Kep., Sp.Kep.J	dr. Lahargo Kembaren, Sp.KJ
								

TUJUAN


1. Memahami Dampak Kesehatan Fisik, Jiwa dan Psikososial Pada Fase Pra Bencana (*Preparedness*)
2. Memahami Dampak Kesehatan Fisik, Jiwa dan Psikososial Pada Fase Bencana (*Response*)
3. Memahami Dampak Kesehatan Fisik, Jiwa dan Psikososial Pada Fase Bencana Fase Pasca Bencana: Pemulihan (*Recovery*) dan Pencegahan Pasca Bencana (*Prevention After Outbreaks*)

COVID-19



BAHAN DISKUSI

COVID-19

- 
- 01** Fase Pra Bencana
(*Preparedness*)
 - 02** Fase Bencana (*Response*)
 - 03** Fase Pasca Bencana:
Fase Pemulihan (*Recovery*)
dan Pencegahan Paska
Bencana (*Prevention After
Outbreaks*)

A stylized world map in shades of blue and teal, overlaid with a network of white dots and lines. The text "COVID-19" is written in large, bold, red capital letters across the upper right portion of the map. The letter 'O' is replaced by a red icon of a coronavirus particle, showing a spherical body with dots and a ring of spikes.

COVID-19

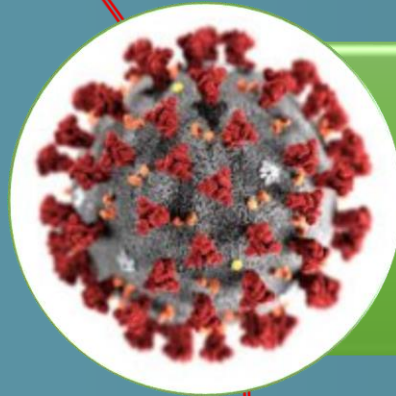
01. Fase Pra Bencana (*Preparedness*)



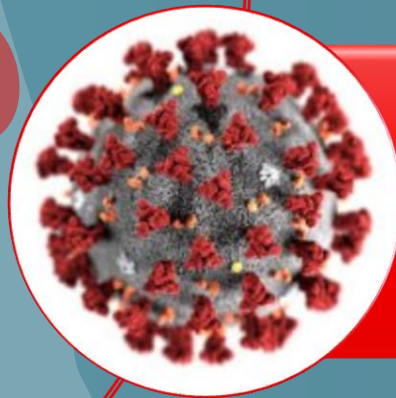
DEFINISI FASE PRA BENCANA (*PREPAREDNESS*)

Fase Pra Bencana (*Preparedness*) adalah tahapan dimana tidak ada bukti penularan Virus ke manusia di seluruh dunia (WHO, 2004)

KARAKTERISTIK FASE PRA BENCANA (*PREPAREDNESS*)



Tidak ada bukti epidemiologis atau laboratorium bahwa Corona Virus beredar di populasi manusia



Kasus sporadis mungkin terjadi tetapi tidak dianggap sebagai kasus COVID-19 setelah penyelidikan epidemiologis dan pengujian laboratorium

COVID-19

FASE PRA BENCANA (*PREPAREDNESS*)



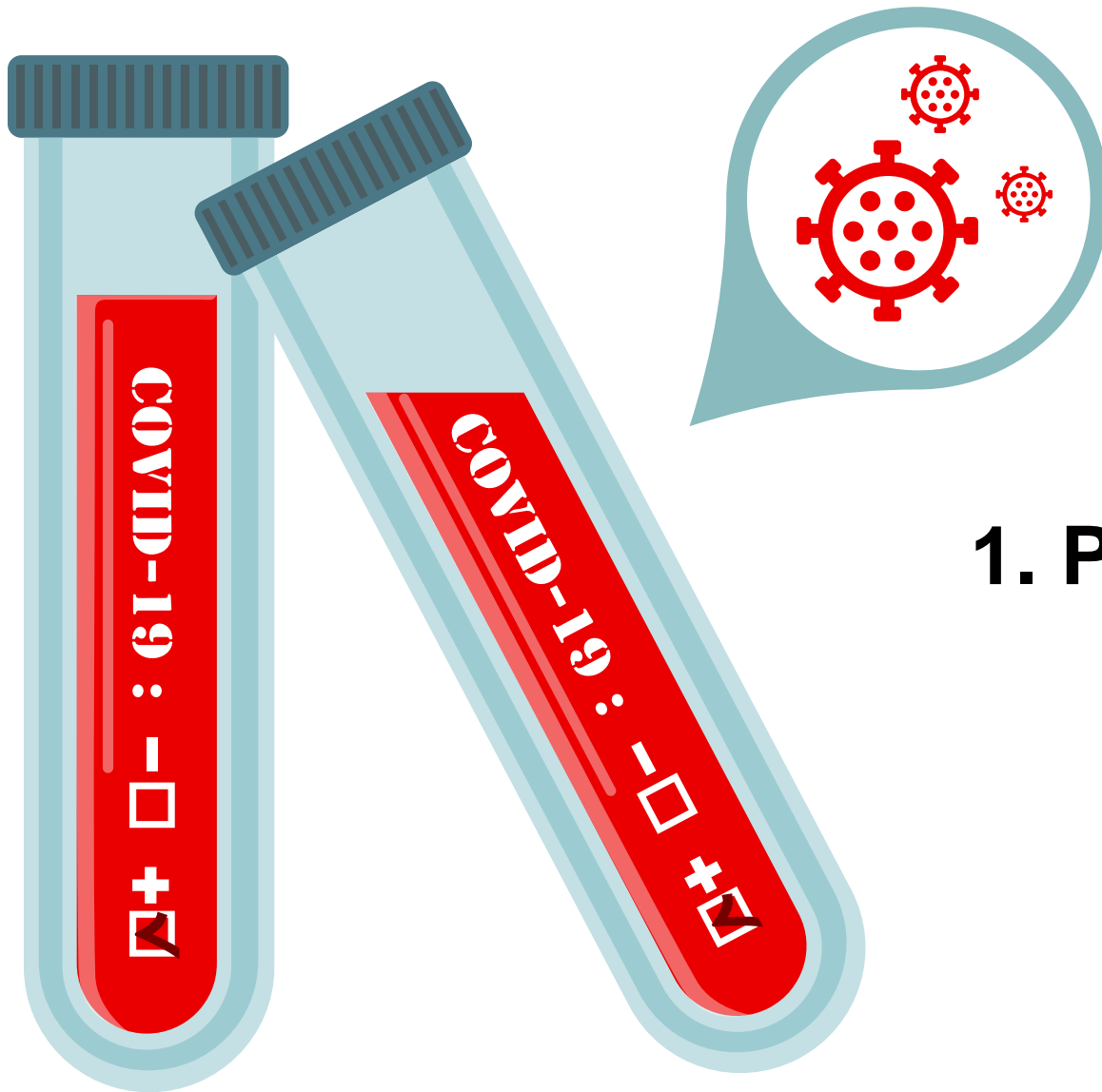
1. Perencanaan Kesiapsiagaan dan Respons Kegiatan

- Peringatan, Verifikasi, dan Respons Kegiatan
- Perencanaan



2. Dampak Kesehatan Fisik, Jiwa dan Psikososial pada Fase Pra Bencana

COVID-19



1. Perencanaan Kesiapsiagaan dan Respons Kegiatan Fase Pra Bencana

1. 1 PERINGATAN, VERIFIKASI, DAN RESPONS KEGIATAN PRA BENCANA (*PREPAREDNESS*)



diperlukan peningkatan kewaspadaan terhadap terjadinya wabah COVID-19



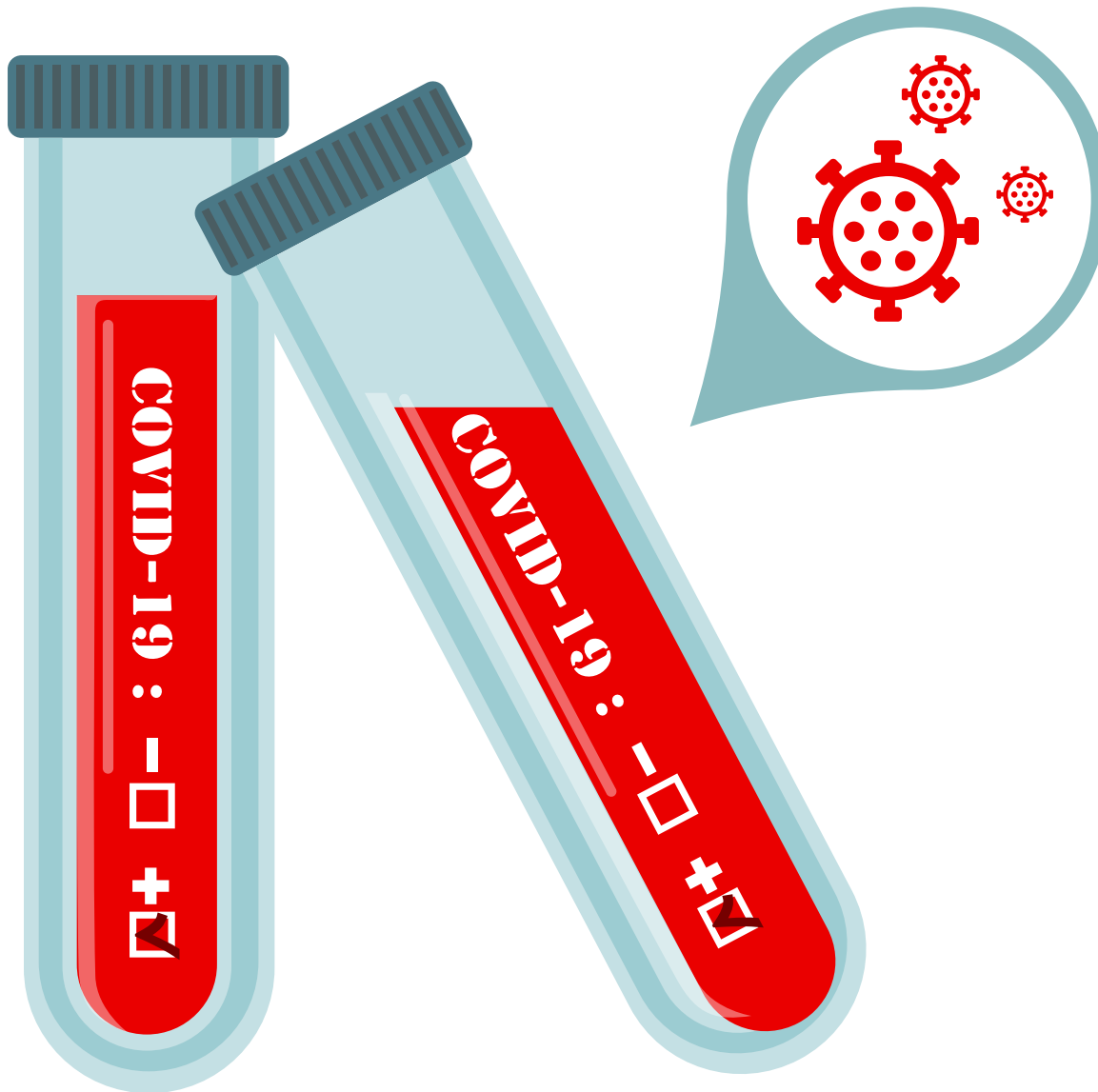
Melalui otoritas kesehatan internasional (WHO) dan otoritas kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI)

WHO

1. Mengidentifikasi dan melakukan **verifikasi** desas-desus **peristiwa**
2. **Pengembangan alat**
3. Membantu tiap negara dalam **penyelidikan kasus**
4. Memfasilitasi **kerja sama teknis**
5. Memfasilitasi **kolaborasi ilmiah internasional** dan **pendanaan prioritas penelitian**

KEMENKES

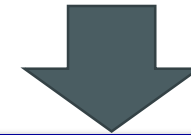
1. Memperkuat kapasitas siaga, verifikasi, pelaporan, dan respons terhadap penyakit, melakukan **pelatihan khusus**
2. Memperkuat **pelatihan** dalam **bidang epidemiologi** lapangan dan mempromosikan hubungan dengan disiplin ilmu terkait
3. **Pengembangan SOP**
4. **Pelaporan individu dan kelompok berisiko tinggi**
5. Pertimbangkan untuk **merilis informasi tentang COVID-19**



1. 2 PERENCANAAN



Fokus utama **meminimalkan kasus, mencegah penyebaran, mencegah kematian, menurunkan kasus, serta mencegah terulangnya kembali wabah**



1. Penilaian risiko, kebijakan dan kerangka hukum
2. Sistem pengawasan
3. Layanan kesehatan kuratif
4. Laboratorium
5. Mobilisasi sosial yang dilakukan oleh masing-masing otoritas kesehatan.

1. Penilaian Risiko, Kebijakan dan Kerangka Hukum



Melalui **otoritas kesehatan internasional** (WHO) dan **otoritas kesehatan nasional** (Kementerian Kesehatan RI)

WHO

1. Menyelesaikan **peraturan kesehatan internasional**
2. Melakukan **penilaian risiko global dan regional**
3. **Membantu** negara-negara dalam **penilaian risiko nasional**
4. **Menilai ketersediaan pasokan regional dan global**
5. Merekomendasikan **langkah-langkah kesehatan masyarakat** berdasarkan tinjauan berkelanjutan dari pengetahuan yang berkembang
6. **Bekerja dengan mitra internasional** untuk mengevaluasi efektivitas tindakan pengendalian

KEMENKES RI -> dg komando BNPB

1. Melakukan **penilaian risiko wabah** scr nasional dan local
2. **Meninjau kerangka hukum** kesehatan masyarakat
3. Menetapkan **proses manajemen respons COVID-19** yang efektif
4. Menentukan cara paling efektif untuk **menyediakan sumber daya manusia dan dukungan logistic**
5. Pertimbangkan mengembangkan **rencana respons peristiwa besar** untuk penyakit rawan epidemic

2. SISTEM PENGAWASAN

Proses dalam **menetapkan ukuran kinerja** dan **pengambilan tindakan** yang dapat mendukung pencapaian hasil yang diharapkan sesuai dengan kinerja yang telah ditetapkan

Melalui **otoritas kesehatan internasional (WHO)** dan **otoritas kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI)**

WHO

1. Mengkoordinasikan **pengawasan global dan regional**, termasuk waspada dan melakukan verifikasi rumor terkait wabah.
2. **Mengembangkan dan memelihara kumpulan data global** minimum untuk pelaporan kasus dan analisis epidemiologi.
3. **Menyimpan laporan** ringkasan terkini tentang **aktivitas Corona Virus di situs web WHO** dan menjawab pertanyaan media.
4. Membantu negara dalam **pengembangan kapasitas nasional** untuk **pengawasan penyakit, verifikasi, dan respons wabah**

KEMENKES RI

1. **Meninjau sistem pengawasan dan pelaporan** untuk COVID-19 dan penyakit rawan epidemi lainnya.
2. Mempertimbangkan **mengembangkan basis data** untuk menghubungkan data klinis, epidemiologis, dan laboratorium.
3. Mempertimbangkan untuk **mengembangkan alat evaluasi / audit** yang tepat untuk peringatan waspada dan respons operasional

3. PELAYANAN KESEHATAN KURATIF

Suatu **rencana kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan** yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin

Melalui **otoritas kesehatan internasional (WHO)** dan **otoritas kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI)**

WHO

1. **Mengembangkan algoritma klinis**
2. Mengembangkan **panduan tentang manajemen klinis COVID-19** dan pengendalian infeksi dalam pengaturan layanan kesehatan
3. Memfasilitasi **kerja sama teknis** untuk berbagai negara
4. Memberikan **pelatihan dalam pengendalian infeksi rumah sakit dan penggunaan APD yang benar**, termasuk pengembangan alat pelatihan multimedia.
5. **Melembagakan program pengendalian infeksi** regional sesuai kebutuhan

KEMENKES RI

1. Mengidentifikasi **fasilitas perawatan akut dan layanan diagnostik**
2. Melatih **profesional klinis, laboratorium, dan kesehatan masyarakat** untuk mendiagnosis, mengobati, dan mengendalikan COVID-19.
3. Memastikan **rantai pasokan dan dukungan logistik**
4. **Meninjau, dan perbarui** jika perlu, **standar pengendalian infeksi** di fasilitas perawatan kuratif akut dan perawatan jangka Panjang
5. Meninjau **pola pemanfaatan APD**, reaksi laboratorium, dan agen terapeutik serta integritas pasokan.
6. Upaya **pemeliharaan program**

4. LABORATORIUM

Melalui otoritas kesehatan internasional (WHO) dan otoritas kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI)

WHO

1. Mempromosikan **jaminan kualitas internasional** dalam diagnostik laboratorium, termasuk distribusi panel kecakapan dan reagen.
2. Memperkuat **jaringan laboratorium global dan regional** dan mengembangkan **strategi regional untuk pengumpulan, penanganan yang aman**, dan transportasi spesimen ke laboratorium-laboratorium.
3. Memfasilitasi hubungan antara **jaringan laboratorium nasional dan regional** dan Jaringan Laboratorium Referensi dan Verifikasi Internasional COVID-19 WHO.
4. Memfasilitasi **akses ke layanan diagnostik** melalui Jaringan Laboratorium Referensi dan Verifikasi Internasional COVID-19 WHO untuk negara-negara tanpa laboratorium referensi nasional COVID-19.
5. Membantu negara yang melakukan **penelitian COVID-19** atau menyimpan spesimen klinis dari manusia atau hewan yang terinfeksi virus corona, meninjau desain laboratorium, infrastruktur, manajemen laboratorium, kebijakan dan praktik keamanan hayati, serta program kesehatan dan keselamatan kerja, dan memperbaikinya jika diperlukan

KEMENKES RI

1. Menetapkan **inventaris semua laboratorium** yang bekerja dalam menghadapi virus COVID-19, atau menyimpan spesimen klinis
2. Memastikan **semua laboratorium memenuhi standar keselamatan minimum**
3. Mengembangkan **koordinasi dengan laboratorium rujukan di negara lain**, laboratorium rujukan regional dan/ atau Jaringan Laboratorium Internasional dan/ atau laboratorium rujukan COVID-19.
4. Berpartisipasi dalam **program jaminan kualitas nasional dan internasional** dalam diagnostik COVID-19 yang sesuai
5. Mengidentifikasi persyaratan **pelatihan dalam biosafety laboratorium** dan mempromosikan pelatihan kepada seluruh personel yang bekerja dengan agen biologi infeksius
6. Mengembangkan dan menerapkan **program pemantauan kesehatan**
7. Memastikan bahwa **semua staf dilatih**
8. Menetapkan posisi **petugas Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)**
9. Memastikan bahwa **semua pegawai laboratorium berpartisipasi dalam program pemantauan kesehatan**
10. Memberikan **vaksinasi pekerja laboratorium** terhadap penyakit
11. Mengembangkan **kerangka kerja peraturan untuk keamanan hayati dan kesehatan dan keselamatan kerja**
12. Mengembangkan dan menguji rencana **manajemen darurat serta menyediakan akses cepat ke perawatan medis**

5. MOBILISASI SOSIAL



Merupakan perpindahan individu atau objek-objek sosial dari suatu kelompok sosial kesehatan tertentu ke kelompok sosial lainnya



Melalui **otoritas kesehatan internasional** (WHO) dan **otoritas kesehatan nasional** (Kementerian Kesehatan RI)

WHO

Mengembangkan **rencana komunikasi risiko global**

KEMENKES RI

1. Mengembangkan **strategi komunikasi untuk memberikan informasi yang akurat kepada publik** tentang risiko kesehatan dari COVID-19, fitur-fiturnya, faktor risiko terhadap paparan, manajemen klinis dan kesehatan masyarakat serta langkah-langkah pencegahan, termasuk tindakan pencegahan penyakit pernapasan dan kontak.
2. **Mendidik tenaga kerja yang berisiko COVID-19** untuk secara sukarela merinci riwayat pekerjaan mereka ketika mencari perawatan kesehatan terhadap penyakit demam akut

COVID-19

DAMPAK KESEHATAN FISIK, JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA FASE PRA BENCANA (*PREPAREDNESS*)

Dampak Kesehatan Fisik

Dampak Positif

1. Kesiapan meningkatkan literasi kesehatan
2. Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan
3. Kesiapan meningkatkan nutrisi
4. Kesiapan meningkatkan pengetahuan

Dampak Negatif

1. Defisien kesehatan komunitas
2. Perilaku kesehatan cenderung berisiko
3. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
4. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga
5. Ketidakefektifan manajemen kesehatan
6. Ketidakefektifan perlindungan
7. Risiko infeksi
8. Gaya hidup kurang gerak
9. Defisiensi pengetahuan

Dampak Kesehatan Jiwa dan Psikososial

Dampak Positif

1. Kesiapan meningkatkan harapan
2. Kesiapan meningkatkan coping
3. Kesiapan meningkatkan coping keluarga
4. Kesiapan meningkatkan coping komunitas
5. Kesiapan meningkatkan proses keluarga
6. Kesiapan meningkatkan hubungan
7. Kesiapan meningkatkan rasa nyaman

Dampak Negatif

1. Risiko ketidakefektifan perencanaan aktivitas
2. Ansietas
3. Coping Defensif
4. Ketidakefektifan coping komunitas
5. Ketakutan

**PRA
BENCANA**

**Tahap
Bencana
Vs
DKJPS**

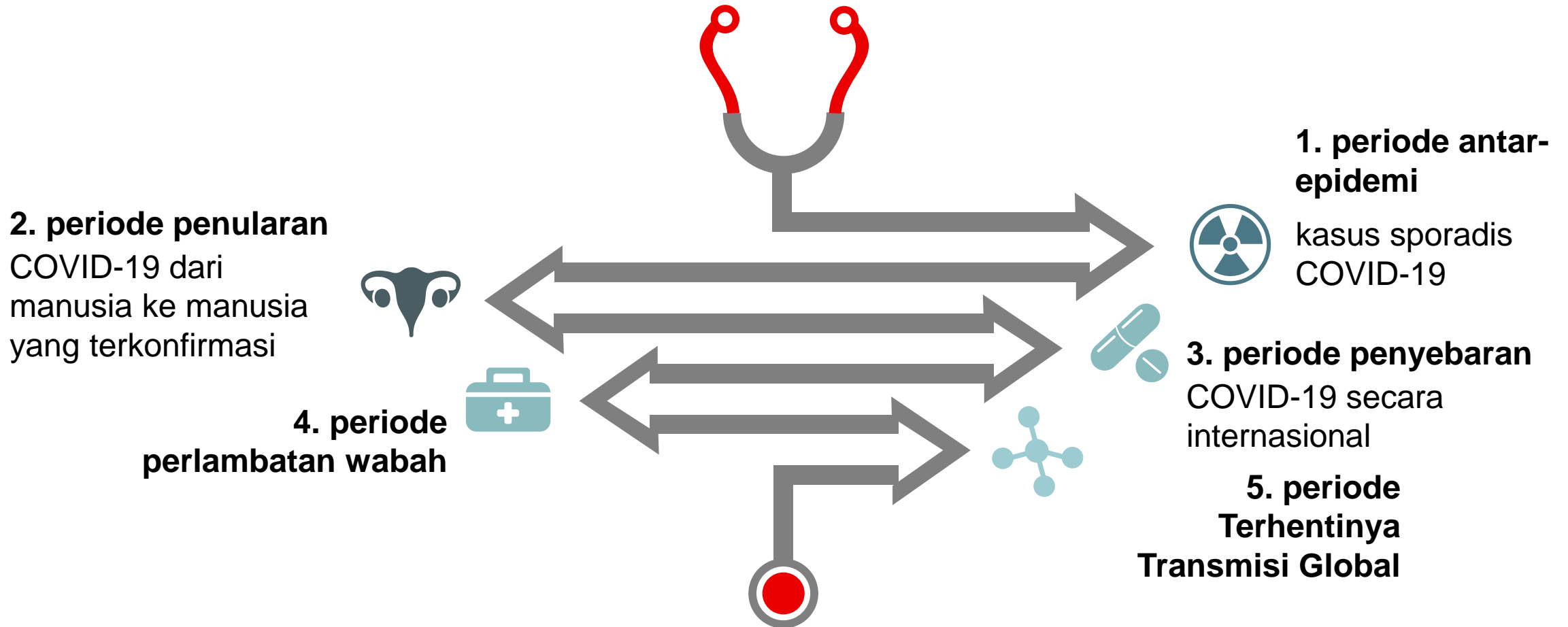
**DKJPS PADA
ORANG
SEHAT**

A stylized world map in shades of blue and teal, overlaid with a network of white dots and lines. The text "COVID-19" is written in large, bold, red capital letters across the upper right portion of the map. The letter 'O' is replaced by a red icon of a coronavirus particle, showing a spherical body with dots and a ring of spikes.

COVID-19

02. Fase Bencana *(Response)*

FASE BENCANA (*RESPONSE*)



PERIODE ANTAR-EPIDEMI: KASUS SPORADIS DARI COVID-19

1. Kasus sporadis COVID-19 yang telah **dikonfirmasi oleh laboratorium rujukan nasional COVID-19** di satu atau lebih negara (kasus "*preliminary positive*") dan diverifikasi secara independen oleh WHO (kasus "konfirmasi")
2. Kasus ini **diperoleh secara lokal** dari:
 - **Sumber lingkungan** (laboratorium yang bekerja dengan virus mirip COVID-19, atau menyimpan spesimen klinis dari manusia atau hewan yang terinfeksi virus tersebut) **ATAU**
 - **Sumber hewan** (penularan antar spesies dari paparan ke satwa liar atau hewan lain yang diduga merupakan reservoir yang mengekresi dan mensekresi virus seperti COVID-19).
3. **Penularan dari sumber kasus manusia** yang tidak dikenal
4. **Tidak ada bukti klinis**, epidemiologis atau laboratorium dari **penularan sekunder** ke kontak setelah penyelidikan epidemiologi yang tepat.

Kasus sporadis COVID-19 di Indonesia pertama kali dikonfirmasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang merupakan warga Depok yang tertular dari warga negara Jepang yang berkunjung ke Indonesia. Mekanisme penularan kasus pertama COVID-19 di Indonesia terjadi dari manusia ke manusia

RESPONS PERIODE ANTAR-EPIDEMI

1. **Mengaktifkan mekanisme respons nasional**
2. **Meminimalkan kesalahan** atau artefak laboratorium
3. **Memobilisasi tim multi-disiplin** untuk menyelidiki cara transmisi.
4. Sebagai bagian dari penyelidikan, pastikan keterkaitan **data klinis, laboratorium, dan epidemiologis yang terperinci.**
5. **Memastikan protokol dan prosedur** untuk penanganan, investigasi, manajemen klinis dan kesehatan masyarakat dapat diimplementasikan.
6. Memulai **penemuan kasus aktif dan studi serologis** untuk kasus-kasus tambahan jika dibenarkan oleh temuan penyelidikan epidemiologis.
7. Meningkatkan **pengawasan pasif COVID-19** di area yang melaporkan transmisi lokal terbaru.
8. **Memberikan informasi dan saran** kepada petugas layanan kesehatan dan personel laboratorium tentang setiap perubahan pada tindakan pencegahan berbasis transmisi, pengendalian infeksi, dan keamanan laboratorium jika diindikasikan oleh penyelidikan epidemiologis
9. **Meninjau prosedur untuk investigasi kasus**, penanganan COVID-19 berbasis komunitas, pengendalian infeksi dan keamanan laboratorium, serta sistem dan struktur lainnya untuk pencegahan, penanganan dan kontrol transmisi COVID-19 berdasarkan data epidemiologis yang timbul dari penyelidikan lapangan.
10. **Meninjau penilaian risiko nasional** sehubungan dengan penyelidikan epidemiologis

DAMPAK KESEHATAN FISIK, JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA FASE BENCANA (*RESPONSE*) PERIODE ANTAR EPIDEMI

Dampak Kesehatan Fisik

1. Defisien kesehatan komunitas
2. Perilaku kesehatan cenderung berisiko
3. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
4. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga
5. Ketidakefektifan manajemen kesehatan
6. Ketidakefektifan perlindungan
7. Risiko infeksi
8. Gaya hidup kurang gerak
9. Defisiensi pengetahuan
10. *Panic Buying*

Dampak Kesehatan Jiwa dan Psikososial

1. Risiko ketidakefektifan perencanaan aktivitas
2. Ansietas
3. Koping Defensif
4. Ketidakefektifan koping komunitas
5. Ketakutan
6. Dukacita
7. Ketidakberdayaan
8. Hambatan interaksi sosial
9. Risiko Perilaku Kekerasan
10. Risiko Kesenangan

2. PERIODE PENULARAN DARI MANUSIA KE MANUSIA YANG TERKONFIRMASI

1. Tahap Rantai Transmisi di Satu Lokasi

- Rantai penularan **COVID-19** dari dua atau lebih generasi di satu lokasi. **Sumber kasus** yang menghasilkan rantai penularan manusia diperoleh secara lokal dari yaitu dari **sumber lingkungan** (laboratorium yang bekerja atau menyimpan spesimen klinis COVID-19 dari manusia atau hewan yang terinfeksi virus tersebut) ATAU **Sumber hewan** (penularan antar spesies dari pemaparan satwa liar atau hewan lain, ekskresi dan sekresi).
- Semua **kasus sekunder** terjadi di antara kontak yang diketahui dari sumber kasus.
- Tidak ada peningkatan jumlah kasus COVID-19 secara sporadis yang terjadi secara lokal atau nasional

RESPONS TAHAP RANTAI TRANSMISI DI SATU LOKASI

1. **Memperluas penemuan kasus aktif** di area yang melaporkan COVID-19 untuk mengidentifikasi kemungkinan rantai penularan atau transmisi yang terlewat di luar dua generasi kasus di luar dua generasi kasus (yaitu di luar kasus sumber dan kontak langsungnya). Perluasan penemuan kasus di Jakarta dilakukan dengan mengidentifikasi secara luas tidak hanya pada kasus konfirmasi positif COVID-19 namun juga dilakukan kepada orang-orang yang berisiko melalui kegiatan *rapid test* dengan mengidentifikasi kelompok yang masuk di golongan ODP, PDP dan Kasus Konfirmasi.
2. **Meningkatkan pengawasan pasif COVID-19** di daerah-daerah atau di negara yang dianggap bebas dari COVID-19. Upaya pengawasan yang telah dilakukan di Indonesia pada periode ini adalah dengan meningkatkan pengawasan kepada para WNI yang pulang dari luar negeri dengan melakukan pemantauan baik melalui mekanisme isolasi mandiri atau dengan mekanisme pengawasan di fasilitas pemerintah.
3. **Menetapkan mekanisme untuk pemberitahuan lintas batas dan pelacakan kontak.**

2. PERIODE PENULARAN DARI MANUSIA KE MANUSIA YANG TERKONFIRMASI

2. Tahap Rantai Penularan di Dua Lokasi atau Lebih Tetapi Tanpa Bukti Penyebaran Internasional di Satu Lokasi

- **Rantai transmisi COVID-19 dari dua generasi** atau lebih yang terjadi secara bersamaan di dua atau lebih wilayah geografis tetapi tanpa bukti penyebaran internasional.
- **Sumber kasus** yang mengakibatkan rantai penularan manusia diperoleh secara lokal dari **sumber lingkungan** (laboratorium yang bekerja dengan virus mirip COVID-19, atau menyimpan spesimen klinis dari manusia atau hewan yang terinfeksi virus tersebut) ATAU **sumber hewan** (penularan antar spesies dari paparan satwa liar atau hewan lain yang merupakan tempat reservoir virus COVID-19, ekskresi dan sekresi virus) ATAU secara epidemiologis terkait dengan rantai penularan manusia di negara tersebut.

**RESPON TAHAP
PENULARAN DI
DUA LOKASI ATAU
LEBIH TETAPI
TANPA BUKTI
PENYEBARAN
INTERNASIONAL/
NASIONAL/
WILAYAH**

1. Menerapkan **penemuan kasus aktif** dengan menurunkan ambang batas dengan pengujian COVID-19 terkait ISPA secara umum dan penyakit demam pada individu berisiko tinggi.
2. Menjalankan **kampanye publik** untuk mempercepat diagnosis dan pelaporan orang bergejala untuk mengurangi interval antara timbulnya gejala dan isolasi kasus.
3. Meningkatkan **kesadaran masyarakat akan kebersihan** (mencuci tangan, menutupi hidung dan mulut saat batuk atau bersin) dan perilaku mencari kesehatan yang sesuai jika tidak sehat dengan demam dan / atau penyakit batuk.
4. Melakukan **penilaian kebutuhan** untuk mengimplementasikan langkah-langkah yang meningkatkan jarak sosial
5. Melaksanakan **penyaringan keluar di perbatasan udara**, darat dan laut dan berikan saran kesehatan secara tertulis kepada penumpang yang berangkat jika direkomendasikan oleh kelompok kerja teknis pakar WHO yang berkumpul untuk memberikan saran tentang langkah-langkah terkait perjalanan tambahan.
6. **Jika vaksin yang aman dan efektif tersedia**, pertimbangkan vaksinasi pada individu yang berisiko tinggi

DAMPAK KESEHATAN FISIK, JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA FASE BENCANA (*RESPONSE*) PERIODE PENULARAN DARI MANUSIA KE MANUSIA YANG TERKONFIRMASI

Dampak Kesehatan Fisik

1. Defisien kesehatan komunitas
2. Perilaku kesehatan cenderung berisiko
3. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
4. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga
5. Ketidakefektifan manajemen kesehatan
6. Ketidakefektifan perlindungan
7. Risiko infeksi
8. Gaya hidup kurang gerak
9. Defisiensi pengetahuan
10. **Gangguan pernapasan**

Dampak Kesehatan Jiwa dan Psikososial

1. Risiko ketidakefektifan perencanaan aktivitas
2. Ansietas
3. Koping Defensif
4. Ketidakefektifan koping komunitas
5. Ketakutan
6. Dukacita
7. Ketidakberdayaan
8. Hambatan interaksi sosial
9. Risiko Perilaku Kekerasan
10. Risiko Kesepian
11. **Risiko Bunuh diri**
12. **Keputusasaan**
13. **Konflik rumah tangga**
14. **Stigma**

Gangguan Kesehatan Jiwa

1. **Ansietas**
2. **Depresi**

3. PERIODE PENYEBARAN COVID-19 COVID-19 SECARA INTERNASIONAL/ NASIONAL/ WILAYAH

Karakteristik Periode Penyebaran COVID-19

- Temuan COVID-19 dapat dilaporkan secara bersamaan dari lebih dari satu negara/ wilayah sambil menunggu konfirmasi laboratorium atas COVID-19.
- Penyebaran ke satu atau lebih negara/ wilayah adalah hasil dari rantai penularan manusia atau penyebaran sumber titik. Negara/ wilayah sumber dapat diidentifikasi secara retrospektif selama investigasi kasus.
- Pola penyakit menunjukkan bahwa morbiditas dan mortalitas yang serius kemungkinan ada pada setidaknya satu segmen populasi.

**RESPONS PERIODE
PENYEBARAN
COVID-19 SECARA
INTERNASIONAL/
NASIONAL/
WILAYAH**

1. Meninjau praktik pengendalian jika ada bukti penularan berkelanjutan pada individu atau segmen tertentu dari populasi.
2. Berkomunikasi secara tepat waktu, pengetahuan baru yang mengindikasikan perubahan dalam epidemiologi, gambaran klinis, respons klinis atau kemanjuran tindakan kesehatan masyarakat yang mengindikasikan perlunya pendekatan baru untuk pengendalian dan pengendalian.

DAMPAK KESEHATAN FISIK, JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA FASE BENCANA (*RESPONSE*), PERIODE PENYEBARAN COVID-19 SECARA INTERNASIONAL/ NASIONAL/ WILAYAH

Dampak Kesehatan Fisik

1. Defisien kesehatan komunitas
2. Perilaku kesehatan cenderung berisiko
3. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
4. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga
5. Ketidakefektifan manajemen kesehatan
6. Ketidakefektifan perlindungan
7. Risiko infeksi
8. Gaya hidup kurang gerak
9. Defisiensi pengetahuan
10. Gangguan pernapasan

Dampak Kesehatan Jiwa dan Psikososial

1. Risiko ketidakefektifan perencanaan aktivitas
 2. Ansietas
 3. Koping Defensif
 4. Ketidakefektifan koping komunitas
 5. Ketakutan
 6. Dukacita
 7. Ketidakberdayaan
 8. Hambatan interaksi sosial
 9. Risiko Perilaku Kekerasan
 10. Risiko Kesepian
 11. Risiko Bunuh diri
 12. Keputusan
 13. Konflik rumah tangga
 14. Stigma
 15. **Konflik antar negara**
 16. **PHK**
 17. **Masalah ekonomi**
 18. **Krisis kepercayaan**
- Gangguan Kesehatan Jiwa**
1. Ansietas
 2. Depresi

4. PERIODE PERLAMBATAN WABAH

Karakteristik Periode Perlambatan Wabah

- **Penurunan jumlah kasus baru yang dilaporkan, gangguan signifikan terhadap rantai penularan dan penurunan jumlah negara yang melaporkan penularan COVID-19.**
- **Tidak ada negara baru, atau area baru di dalam negara, melaporkan kasus COVID-19.**

RESPONS PERIODE PERLAMBATAN WABAH

1. **Meningkatkan pengawasan** dan tindak lanjut kasus-kasus COVID-19 dan orang-orang yang sedang diperiksa ketika epidemi lokal berkurang.
2. Melakukan **penyelidikan kasus** kepada orang-orang dengan bukti klinis COVID-19 yang sumber pajanannya tidak diketahui untuk mengkonfirmasi diagnosis atau dengan yakin membuang kasus tersebut. Selanjutnya diperlukan serologi fase pemulihan akhir.
3. Meningkatkan **pengujian laboratorium** ketika epidemi berkurang untuk mendeteksi kebingungan diagnostik dengan penyebab ISPA lainnya.
4. Mempertahankan **langkah-langkah kontrol untuk mencegah reintroduksi COVID-19** sesuai dengan penilaian risiko nasional saat bekerja dengan WHO untuk memulai proses penurunan seiring epidemi global yang melambat. .

DAMPAK KESEHATAN FISAIK, KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA FASE BENCANA (*RESPONSE*) PERIODE PERLAMBATAN WABAH

Dampak Kesehatan Fisik

1. Penataan kembali kehidupan perekonomian di masyarakat
2. Peningkatan kesiapan masyarakat untuk kembali pada rutinitas awal dengan tanpa mengabaikan prinsip perlindungan diri
3. Penurunan kasus baru COVID-19
4. Peningkatan kebutuhan vaksinasi
5. Penurunan kebutuhan APD
6. Mempertahankan kewaspadaan melalui *Physical Distancing* dengan jarak sampai 2 meter
7. Pembukaan wilayah
8. Persiapan perubahan kembali *work from home* dan *learn from home* ke kondisi awal
9. Peningkatan penggunaan media elektronika dan fasilitas daring
10. Peningkatan kemandirian penanganan kesehatan oleh wilayah
11. Peningkatan kegiatan menjaga kebersihan
12. Peningkatan desakan terhadap jaminan kehidupan masyarakat baik dari aspek kesehatan, sosial, ekonomi dan kebijakan

Dampak Kesehatan Jiwa dan Psikososial

1. Penurunan rasa frustrasi, rasa bosan dan perasaan terisolasi
2. Peningkatan resiliensi individu
3. Penurunan rasa khawatir terhadap ancaman COVID-19
4. Peningkatan rasa khawatir terhadap
 - a. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - b. Kondisi kesehatan orang terdekat terutama yang kondisi rentan
 - c. Kondisi ekonomi keluarga
5. Kebingungan informasi akibat derasnya arus informasi
6. Penurunan stigma
 - a. Tenaga kesehatan yang merawat COVID-19
 - b. Masyarakat yang berstatus ODP, PDP dan positif COVID-19
7. Penurunan reaksi penolakan terhadap
 - a. Kedatangan masyarakat dari zona merah
 - b. Jenazah kasus COVID-19

5. PERIODE TERHENTINYA TRANSMISI GLOBAL COVID-19

1. Dua puluh delapan (28) hari setelah kasus COVID-19 yang dilaporkan secara global ditempatkan di tempat yang terisolasi atau meninggal, serta sumber dan rute penularan semuanya telah diidentifikasi dan dibatasi.

2. Kasus terakhir yang dilaporkan adalah salah satu dari yang berikut:

- Kasus COVID-19 atau "kemungkinan" atau "dikonfirmasi"
- Kematian akibat penyakit pernapasan akut pada:
 - Area dengan rantai manusia transmisi COVID-19 di mana temuan otopsi konsisten dengan patologi pneumonia atau sindrom gangguan pernapasan akut tanpa penyebab yang dapat diidentifikasi ATAU
 - kontak dekat dari kasus "positif awal" atau "dikonfirmasi", COVID-19 dalam 10 hari sebelum timbulnya gejala atau kematian di mana otopsi tidak dilakukan dan/atau di mana pengujian laboratorium tidak dilakukan atau tidak lengkap.

**RESPONS PERIODE
TERHENTINYA
TRANSMISI
GLOBAL COVID-19**

Menurunkan fase ke fase pemulihan dan prevensi setelah penilaian nasional terhadap risiko penularan COVID-19 .

DAMPAK KESEHATAN FISIK, KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA FASE BENCANA (*RESPONSE*) PERIODE TERHENTINYA TRANSMISI COVID-19 (EPIDEMI TERHENTI)

Dampak Kesehatan Fisik

1. Peningkatan pola hidup bersih di tengah masyarakat
2. Penataan kembali kehidupan di masyarakat baik dari aspek kesehatan, ekonomi, perindustrian, pendidikan dan politik
3. Peningkatan kemandirian wilayah dengan menyediakan fasilitas yang mendukung pola hidup bersih

Dampak Kesehatan Jiwa dan Psikososial

1. Penguatan resiliensi masyarakat dalam menghadapi wabah di masa depan
2. Peningkatan kemampuan adaptasi emosional
3. Peningkatan rasa empati dan kepedulian sosial
4. Penguatan untuk menjaga emosi untuk tetap bahagia dan membangun optimism
5. Peningkatan rasa kasih sayang
6. Peningkatan perilaku memberikan apresiasi terhadap orang lain
7. Penurunan rasa khawatir dan penyesalan akibat kondisi sebelumnya
8. Penurunan *panic buying*
9. Peningkatan perilaku menerima kenyataan
10. Stigma (*self stigma* dan *public stigma*)
11. *Bullying*

FASE BENCANA/RESPONS

PROGRAM SAMA DENGAN

- Orang Sehat (OS)
- Pelaku Perjalanan (PP)
 - Kontak Erat (KE)
- Kasus Suspect (PDP)
- Kasus Probable (KP)
- Kasus Konfirmasi COVID-19 (KKC)
 - Kelompok Rentan

A world map in a light blue color, overlaid with a network of white dots and lines. The dots are connected by thin white lines, creating a global network pattern. The text "COVID-19" is written in a large, bold, red font across the center of the map. The letter "O" is replaced by a red icon of a coronavirus particle, which has a circular body with dots and a spiky outer edge.

COVID-19

**03. Fase Pasca Bencana:
Pemulihan (*Recovery*) dan
Pencegahan Paska Bencana
(*Prevention After Outbreaks*)**

3.1. Fase Pemulihan (*Recovery*)

Recovery (pemulihan)

- adalah perbaikan dan pemulihan semua aspek pelayanan publik atau masyarakat sampai tingkat yang memadai pada wilayah paska pandemi COVID-19 dengan sasaran utama untuk normalisasi atau berjalannya secara wajar semua aspek pemerintahan dan kehidupan masyarakat pada wilayah pasca pandemi.

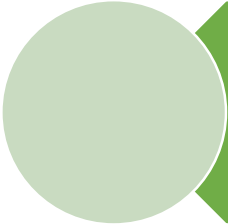
pelayanan kesehatan jiwa pada penyakit fisik di fasilitas kesehatan primer

- disediakan dengan memberdayakan pelayanan kesehatan jiwa yang telah tersedia oleh tenaga kesehatan jiwa yaitu perawat kesehatan masyarakat yang mendapat pelatihan keperawatan jiwa masyarakat/*community mental health nursing* (CMHN) dan dokter yang mendapat pelatihan kesehatan jiwa (GP plus).


Pelayanan kesehatan jiwa pada masyarakat paska pandemi COVID-19

- dilanjutkan oleh fasilitas kesehatan primer yang tersedia dalam rangka meningkatkan ketahanan fisik, kesehatan jiwa dan psikososial dari masyarakat paska menghadapi bencana COVID-19.

Karakteristik Fase Pemulihan (*Recovery*)



Menempatkan masyarakat tidak saja sebagai korban wabah, namun juga sebagai pelaku aktif dalam kegiatan pemulihan, setiap individu berkewajiban memberikan dukungan positif pada orang-orang yang pernah di tetapkan sebagai PP, KE, KS, KP, KKC, dan orang rentan baik individu, keluarga maupun masyarakat.



Kegiatan pemulihan merupakan rangkaian kegiatan yang terkait dan terintegrasi dengan kegiatan prabencana (*preparedness*), bencana (*response*) dan pasca bencana (*rehabilitation and resilience*).



“*Early recovery*” dilakukan oleh “*Rapid Assessment Team*” segera setelah terjadi pandemi.



Program *recovery* dimulai segera setelah masa tanggap darurat dan diakhiri setelah tujuan utama pemulihan tercapai.

Strategi Penyelenggaraan Kegiatan Fase Pemulihan (*Recovery*)



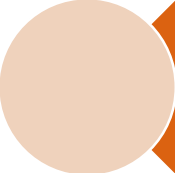
Melibatkan dan memberdayakan masyarakat dalam tahapan pelaksanaan pemulihan.



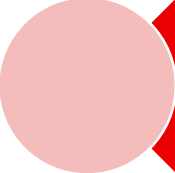
Memperhatikan karakter pandemi, daerah dan budaya masyarakat setempat.



Mendasarkan pada kondisi aktual di lapangan (tingkat sebaran maupun kematian serta kendala medan).



Menjadikan kegiatan *recovery* sebagai gerakan dalam masyarakat dengan menghimpun masyarakat baik yang pernah berstatus PP, KE, KS, KP, KKC untuk aktif kegiatan pemulihan dalam kelompok swadaya.



Menyalurkan bantuan materiil maupun non materiil pada cara, saat, bentuk, dan besaran yang tepat sehingga dapat memicu/membangkitkan gerakan pemulihan dan penanganan wabah yang menyeluruh.

DAMPAK KESEHATAN FISIK, KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA FASE BENCANA (*RESPONSE*) PERIODE TERHENTINYA TRANSMISI COVID-19 (EPIDEMI TERHENTI)

Dampak Kesehatan Fisik

Terpenuhinya kebutuhan dasar

masyarakat berupa sandang, pangan, dan papan sehingga mendukung untuk perilaku hidup bersih dan sehat

Dampak Kesehatan Jiwa dan Psikososial

1. Permasalahan kesehatan jiwa yang muncul **kecemasan, keputusasaan, berduka disfungsi, harga diri rendah akibat *bullying* maupun stigma dan diskriminasi** masalah **gangguan jiwa** pada individu yang sebelumnya memiliki riwayat masalah kesehatan jiwa.
2. Munculnya **budaya baru** dalam bentuk pola interaksi dan komunikasi di masyarakat sebagai akibat dari pemberlakuan kebijakan *social distancing, physical distancing* dan pembatasan Sosial Berskala Besar.
3. **Penurunan kemampuan berinteraksi**

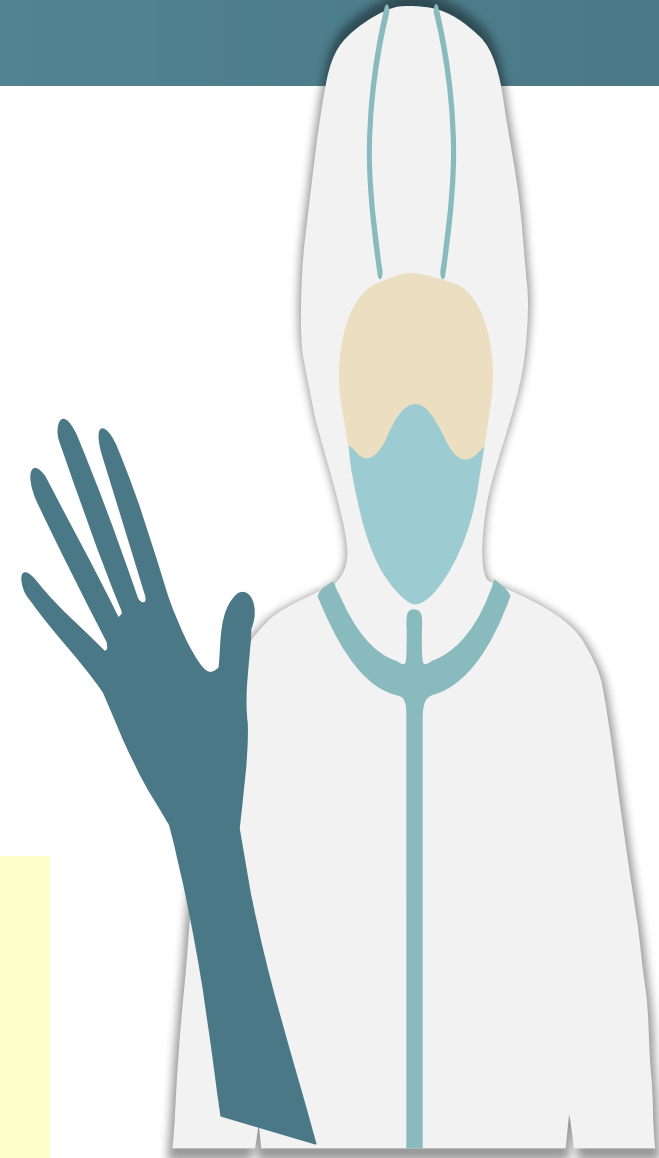
2. Fase Pencegahan Paska Bencana (*Prevention After Outbreaks*)

Karakteristik

bertujuan meningkatkan kapasitas nasional dan masyarakat untuk mengatasi risiko pandemi di kemudian hari.

Menekankan pendekatan komprehensif, untuk mengatasi berbagai bahaya (teknologi, biologi dan lingkungan) yang berdampak pada skala, frekuensi, dan intensitas yang berbeda (UNISDR, 2015)

SDG poin 3 dikhususkan untuk: kesehatan dan kesejahteraan yang baik", dengan penekanan pada "peringatan dini, pengurangan risiko dan manajemen risiko kesehatan nasional dan global" (UN, 2015).



2. Rekomendasi Fase Pencegahan Paska Bencana (*Prevention After Outbreaks*)

Pencegahan Umum dan Penyesuaian Masyarakat

- Aspek hukum,
- Aspek kesehatan dan sains,
- Aspek gaya hidup,
- Belajar dari pengalaman sebelumnya membuat perbedaan

Rekomendasi Spesifik Pengurangan Risiko Bencana

- Pengetahuan dan Penyediaan Sains Yang Lebih Kuat dalam Memahami Risiko Bencana Wabah dan Darurat Terkait Kesehatan
- Memobilisasi Struktur Tata Kelola Risiko Bencana Wabah yang Ada Untuk Mengelola Risiko Bencana dan Potensi Darurat Kesehatan
- Memanfaatkan Mekanisme Koordinasi Bencana Wabah yang Ada Di Tingkat Regional untuk Memberikan Tanggapan Epidemi
- Memahami Implikasi dan Ketahanan Ekonomi
- Mempersiapkan Rencana Pemulihan Awal yang Inklusif
- Memperkuat Kesiapsiagaan dan Respons di Tingkat Masyarakat

PEMULIHAN & PENCEGAHAN

- ❖ Pemulihan : Kembali pada kondisi sebelum bencana
- ❖ Pencegahan: dengan target pertumbuhan (Post Growth)
 - ❖ Memiliki Imunitas Fisik Menghadapi Virus Corona dan COVID-19
 - ❖ Memiliki Ketahanan Kesehatan Jiwa



THANK YOU

COVID-2019 Test