

BAB II. ANALISIS IMPLEMENTASI ISOLASI TERPUSAT COVID-19 DI KOTA SEMARANG

Intan Zainafree¹, Chatila Maharani¹, Nadia Syukria¹, Fitri Indrawati¹, Bambang Budi Raharjo¹, Mohammad Abdul Hakam², Rahma Defi², Heni Isniyati¹, Violita Mellania¹, Muhamad Syaiful Bachri Al Yunus¹, Rizqi Habiibah Rahmah¹, Hasya Milati Hanifah¹

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FIK, Universitas Negeri Semarang

²Dinas Kesehatan Kota Semarang
intanzainafree@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.15294/km.v1i4.119>

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 yang telah berlangsung cukup lama menimbulkan masalah serius, terlebih lagi banyak penduduk Indonesia yang kehilangan nyawanya. Pemerintah telah mengupayakan berbagai cara untuk mengurangi penyebaran dan tingkat keparahan COVID-19. Tercatat terjadi beberapa kali lonjakan kasus baru COVID-19, yang tiap puncak keparahan menimbulkan korban lebih banyak. Selain itu lonjakan kasus membuat fasilitas pelayanan kesehatan kewalahan terutama disebabkan karena tenaga kesehatan yang turut terjangkit COVID-19 bahkan sampai dengan meninggal dunia. Fasilitas sarana dan prasarana di Puskesmas maupun rumah sakit tidak mampu menampung dan merawat pasien ketika lonjakan kasus terjadi. Sehingga ditemukan beberapa pasien yang tidak mendapat kesempatan perawatan di fasilitas kesehatan. Berlatar dengan kejadian tersebut, pemerintah berupaya untuk menambah fasilitas pelayanan merawat pasien COVID-19 dengan cara membuka isolasi terpusat pada beberapa tempat di Kota Semarang. Tujuan didirikannya isolasi terpusat yaitu untuk merawat pasien COVID-19 yang membutuhkan pemantauan khusus dan intensif serta

memutus mata rantai penyebaran melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Analisis implementasi isolasi terpusat COVID-19 di Kota Semarang perlu dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan perawatan pasien dilapangan, sehingga dapat dievaluasi kekurangan dan kelebihan serta dilakukan perbaikan kedepannya.

Kata kunci: COVID-19, Isolasi Terpusat, Kota Semarang

PENDAHULUAN

Kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei Pada Desember 2019. Sumber penularan ini masih belum diketahui pasti, tetapi kasus pertama dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan. Tanggal 18 hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) yang kemudian WHO memberi nama baru yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19). COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (Susilo *et al.*, 2019). COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS CoV-2). SARS-CoV-2 adalah coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya. Ada kurang lebih dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat contohnya yaitu *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Penderita COVID-19 meningkat pesat hingga mencapai 7.734 kasus pada tahun 2020. WHO menyatakan COVID-19 merupakan kasus darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian oleh seluruh dunia yaitu *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) (Levani, 2021). Peningkatan jumlah kasus sangat cepat, dan menyebar ke berbagai negara. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia yaitu *Case*

Fatality Rate/CFR 4,6%. Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (*CFR* 4,8%) (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Kasus COVID-19 di Indonesia Berdasarkan data dari Gugus Tugas Penanganan COVID-19 jumlah warga yang dinyatakan positif di tahun 2020 mencapai 9.771 orang, 1.391 sembuh dan 784 meninggal (Aeni & Afrizal, 2022), lalu jumlah kasus COVID-19 di tahun ini mencapai 6,43 juta dengan jumlah kasus meninggal dunia mencapai 158 ribu (Our World in Data, 2020). Kasus COVID-19 di Provinsi Jawa Tengah pada Agustus 2021 menempati posisi pertama sebagai provinsi dengan penambahan kasus baru. Penambahan tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 4.210 kasus, selanjutnya Provinsi Jawa Barat 2.422 kasus, dan Provinsi Jawa Timur 1.965 kasus. Meningkatnya kasus COVID-19 secara nasional terutama pada Provinsi Jawa Tengah membuat pemerintah mengupayakan langkah preventif yang bertujuan untuk mencegah dan pengurangi penyebaran COVID-19. Salah satu upaya untuk mengurangi angka kasus COVID-19 yaitu dengan menyediakan isolasi terpusat.

Isolasi terpusat (isoter) merupakan tempat dan fasilitas yang disediakan oleh Pemerintah untuk penanganan COVID-19 dalam rangka memutus mata rantai penyebaran melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pemerintah Kota Semarang juga telah menyediakan fasilitas isolasi terpusat untuk menangani masyarakat yang positif terkonfirmasi COVID-19 (Aeni & Afrizal, 2022). Isolasi terpusat dilakukan untuk semua kasus suspek yang memerlukan perawatan Rumah Sakit/kasus konfirmasi COVID-19 tanpa gejala dan gejala ringan yang tidak memenuhi syarat klinis dan rumah untuk melakukan isolasi mandiri. Penyediaan isolasi terpusat dilakukan pada fasilitas Kabupaten/Kota/Provinsi dan dikoordinasikan oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Isolasi terpusat di Rumah Sakit Darurat COVID-19 dapat digunakan oleh pasien terkonfirmasi COVID-19 tidak bergejala/gejala ringan yang tidak memenuhi syarat klinis dan rumah. Jika pasien terkonfirmasi berusia >45 tahun maka dirujuk ke RS untuk pemeriksaan lanjutan di poliklinik. Dokter

pemeriksa akan menentukan apakah perlu dirawat di RS atau dapat dirujuk ke karantina/isolasi terpusat (Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik, 2021).

KAJIAN LANDASAN HUKUM PELAKSANAAN ISOLASI TERPUSAT

Implementasi kebijakan isolasi terpusat di Kota Semarang telah berlandaskan beberapa tata peraturan perundangan yang terkait yaitu seperti;

1. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan
7. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan
8. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
9. Peraturan Presiden Nomor 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kedaruratan Bencana pada Kondisi Tertentu
10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional
11. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah
12. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Semarang

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Lingkungan Pemerintah Daerah
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
15. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2539/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
18. Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 360/3 Tahun 2020 tentang Penetapan Status Tanggap Darurat Bencana Darurat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Provinsi Jawa Tengah
19. Peraturan Walikota Semarang Nomor 6 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Semarang Nomor 57 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Semarang

LOKASI ISOLASI TERPUSAT DI KOTA SEMARANG

Pemerintah Kota Semarang menyediakan beberapa lokasi untuk pelaksanaan isolasi terpusat yaitu (Pemerintah Kota Semarang, 2021);

1. Rumah Dinas Walikota Semarang

Rumah Dinas Walikota Semarang berlokasi di jalan Kembangarum, Kecamatan Semarang Barat, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Kapasitas Rumah Dinas Walikota Semarang dapat menampung hingga 150 pasien COVID-19. Jumlah kuota tempat tidur berdasarkan siagacorona.semarangkota.go.id tempat tidur laki-laki sejumlah 65, dan perempuan sejumlah 65. Selain itu

Rumah Dinas Walikota Semarang menyiapkan 36 perawat dan 16 dokter di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Semarang (Permadi, 2021).

2. Asrama Haji

Asrama Haji Kota Semarang berlokasi di jalan Abdul Rahman Saleh No.285, Kelurahan Kalipancur, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang, Provinsi JawaTengah. Pengadaan isolasi terpusat di Asrama Haji Kota Semarang dikarenakan adanya lonjakan pasien COVID-19 yang berada di luar kota, dan juga Jemaah haji asal Kota Semarang mulai datang. Isoter Asrama Haji Kota Semarang disiapkan dengan berbagai sarana dan prasarana untuk isolasi dan perawatan Jemaah haji atau pasien lain untuk diisolasi. Kapasitas pasien yang dapat ditampung di Asrama Haji Kota Semarang sejumlah 206 tempat tidur (Medcom, 2022). Jumlah kuota berdasarkan data siagacoronasemarangkota.go.id yaitu tempat tidur laki-laki sejumlah 94, dan perempuan sejumlah 88.

3. Asrama mahasiswa UIN Walisongo

Asrama UIN berlokasi di jalan Sunan Giri No.4, RW 01 Kelurahan Tambakaji, Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah. UIN Walisongo Semarang ditunjuk oleh Pemerintah Kota Semarang sebagai salah satu lokasi isolasi terpusat COVID-19 (Taufiq, 2022). Asrama UIN yang semula menjadi asrama mahasiswa kini diubah sementara menjadi tempat isolasi terpusat pasien COVID-19. Asrama UIN dapat menampung sejumlah 124 tempat tidur (BPKAD Provinsi Jawa Tengah, 2021).

4. Asrama Wonolopo

Asrama Wonolopo berlokasi di jalan Rejosari Raya, Kelurahan Wonolopo, Kecamatan Mijen, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Asrama Wonolopo dengan kapasitas 45 tempat tidur laki-laki dan 45 tempat tidur perempuan (Muhari, 2021). Pemkot Kota Semarang menambah lagi kapasitas tempat tidur di asrama Wonolopo menjadi 90 tempat tidur (Wibisono, 2020).

5. Balai Diklat Kota Semarang

Balai Diklat Kota Semarang berlokasi di Jalan Fatmawati No. 73A, Kelurahan Kedungmundu, Kecamatan Tembalang Kota

Semarang Provinsi Jawa Tengah. Jumlah kuota tempat tidur laki-laki sejumlah 50, dan perempuan sejumlah 50

6. Miracle Health Center

Jalan Taman Marina, Kecamatan Semarang Barat, Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah. Pemkot Semarang mengupayakan penanganan COVID-19 di Kota Semarang yaitu dengan menambahkan tempat isolasi terpusat yang berada di Miracle Health Center dengan kapasitas 100 tempat tidur (Wibisono, 2020). Jumlah kuota tempat tidur berdasarkan data siagacorona.semarangkota.go.id yaitu tempat tidur laki-laki sejumlah 40, dan perempuan sejumlah 40.

7. LPMP Jawa Tengah

Gedung LPMP Jawa Tengah berlokasi di Jalan Kyai Mojo, Kelurahan Srandol Kulon, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Jumlah kuota tempat tidur berdasarkan data siagacorona.semarangkota.go.id yaitu tempat tidur laki-laki sejumlah 70, dan perempuan sejumlah 70.

Pemerintah Kota Semarang berupaya memudahkan akses informasi untuk semua pihak terkait ketersediaan tempat tidur yang dapat dipergunakan oleh masyarakat. Informasi tersebut dapat diakses melalui halaman website siagacorona.semarangkota.go.id/halaman/tempatisolasi. Laman ini berisi informasi tujuh lokasi tempat isolasi terpusat yang sudah dijelaskan sebelumnya, terdapat pula jumlah kapasitas tempat tidur yang dapat dipergunakan beserta jumlah tempat tidur yang terisi. Pihak puskesmas maupun fasilitas pelayanan Kesehatan lainnya yang akan merujuk pasien dapat dengan mudah memilih tempat isolasi terpusat yang masih tersedia.

Data Tempat Isolasi dan Karantina di Kota Semarang

Ketersediaan Isolasi Terpusat

Show 25 entries Search Cari Data...

NO.	NAMA	TERPAKAI PEREMPUAN
1	Rumah Dinas Walkota	0

NO.	NAMA	JUMLAH TEMPAT TIDUR		TERPAKAI LAKI-LAKI	
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN
1	Rumah Dinas Walkota	65	65	1	0
2	Asrama Haji	94	88	1	1
3	Asrama UIN	0	0	0	0
4	Asrama Wanolopo	0	0	0	0
5	Balai Diklat Kota Semarang	50	50	0	0
6	Miracle Health Center	40	40	1	1
7	LPMP JAWA TENGAH	70	70	0	0

Gambar 2.1. Tampilan Halaman Lokasi Ketersediaan Isolasi Terpusat

PROSES PENDAFTARAN PASIEN DI ISOLASI TERPUSAT

Proses pendaftaran pasien di isolasi terpusat Kota Semarang diawali dengan masyarakat yang terdeteksi COVID-19 mendaftar melalui puskesmas setempat. Puskesmas setempat akan mencari isolasi terpusat yang masih terdapat kuota. Pendaftaran Isoter melalui puskesmas setempat bertujuan agar mempermudah tracing atau penelusuran terhadap kontak erat. Pengisian data pasien COVID-19 dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas.

Kemudian petugas kesehatan yang berada di Isolasi Terpusat akan melakukan pemeriksaan kepada pasien, apabila kondisi tidak terlalu parah maka pasien akan langsung diarahkan ke kamar isolasi, namun jika kondisi pasien parah maka mereka akan ditempatkan di IGD Isolasi Terpusat. Lalu kontak erat dari pasien yang tidak bergejala akan dilakukan *rapid test antibody*. Petugas puskesmas akan memantau perkembangan kontak erat selama 14 hari, jika terdapat kontak erat yang positif maka segera lapor ke puskesmas setempat (Fajlin, 2020).

DATA PASIEN DI ISOLASI TERPUSAT

Jumlah pasien yang dirawat di isolasi terpusat Kota Semarang tercatat pada 25 Juli 2021 sejumlah 172 pasien (Seitimes, 2020). Pada awal tahun 2022 jumlah pasien yang diisoter sejumlah 23 pasien (Semarangkota, 2021). Kasus COVID-19 sempat naik pada awal tahun 2022. Lokasi isoter khususnya di rumah dinas sempat zero kasus namun di awal tahun 2022 pasien meningkat mencapai 65 kamar terpakai. Diantara kasus COVID-19 yang diisoter di Rumah Dinas Walikota Semarang terdapat 5 pasien yang berkemungkinan Omicron (Arifianto, 2020). Pada akhir tahun 2022 ini jumlah pasien yang diisoter berdasarkan data siagacorona.semarangkota.go.id hanya berjumlah 3 pasien.

PELAKSANA PENGELOLA ISOLASI TERPUSAT

Pelaksana pengelola atau sumber daya manusia yang ditugaskan pemerintah Kota Semarang untuk mengelola dan memberikan pelayanan di isolasi terpusat terbagi dalam 3 jenis kelompok yaitu;

1. Pengarah
2. Pelaksana Teknis
3. Tenaga Operasional.

Ketiga jenis kelompok tersebut lebih lanjut dijabarkan pada tabel 2.1.

Tabel 2.1. Sumber Daya Manusia di Isolasi Terpusat

Pengarah	1. Asisten Administrasi Umum Sekretaris Daerah
----------	--

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Kepala Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan; 3. Kepala Dinas Kesehatan 4. Kepala Dinas Pekerjaan Umum; 5. Kepala Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman; 6. Kepala Dinas Komunikasi, Informasi, Statistik dan Persandian; dan 7. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro.
Pelaksana Teknis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bagian Rumah Tangga Sekretariat Daerah 2. Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan pada Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan; 3. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan 4. Kepala Bidang Bina Marga pada Dinas Pekerjaan Umum 5. Kepala Bidang Prasarana, Sarana dan Utilitas Umum pada Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman 6. Kepala Bidang Pengelolaan Infrastruktur pada Dinas Komunikasi, Informasi, Statistik dan Persandian 7. Wakil Direktur Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T.Wongsonegoro 8. Wakil Direktur Umum dan Keuangan pada Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro.
Tenaga Operasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter spesialis; 2. Dokter umum/dokter gigi; 3. Perawat/bidan; 4. Analis kesehatan; 5. Promotor kesehatan;

-
6. Pengemudi ambulans;
 7. Tenaga kebersihan.
 8. Tenaga keamanan
 9. administrasi;
 10. rekam medis
 11. rohaniawan
 12. psikolog;
 13. tenaga kefarmasian;
 14. radiografer;
 15. tenaga ATEM
 16. tenaga non kesehatan lainnya
-

Sumber: Peraturan Walikota Semarang Nomor 11 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Rumah Isolasi/Karantina Dalam Percepatan Penanganan COVID-19 Di Kota Semarang

PENDANAAN ISOLASI TERPUSAT

Pendanaan dalam pelaksanaan penyelenggaraan isolasi terpusat bersumber dari:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
3. sumbangan pihak ketiga atau sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

Pada awal pandemi tahun 2020, belum ada anggaran khusus yang disediakan pemerintah untuk penanganan COVID-19. Kemudian pada triwulan terakhir, setiap instansi mulai melakukan refocusing dana sesuai instruksi dari pemerintah pusat untuk berbagai kegiatan preventif maupun promotif terkait penyebaran COVID-19 di lingkungan masyarakat. Tujuan refocusing dana lainnya yaitu untuk pembiayaan pelaksanaan isolasi terpusat sebagai bentuk upaya pencegahan penyebaran virus tersebut. Beban biaya pelaksanaan yang ditanggung pemerintah, maka tidak khayal jika semua pasien yang menerima perawatan di lokasi isolasi terpusat tidak dipungut biaya sama sekali. Fasilitas kamar tidur, instalasi listrik, makan tiga kali sehari, cek laboratorium dan fasilitas lainnya yang diterima pasien diberikan secara gratis,

sehingga harapannya pasien hanya berfokus pada pemulihan kesehatannya dan dapat sehat seperti sedia kala.

PELAKSANAAN ISOLASI TERPUSAT DI RUMAH DINAS WALIKOTA SEMARANG

Pengadaan Isolasi Terpusat di Rumah Dinas Walikota Semarang telah diputuskan dalam Keputusan Walikota Semarang nomor 030/296 tahun 2020 tentang Penetapan Penggunaan Sementara Rumah Dinas Walikota Semarang, Rumah Dinas Wakil walikota Semarang dan Gedung Pendidikan Pelatihan Kota Semarang Sebagai Rumah Isolasi/Karantina Dalam Percepatan Penanganan COVID-19 di Kota Semarang. Isi dari Keputusan tersebut yaitu Penggunaan sementara Rumah Dinas Walikota Semarang dalam percepatan penanganan COVID-19 di Kota Semarang (Walikota Semarang, 2020). Pelaksanaan kegiatan Isoter berdasarkan kebijakan Kementerian Kesehatan yaitu masyarakat yang dikarantina harus diberikan perawatan kesehatan, dukungan sosial dan psikososial, serta terpenuhinya kebutuhan dasar yang meliputi makanan, sanitasi, dan lain-lain.

1. Proses pendaftaran pasien

Masyarakat di Kota Semarang yang terdeteksi terpapar COVID-19 melakukan pendaftaran di Puskesmas terdekat. Puskesmas kemudian melakukan pencarian isolasi terpusat yang masih tersedia. Puskesmas sebelumnya melakukan screening kesehatan, apabila masyarakat tersebut memiliki gejala COVID-19, berusia lanjut dan membutuhkan pemantauan lebih intensif, maka akan diarahkan perawatan isolasi di Rumah Dinas Walikota Semarang. Mengingat peralatan yang tersedia di rumah dinas lebih lengkap dan mendapat pemantauan intensif dari tenaga Kesehatan.

Pasien yang diarahkan perawatan di isolasi terpusat Rumah Dinas Walikota Semarang akan disambut petugas yang mengarahkan ke bilik disinfektan. Selanjutnya, petugas akan melakukan pendataan dan pemeriksaan pasien pada meja yang tersedia pada gambar 2.1. Meja pendaftaran yang tersedia telah disesuaikan dengan protokol Kesehatan seperti, kursi dilapisi oleh

plastik, berada pada ruang terbuka yang cahaya matahari masuk ke dalam ruangan.



Gambar 2.2. Meja Pendaftaran dan Pemeriksaan Awal

2. Bilik disinfektan

Seluruh pasien yang dirawat akan melakukan pemeriksaan dimulai dari gerbang masuk hingga pada saat pasien diperbolehkan pulang, maka dari itu Rumah Dinas Walikota Semarang menyediakan 2 buah bilik disinfektan untuk manusia dan 1 bilik disinfektan untuk mobil. Fasilitas lainnya yang disediakan pada Rumah Dinas Walikota Semarang adalah hepafilter, dua blower, toilet, Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dan tempat cuci tangan. Penggunaan blower, hepafilter, dan IPAL bertujuan untuk menjaga rumah dinas dari pencemaran air dan udara (Allivia, 2020).



Gambar 2.3. Bilik Disinfektan

3. Kegiatan pasien di isolasi terpusat

Isoter Rumah Dinas Walikota Semarang memiliki kegiatan rutin harian yang dilakukan pada pasien isoter diantaranya yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, swab evaluasi pagi, senam pagi, senam sore, dan kegiatan bebas yang dilaksanakan secara bersama dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. Kegiatan bebas tersebut dilakukan untuk mendukung kesehatan mental dan sosial para pasien isoter (Harefa, 2022). Kegiatan rutin senam pagi bertujuan untuk berjemur, dan kegiatan senam sore bertujuan untuk peregangan agar badan tidak kaku (Ariefana, 2020).



Gambar 2.4. Kegiatan Senam pagi

Sumber: <https://www.youtube.com/watch?v=d182Dvc4mDg> Dok Pengurus Isoter Rumdin

4. Fasilitas kamar perawatan di isolasi terpusat

Jumlah Kuota pasien isoter Rumah Dinas Walikota Semarang dapat mencapai 100 hingga 150 pasien (Farasonalia, 2020). Kriteria pasien dalam isoter Rumah Dinas Walikota Semarang yaitu pasien PDP (Pasien dalam Pengawasan) yang tidak mengalami keluhan penyakit pernapasan, dan ODP (Orang dalam Pengawasan). Fasilitas di ruangan pasien terdapat beberapa televisi, AC, kipas angin, peralatan mandi, hand sanitizer di setiap

bilik, lemari kecil, kontak listrik, dan ranjang siap pakai (Allivia, 2020). Tahun 2021 Pemkot Semarang mengalihfungsikan Rumah Dinas Walikota Semarang menjadi rumah sakit darurat untuk merawat pasien COVID-19 yang bergejala. Hal ini dilakukan karena semakin berkurangnya kapasitas rumah sakit untuk menampung pasien COVID-19 di Kota Semarang (Saputra, 2020).



Gambar 2.5. Fasilitas di Dalam Kamar Pasien



Gambar 2.6. Kondisi Bilik Kamar Pasien

5. Fasilitas kamar mandi di isolasi terpusat

Fasilitas kamar mandi juga telah disediakan untuk pasien di isolasi terpusat. Kamar mandi pria dan wanita terpisah, tersedia pula tambahan kamar mandi portable untuk mempermudah pasien ketika akan buang hajat. Jumlah kamar mandi yang tersedia cukup memadai, dapat dipergunakan 24 jam serta telah dilengkapi sarana prasarana seperti air mengalir, sabun dan lainnya dengan jumlah yang cukup.



Gambar 2.7. Fasilitas Kamar Mandi

6. Fasilitas Ambulans

Pada lokasi isolasi terpusat di rumah dinas Walikota Semarang juga tersedia ambulans yang telah dipersiapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Ambulans tersebut dipergunakan untuk menjemput dan mengantar pasien dari rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya ke lokasi isolasi terpusat.



Gambar 2.8. Ambulans yang Siap Mengantar Jemput Pasien

7. Fasilitas ruang hiburan

Isolasi terpusat Rumah Dinas Walikota Semarang juga dilengkapi fasilitas hiburan berupa ruang TV yang sekaligus dapat digunakan untuk karaoke. Tujuan disediakan ruangan ini yaitu agar pasien selama masa isolasi dapat terhibur, tidak terpaku saja dengan kondisi kesehatan atau isu mengkhawatirkan yang berkembang yang dapat mempengaruhi pikiran.



Gambar 2.9. Ruang Hiburan

8. Sarana prasarana lainnya

Sarana prasarana lainnya turut disediakan untuk melengkapi perawatan pasien selama di isolasi terpusat. Peralatan medis seperti tabung oksigen, ventilator, tiang infus dan lainnya. Kemudian tersedia peralatan pelengkap lainnya seperti sound system, jemuran baju dan lainnya.



Gambar 2.10. Peralatan Medis



Gambar 2.11. Peralatan Pelengkap

ANALISIS PELAKSANAAN ISOLASI TERPUSAT DARI TINJAUAN PASIEN

Tim peneliti secara terpisah juga telah melakukan penelitian terkait kajian evaluasi pelaksanaan isolasi terpusat di Kota Semarang. Kuesioner diajukan kepada pasien yang telah sembuh dari menjalani perawatan di isolasi terpusat. Total responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 364 orang. Pertanyaan mengenai kritik, masukan maupun saran terkait perawatan di isolasi terpusat juga diajukan di dalam kuesioner. Terdapat beberapa poin kritik, masukkan ataupun saran yang dijabarkan sebagai berikut

1. Kamar mandi

Sebagian besar responden yaitu 111 orang membahas mengenai kondisi kamar mandi di tempat isolasi terpusat. Poin pertama yang paling banyak disebut adalah kebersihan kamar mandi yang tidak terjaga dengan baik. Meskipun sudah ada petugas kebersihan yang bertanggungjawab, akan tetapi kondisi kamar mandi yang kotor menjadi keluhan tersendiri. Poin kedua, peralatan mandi seperti ember, gayung, sabun yang tersedia jumlahnya terbatas, seringkali pasien menemui kamar mandi yang tidak tersedia gayung. Poin ketiga, selain peralatan yang terbatas jumlah ketersediaan kamar mandi juga terbatas. Responden mengeluhkan perlu mengantri cukup lama untuk dapat menggunakan fasilitas tersebut. Kejadian ini dikeluhkan para pasien yang mendapatkan perawatan saat terjadi puncak kasus COVID-19. Poin terakhir yaitu menyangkut kamar mandi portable yang disediakan pemerintah untuk menambah jumlah ketersediaan kamar mandi. Beberapa responden menyatakan kondisi kamar mandi portable mengkhawatirkan, karena mudah bergoyang dan tidak kedap suara sehingga ada ketidaknyamanan ketika menggunakan kamar mandi tersebut.

Terdapat beberapa responden yang menyatakan fasilitas kamar mandi yang tersedia cukup dan dalam kondisi bersih. Setelah dianalisis perbedaan pandangan mengenai kamar mandi ini tidak pada satu waktu, artinya responden yang menyatakan bersih dan responden yang mengatakan kotor tidak dirawat di isoter pada waktu yang bersamaan. Jika menarik garis waktu,

ketidacukupan dan ketidakbersihan kamar mandi terjadi ketika kasus COVID-19 berada di puncak.

2. Kamar / Bilik perawatan

Setiap responden yang dirawat, akan diistirahatkan pada sebuah bilik perawatan. Isi dari bilik perawatan yaitu kasur, bantal dan lainnya seperti ditunjukkan pada gambar 2.3. Responden mengeluhkan kondisi kasur yang tersedia sangat keras, sehingga terdapat ketidaknyamanan saat tidur, padahal sejatinya yang diperlukan responden dibilik perawatan yaitu istirahat agar dapat cepat pulih. Poin kedua, sekat pemisah antar bilik perlu dilakukan perbaikan, karena beberapa responden mengeluhkan sekat bilik berlubang, sehingga pasien disebelahnya dapat mengintip keadaan bilik. Poin ketiga, bentuk bilik yang tidak tertutup bagian atas dikeluhkan pasien sebab suara bincang telepon, atau suara music yang diputar bilik tetangga terdengar jelas terlebih lagi suara batuk-batuk yang sangat mengkhawatirkan sehingga khawatir virus menyebar mudah di ruang perawatan. Saran yang diajukan responden terkait bilik perawatan yaitu perlu ditambahkan penerangan yang memadai sehingga kondisi bilik tidak lembab dan tidak didatangi hewan pengerat. Penyediaan stop kontak di setiap bilik diperlukan, sehingga jika akan mempergunakan untuk mengisi daya handphone tidak kesulitan. Selain itu perlu ditambahkan selimut disetiap biliknya.

3. Transportasi

Transportasi kedatangan pasien ke isolasi terpusat maupun kepulangan ketika sembuh perlu diperhatikan lagi. Beberapa responden mengeluhkan ketika hendak datang ke isoter (diposisi sanak saudara tidak ada yang mengantar) kesulitan mendapatkan transportasi online. Setiap driver online menolak untuk mengantar ke isoter, dengan alasan khawatir tertular, karena notabene masyarakat mengetahui bahwa isoter merupakan tempat pasien COVID-19 dirawat. Begitupula ketika responden hendak pulang ke rumah, jarang sekali driver online yang mau mengantar ke rumah. Terlebih lagi ongkos yang perlu dikeluarkan

untuk menggunakan transportasi online cukup mahal. Responden menyarankan agar pemerintah menyiapkan layanan antar jemput pasien ke rumah 24 jam.

4. Makanan dan minuman

Pemerintah telah menyediakan makanan untuk pasien yang mendapatkan perawatan di isoter sebanyak tiga kali sehari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menyatakan, jam kedatangan makanan tidak tepat waktu, seringkali responden sudah merasa lapar, tetapi makanan belum tersedia. Jenis makanan yang disajikan setiap harinya juga cenderung monoton sehingga menimbulkan kebosanan pada responden. Selain itu makanan disajikan dalam kondisi yang dingin menjadikan beberapa responden tidak semangat dan tidak berselera makan. Air mineral juga telah disediakan untuk pasien yang dirawat di isoter. Teh, gula dan kopi juga turut tersedia untuk mendukung Kesehatan pasien selama masa perawatan.

5. Musholla

Terdapat sebuah ruangan yang dijadikan musholla. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden sangat menyayangkan kondisinya. Kondisi musholla yang berdebu, tidak bersih dan berada didekat tempat sampah membuat responden tidak nyaman untuk beribadah.

6. Tenaga Kesehatan

Kinerja tenaga kesehatan yang memberikan perawatan sangat baik. Akan tetapi jumlah tenaga kesehatan yang terbatas membuat responden perlu menunggu atau mengantri jika membutuhkan sesuatu. Selain itu terdapat masukan untuk petugas Kesehatan apabila akan membuka tirai bilik perawatan, perlu terlebih dahulu menyapa atau izin sehingga responden siap untuk kedatangan petugas.

7. Hiburan

Fasilitas lain yang tersedia di isoter adalah ruang tv yang sekaligus dapat digunakan untuk karaoke. Ruang hiburan hadir untuk mengusir penat pasien dan harapannya bisa meningkatkan imunitas pasien karena melakukan aktivitas yang menghibur. Kehadiran ruang santai tersebut diakui responden membawa manfaat, kegiatan isolasi terasa lebih menyenangkan.

8. Laundry

Beberapa responden mendapatkan perawatan di isoter lebih dari dua hari sehingga mengharuskan untuk mencuci atau menjemur pakaiannya. Tempat jemuran yang disediakan kurang tertata rapi dan luas ruangan yang terbilang sempit. Responden menyarankan untuk menyediakan jasa laundry untuk pasien yang dirawat. Karena tidak semua pasien kuat dan mampu untuk mencuci baju selama masa perawatan.

SIMPULAN

Pemerintah Kota Semarang telah menyediakan tujuh lokasi isolasi terpusat yang dapat mudah dijangkau oleh masyarakat. Daya tampung pasien pada setiap lokasi isolasi terpusat cukup besar, juga dilengkapi dengan sarana prasarana yang memadai. Proses pendaftaran mudah, diawali dengan masyarakat yang terdeteksi COVID-19 mendaftar melalui puskesmas setempat, kemudian Puskesmas akan mencari isolasi terpusat yang masih terdapat kuota. Tenaga Kesehatan dari berbagai jenis ketenagaan telah disiapkan untuk merawat pasien di isolasi terpusat, sehingga pasien dapat tertangani dengan baik dan dapat lebih cepat pulih.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Z., & Afrizal, T., 2022. Inovasi Pemerintah Kota Semarang Dalam Penanganan Corona Virus Disease (Covid-19). *Perspektif*, 11(2), pp.655-666.
- Allivia, I., 2020. *Ini Fasilitas Ruang Isolasi di Rumah Dinas Walkot Semarang*. gatra.com.

- Ariefana, P., 2020. *Rumah Dinas Wali Kota Semarang Jadi "RS Corona", Ini Penampakannya*. suarajawatengah.id.
- Arifianto, I., 2020. *Pasien di Isoter Rumdin Wali Kota Semarang Terpantau Naik*. Tribunjateng.com.
- BPKAD Provinsi Jawa Tengah., 2021. *UIN Walisongo Hibahkan Gedungnya Untuk Isolasi Terpusat*.
- Fajlin, E.Y., 2020. *Ini Prosedur Baru Isolasi Terpusat di Rumah Dinas Wali Kota Semarang*. Tribun Jateng.
- Farasonalia, R., 2020. *Rumah Dinas Wali Kota Semarang Bakal Dijadikan RS Darurat Covid-19*. Kompas.com.
- Harefa, A.S., & Rimawati, E., 2022. *Gambaran Perawatan Pasien COVID-19 di RS Darurat Rumah Dinas Walikota Semarang*.
- Kemntrian Kesehatan RI., 2019. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor HK.01.07/menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian*.
- Kemenkes RI., 2021. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4641/2021 Tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, Dan Isolasi Dalam Rangka Percepatan Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) dengan KMK/ Nomor HK ,01,07/MENKES/4641/2021*.
- Levani, P.M., 2021. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi*. *J Kedokt dan Kesehat*. 17(1), pp.44-57.
- Medcom., 2022. *Semarang Siapkan Isoter untuk Jemaah Haji Terpapar Covid-19*.
- Muhari, A., 2021. *Ketua Satgas Bersama Panglima TNI dan Kabaharkam Polri Tinjau Tempat Isoman Terpusat Rumah Dinas Walkot Semarang*. bnpb.go.id.
- Our World in Data., 2020. *Daily New Confirmed COVID-19 Deaths per Million People*.
- Pemerintah Kota Semarang., 2021. *Ketersediaan Isolasi Terpusat*. siagacorona.semarangkota.go.id.
- Permadi, G., 2022. *Rumah Dinas Wali Kota Semarang Siap Tampung PDP dan ODP Virus Corona*. Tribunjateng.com.
- Saputra, I.Y., 2020. *Rumah Dinas Wali Kota Semarang Jadi RS*

- Darurat Covid-19*. Solopos.com.
- Seitimes., 2020. *Manfaatkan Fasilitas Isolasi Terpusat Ini Bagi Pasien Covid-19 di Kota Semarang*.
- Semarangkota., 2021. *Kasus Covid 19 Meningkat, Beberapa Klaster Muncul Di Kota Semarang*.
- Susilo, A., Rumende, M., & Pitoyo, C.W., 2020. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), pp.45-67.
- Taufiq, S., 2022. *Jadi Lokasi Vaksinasi Covid-19, UIN Walisongo: Tugas Mulia untuk Kemanusiaan*. kemenag.go.id.
- Wibisono, L., 2020. *No TitlePekot Semarang Perbanyak Ketersediaan Tempat Tidur Pasien Covid-19*. halosemarang.id.
- Walikota Semarang., 2020. *Keputusan Walikota Semarang No.030/296 tahun 2020 tentang Penetapan Penggunaan Sementara Rumah Dinas Walikota Semarang dan Gedung Pendidikan Pelatihan Kota Semarang sebagai Rumah Isolasi/Karantina dalam Percepatan Penanganan COVID-19 di Kota Semarang*. Published online.
- Wibisono, L., 2020. *Tempat Karantina MHC Di Marina Resmi Dibuka*. halosemarang.id.