

Penyuluhan Hukum Dan Edukasi Obat Dalam Upaya Menanggulangi Persebaran Covid-19 Di Desa Pegayut Sumatera Selatan (Kolaborasi Akademisi Hukum Dan Apoteker Palembang)

Isma Nurillah¹, Novi Nurleni², Arie Firdiawan³, Taslim⁴, Adi Saputra⁵

^{1,4} Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

^{2,3} STIFI Bhakti Pertiwi dan Apoteker

⁵ Mahasiswa Doktoral FH Universitas Sriwijaya dan Dosen UMPalembang

Kata Kunci: Akademisi; Covid-19; Desa;Tenaga Kesehatan	Abstrak Persebaran Covid-19 sejak tahun 2019 hingga akhir 2022 memakan korban yang tidak sedikit, setidaknya 161.192 jiwa terkonfirmasi meninggal dunia dengan jumlah angka 6.758.170 kasus. Bahkan di tahun 2021 kasus Covid-19 di Indonesia menduduki peringkat ke-2 terparah di dunia dimana US menduduki peringkat pertama kemudian disusul Indonesia kemudian India, Brazil dan United Kingdom. Angka ini bukan menunjukkan keberhasilan atau prestasi melainkan tugas bersama untuk memutus rantai persebaran virus Covid-19. Tujuan dari penyuluhan hukum dan kesehatan ini yakni memberikan edukasi hukum dan kesehatan kepada masyarakat akan pencegahan dan penularan Covid-19 serta penanggulangan penyebaran berita Hoax terkait Covid-19, Metode pengaduan yang diterapkan berupa Ceramah, FGD, Diskusi serta pemberian bantuan berupa masker, handsanitizer, Vitamin serta peralatan sekolah anak. Melalui kegiatan penyuluhan ini para penyuluh mendapati beberapa situasi yakni, Penyebaran yang cepat dan belum tersedianya obat untuk mengobati maupun mencegah Covid-19 membuat penyakit ini menjadi pandemik dan menginfeksi hingga jutaan manusia di seluruh dunia. Penularan Covid-19 dapat melalui berbagai cara antara lain <i>droplet</i> (tetesan kecil dari mulut/hidung), kontak fisik, dan menyentuh permukaan benda terkontaminasi. Persebaran ini menular baik di perkotaan ataupun di pedesaan. Berdasarkan Surat Edaran Menteri Desa PDTT No. 8 Tahun 2020 tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Penegasan Padat Karya Tunai Desa, Pemerintah desa dapat membentuk relawan Desa Tangguh Covid-19 serta pembentukan posko relawan penanganan Covid-19 yang sumber pendanaannya didapatkan dari dana desa. Tugas relawan Desa Tangguh Covid-19 antara lain: melakukan pencegahan dan penanganan terhadap Covid-19, melakukan pendataan warga untuk bantuan, pendataan warga usia rentan, serta edukasi kepada masyarakat. Hanya saja khusus di Desa Pegayut keberlakuan Desa Tangguh belum maksimal sehingga melalui penyuluhan ini baik kolaborasi antara akademisi hukum dan tenaga kesehatan mampu memberi dampak positif bagi warga yang terdampak Covid-19.
Keywords: Academics; Covid-19; Village, Health Workers	Abstract: <i>The spread of Covid-19 from 2019 to the end of 2022 took many victims, at least 161,192 confirmed deaths with a total of 6,758,170 cases. In fact, in 2021 the Covid-19 case in Indonesia was ranked as the 2nd worst in the world where the US was ranked first, followed by Indonesia, then India, Brazil and the United Kingdom. This figure does not indicate success or achievement but rather a joint task to break the chain of distribution of the Covid-19 virus. The purpose of this legal and health</i>

<p><i>counseling is to provide legal and health education to the public about the prevention and transmission of Covid-19 and tackling the spread of Hoax news related to Covid-19 The adjudication method applied is in the form of lectures, FGDs, discussions and the provision of assistance in the form of masks, hand sanitizers, vitamins and children's school equipment. Through this counseling activity, the extension workers found several situations, namely, the rapid spread and the unavailability of drugs to treat or prevent Covid-19 made this disease a pandemic and infect up to millions of people around the world. Transmission of Covid-19 can be through various ways including droplets (small droplets from mouth/nose), physical contact, and touching surfaces of contaminated objects. This spread is contagious both in urban and rural areas. Based on the Circular of the Minister of Village PDTT No. 8 of 2020 concerning Covid-19 Response Villages and Affirmation of Cash Labor Intensive Villages, the village government can form volunteers for Tangguh Covid-19 Villages and the establishment of volunteer posts for handling Covid-19 whose funding sources are obtained from village funds. The duties of Tangguh Covid-19 Village volunteers include: preventing and handling Covid-19, collecting data on residents for assistance, collecting data on residents of vulnerable ages, and educating the community. It's just that specifically in Pegayut Village the implementation of Tangguh Village has not been maximized so that through this counseling good collaboration between legal academics and health workers is able to have a positive impact on residents affected by Covid-19.</i></p>
--

PENDAHULUAN

Pada awal 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya pneumonia baru yang bermula dari Wuhan, Provinsi Hubei yang kemudian menyebar dengan cepat ke lebih dari 190 negara dan teritori. Wabah ini diberi nama coronavirus disease 2019 (COVID-19) yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Penyebaran penyakit ini telah memberikan dampak luas secara sosial dan ekonomi. Masih banyak kontroversi seputar penyakit ini, termasuk dalam aspek penegakkan diagnosis, tata laksana, hingga pencegahan.¹

Corona Virus-19 (COVID) telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO. Coronavirus adalah zoonosis atau virus yang ditularkan antara hewan dan manusia. Virus dan penyakit ini diketahui berawal di kota Wuhan, Cina sejak Desember 2019. Per tanggal 21 Maret 2020, jumlah kasus penyakit ini mencapai angka 275,469 jiwa yang tersebar di 166 negara, termasuk Indonesia (WHO: 2020). Presiden Republik Indonesia telah menyatakan status penyakit ini menjadi tahap Tanggap Darurat pada tanggal 17 Maret 2020. Presiden juga telah mengeluarkan Keputusan Presiden No. 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona yang diketuai oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB).²

¹ Adityo Susilo, dkk., *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, Vol 7 No 1 Tahun 2020, Universitas Indonesia, Jakarta.

² Suharyanto, *Glasarium Seputar Covid-19*, (Jakarta: Ikatan Pustakawan Indonesia), hal. 7.

Khusus di Indonesia sendiri Pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 terkait pandemi virus ini dengan jumlah waktu 91 hari. Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan *Social Distancing*. Konsep ini menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi Covid-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal. Tetapi banyak masyarakat yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, selain itu masih bnyak juga masyarakat Indonesia yang menganggap enteng virus ini, dengan tidak mengindahkan himbauan-himbauan pemerintah.³

Pemerintah telah menerbitkan berbagai regulasi terkait penanganan wabah coronavirus disease (Covid-19), seperti Perppu No.1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan dan PP No.21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka (PSBB) dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19. Lalu, PP PSBB yang mengamanatkan lembaga terkait untuk menerbitkan peraturan pelaksana, seperti Menteri Kesehatan telah menerbitkan Permenkes Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19 pada 3 April 2020.⁴

Keppres Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan pada pokoknya menetapkan dua hal, yaitu: Pertama, bahwa Covid-19 diakui sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Dan kedua, bahwa kondisi tersebut menimbulkan kewajiban untuk dilakukannya upaya penanggulangan sesuai ketentuan perundang-undangan. Dengan ditetapkannya Kondisi Kedaruratan Masyarakat, maka melalui PP, pemerintah kemudian menetapkan kebijakan PSBB. Secara hirarki peraturan perundang-undangan, PP No. 21 Tahun 2020 dibentuk berdasarkan norma yang diatur dalam Pasal 60 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (UU Keekarantinaan Kesehatan).⁵ Mengenai maksud dari PSBB, dalam Ketentuan Umum undang-undang tersebut dijelaskan: “*Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi*”.

³ Achamd Syaqui, *Jalan Panjang Covid 19 (sebuah refleksi dikala wabah merajalela berdampak pada perekonomian)*, Jurnal Keuangan dan Perbankan Syariah IAIN Pontianak, Vol. 1 No.1 Tahun 2020, hal. 6

⁴ Achamd Syaqui, *Jalan Panjang Covid 19 (sebuah refleksi dikala wabah merajalela berdampak pada perekonomian)*, Jurnal Keuangan dan Perbankan Syariah IAIN Pontianak, Vol. 1 No.1 Tahun 2020, hal. 7

⁵ Zainuddin Ali, dalam bukunya Amran Saudi, *Sosiologi Hukum, Penegakan, Realitas, Nilai Moralitas Hukum*, (Jakarta, Prenadamedia, Group, 2018), hlm 14.

Kebijakan PSBB hanyalah salah satu opsi dalam rangka melakukan tindakan mitigasi faktor risiko di wilayah pada situasi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Opsi lainnya yakni dilakukan karantina rumah, karantina wilayah, atau karantina rumah sakit. Langkah mana yang diambil oleh pemerintah harus didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, besarnya ancaman, efektivitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan ekonomi, sosial, budaya, dan keamanan. Pejabat yang berwenang untuk menetapkan hal tersebut yaitu menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Menteri).⁶

Secara teknis, penyelenggaraan PSBB diusulkan oleh kepala daerah kepada menteri. Menteri kemudian menetapkan PSBB setelah memperhatikan pertimbangan Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Ketua Pelaksana Gugus Tugas juga dalam hal ini dapat mengusulkan kepada menteri untuk melakukan PSBB di wilayah tertentu. Apabila usulan tersebut diterima, maka kepala daerah di wilayah tersebut wajib melaksanakan PSBB tersebut. Selain itu, dengan ditetapkannya Covid-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, maka berimplikasi pula terhadap penegakan hukum pidana. Setiap orang yang tidak mematuhi atau menghalang-halangi penyelenggaraan PSBB dapat dijerat dengan sanksi pidana. Hal ini tentunya berbeda dengan kondisi sebelumnya, ketika social distancing hanyalah berupa suatu perintah penguasa yang bersifat imbauan.

Praktiknya, imbauan dan aturan terkait pembatasan serta kesadaran melakukan social distancing masih sulit diterapkan, alhasil angka pengidap Covid-19 semakin hari terus mengalami lonjakan yang signifikan, jika tidak ditanggulangi maka setiap rumah sakit dan tenaga medis akan mengalami kesulitan untuk menampung jumlah pasien, tentu ini akan berakibat pada tingkat kematian akibat covid semakin besar.⁷

Pegayut adalah salah satu desa/kelurahan di Kecamatan Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, provinsi Sumatera Selatan saat ini luas Desa Pegayut seluas ± 360 hektar, dengan batas sebelah Utara Dengan Desa Pipa Putih, sebelah Selatan Dengan Desa Harapan, sebelah Timur dengan Desa Sungai Rasau, sebelah Barat dengan Desa Ibul Tiga, Desa Pegayut berpenduduk ± 2.867 jiwa, sebagian besar penduduk bekerja di sector pertanian khususnya bertani padi, selama pandemic, Desa Pegayut masih sangat minim informasi dan edukasi kesehatan maupun hukum terutama yang berkaitan dengan Hoax, bahkan 70% penduduk di Desa Pegayut masuk dalam kategori produktif dan berpotensi memiliki smartphone sehingga jika tidak diberikan pemahaman yang benar

⁶ CFG Sunaryati Hartono, Hukum Ekonomi Pembangunan, (Bandung, Bina Cipta, 1988), hlm. 6.

⁷ Vina Fadhotul Mukaromah, editor Virdia Rizki ratriani, <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/05/123000365/simak-berikut-daftar-6-pembatasan-di-psbb-untukcegah-covid-19?page=3>, diakses 23 Maret 2023 pukul 11.30 WIB.

perihal covid maka dikhawatirkan masyarakat akan mengalami kesalahan berfikir dan menjadi korban berita palsu khususnya yang berkaitan dengan berita covid dan edukasi kesehatan.⁸

Kesadaran pentingnya memutus rantai persebaran dapat dimulai dari kelompok masyarakat. Mereka bersama-sama membentuk komunitas dengan sasaran target adalah korban akibat covid, sebagian besar menasar pada kelompok pekerja informal ataupun wilayah penduduk padat namun fasilitas kesehatan dan kebersihan masih tergolong rendah. Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait persebaran bahaya covid serta hoax dan provokasi yang timbul dari wabah ini makapenyuluh berfokus pada permasalahan dalam pengabdian ini berupa Hoax atas persebaran data invalid selama Pandemi Covid serta pengenalan Covid-19 dari Perspektif Kesehatan”.

METODE PENGABDIAN

Pemilihan tempat, pelaksana pengabdian masyarakat menggunakan metode analisis **SWOT** dan observasi awal untuk mengetahui tempat mana yang paling tepat untuk menjadi objek sasaran dari pengabdian masyarakat tersebut. Setelah dilakukan analisis SWOT ditentukan tempat paling tepat dalam melaksanakan penyuluhan adalah di Desa Pegayut Kabupaten Pemulutan, Ogan Ilir, SUMSEL

Dengan melihat sifat dari kegiatan dari penyuluhan hukum ini, maka penyuluhan dilaksanakan dengan metode/ cara sebagai berikut: Ceramah, Metode yang dipakai adalah penyuluhan atau ceramah kepada peserta yaitu pengumpulan beberapa orang (target sasaran dalam pengabdian ini) dengan cara tatap muka langsung (Protokol Kesehatan tetap dijalankan). Tim penyuluh menyampaikan materi yang telah disusun dengan menggunakan *slide power point* sebagai sarana memberikan informasi tentang isu hukum yang berkaitan dengan penyebaran berita hoax serta materi dari segi kesehatan yakni mengenai kebersihan dan penggunaan obat dimasa covid. Kemudian diberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada peserta untuk berdiskusi dan menyampaikan pendapatnya tentang materi yang disampaikan oleh tim penyuluh. Alternatif lainnya adalah dengan pemberian pemahaman dengan keliling wilayah yang padat penduduk namun minim fasilitas kesehatan dan kebersihan; Diskusi, Dengan mengadakan tanya jawab antara tim penyuluh dan peserta diharapkan mencapai satu pemahaman tentang isu hukum yang berkaitan dengan penyebaran berita hoax serta materi dari segi kesehatan yakni mengenai kebersihan dan penggunaan obat dimasa covid serta aturan hukum nya; Metode Pemberian Bantuan Langsung, Bantuan langsung dapat berupa

⁸ Dinas Perindustrian Perdagangan Koperasi dan UKM Kabupaten Ogan Ilir, *Profil Kabupaten Ogan Ilir*, <https://disperindagkopukm.oganilirkab.go.id/page/profil-kabupaten>, diakses pada 12 Februari 2023 pukul 18.45

uang, sembako atau alat kesehatan lainnya seperti masker, dan cairan handsanitizer; Metode Interaktif, Setelah diskusi dilaksanakan peserta diberikan kesempatan untuk menjelaskan dan mempraktekan petunjuk dari penyuluh, salah satunya peragaan mencuci tangan yang baik. Dari beberapa peserta yang menerangkan dipilih 10 peserta untuk diberikan hadiah. Dengan isi hadiah berupa: Tanggal Covid, Masker, Handsanitizer, buku tulis, ATK, Sarung Tangan hingga beberapa alat kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Covid-19 dan Persebarannya

Awal tahun 2020, dunia dikagetkan dengan kejadian infeksi berat dengan penyebab yang belum diketahui, yang berawal dari laporan dari Cina kepada World Health Organization (WHO) terdapatnya 44 pasien pneumonia yang berat di suatu wilayah yaitu Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China, tepatnya di hari terakhir tahun 2019 Cina. Dugaan awal hal ini terkait dengan pasar basah yang menjual ikan, hewan laut dan berbagai hewan lain. Pada 10 Januari 2020 penyebabnya mulai teridentifikasi dan didapatkan kode genetiknya yaitu virus corona baru. Penelitian selanjutnya menunjukkan hubungan yang dekat dengan virus corona penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) yang mewabah di Hongkong pada tahun 2003, hingga WHO menamakannya sebagai *novel corona virus* (nCoV-19).² Tidak lama kemudian mulai muncul laporan dari provinsi lain di Cina bahkan di luar Cina, pada orang-orang dengan riwayat perjalanan dari Kota Wuhan dan Cina yaitu Korea Selatan, Jepang, Thailand, Amerika Serikat, Makau, Hongkong, Singapura, Malaysia hingga total 25 negara termasuk Prancis, Jerman, Uni Emirat Arab, Vietnam dan Kamboja. Ancaman pandemik semakin besar ketika berbagai kasus menunjukkan penularan antar manusia (human to human transmission) pada dokter dan petugas medis yang merawat pasien tanpa ada riwayat berpergian ke pasar yang sudah ditutup.⁹

Laporan lain menunjukkan penularan pada pendamping wisatawan Cina yang berkunjung ke Jepang disertai bukti lain terdapat penularan pada kontak serumah pasien di luar Cina dari pasien terkonfirmasi dan pergi ke Kota Wuhan kepada pasangannya di Amerika Serikat. Penularan langsung antar manusia (human to human transmission) ini menimbulkan peningkatan jumlah kasus yang luar biasa hingga pada akhir Januari 2020 didapatkan peningkatan 2000 kasus terkonfirmasi dalam 24 jam. Pada akhir Januari 2020 WHO menetapkan status *Global Emergency* pada kasus virus Corona ini dan pada 11 Februari 2020 WHO menamakannya sebagai COVID-19.²⁻⁶ Gambar 1 menunjukkan alur waktu kejadian virus corona di dunia. Informasi tentang virus ini

⁹ Suharyanto, *Glasarium Seputar Covid-19*, (Jakarta: Ikatan Pustakawan Indonesia), hal. 13.

tentunya masih sangat terbatas karena banyak hal masih dalam penelitian dan data epidemiologi akan sangat berkembang juga, untuk itu tinjauan ini merupakan tinjauan berdasarkan informasi terbatas yang dirangkum dengan tujuan untuk memberi informasi dan sangat mungkin akan terdapat perubahan kebijakan dan hal terkait lainnya sesuai perkembangan hasil penelitian, data epidemiologi dan kemajuan diagnosis dan terapi.¹⁰

Patogenesis infeksi COVID-19 belum diketahui seutuhnya. Pada awalnya diketahui virus ini mungkin memiliki kesamaan dengan SARS dan MERS CoV, tetapi dari hasil evaluasi genomik isolasi dari 10 pasien, didapatkan kesamaan mencapai 99% yang menunjukkan suatu virus baru, dan menunjukkan kesamaan (identik 88%) dengan *bat-derived severe acute respiratory syndrome* (SARS)-like coronaviruses, bat-SL-CoVZC45 dan bat-SL-CoVZXC21, yang diambil pada tahun 2018 di Zhoushan, Cina bagian Timur, kedekatan dengan SARS-CoV adalah 79% dan lebih jauh lagi dengan MERS-CoV (50%). Gambar 2 menunjukkan evaluasi filogenetik COVID-19 dengan berbagai virus corona.¹¹

Virus corona merupakan zoonosis, sehingga terdapat kemungkinan virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Pada COVID-19 belum diketahui dengan pasti proses penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenetik memungkinkan COVID-19 juga merupakan zoonosis. Perkembangan data selanjutnya menunjukkan penularan antar manusia (human to human), yaitu diprediksi melalui droplet dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet. Hal ini sesuai dengan kejadian penularan kepada petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19, disertai bukti lain penularan di luar Cina dari seorang yang datang dari Kota Shanghai, Cina ke Jerman dan diiringi penemuan hasil positif pada orang yang ditemui dalam kantor. Pada laporan kasus ini bahkan dikatakan penularan terjadi pada saat kasus indeks belum mengalami gejala (asimtomatik) atau masih dalam masa inkubasi.

Laporan lain mendukung penularan antar manusia adalah laporan 9 kasus penularan langsung antar manusia di luar Cina dari kasus index ke orang kontak erat yang tidak memiliki riwayat perjalanan manapun. Penularan ini terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi. Analisis tersebut mendapatkan hasil penularan dari 1 pasien ke sekitar 3 orang di sekitarnya,

¹⁰ Bomber Joko Setyo Utomo, dkk., *Pentingnya Pemberian Serta Pengawasan Pendidikan kepada siswa sekolah semasa pandemi Covid-19*, (Semarang: Unissula Press, 2020), hal. 177

¹¹ Pratama, *Pembelajaran Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Masa Pandemi Covid-19*, Indonesian Journal of Early Childhood Vol. 2 No. 2 2020, 115-124, hal 122.

tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang sekitar lebih lama sehingga risiko jumlah kontak tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar. Berdasarkan Panduan Surveilans Global WHO untuk novel Coronavirus 2019 (COVID-19) per 20 Maret 2020, definisi infeksi COVID-19 ini diklasifikasikan sebagai berikut:¹²

1. Kasus Terduga (*suspect case*)
 - a. Pasien dengan gangguan napas akut (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas), DAN riwayat perjalanan atau tinggal di daerah yang melaporkan penularan di komunitas dari penyakit COVID-19 selama 14 hari sebelum onset gejala; atau
 - b. Pasien dengan gangguan napas akut DAN mempunyai kontak dengan kasus terkonfirmasi atau probable COVID-19 dalam 14 hari terakhir sebelum onset; atau
 - c. Pasien dengan gejala pernapasan berat (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas dan memerlukan rawat inap) DAN tidak adanya alternatif diagnosis lain yang secara lengkap dapat menjelaskan presentasi klinis tersebut.
2. Kasus probable (*probable case*)
 - a. Kasus terduga yang hasil tes dari COVID-19 inkonklusif; atau
 - b. Kasus terduga yang hasil tesnya tidak dapat dikerjakan karena alasan apapun
 - c. Kasus terkonfirmasi yaitu pasien dengan hasil pemeriksaan laboratorium infeksi COVID-19 positif, terlepas dari ada atau tidaknya gejala dan tanda klinis.

Kontak adalah orang yang mengalami satu dari kejadian dibawah ini selama 2 hari sebelum dan 14 hari setelah onset gejala dari kasus probable atau kasus terkonfirmasi:¹³ Kontak tatap muka dengan kasus probable atau terkonfirmasi dalam radius 1 meter dan lebih dari 15 menit; Kontak fisik langsung dengan kasus probable atau terkonfirmasi; Merawat langsung pasien probable atau terkonfirmasi penyakit Covid-19 tanpa menggunakan alat pelindung diri yang sesuai; atau Situasi lain sesuai indikasi penilaian lokasi lokal.

Klasifikasi infeksi COVID-19 di Indonesia saat ini didasarkan pada buku panduan tata laksana pneumonia COVID-19 KEMENKES Terdapat sedikit perbedaan dengan klasifikasi WHO, yaitu kasus suspek disebut dengan Pasien dalam Pengawasan (PDP) dan ada penambahan Orang dalam Pemantauan (ODP). Istilah kasus probable yang sebelumnya ada di panduan Kemenkes RI dan ada pada panduan

¹² Livana, Laurika Setiawan, Ike Sariti, *Stigma dan Perilaku Masyarakat pada Pasien Positif Covid-19*, Jurnal Gawat Darurat Vol. 2 No 2 Desember 2020, hal. 99.

¹³ Leon A Abdillah, *Stigma terhadap orang positif Covid 19 (Pandemi Covid 19 persoalan dan refleksi di Indonesia*, Palembang: Universitas Bina Darma, hal. 43.

WHO saat ini sudah tidak ada. Berikut klasifikasi menurut buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona virus Disesase (COVID-19)* per 27 Maret 2020. Berikut gambar yang memperlihatkan Penyuluh (Apt Novi Nurleni, M.Farm) memberikan pemahaman tentang Covid-19.



Selanjutnya praktik cuci tangan yang baik dan benar, praktik cuci tangan menjadi sangat penting guna memberikan pemahaman Kesehatan kepada anak-anak dan para ibu di Desa pegayut OI, data memperlihatkan bahwa persebaran Covid bisa melalui Droplet atau penularan melalui tangan yang tidak bersih, misalnya bersentuhan dengan droplet kemudian tidak mencuci tangan dan langsung menempel ke muka, maka praktik pencucian tangan menjadi sangat penting terutama penggunaan handsanitizer. Berikut gambar yang memperlihatkan bagaimana penyuluh melakukan praktik cuci tangan yang baik dan benar.

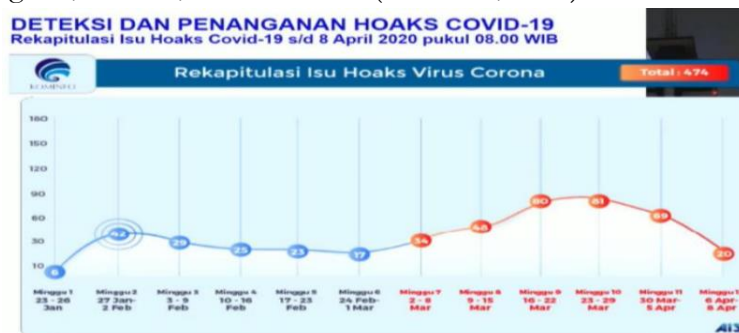


2. Hoax Selama Pandemi Covid-19

Covid-19 menjadi bencana alam terbesar di dunia pada tahun 2020. Pertama kali menyebar di Wuhan, China kemudian menyebar ke negara lain termasuk Indonesia. Masyarakat khawatir dan mendapatkan banyak informasi tentang Covid-19 melalui

berbagai media, terutama media sosial. Situasi diperparah dengan merebaknya penipuan terkait Covid-19 yang sulit dibendung. Virus corona atau Covid-19 merupakan bencana alam terbesar di dunia. Ini pertama kali menyebar di Wuhan, Cina dan kemudian menyebar lebih jauh ke negara lain dan juga ke Indonesia. Pada 2 Maret 2020, Presiden Joko Widodo untuk pertama kalinya mengumumkan penularan Covid-19 di Indonesia. Menurut Jokowi, positif virus corona menulari dua warga negara Indonesia (Detikcom, 2020). Sejak itu, penyebaran Covid-19 di Indonesia tak terbendung. Pemerintah Indonesia telah melakukan beberapa upaya untuk memperlambat laju penyebaran virus corona antara lain bekerja, belajar, beribadah di rumah, pembatasan sosial besar (PSBB), menghentikan transportasi, larangan mudik dan lain-lain. Namun, pandemi ini belum berakhir.

Jumlah pasien yang terinfeksi Covid-19 semakin meningkat dari waktu ke waktu di berbagai negara dan juga di Indonesia, sebagaimana diberitakan setiap hari oleh juru bicara perang melawan Covid-19. Kebanyakan orang di dunia yang merasa tidak aman mendapatkan banyak informasi melalui media yang berbeda. Situasi ini menyebabkan kepanikan dan tekanan psikologis yang kuat (stres). Sulit juga untuk menghentikan penyebaran berita/informasi bohong atau hoax di tengah situasi yang sama sekali tidak aman ini. Menurut data Kementerian Komunikasi dan Informatika, per 8 April 2020 terdeteksi 474 masalah penipuan terkait Covid-19 di 1.125 platform digital seperti Facebook, Instagram, Twitter, dan YouTube (Kominfo, 2020).¹⁴



Pemerintah telah mengambil langkah-langkah untuk menyelesaikan kasus luar biasa ini, Salah satunya adalah jarak sosial. Virus yang menyebabkan kepanikan, ketakutan bahkan kematian ini menimbulkan masalah untuk dilawan. Antivirus yang seharusnya mencegah penyebaran virus dilaporkan tidak ditemukan. Di saat yang sama, korban keganasan virus ini semakin tak terbendung dan merenggut nyawa. Banyak

¹⁴ Adam, Kasus Positif Covid-19 Menurun, Jumlah Pasien Sembuh Terus Melesat Jadi 747 Orang, <https://www.kominfo.go.id/content/detail/25952/kasus-positif-covid-19-menurun-jumlah-pasien-sembuh-terus-melesat-jadi-747-orang/0/virus-corona>, Kementerian Komunikasi dan Informatika RI, diakses 5 Februari 2023 15:03 WIB

kalangan masyarakat bahkan pengamat mengatakan bahwa pemerintah mengalami gangguan komunikasi dalam menjelaskan kondisi dan kebijakan terkait Covid-19. Masyarakat pun tak luput dari kegagalan dalam berkomunikasi. Tiba-tiba banyak orang menjadi ahli Covid-19. Semuanya dikomentari, informasi yang belum valid tersebar di jejaring sosial, yang membuat banyak orang bingung. Di tengah pandemi Covid-19, media sosial menjadi sumber informasi penting bagi masyarakat untuk mengikuti perkembangan kasus, langkah pencegahan dan pengobatan Covid-19.¹⁵

Media sosial yang digunakan orang untuk mendapatkan informasi antara lain: Instagram, Twitter, Youtube, Facebook dan WhatsApp atau artikel di situs berita online. Ada banyak sekali informasi yang tersedia untuk publik, baik dari akun resmi maupun sumber tidak jelas dari Instagram, Twitter, Youtube, WhatsApp, dan Facebook. Serta informasi berupa pesan berantai yang dikirimkan melalui aplikasi WhatsApp serta artikel di situs berita online. Di tengah pandemi, eksis di media sosial menjadi hal yang sangat penting. Tentu dari sekian banyak cara yang digunakan media sosial untuk mendapatkan informasi seputar Covid-19, tidak semuanya akurat. Di satu sisi banyak berita bohong atau fake news sedangkan di sisi lain berita tersebut benar-benar terjadi sesuai fakta yang sebenarnya. Hal ini dapat menimbulkan kebingungan, ketidakjelasan, kebingungan atau keraguan di kalangan pengguna media sosial.

Media sosial menawarkan ruang yang sangat luas bagi masyarakat untuk mengekspresikan segala hal. Di jejaring sosial kita bisa berbagi pengalaman, informasi dan hal-hal lain yang kita lakukan sehari-hari. Ada juga orang yang menggunakan media sosial untuk bergosip, meremehkan, mencemooh bahkan menyebarkan ujaran kebencian, fitnah dan berita bohong (penipuan). Kementerian Komunikasi dan Informatika (Keminfo) rutin menerbitkan pantauan di berbagai situs media sosial terkait berita kebohongan Sejak Januari hingga awal Juni, Kemenkominfo menemukan lebih dari 625 hoaks yang diunggah ke berbagai media sosial. Beberapa ciri berita bohong pertama kali dapat ditemukan pada headline. Apakah judul berita yang kita baca berlebihan? Apakah Anda menggunakan kata-kata provokatif? atau terlalu porno atau tidak etis? Anda tidak boleh membaca, apalagi membagikan atau memposting ulang halaman media sosial kami. Karena itu adalah salah satu ciri berita bohong.¹⁶

¹⁵ Grace Lai-Hung Wong, dkk., *Management of Patient with liver derangement during the Covid-19 pandemic: an Asia-Pacific position statement*. Rapid Review Vol. 5 Agustus 2020, hal. 777

¹⁶ Adam, Kasus Positif Covid-19 Menurun, Jumlah Pasien Sembuh Terus Melesat Jadi 747 Orang, https://www.kominfo.go.id/content/detail/25952/kasus-positif-covid-19-menurun-jumlah-pasien-sembuh-terus-melesat-jadi-747-orang/0/virus_corona, Kementerian Komunikasi dan Informatika RI, diakses 5 Februari 2023 15:03 WIB

Media sosial telah menjadi sarana komunikasi yang sangat efektif dalam beberapa tahun terakhir dan banyak diminati oleh banyak orang. Menggunakan media sosial sebagai jembatan peralihan dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern. Kehadiran media sosial memudahkan masyarakat untuk mengakses informasi. Namun kenyamanan yang kita dapatkan memiliki konsekuensi yang serius. 2.6.1 Penipuan Media Sosial Berita adalah laporan peristiwa (fakta) atau pendapat (opini) yang terkini, menarik dan penting. Ada juga yang mengartikan berita sebagai informasi baru yang disajikan secara jelas, nyata dan menarik untuk dibaca/ditulis. Pengertian berita berarti pelaporan secara cepat tentang peristiwa terkini dan terpenting yang disiarkan kepada masyarakat. Berita dapat disajikan dalam bentuk surat kabar, radio, acara televisi dan media online. Atau arti lain dari berita adalah informasi tentang fakta atau sesuatu yang sedang terjadi. Biasanya disampaikan berupa media cetak, siaran televisi, radio, media lisan dan media online.¹⁷

Pengertian Berita juga dapat berupa laporan tentang suatu peristiwa atau informasi terkini tentang suatu peristiwa. Berita adalah fakta yang dianggap penting dan harus disampaikan kepada publik tanpa penundaan. Namun tidak semua fakta dapat dijadikan berita di media, namun fakta yang ada diseleksi sedemikian rupa, fakta mana yang layak untuk disampaikan kepada publik. Berikut beberapa gambar yang memperlihatkan aktivitas penyuluh dalam memberikan isu penyebaran hoax.



Keterlibatan mahasiswa dalam penyuluhan hukum terlihat dari pemaparan informasi yang diberikan, mahasiswa yang terlibat adalah mahasiswa FH UNSRI.

¹⁷ Suharyanto, *Glasarium Seputar Covid-19*, (Jakarta: Ikatan Pustakawan Indonesia), hal. 19.



Kolaborasi yang terjadi antara Akademisi dan Tenaga Kesehatan dalam penyuluhan hukum dan Kesehatan menunjukkan bahwa adanya kesatuan visi dan misi dalam memutus rantai persebaran Covid-19, menebar kebermanfaatn bisa dilakukan oleh siapa saja termasuk profesi apa saja, elaborasi yang terjadi memperlihatkan semangat yang sama dan empati yang besar atas penularan yang cepat vidrus Covid khususnya di daerah pedesaan.



KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian berjalan dengan baik hal ini dapat terlihat dari antusias peserta dalam mendengarkan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan beberapa tahap ini, Tahap pertama presentasi yaitu pemaparan dari tim penyuluh dari Fakultas Hukum Unsri. Tahap Kedua mengadakan diskusi tentang masalah kesehatan yang dipandu oleh Sekretaris Daerah IAI SUMSEL. Diadakannya diskusi Tanya jawab. Setelah proses adalah melakukan evaluasi. Tahap evaluasi dilakukan dengan cara melakukan pertanyaan umpan balik untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta atas materi yang sudah disampaikan sebelumnya. Kemudian sesi Tanya jawab dengan metode praktik kesehatan khususnya perihal cuci tangan dan penggunaan obat. Selama berlangsung kegiatan berjalan dengan baik dan disambut baik oleh semua kalangan.

REFERENSI

- Abdillah, Leon A. 2021. Stigma terhadap orang positif Covid 19 (Pandemi Covid 19 persoalan dan refleksi di Indonesia, Palembang: Universitas Bina Darma.
- Hartono, CFG Sunaryati. 1988. Hukum Ekonomi Pembangunan. Bandung: Bina Cipta.
- Saudi, Amran. 2018. Sosiologi Hukum, Penegakan, Realitas, Nilai Moralitas Hukum. Jakarta: Prenadamedia, Group.
- Suharyanto. 2020. Glasarium Seputar Covid-19. Jakarta: Ikatan Pustakawan Indonesia.
- Utomo, Bomber Joko Setyo dkk. 2020. Pentingnya Pemberian Serta Pengawasan Pendidikan kepada siswa sekolah semasa pandemi Covid-19. Semarang: Unissula Press.

JURNAL

- Livana, Laurika Setiawan, Ike Sariti. 2020. Stigma dan Perilaku Masyarakat pada Pasien Positif Covid-19. Jurnal Gawat Darurat Vol. 2 No 2
- Pratama. 2020. Pembelajaran Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Masa Pandemi Covid-19. Indonesian Journal of Early Childhood Vol. 2 No. 2
- Susilo, Adityo Cleopas Martin Rumende, Ceva Wicaksono Pitoyo et all, Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, Vol 7 No 1 Tahun 2020, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Syauqi, Achamd. 2020. Jalan Panjang Covid 19 (sebuah refleksi dikala wabah merajalela berdampak pada perekonomian). Jurnal Keuangan dan Perbankan Syariah IAIN Pontianak Vol. 1 No.1 Tahun 2020
- Wong, Grace Lai-Hung dkk. 2020. Management of Patient with liver derangement during the Covid-19 pandemic: an Asia-Pacific position statement. Rapid Review (5)

WEBSITE

- Adam, Kasus Positif Covid-19 Menurun, Jumlah Pasien Sembuh Terus Melesat Jadi 747 Orang, <https://www.kominfo.go.id/content/detail/25952/kasus-positif-covid-19-menurun-jumlah-pasien-sem-buh-terus-melesat-jadi-747-orang/0/virus-corona>, Kementrian Komunikasi dan Informatika RI, diakses 5 Februari 2023 15:03 WIB
- Dinas Perindustrian Perdagangan Koperasi dan UKM Kabupaten Ogan Ilir. 2015. Profil Kabupaten Ogan Ilir, <https://disperindagkopukm.oganilirkab.go.id/page/profil-kabupaten>, diakses pada 12 Februari 2023 pukul 18.45
- Mukaromah, Vina Fadhrotul editor Virdia Rizki rattriani. 2020. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/05/123000365/simak-berikut-daftar-6-pembatasan-di-psbb-untukcegah-covid-19?page=3>, diakses 23 Maret 2023 pukul 11.30 WIB.