

SKRIPSI

**PENERAPAN KONSEP MITIGASI BENCANA PADA
PENANGGULANGAN COVID-19 DI KABUPATEN GRESIK PROVINSI
JAWA TIMUR TAHUN 2020**

KKC. KF
FKM-35/21
Fah
P



Oleh :

**FADILATUL FAHMIYAH
NIM 101611133208**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2020**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)
Pada tanggal 05 November 2020

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan



Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
NIP. 196609271997022001



Tim Penilai:

- a) Ira Nurmala, S.KM., M.PH., Ph.D
- b) Nurul Fitriyah, S.KM., M.PH
- c) Shofwan Hadi, S.Ag

ii

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Biostatistika dan Kependudukan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :

FADILATUL FAHMIYAH
NIM 101611133208

Surabaya, 09 November 2020

Menyetujui,
Pembimbing,



A handwritten signature in black ink, appearing to be "Nurul Fitriyah".

Nurul Fitriyah, S.KM., M.PH
NIP. 197511212005012002

Mengetahui,

Koordinator Program Studi,

Ketua Departemen,

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Diah Indriani".

Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si
NIP. 197605032002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Lutfi Agus Salim".

Dr. Lutfi Agus Salim, S.KM., M.Si
NIP. 197008201997021001

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fadilatul Fahmiyah
NIM : 101611133208
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyetakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

PENERAPAN KONSEP MITIGASI BENCANA PADA PENANGGULANGAN COVID-19 DI KABUPATEN GRESIK PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2020

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 09 November 2020



Fadilatul Fahmiyah
NIM. 101611133208



KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul “PENERAPAN KONSEP MITIGASI BENCANA PADA PENANGGULANGAN COVID-19 DI KABUPATEN GRESIK PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2020” dapat selesai dengan baik sebagai salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Dalam skripsi ini dijabarkan mengenai kegiatan apa saja yang dilakukan sebagai *volunteer* di masa pandemi Covid-19 berkaitan dengan teori Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada Nurul Fitriyah, S.KM., M.P.H. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan motivasi, inspirasi, petunjuk, koreksi, dan saran yang bijak sehingga setiap proses dalam mengerjakan skripsi ini menjadi sebuah pelajaran yang berharga.

Terimakasih dan penghargaan penulis sampaikan pula kepada:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Diah Indirani, S.Si., M.Si., selaku Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat.
3. Dr. Lutfi Agus Salim, S.KM., M.Si selaku Ketua Departemen Biostatistika dan Kependudukan.
4. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya dosen Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membimbing dan memberikan ilmu bagi penulis.
5. Pihak Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten Gresik yang telah menerima, menyempatkan waktu dan membantu jalannya kegiatan relawan ini.
6. Bapak, Ibu, Adik, Kakek serta seluruh keluarga besar yang selalu memberikan doa, dorongan, semangat serta dukungan materi yang begitu besar.
7. Afi yang telah menjadi support system terbesar bagi penulis, pendengar yang baik, dan tempat berkeluh kesah.
8. Sahabat tersayang Dewi, Yasmine, Ajeng, Billa, Eva, Ida, Indah, Choi, Feni, dan mbak Vita yang selalu hadir dalam suka dan duka penulis, yang tanpa mereka penulis bukanlah apa-apa.
9. Teman sebimbangan Azizi dan Herdinta yang telah berjuang bersama dan saling memberikan dukungan, saran, serta bantuan.
10. Teman-teman IKM A 2016 dan KESPRO & KIA 2019 yang telah memberi begitu banyak kenangan tak terlupa.
11. Seluruh pihak yang belum disebutkan, yang telah membantu kelancaran penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan serta semoga skripsi ini dapat berguna bagi diri sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 09 November 2020

ABSTRACT

The 2020 Corona Virus Disease (Covid-19) is the new type of coronavirus (SARS-CoV-2), that cause a disease called Coronavirus disease 2019 (Covid-19). This later became a problem faced by all countries, including Indonesia. The number of positive cases of Covid-19 in Indonesia continued to grow, at 27 June 2020 the number of Covid-19 cases was 52,812 with the addition of 1,385 new cases. Jawa Timur had the highest addition of new Covid-19 cases with 277 new cases, bringing the total to 11,170 cases. As for June 27, Gresik became the third-highest contributor to the increase of Covid-19 cases in East Java after Surabaya and Sidoarjo with 605 cases.

Covid-19 outbreak management was needed to overcome this problem. This report aims to analyze the Covid-19 response activities using the concept of outbreak mitigation in Gresik, East Java. The methods used to conduct this report are observation, interviews and documentation. The volunteer activity was carried out in Gresik from March 30 to June 31, 2020. The volunteer activities were then analyzed using the disaster management theory with the concept of outbreak mitigation efforts according to the regulations.

The results of the activity showed that the implementation of the Covid-19 response in Gresik has been carried out by the Regional Disaster Management Agency or BPBD and the Covid-19 Task Force. There were several activities done such as disinfection, food stock distribution, socialization, and Large-Scale Social Restrictions or PSBB. First, the disinfection activity has been done according to schedule. Next, the food stock distribution also has been done according to the data from the Regional Development Agency or Bappeda. The socialization for Indonesian Migrant Workers or PMI has been done according to applicable regulations related to safeguarding for in and out access of regions or countries. Lastly, the Large-Scale Social Restrictions or PSBB was performed for 3 times.

The conclusion from the analysis is that the government has implemented Covid-19 outbreak management according to the concept of outbreak mitigation efforts, but most of these efforts were carried out when the pandemic occurred because Covid-19 is the type of disease that had never existed and occurred in Indonesia before, especially in Gresik. Therefore, the government needs to do some improvement in terms of Covid-19 outbreak management. Good cooperation between the society, the government as well as other parties is needed to break the transmission chain of the Covid-19.

Keyword: Covid-19, Volunteers, Disaster mitigation efforts, KLB



ABSTRAK

Penyakit Virus Corona (Covid-19) tahun 2020 merebak virus baru *coronavirus* jenis baru (SARS-CoV-2) yang penyakitnya disebut *Coronavirus disease 2019* (Covid-19) menjadi permasalahan yang dihadapi oleh seluruh negara, tak terkecuali Indonesia. Jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia terus bertambah, per tanggal 27 Juni 2020 jumlah kasus Covid-19 sebanyak 52.812 orang dengan penambahan kasus baru sebanyak 1.385 orang. Penambahan kasus baru Covid-19 tertinggi terjadi di Jawa Timur, yaitu 277 kasus baru sehingga total 11.170 kasus. Kabupaten Gresik merupakan penyumbang angka kasus Covid-19 tertinggi ketiga di Jawa Timur setelah Kota Surabaya dan Kabupaten Sidoarjo sebanyak 605 kasus per 27 Juni 2020.

Perlu upaya penanggulangan Covid-19 untuk mengatasi masalah tersebut. Penulisan ini bertujuan untuk menganalisis kegiatan penanggulangan Covid-19 dengan konsep mitigasi bencana KLB di Kabupaten Gresik Provinsi Jawa Timur. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Kegiatan dilakukan di Kabupaten Gresik pada tanggal 30 Maret hingga 31 Juni 2020. Kegiatan relawan tersebut kemudian dianalisis menggunakan teori manajemen bencana dengan konsep upaya mitigasi bencana wabah Kejadian Luar Biasa (KLB) menurut peraturan perundang-undangan.

Hasil kegiatan menunjukkan pelaksanaan penanggulangan Covid-19 di Kabupaten sudah dilakukan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) dan Satgas Covid-19 Kabupaten Gresik sesuai tugas masing-masing. Progres penyemprotan disinfektan sudah dilakukan sesuai jadwal, distribusi sudah tersalurkan sesuai data dari Badan Pembangunan Daerah (Bappeda), sosialisasi untuk Pekerja Migran Indonesia (PMI) sudah dilakukan sesuai aturan berlaku terkait penjagaan akses keluar masuk daerah atau negara dan pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dilakukan 3 jilid.

Kesimpulan dari hasil analisis adalah pemerintah sudah melaksanakan penanggulangan Covid-19 sesuai konsep upaya mitigasi bencana KLB, namun kebanyakan upaya tersebut dilaksanakan ketika terjadi bencana pandemi berlangsung dikarenakan Covid-19 sebelumnya belum pernah ada dan terjadi di Indonesia terutama di Kabupaten Gresik sehingga dalam pelaksanaannya masih banyak perbaikan yang harus dilakukan pemerintah. Kerjasama yang baik antar elemen masyarakat dan semua pihak serta pemerintahan sangat diperlukan untuk keberhasilan dalam pemutusan rantai penularan kasus Covid-19.

Kata Kunci: Relawan, Covid-19, Upaya mitigasi bencana, KLB



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR ARTI SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Sebaran Kasus Covid-19 di Kabupaten Gresik	1
1.2 Gambaran Umum Upaya Penanggulangan Penyebaran Kasus Covid-19 di Kabupaten Gresik	7
1.3 Tujuan Kegiatan Relawan	11
1.3.1 Tujuan umum	11
1.3.2 Tujuan khusus	11
1.4 Manfaat	11
1.4.1 Bagi organisasi/instansi	11
1.4.2 Bagi fakultas	12
1.4.3 Bagi penulis	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)	13
2.1.1 Etiologi	13
2.1.2 Penularan	15
2.1.3 Manifestasi Klinis	16
2.1.4 Istilah dalam Kasus Covid-19	17
2.2 Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten Gresik	19
2.2.1 Gambaran Umum BPBD	19
2.2.2 Epidemi dan Wabah Penyakit	22
2.3 Relawan	24
2.3.1 Pengertian	24
2.3.2 Peran Relawan Dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana	24
2.4 Teori Manajemen Bencana	26
2.5 Konsep Mitigasi	31
2.5.1 Definisi mitigasi	31
2.5.2 Upaya mitigasi KLB	32
2.6 Penyuluhan	34
2.7 Teori (Teori S-O-R)	37



BAB III METODE KEGIATAN	40
3.1 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Kegiatan	40
3.2 Metode Kegiatan	41
3.3 Kerangka Operasional	42
BAB IV HASIL KEGIATAN	43
4.1 Gambaran Umum Kabupaten Gresik	43
4.2 Hasil Kegiatan Relawan Satgas Covid-19 Kabupaten Gresik	44
4.2.1 Penyemprotan Disinfektan	44
4.2.2 Distribusi Bantuan Kepada Warga	47
4.2.3 Pelaksanaan PSBB di Kabupaten Gresik	48
BAB V PEMBAHASAN	60
5.1 Penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Gresik	60
5.2 Analisis Penanggulangan Covid-19 dengan Upaya Mitigasi Bencana.	61
BAB VI PENUTUP	72
6.1 Kesimpulan	72
6.2 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Persebaran Kasus Konfirmasi Covid-19 Tertinggi di Tujuh Kabupaten atau Kota di Jawa Timur.....	2
1.2	Tren Kasus Covid-19 per akhir bulan Maret hingga Juli 2020	3
1.3	Konfirmasi Positif Covid-19 Per Maret-Juni 2020 di Kabupaten Gresik.....	5
1.4	Rumah Sakit Rujukan di Kabupaten Gresik.....	8
2.1	Potensi Luas Bahaya Epidemi dan Wabah Penyakit di Kabupaten Gresik.....	22
3.1	Timeline Pelaksanaan Kegiatan Relawan Satgas COVID-19 Kab. Gresik.....	40
4.1	Daftar Nama Kecamatan Penerima Bantuan Sembako di Kabupaten Gresik.....	47
4.2	Lokasi Check Point PSBB Jilid I di Kabupaten Gresik.....	50
4.3	Lokasi Check Point PSBB Jilid III di Kabupaten Gresik.....	52
4.4	Kebutuhan Alat dan Bahan pelaksanaan PSBB.....	57
4.5	Lokasi Distribusi Konsumsi Bulan Ramadhan.....	59

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Peta Sebaran Covid-19 Per 31 Oktober 2020 di Kabupaten Gresik.....	6 13
2.1	Struktur Coronavirus.....	
2.2	Gambaran Mikroskopis SARS-CoV-2.....	14
2.3	Struktur Organisasi BPBD Kabupaten Gresik.....	20
2.4	Peta Resiko Bencana Epidemi dan Wabah Penyakit Kabupaten Gresik, Provinsi Jawa Timur.....	23
2.5	Diagram Siklus Pengelolaan Bencana.....	31
2.6	Teori S-0-R oleh Houland, et. Al.....	38
3.1	Kerangka Operasional.....	42
4.1	Grafik Kasus ODP Pelaksanaan PSBB I,II dan III di Kabupaten Gresik.....	53
4.2	Kasus PDP Pelaksanaan PSBB I,II dan III di Kabupaten Gresik.....	54
4.3	Kasus <i>Confirm</i> Pelaksanaan PSBB I,II dan III di Kabupaten Gresik.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

<u>Nomor</u>	<u>Judul Gambar</u>	<u>Halaman</u>
1	Surat Keterangan Relawan Satgas Covid-19 BPBD Gresik	77
2	Aktivitas Harian Relawan Satgas Covid-19 di Kabupaten Gresik.....	78
3	Rekapitulasi Titik Penyemprotan Disinfektan	82
4	Daftar Nama Petugas Penyemproan Disinfektan Pelaksanaan PSBB.....	93
5	Dokumentasi Kegiatan.....	95

DAFTAR ARTI SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

& = dan

% = persen

Daftar Singkatan

APD	= Alat Pelindung Diri
ARDS	= Acute Respiratory Distress Syndrome
BNPB	= Badan Nasional Penanggulangan Bencana
BPBD	= Badan Penanggulangan Bencana Daerah
Covid-19	= Coronavirues Disease 2019
CDC	= Centers for Disease Control
CFR	= Case Fatality Rates
DIBI	= Data Informasi Bencana Daerah
ISPA	= Infeksi Saluran Pernapasan Akut
ICTV	= International Committee on Taxonomy of Viruses
KLB	= Kejadian Luar Biasa
Kemendagri	= Kementrian Dalam Negeri
Kemenkes	= Kementrian Kesehatan
ODP	= Orang Dalam Pemantauan
OPD	= Organisasi Perangkat Daerah
OTG	= Orang Tanpa Gejala
PSBB	= Pembatasan sosial berskala besar.
PDP	= Pasien Dalam Pengawasan
P2K3	= Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja
PMI	= Pekerja Migran Indonesia
Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
PHBS	= Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PWS	= Pemantauan Wilayah Setempat
Pusdalops PB	= Pusat Pengendalian Operasi Penanggulangan Bencana
RT-PCR	= Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction
SARS	= Severe Acute Respiratory Syndrome
WHO	= World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Sebaran Kasus Covid-19 di Kabupaten Gresik

Sejak kasus pertama di Wuhan, terjadi peningkatan kasus *Coronavirus disease 2019* (Covid-19) di China setiap hari dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Laporan kasus berawal dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China. Tanggal 30 Januari 2020, terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi Covid-19 di China, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman (WHO, 2020). Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. (Kemenkes RI, 2020).

Di Indonesia, sejak dua kasus pertama Covid-19 yang diumumkan pada 2 Maret 2020, jumlah kasusnya terus meningkat tersebar di 32 provinsi. Per 17 April 2020 pukul 15:30 WIB terkonfirmasi terdapat 5.923 kasus, dengan korban meninggal sebanyak 502 orang dan pasien sembuh sebanyak 607 orang. (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020). Persebaran Covid-19 di wilayah Jakarta menjadi peringkat pertama pasien terbanyak terkena virus Corona. Sedangkan provinsi terbanyak ketiga terkena virus Corona yaitu Jawa Timur, Banten dan Jawa Tengah (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020).



Jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia terus bertambah, per tanggal 27 Juni 2020 jumlah kasus Covid-19 sebanyak 52.812 orang dengan penambahan kasus baru sebanyak 1.385 orang. Penambahan kasus baru Covid-19 tertinggi terjadi di Jawa Timur, yaitu 277 kasus baru, penambahan 190 pasien sembuh dari Covid-19 dan tambahan 17 pasien meninggal dunia sehingga total keseluruhan yaitu 11.170 kasus (Satgas Covid-19, 2020). Berdasarkan data gugus tugas per 27 Juni 2020, tujuh daerah berstatus zona merah di Jawa Timur yaitu Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Gresik, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Jombang, Kabupaten Lamongan dan Kabupaten Tulungagung. Berikut data persebaran kasus:

Tabel 1.1 Persebaran kasus Konfirmasi Covid-19 tertinggi di Tujuh Kabupaten atau Kota di Jawa Timur

No.	Kabupaten/Kota	Sembuh	Meninggal	Total
1.	Surabaya	2.118	400	5.414
2.	Sidoarjo	225	109	1.453
3.	Gresik	80	61	605
4.	Pasuruan	68	24	324
5.	Jombang	24	18	244
6.	Lamongan	87	30	232
7.	Tulungagung	168	3	231

(Sumber : Dinkes Jatim, 2020)

Berdasarkan tabel 1.1 di atas, dapat diketahui bahwa jumlah kasus konfirmasi Covid-19 tertinggi di Kota Surabaya sebanyak 5.414 kasus dengan kasus sembuh sebanyak 2.118 orang dan 400 meninggal.

Berdasarkan hasil rapat koordinasi pada tanggal 19 April 2020 di Gedung Grahadi terkait pengajuan 3 wilayah di Jawa Timur yakni Surabaya, Gresik dan Sidoarjo untuk melaksanakan Penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) ke Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Pentingnya penerapan status PSBB untuk Kota Surabaya dan 2 kabupaten yang berbatasan langsung dengan Surabaya memiliki pola interaksi kewilayahan yang sangat erat juga turut menunjukkan kenaikan kasus Covid-19 yang cukup signifikan, yakni di Sidoarjo dan Gresik.

Kasus terkonfirmasi positif Covid-19 di Kabupaten Gresik pertama kali diketahui pada tanggal 27 Maret 2020 dengan jumlah 1 orang positif Covid-19 yang berasal dari Kecamatan Driyorejo, ODP sebanyak 90 dan PDP sebanyak 22 orang di wilayah Kabupaten Gresik. Angka penambahan kasus Covid-19 terus menerus meningkat, sehingga pelaksanaan PSBB I yang dilaksanakan tanggal 28 April hingga 11 Mei diperpanjang mulai tanggal 12 Mei hingga 25 Mei 2020 yaitu PSBB II, kasus Covid-19 masih menunjukkan angka kenaikan sehingga diperpanjang selama 14 hari yaitu PSBB III terhitung dari tanggal 26 Mei hingga 8 Juni 2020.

Adapun tren jumlah kasus Covid-19 per akhir bulan Maret hingga bulan Juli dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 1.2 Tren Kasus Covid-19 per akhir bulan Maret hingga Juli 2020

Bulan	ODR		ODP		PDP		CONFIRM	
	Jumlah	Trend (%)	Jumlah	Trend (%)	Jumlah	Trend (%)	Jumlah	Trend (%)
Maret	734	-	422	-	35	-	3	-
April	1013	27.54	1105	61.81	140	75.00	27	88.89

Bulan	ODR		ODP		PDP		CONFIRM	
	Jumlah	Trend (%)	Jumlah	Trend (%)	Jumlah	Trend (%)	Jumlah	Trend (%)
Mei	1132	10.51	1186	6.83	252	44.44	173	84.39
Juni	1206	6.14	1384	14.31	586	57.00	696	75.14
Juli	1280	5.78	1729	19.95	993	40.98	1819	61.73

Sumber : Satgas Covid-19 Kabupaten Gresik

Berdasarkan Tabel 1.1 diketahui bahwa kasus OTG dari bulan Maret hingga Juli mengalami kenaikan terus-menerus, pada bulan April mengalami kenaikan sebesar 28%, bulan Mei sebesar 11%, bulan Juni dan Juli sebesar 6%. Jumlah kenaikan terbesar yaitu pada bulan April dan jumlah kasus OTG tertinggi yaitu bulan Juli sejumlah 1.280 orang. Kasus ODP juga mengalami kenaikan dari bulan Maret hingga bulan Juli, kenaikan terbesar pada bulan April yaitu 62%, disusul bulan Juli sebesar 20%, Juni sebesar 14% dan Mei 7%. Jumlah kasus ODP tertinggi yaitu bulan Juli sejumlah 1.729 orang. Kemudian untuk kasus PDP juga sama seperti kasus sebelumnya yaitu mengalami kenaikan terus menerus dari bulan Maret hingga Juli, kenaikan terbesar terjadi pada bulan April yaitu 75%, disusul bulan Juni 57%, bulan Mei 44% dan bulan Juli 41%. Jumlah kasus PDP tertinggi yaitu bulan Juli dengan total 993 orang. Kasus Konfirmasi Covid-19 juga mengalami kenaikan terus menerus dari bulan Maret hingga bulan Juli. Adapun kenaikan tertinggi terjadi pada bulan April sebesar 89%, kemudian disusul bulan Mei sebesar 84%, bulan Juni sebesar 75% dan bulan Juli sebesar 62%. Jumlah kasus Konfirmasi tertinggi terjadi pada bulan Juli sejumlah 1819 orang dengan Status Konfirmasi Covid-19.

Status Konfirmasi positif Covid-19 pada akhir bulan Maret hingga akhir bulan Juli dapat dilihat jumlah pasien sembuh dan jumlah pasien yang meninggal. Berikut tabel Status Konfirmasi Positif Covid-19 dibawah ini:

Tabel 1.3 Konfirmasi Positif Covid-19 Per Maret-Juli 2020 di Kabupaten Gresik

Per tanggal	Positif	Sembuh	Meninggal
31 Maret	3	0	0
30 April	27	5	4
31 Mei	173	14	19
30 Juni	696	82	70
31 Juli	1819	1087	144

Sumber : Satgas Covid-19 Kabupaten Gresik

Berdasarkan Tabel 1.2 diatas, dapat dilihat bahwa kasus konfirmasi positif Covid-19 mengalami peningkatan hingga akhir bulan Juli dengan total 1.819 kasus. Meskipun angka kasus meninggal karena Covid-19 terus bertambah, akan tetapi angka kesembuhan juga meningkat. Adapun total kasus sembuh hingga akhir Juli yaitu 1.087 pasien sembuh dan total kasus meninggal akhir Juli yaitu 144 kasus meninggal dunia.

Dimulai dari tanggal 3 Agustus 2020, istilah ODP dan PDP diganti dengan sebutan Kasus *Suspect* dan Kasus *Probable*. Kasus Covid-19 per tanggal 31 Agustus terdapat 39 jumlah Kasus *Suspect*, 36 Kasus *Probable* dan Kasus Konfirmasi sebanyak 2.664 orang diantaranya konfirmasi diisolasi sejumlah 402, konfirmasi selesai 2.092 orang dan 170 orang meninggal. Per 30 September, kasus *suspect* menjadi 3.052, kasus *probable* sebanyak 120 dan kasus konfirmasi sebanyak 3.244 diantaranya konfirmasi di isolasi sebanyak 251, konfirmasi selesai 2.797 dan meninggal 196 jiwa.

1.2 Gambaran Umum Upaya Penanggulangan Penyebaran Kasus Covid-19 di Kabupaten Gresik

Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Gresik Nomor 188/290/HK/437.12/2020 tentang Status Keadaan Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Covid-19 di Kabupaten Gresik, maka pemerintah melakukan berbagai pencegahan Covid diantaranya yaitu Pemerintah Kabupaten Gresik beserta jajaran, serta satuan tugas yang dibentuk, melakukan peringatan kepada warga untuk melakukan 3 M yaitu memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak dan menghindari kerumunan. Termasuk menghimbau warga agar tetap di rumah, meskipun sekolah-sekolah sudah diliburkan dengan diberlakukan belajar dari rumah. Titik-titik keramaian juga mendapat perhatian tersendiri dari pihak kepolisian setempat bersama unsur terkait, untuk dilakukan penertiban. Warga yang berkerumun di warung kopi, kafe, dan tempat-tempat keramaian lainnya dilakukan pembubaran dengan pendekatan persuasif. Masyarakat juga diberikan edukasi terkait bahaya, dan pola penyebaran virus corona.

Tidak hanya berupa himbauan dan pembagian masker, jajaran pemerintah kabupaten, *stakeholder*, dan beberapa pihak yang lain sudah melakukan upaya dalam mencegah penyebaran Covid-19. Baik dengan cara melakukan penyemprotan cairan disinfektan, pengukuran suhu tubuh menggunakan *thermogun*, dan penyediaan *hand sanitizer* di berbagai tempat. Satuan tugas dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Bupati No.188/281/HK/437.12/2020 tentang Satuan Tugas Penanggulangan Bencana Non Alam dan Percepatan

Penanganan Covid-19 Kabupaten Gresik, maka pemerintah membentuk Satuan Tugas keadaan siaga darurat penanggulangan bencana non alam dan percepatan penanganan Covid-19 yang terdiri dari bidang pendidikan, perhubungan, informasi dan komunikasi, pariwisata, pemerintahan, kesehatan dan ekonomi. Upaya lain yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Gresik untuk menangani Covid-19 yaitu menyiapkan rumah sakit rujukan, terdapat posko penanganan virus corona yang berada di Kantor Pemerintah Daerah (Pemda) Gresik Lantai 1, dan *call center* kedaruratan dengan menghubungi 112 guna keperluan masyarakat terkait Covid-19.

Berikut adalah daftar rumah sakit yang ditunjuk Pemerintah Kabupaten Gresik untuk menangani kasus Covid-19 diantaranya yaitu :

Tabel 1.4 Rumah Sakit Rujukan di Kabupaten Gresik Per 31 Oktober 2020

NO	NAMA	NO	NAMA
1	RSUD Ibnu Sina	16	RS Islam Almunawaroh
2	RS Muhammadiyah Gresik	17	BKIA Hasyimiyah
3	RS Petrokimia Gresik (RSPG)	18	RS Jiwa Aditama
4	RSPG Driyorejo	19	RS Wali Songo 1
5	RS Semen Gresik	20	RS Graha Husada Gresik
6	RSIA Nyai Ageng Pinatih (RS Trate)	21	RS Surya Medika
7	RS Ibu dan Anak Rachmidewi	22	RS Umar Mas'ud Sangkapura Bawean
8	Rumah Sakit Denisa	23	Klinik Selviana
9	RS PKU Muhammadiyah Sekapuk	24	Cahaya Medika Health Center
10	Rumah Sakit Fatima Medika Gresik	25	Klinik Satelit RSPG
11	RSU Mabarrot MWC NU	26	Bumi Husada Prima

NO	NAMA	NO	NAMA
12	Klinik Mabarrot	27	Klinik Dewi Sartika
13	RS Wates Husada Gresik	28	Faskes Tingkat 1 BP Jamsostek 115
14	RS Sumber Sehat	29	Akupresur Hokian Shaolin Shi
15	RS Islam Al Aziziyah		

Sumber :satgascovid19.gresikkab.go.id

Upaya yang dilakukan oleh Pemkab juga melibatkan berbagai pihak salah satunya yaitu bekerjasama dengan Kepala Desa masing-masing di kelurahan yang ada di Kabupaten Gresik. Keputusan Bupati Gresik Nomor 188/290/HK/437.12/2020 tentang Status Keadaan Darurat Wabah Penyakit Akibat Covid-19, maka disampaikan kepada seluruh Kepala Desa untuk membentuk Relawan Gugus Tugas pencegahan dan pengendalian penyebaran Covid-19, membuat Posko Pencegahan dan Pengendalian Penyebaran Covid-19, menggunakan anggaran belanja tak terduga untuk keperluan posko satuan tugas, sosialisasi pemasangan *banner* atau papan informasi, pembelian *hand sanitizer*, masker, pembuatan tempat cuci tangan di depan balai desa atau fasilitas umum dan kebutuhan lain yang diperlukan.

Kabupaten Gresik juga merupakan daerah dengan sebutan Kota Industri yang banyak didirikan perusahaan atau pabrik-pabrik dimana jumlah pekerjanya sangat banyak dari berbagai wilayah daerah Gresik maupun luar Gresik. Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan Covid-19, berdasarkan Surat Edaran Gugus Tugas Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19 Nomor 560/548/437.58/2020 tentang Perlindungan Pekerja atau Buruh dan Kelangsungan

Usaha Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19, maka diminta untuk pengusaha melakukan upaya pencegahan penyebaran dan penanganan kasus terkait Covid-19 di lingkungan kerja dengan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap dilaksanakannya peraturan perundangan di bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), mendata dan melaporkan kepada instansi terkait setiap ada kasus atau diduga kasus Covid-19 di tempat kerja, pengusaha atau pimpinan perusahaan untuk melakukan antisipasi penyebaran dengan melakukan tindakan pencegahan kepada pekerja seperti perilaku hidup bersih dan sehat dengan mengintegrasikan dalam program K3 serta pemberdayaan panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) dan optimalisasi fungsi pelayanan kesehatan kerja serta hal penting lainnya yaitu terkait perlindungan pengupahan buruh atau karyawan.

Surat edaran diberikan kepada seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD), perusahaan hotel, dan juga rumah makan terkait himbauan pencegahan Covid-19. Berdasarkan SE No.510/450/437.56/2020 tentang Pencegahan "*Panic Buying*" dalam rangka kewaspadaan Covid-19, daftar pelaku usaha yang dilibatkan antara lain yaitu Icon Mall, Transmart, Toko Sumatera, Matahari Gress Mall, Hypermart, P.T. Indomart Prisma (Indomart), Alfamart, Alfamidi, Sarikat Jaya, Ramayana, P.T. Hero/Giant, C.V. Maju Jaya, Koperasi Petro, Koperasi Warga Semen Gresik (KWSG) dan Kelola Mina Laut (KML). Adapun tujuannya yaitu untuk mengatasi masyarakat agar tetap tenang, waspada dan siaga.

1.3 Tujuan Kegiatan Relawan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis kegiatan penanggulangan Covid-19 dengan konsep mitigasi bencana KLB di Kabupaten Gresik Provinsi Jawa Timur

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi penyebaran kasus Covid-19 di Kabupaten Gresik
2. Menganalisis kegiatan penyemprotan disinfektan di Kabupaten Gresik
3. Menganalisis kegiatan distribusi bantuan ke warga di Kabupaten Gresik
4. Menganalisis kegiatan pelaksanaan PSBB di Kabupaten Gresik
5. Menganalisis hasil kegiatan penanggulangan Covid-19 dengan teori manajemen bencana dengan fokus upaya mitigasi wabah KLB.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi organisasi/instansi

1. Relawan membantu instansi dalam merealisasikan program kerja terkait dengan penanggulangan penyebaran Covid-19.
2. Relawan membantu memberikan masukan atau ide semaksimal mungkin untuk permasalahan selama di lapangan.
3. Menjadi sarana untuk menjalin hubungan yang baik antara relawan dengan organisasi.

1.4.2 Bagi fakultas

1. Memperkenalkan fakultas dengan instansi sehingga terjalin hubungan yang baik antara kedua belah pihak
2. Memberi referensi ilmiah terkait upaya mitigasi bencana KLB Covid-19 untuk dapat dikembangkan.

1.4.3 Bagi penulis

1. Mendapat pengalaman menjadi Relawan Satuan Tugas Covid-19 yang dilaksanakan secara langsung di lapangan.
2. Sarana untuk mengimplementasikan Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah diperoleh di bangku perkuliahan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

BAB II

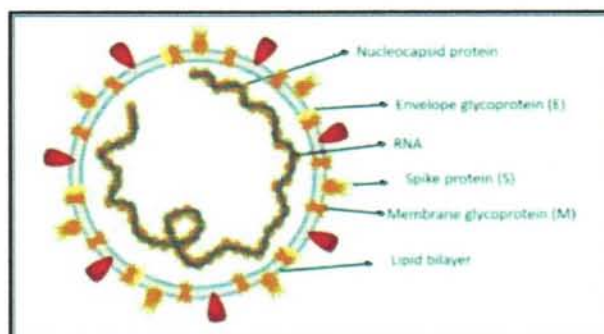
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

2.1.1 Etiologi

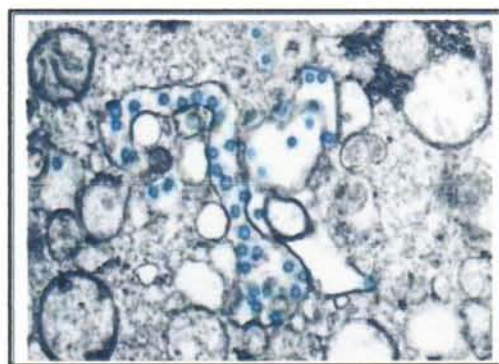
Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. *Coronavirus* merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong *ordo Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae*. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*.

Sebelum adanya Covid-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoVNL63 (*alphacoronavirus*) HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARS-CoV (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*).



Sumber: Shereen, et al. (2020) Journal of Advanced Research 24
Gambar 2.1 Struktur Coronavirus

Coronavirus yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu *Sarbecovirus*. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab Covid-19 sebagai SARS-CoV-2.



Sumber: CDC (2020)

Gambar 2.2 Gambaran Mikroskopis SARS-CoV-2

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab Covid-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis *coronavirus* lainnya. Lamanya *coronavirus* bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultra violet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid solvents) seperti eter, etanol 75%,

ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin) (Doremalen et al, 2020)

2.1.2 Penularan

Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, tahun 2020 melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak

langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks Covid-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif noninvasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner.

2.1.3 Manifestasi Klinis

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis.

Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi

medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan.

2.1.4 Istilah dalam Kasus Covid-19

Kasus Suspek, Kasus *Probable*, Kasus Konfirmasi, Kontak Erat, Pelaku Perjalanan, *Discarded*, Selesai Isolasi, dan Kematian. Untuk Kasus Suspek, Kasus *Probable*, Kasus Konfirmasi, Kontak Erat, istilah yang digunakan pada pedoman sebelumnya adalah Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP), Orang Tanpa Gejala (OTG). Berikut penjelasannya:

1. Kasus Suspek

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

- a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal.
- b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/*probable* Covid-19.
- c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

2. Kasus *Probable*

Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan Covid-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

3. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus Covid-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2, yaitu Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) dan Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik).

4. Kontak Erat

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi Covid-19.

5. Pelaku Perjalanan

Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir.

6. *Discarded*

Discarded apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a. Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RTPCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam.
- b. Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

7. Selesai Isolasi

Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimtomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
- b. Kasus *probable*/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.
- c. Kasus *probable*/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan follow up RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

8. Kematian

Kematian Covid-19 untuk kepentingan surveilans adalah kasus konfirmasi/*probable* Covid-19 yang meninggal.

2.2 Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten Gresik

2.2.1 Gambaran Umum BPBD

Kabupaten Gresik merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang termasuk sangat rawan bencana, baik bencana alam maupun bencana non alam, Sejarah kejadian bencana Kabupaten Gresik diketahui berdasarkan Data dan Informasi Bencana Indonesia (DIBI) dari tahun 1815 sampai 2015 dengan lingkup identifikasi 12 bencana sesuai dengan Kerangka Acuan Kerja (KAK) oleh BNPB. Berdasarkan Peraturan Bupati Gresik Nomor 47 Tahun 2010 tentang Rincian

Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Penanggulangan Bencana Daerah, susunan Organisasi Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Gresik. Berikut gambar struktur organisasi dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 2.3 Struktur Organisasi BPBD Kabupaten Gresik

BPBD Kabupaten Gresik merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah yang dipimpin oleh Kepala Badan yang secara *ex-officio* dijabat oleh Sekretaris Daerah yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati. BPBD Kabupaten Gresik mempunyai tugas melaksanakan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah di bidang Penanggulangan Bencana. Dalam penyelenggaraan tugas tersebut BPBD Kabupaten Gresik mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan teknis bidang penanggulangan bencana
2. Pelaksanaan tugas bidang penanggulangan bencana

3. Pembinaan dan pengembangan penanggulangan bencana
4. Pelaksanaan fungsi Koordinasi, Komando, Pengendalian, dan Fasilitasi penanggulangan bencana
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya

Berdasarkan hasil analisa Kajian resiko Bencana yang diterbitkan oleh BNPB tahun 2016-2020 menunjukkan 9 (sembilan) potensi bencana di Kabupaten Gresik. Potensi-potensi bencana tersebut adalah:

1. Banjir
2. Kegagalan teknologi
3. Kekeringan
4. Cuaca ekstrim
5. Tanah longsor
6. Kebakaran hutan dan lahan
7. Gelombang ekstrim dan abrasi
8. Gempa bumi
9. Epidemik dan wabah penyakit

BPBD dibentuk dengan dasar hukum Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 8 Tahun 2010 tentang Organisasi Lembaga Lain sebagai Perangkat Daerah, yang selanjutnya diatur tugas pokok, fungsinya melalui Peraturan Bupati Kabupaten Gresik Nomor 47 Tahun 2010 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kab. Gresik.

2.2.2 Epidemi dan Wabah Penyakit

Keseluruhan potensi bencana di Kabupaten Gresik hendaknya menjadi perhatian seluruh pihak untuk dapat meminimalisir risiko-risiko yang ditimbulkan berupa jiwa terpapar, harta benda yang hilang, dan kerusakan lingkungan salah satunya yaitu epidemi dan wabah penyakit. Pengkajian kelas bahaya epidemi dan wabah penyakit berdasarkan acuan parameter-parameter berdasarkan standar pengkajian risikobencana dan referensi pedoman lainnya yang ada di kementerian/lembaga lainnya di tingkat nasional. Parameter-parameter tersebut adalah kepadatan penduduk penderita campak, kepadatan penderita malaria, kepadatan penderita demam berdarah, kepadatan penderita HIV AIDS, dan kepadatan penduduk.

Dengan dasar penghitungan parameter yang disesuaikan dengan kondisi daerah Kabupaten Gresik, diperoleh potensi luas bahaya epidemi dan wabah penyakit di Kabupaten Gresik seperti tabel berikut:

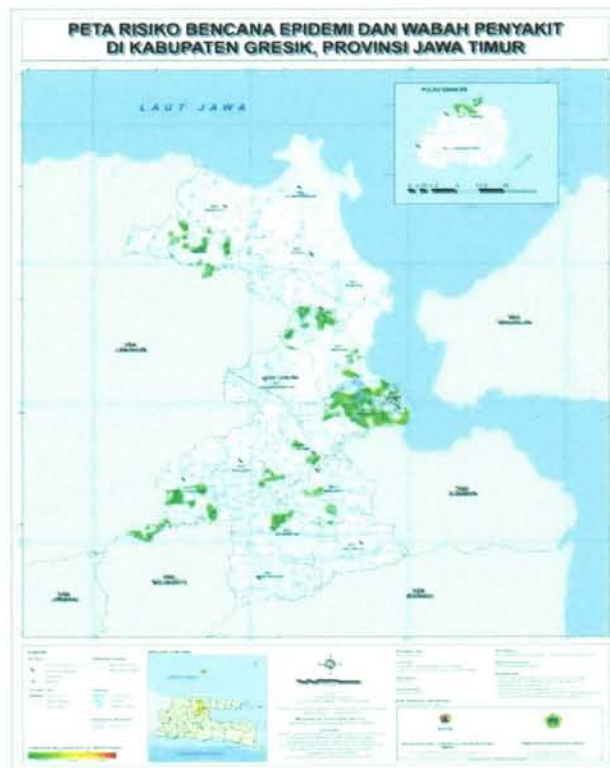
Tabel 2.1 Potensi Luas Bahaya Epidemi dan Wabah Penyakit di Kabupaten Gresik

No.	Kecamatan	Bahaya	
		Luas (Ha)	Kelas
1.	Driyorejo	1	Rendah
2.	Kedamean	388	Rendah
3.	Menganti	379	Rendah
4.	Cerme	601	Rendah
5.	Benjeng	91	Rendah
6.	Balongpanggung	1.007	Rendah
7.	Duduksampeyan	25	Rendah
8.	Kebomas	1.848	Rendah
9.	Gresik	236	Rendah
10.	Manyar	1.080	Rendah
11.	Bungah	95	Rendah
12.	Dukun	697	Rendah

No.	Kecamatan	Bahaya	
		Luas (Ha)	Kelas
13.	Panceng	196	Rendah
14.	Tambak	628	Rendah
	Kabupaten Gresik	7.274	Rendah

Sumber: Dok. Kajian Resiko Bencana BNPB Tahun 2015-2020

Potensi luas bahaya dari tabel di atas menunjukkan total luas bahaya 7.274 Ha untuk 14 kecamatan berpotensi epidemi dan wabah penyakit. Total luas bahaya tersebut diperoleh dari penjumlahan luas bahaya pada kelas rendah, sedang, dan tinggi. Hasil pengkajian tersebut berupa kelas bahaya epidemi dan wabah penyakit. Kelas bahaya epidemi dan wabah penyakit di Kabupaten Gresik ditentukan dengan melihat luas bahaya paling besar pada kelas bahaya rendah, sedang, dan tinggi, yaitu rendah. Peta resiko bencana epidemi dan wabah penyakit di Kabupaten Gresik dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 2.4 Peta Resiko Bencana Epidemik dan Wabah Penyakit Kabupaten Gresik, Provinsi Jawa Timur

2.3 Relawan

2.3.1 Pengertian

Definisi relawan menurut Schroeder (1998) adalah individu yang rela menyumbangkan tenaga atau jasa, kemampuan dan waktunya tanpa mendapatkan upah secara finansial atau tanpa mengharapkan keuntungan materi dari organisasi pelayanan yang mengorganisasi suatu kegiatan tertentu secara formal. Selain itu kegiatan yang dilakukan relawan bersifat sukarela untuk menolong orang lain tanpa adanya harapan akan imbalan eksternal (Ilma, 2018). Menurut BNPB relawan adalah seorang atau sekelompok orang yang memiliki kemampuan dan kepedulian untuk bekerja secara sukarela dan ikhlas dalam upaya penanggulangan bencana (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2014).

2.3.2 Peran Relawan Dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana

1. Peran relawan pada saat tidak terjadi bencana :
 - A. Pengurangan Risiko Bencana atau mitigasi, antara lain melalui:
 - a. Penyelenggaraan pelatihan-pelatihan bersama masyarakat.
 - b. Penyuluhan kepada masyarakat.
 - c. Penyediaan informasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam rangka pengurangan risiko bencana.
 - d. Peningkatan kewaspadaan masyarakat.
 - B. Pelatihan, antara lain pelatihan dasar/lanjutan manajemen, pelatihan teknis kebencanaan, geladi dan simulasi bencana.

Pada situasi terdapat potensi bencana, relawan dapat berperan dalam kegiatan:

1). Kesiapsiagaan, antara lain melalui:

- a. Pemantauan perkembangan ancaman dan kerentanan masyarakat.
- b. Penyuluhan, pelatihan, dan geladi tentang mekanisme tanggap darurat bencana.
- c. Penyediaan dan penyiapan barang pasokan pemenuhan kebutuhan dasar.
- d. Penyediaan dan penyiapan bahan, barang, dan peralatan untuk pemenuhan pemulihan prasarana dan sarana.
- e. Penyiapan lokasi evakuasi.

2). Peringatan dini, antara lain melalui pemasangan dan pengujian sistem peringatan dini di tingkat masyarakat.

2. Peran Relawan pada saat tanggap darurat

Pada saat tanggap darurat relawan dapat membantu dalam kegiatan:

- a. Kaji cepat terhadap cakupan wilayah yang terkena, jumlah korban dan kerusakan, kebutuhan sumber daya, ketersediaan sumber daya serta prediksi perkembangan situasi ke depan.
- b. Pencarian, penyelamatan dan evakuasi warga masyarakat terkena bencana.
- c. Penyediaan dapur umum.

- d. Pemenuhan kebutuhan dasar berupa air bersih, sandang, pangan, dan layanan kesehatan termasuk kesehatan lingkungan.
 - e. Penyediaan tempat penampungan/hunian sementara.
 - f. Perlindungan kepada kelompok rentan dengan memberikan prioritas pelayanan.
 - g. Perbaikan/pemulihan darurat untuk kelancaran pasokan kebutuhan dasar kepada korban bencana.
 - h. Penyediaan sistem informasi untuk penanganan kedaruratan.
 - i. Pendampingan psikososial korban bencana.
 - j. Kegiatan lain terkait sosial, budaya dan keagamaan.
 - k. Kegiatan lain terkait kedaruratan.
3. Peran relawan pada saat pasca-bencana

Pada situasi pasca-bencana relawan dapat membantu dalam kegiatan pengumpulan dan pengolahan data kerusakan dan kerugian dalam sektor perumahan, infrastruktur, sosial, ekonomi dan lintas sektor. Relawan juga dapat berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan rehabilitasi rekonstruksi fisik dan non-fisik dalam masa pemulihan dini (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2014)

2.4 Teori Manajemen Bencana

Definisi bencana dalam buku *Disaster Management – A Disaster Manager's Handbook* adalah suatu kejadian, alam atau buatan manusia, tiba-tiba atau *progesive*, yang menimbulkan dampak yang dahsyat sehingga komunitas

(masyarakat) yang terkena atau terpengaruh harus merespon dengan tindakan-tindakan luar biasa. Menurut UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penggulangan Bencana Bab I Pasal 1 ayat 1, Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh factor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Pada ayat 2,3 dan 4 bencana dibedakan atas 3 kategori berdasarkan penyebabnya, yaitu bencana alam, bencana non alam, dan bencana sosial.

Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor. Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit. Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat, dan teror. Pengelolaan bencana di definisikan sebagai suatu ilmu pengetahuan terapan (aplikatif) yang mencari, dengan observasi sistematis dan analisis bencana untuk meningkatkan tindakan-tindakan (*measures*) terkait dengan preventif (pencegahan), mitigasi (pengurangan), persiapan, respon darurat dan pemulihan.

Menurut Grigg (1988) (dalam Kodoatie dan Sjarif) fase utama dan fungsi pengelolaan atau manajemen secara umum termasuk dalam pengelolaan bencana, meliputi :

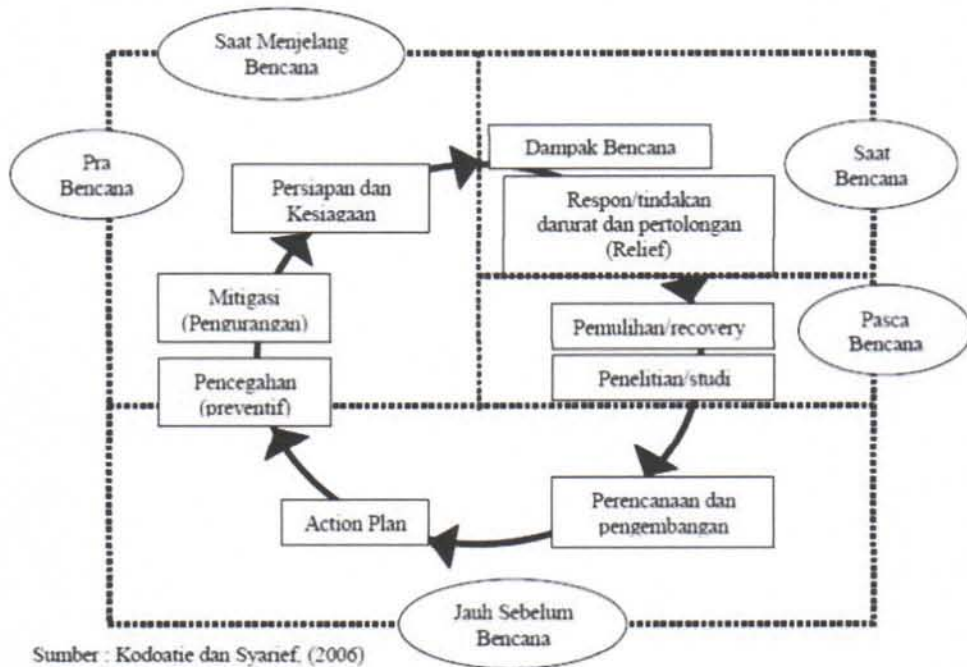
1. Perencanaan (*planning*), meliputi : (1) Identifikasi masalah bencana atau sasaran / tujuan pengelolaan bencana yang ditargetkan; (2) Pengumpulan data primer dan sekunder; (3) Penentuan metode yang digunakan; (4) Investigasi, analisis atau kajian; (5) Penentuan solusi dengan berbagai alternatif. Kesuksesan suatu proses memerlukan suatu konsep strategi dan implementasi perencanaan yang jelas dan terarah. Strategi perencanaan ini melalui beberapa tingkatan (*stage*). Sedangkan implementasi perencanaan merupakan aplikasi atau aksi dan strategi.
2. Pengorganisasian (*organising*). *Organize* berarti mengatur, sehingga pengorganisasian merupakan pengaturan dalam pembagian kerja, tugas, hak dan kewajiban semua orang (pihak) yang masuk dalam suatu kesatuan/ kelompok organisasi.
3. Kepemimpinan (*directing*). Lebih dominan ke aspek-aspek *leadership*, yaitu proses kepemimpinan, pembimbingan, pembinaan, pengarahan, motivator, *reward and punishment*, konselor, dan pelatihan. Kepemimpinan khususnya dalam pengelolaan bencana mempunyai peran yang vital karena akan mempengaruhi semua aspek dalam semua tingkatan. Faktor lain yang membedakan dengan pengelolaan yang lain adalah bahwa pengelolaan bencana sesuai dengan siklusnya mempunyai kondisi tahapan-tahapan.

4. Pengkoordinasian (*coordinating*). Koordinasi adalah upaya bagaimana mengordinasi sumber daya manusia (SDM) agar ikut terlibat, mempunyai rasa memiliki, mengambil bagian atau dapat berperan serta dengan baik sebagian maupun menyeluruh dari suatu kegiatan sehingga dapat dipastikan SDM dapat bekerja secara tepat dan benar. Koordinasi bisa bersifat horizontal yaitu antar bagian yang mempunyai kedudukan setara maupun vertikal yaitu antar suatu bagian dengan bagian di atasnya atau di bawahnya sesuai dengan struktur yang ada.
5. Pengendalian (*controlling*). Pengendalian merupakan upaya kontrol, pengawasan, evaluasi dan monitoring terhadap SDM, organisasi, hasil kegiatan dari bagian-bagian ataupun dari seluruh kegiatan yang ada. Manfaat dari pengendalian ini dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas dari sisi- sisi waktu (*time*), ruang (*space*), biaya (*cost*) dan sekaligus untuk peningkatan kegiatan baik secara kuantitas maupun kualitas. Pengendalian ini juga berfungsi sebagai alat untuk mengetahui bagaimana kegiatan atau bagian dari kegiatan itu bekerja, untuk menekan kerugian sekecil mungkin dan juga menyesuaikan dengan perubahan situasi dan kondisi normal ke kondisi kritis dan atau darurat.
6. Pengawasan (*supervising*). Pengawasan dilakukan untuk memastikan SDM bekerja dengan benar sesuai dengan fungsi, tugas dan kewenangannya. Pengawasan juga berfungsi untuk memastikan suatu proses sudah berjalan dengan semestinya dan keluaran yang dihasilkan sesuai dengan tujuan,

target dan sasaran dan juga berfungsi untuk mengetahui suatu kerja atau kegiatan sudah dilakukan dengan benar.

7. Penganggaran (*budgeting*). Dalam hal pengelolaan bencana, penanggaran juga menjadi salah satu faktor utama suksesnya suatu proses pembangunan baik dalam situasi normal atau darurat mulai dari studi, perencanaan, konstruksi, operasi dan pemeliharaan infrastruktur kebencanaan maupun peningkatan sistem infrastruktur yang ada.
8. Keuangan (*financing*). Awal dari perencanaan finansial adalah proses penganggaran. Ketika tugas pokok dan fungsi dari tiap-tiap kegiatan institusi/organisasi sudah teridentifikasi langkah selanjutnya adalah menentukan program kerja, perhitungan biaya dan manfaat, analisis resiko dan kesuksesan program.

Setiap bencana mempunyai karakteristik yang berbeda-beda namun pada hakekatnya pola pengelolaannya secara substansi hampir sama. Oleh karena itu, dari filosofi dan konsep manajemen bencana maka dapat dibuat suatu siklus pengelolaan bencana yang terpadu. Diagram Siklus Pengelolaan Bencana digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.5. Diagram Siklus Pengelolaan Bencana

Siklus ini secara umum menggambarkan manajemen bencana yang pada intinya merupakan tindakan-tindakan nyata dari jauh sebelum bencana bakal terjadi, pra bencana, saat menjelang bencana dan pasca bencana.

2.5 Konsep Mitigasi

2.5.1 Definisi mitigasi

Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, mitigasi didefinisikan sebagai serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi bencana. Mitigasi merupakan bagian dari siklus manajemen bencana yang dilakukan sebelum terjadinya bencana atau pada situasi yang berpotensi bencana. Mitigasi menjadi salah satu tugas Pemerintah

Pusat dan Pemerintah Daerah dalam memberikan rasa aman dan perlindungan dari ancaman bencana yang terjadi (Kemendagri, 2006).

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 33 Tahun 2006, terdapat empat hal penting yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan mitigasi bencana, yaitu:

1. Tersedia informasi dan peta kawasan bencana untuk setiap bencana;
2. Sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam menghadapi bencana, karena bermukim di daerah rawan bencana;
3. Mengetahui apa yang perlu dilakukan dan dihindari, serta mengetahui cara penyelamatan diri jika bencana timbul.
4. Pengaturan dan penataan kawasan rawan bencana untuk mengurangi ancaman bencana.

2.5.2 Upaya mitigasi KLB

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 33 Tahun 2006 dijelaskan bahwa terdapat beberapa langkah yang dapat dilaksanakan dalam upaya mitigasi wabah atau KLB yaitu sebagai berikut.

1. Sosialisasi berkesinambungan

Sosialisasi berkesinambungan dilakukan untuk menyiapkan masyarakat secara luas termasuk aparat pemerintah khususnya di jajaran kesehatan dan lintas sektor terkait untuk memahami risiko bila wabah terjadi serta bagaimana cara-cara menghadapinya bila suatu wabah atau KLB terjadi.

2. Penyiapan infrastruktur

Infrastruktur untuk upaya penanganan seperti sumber daya manusia yang profesional, sarana pelayanan kesehatan, sarana komunikasi, transportasi, logistik serta pembiayaan operasional.

3. Upaya penguatan surveilans epidemiologi

Upaya penguatan surveilans epidemiologi dilakukan untuk identifikasi faktor risiko, menentukan strategi intervensi, penanganan, maupun respon dini terhadap wabah atau KLB yang terjadi.

4. Deteksi dini

Deteksi dini KLB merupakan kewaspadaan terhadap kemungkinan terjadinya KLB dengan cara melakukan intensifikasi pemantauan secara terus menerus dan sistematis terhadap perkembangan penyakit berpotensi KLB dan perubahan kondisi rentan KLB agar dapat mengetahui secara dini terjadinya KLB (Kemenkes, 2004). Kegiatan yang dilakukan dalam deteksi dini dilakukan melalui beberapa kegiatan seperti identifikasi kasus berpotensi KLB, Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) dan penyelidikan dugaan KLB.

5. Respon cepat

Respon cepat merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meminimalisasirisiko atau konsekuensi yang merugikan dari timbulnya suatu bencana (Hyer &Brown, 2012).

6. Pengendalian faktor risiko

Menurut Peremenkes No. 82 Tahun 2014, pengendalian faktor risiko dilakukan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian dalam penanggulangan penyakit menular. Pengendalian faktor risiko dapat dilakukan dengan perbaikan kualitas lingkungan, pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, rekayasa lingkungan serta peningkatan daya tahan tubuh.

7. Penyiapan produk hukum

Penyiapan produk hukum yang memadai dilakukan untuk mendukung upaya-upaya pencegahan, respon cepat serta penanganan bila wabah atau KLB terjadi.

2.6 Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan

Penyebaran pesan kesehatan adalah salah satu bentuk pendidikan kesehatan dengan cara menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan mampu melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Machfoedz, 2007).

b. Metode atau Teknik Penyuluhan

Metode atau teknik penyuluhan adalah suatu kombinasi antara cara-cara dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan promosi kesehatan.

Menurut (Notoatmodjo, 2010), metode dan teknik promosi kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Metode Promosi Kesehatan Individual

Metode ini digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka (*face to face*) maupun melalui sarana komunikasi lainnya, misalnya telepon.

2) Metode Promosi Kesehatan Kelompok

Teknik dan metode promosi kesehatan kelompok ini digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok kecil, disebut kelompok kecil karena terdiri dari 6-15 orang. Misalnya; diskusi kelompok, metode curahan pendapat (*brainstorming*), bola salju (*snow ball*), bermain peran (*role play*) dan metode permainan simulasi (*simulation game*).
- b. Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok besar, disebut kelompok besar karena terdiri dari 15 sampai dengan 50 orang. Misalnya; ceramah, seminar dan loka karya.

3) Metode Promosi Kesehatan Massa

Metode dan teknik promosi kesehatan untuk massa yang sering digunakan adalah:

- a. Ceramah umum (*public speaking*), misalnya di lapangan terbuka dan tempat-tempat umum (*public places*).
- b. Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi.

- c. Penggunaan media cetak, seperti koran, majalah dan buku.
- d. Penggunaan media di luar ruang, misalnya; *billboard*, spanduk dan umbul-umbul.

c. Metode Ceramah dalam Penyuluhan Kesehatan

Metode ceramah merupakan salah satu cara menerangkan atau menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok pendengar yang disertai diskusi dan tanya jawab. Pada metode ini penyuluh lebih banyak memegang peran untuk menyampaikan dan menjelaskan materi penyuluhannya dengan sedikit memberikan kesempatan kepada sasaran untuk menyampaikan tanggapannya (Hikmawati, 2011).

Adapun kelebihan metode ceramah adalah sebagai berikut:

- a. Mudah mengorganisasinya sehingga relatif efisien dan sederhana,
- b. Waktu dapat dibatasi dan dalam waktu singkat dapat memberikan banyak informasi,
- c. Dapat menjangkau audiens dalam waktu bersamaan
- d. Dapat dilakukan secara sistematis dengan menggunakan macam-macam alat-alat bantu,
- e. Dapat memengaruhi suasana emosi peserta.

Metode ceramah merupakan salah satu metode yang baik untuk kelompok besar. Adapun kelompok besar yang dimaksud adalah apabila peserta itu lebih 15 orang. Metode ini cocok untuk sasaran pendidikan tinggi dan rendah. Metode ini menguntungkan bila dipergunakan untuk memperkenalkan suatu subjek dengan

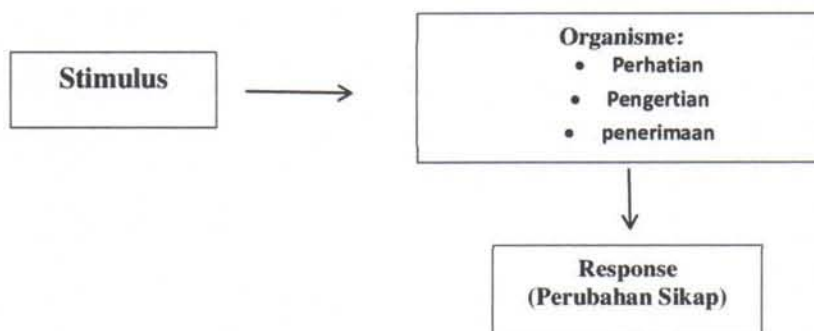
memberikan gambaran, sehingga menuntun orang untuk mengambil suatu tindakan, bersifat informatif dan dapat menghemat waktu karena sebagian peserta dapat diberi pemahaman pada suatu waktu serta dapat diulang kembali jika ada peserta yang kurang memahami (Trianto, 2013).

2.7 Teori S-O-R

Teori S-O-R sebagai singkatan dari (*Stimulus – Organism – Response*) yang di kemukakan oleh Houland, et. al pada tahun 1953 ini semula berasal dari psikologi. Termasuk juga teori komunikasi, karena objek material dari psikologi dan ilmu komunikasi adalah sama, yaitu manusia yang jiwanya meliputi komponen-komponen: sikap, opini, perilaku, kognisi, afeksi, dan konasi. Menurut stimulus *response* ini, efek yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus khusus, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikasi.

Dalam proses komunikasi berkenaan dengan perubahan sikap adalah aspek “*how*” bukan “*what*” dan “*why*”. Jelasnya *how to communicate*, dalam hal ini *how to change the attitude*, bagaimana mengubah sikap komunikasi. Dalam proses perubahan sikap tampak bahwa sikap dapat berubah hanya jika stimulus yang menerpa benar-benar melebihi semula. Prof. Dr. Mar’at dalam bukunya “*Sikap Manusia, Perubahan serta pengukurannya*” mengutip pendapat Hovland, Janis, dan Kelly yang menyatakan bahwa dalam menelaah sikap yang baru ada tiga variable penting yaitu perhatian, pengertian dan penerimaan.

Berikut gambaran teori S-O-R adalah:



Gambar 2.6 Teori S-O-R oleh Houland, et. Al

Gambar di atas menunjukkan bahwa pesan yang disampaikan kepada komunikan dapat juga ditolak, komunikasi akan berlangsung jika komunikan akan menaruh perhatian setelah itu pengertian, lalu kemampuan komunikan menerima dan mengelola inilah yang pada melanjutkan ke proses berikutnya yang kemudian melahirkan respon komponen dalam model S-O-R:

a. Pesan (*Stimulus, S*)

Stimulus, yaitu berupa rangsangan yang didalamnya mengandung pesan-pesan atau gagasan.

b. Komunikan (*Organisme, O*)

Organisme, yaitu individu atau komunikan yang akan menjadi objek proses komunikasi persuasif. Organisme merupakan mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap). stimulus atau rangsangan yang akan diterima serta dianggap oleh khalayak dan diproses melalui tiga tahapan, yaitu:

1) Perhatian (*attention*)

Perhatian merupakan penyesuaian organ-organ penginderaan dan sistem syaraf sentra bagi stimulasi maksimal. Perhatian juga merupakan suatu proses mereaksi secara istimewa terhadap suatu rangsangan atau sederet perangsang.

2) Pengertian (*understanding*)

Pengertian berarti proses memahami atau kemampuan individu memahami makna atau arti. Seperti, perasaan suka terhadap titik pandang orang lain.

3) Penerimaan (*acceptance*)

Penerimaan merupakan pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual, tanpa menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya atau tanpa keterkaitan emosional yang terdapat di pihak terapis yang berangkutan dan biasanya ditandai dengan sikap positif atau menolak.

c. Efek (*Response, R*)

Respon, yaitu berupa efek yang akan terjadi sebagai sebuah akibat dari adanya stimulus. Respon adalah suatu kegiatan (*activity*) dari organisme itu bukanlah semata-mata suatu Gerakan yang positif, setiap jenis kegiatan (*activity*) yang ditimbulkan oleh suatu perangsang dapat juga disebut respon. Secara umum respon atau tanggapan dapat diartikan sebagai hasil atau kesan yang didapat (ditinggal) dari pengamatan tentang subjek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan-pesan.

BAB III

METODE KEGIATAN

BAB III**METODE KEGIATAN****3.1 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Kegiatan**

Lokasi kegiatan relawan dilaksanakan di Kabupaten Gresik. Sedangkan berkaitan dengan waktu pelaksanaan kegiatan relawan dilaksanakan pada bulan Maret 2020 hingga Juni 2020. Penambahan waktu yaitu bulan Juli dan Agustus 2020 untuk membantu pengerjaan laporan administrasi. Rincian waktu yang digunakan selama kegiatan relawan berlangsung adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Timeline Pelaksanaan Kegiatan Relawan Satgas COVID-19 Kab. Gresik

No.	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Perkenalan di Instansi relawan																
2	Penjelasan gambaran umum Instansi relawan																
3	Sharing dengan Tim terkait Covid-19 di Kab.																
4	Pelaksanaan kegiatan penyemprotan disinfektan & rapat evaluasi																
5	Pelaksanaan PSBB I																



No.	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni			
		I	II	III	IV			I	II	III	IV			I	II	III	IV
6	Rapat evaluasi PSBB I																
7	Pelaksanaan PSBB II																
8	Rapat evaluasi PSBB II																
9	Pelaksanaan PSBB III																
10	Rapat evaluasi PSBB III & Persiapan New Normal																
11	Rekap administrasi																

3.2 Metode Kegiatan

1) Observasi

Jenis observasi yang digunakan yaitu observasi partisipan dimana penulis menggunakan metode ini untuk memperoleh data mengenai kegiatan penanggulangan Covid-19 dengan mengikuti kegiatan didalamnya.

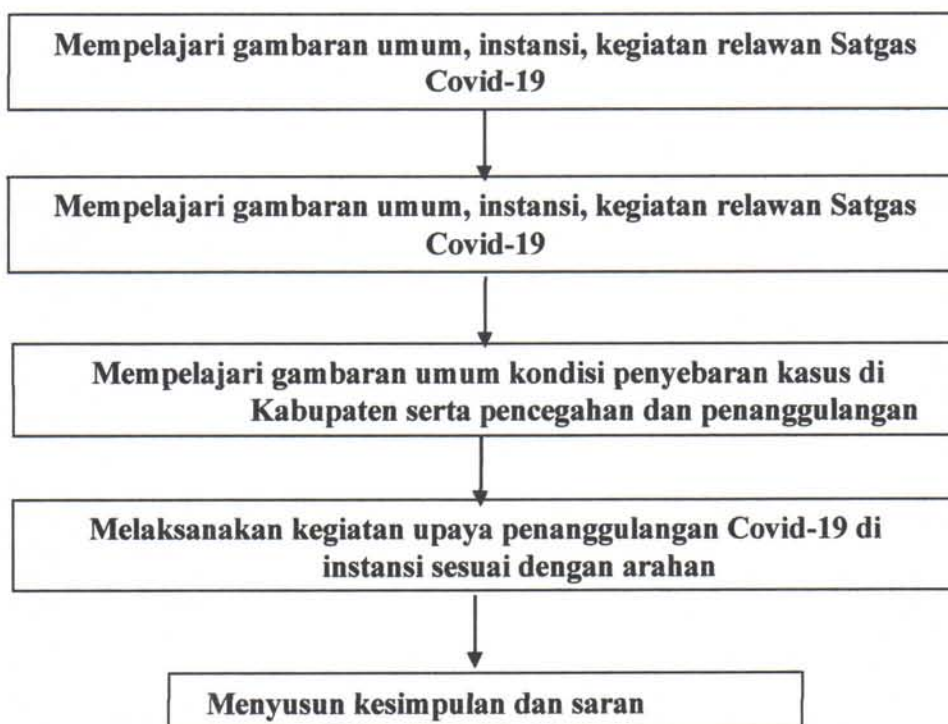
2) Wawancara

Dalam kegiatan ini penulis melakukan wawancara tak berstruktur karena *alternative* jawaban tidak ditentukan oleh penulis. Metode ini ditujukan untuk mencari sumber data.

3) Dokumentasi

Mencari data mengenai hal-hal berupa catatan, pengambilan gambar dengan *handphone* sebagai bukti pelaksanaan kegiatan.

3.3 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

BAB IV

HASIL KEGIATAN

BAB IV

HASIL KEGIATAN

4.1 Gambaran Umum Kabupaten Gresik

Kabupaten Gresik terletak di sebelah barat laut Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur dengan luas wilayah 1.191,25 km² yang terbagi dalam 18 Kecamatan dan terdiri dari 330 Desa dan 26 Kelurahan. Secara geografis wilayah Kabupaten Gresik terletak antara 112° sampai 113° Bujur Timur dan 7° sampai 8° Lintang Selatan dan merupakan dataran rendah dengan ketinggian 2 sampai 12 meter diatas permukaan air laut kecuali Kecamatan Panceng yang mempunyai ketinggian 25 meter diatas permukaan air laut. Sebagian wilayah Kabupaten Gresik merupakan daerah pesisir pantai, yaitu memanjang mulai dari Kecamatan Kebomas, Gresik, Manyar, Bungah, Sidayu, Ujungpangkah dan Panceng serta Kecamatan Sangkapura dan Tambak yang lokasinya berada di Pulau Bawean.

Wilayah Kabupaten Gresik sebelah utara berbatasan dengan Laut Jawa, Sebelah timur berbatasan dengan Selat Madura dan Kota Surabaya, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Mojokerto, dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Lamongan. Berdasarkan Data Sensus Penduduk 2010 dan Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur Tahun 2010-2020, total jumlah penduduk Kabupaten Gresik tahun 2020 sebanyak 1.326.420 jiwa dengan jumlah laki-laki sebanyak 657.721 jiwa dan perempuan 668.699 jiwa.



4.2 Hasil Kegiatan Relawan Satgas Covid-19 Kabupaten Gresik

Sebagai upaya pencegahan Penyebaran Covid-19 di wilayah Kabupaten Gresik, BPBD yang merupakan salah satu bagian dari Satgas Covid-19 daerah Kabupaten Gresik melakukan berbagai upaya diantaranya penyemprotan disinfektan, distribusi sembako, pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Jilid I,II dan III serta kegiatan lainnya yang bekerjasama dengan berbagai instansi guna untuk mengurangi penyebaran Covid-19 di Kabupaten Gresik. Adapun rincian hasil kegiatan penanggulangan penyebaran Covid-19 adalah sebagai berikut:

4.2.1 Penyemprotan Disinfektan

Upaya yang dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan penyebaran Virus Corona, BPBD Gresik beserta Instansi terkait melakukan kegiatan penyemprotan disinfektan di wilayah kabupaten gresik. Beberapa titik yang dilakukan penyemprotan terutama tempat umum seperti Kantor Pemerintah, Pasar, Tempat Ibadah dan lainnya. BPBD Gresik beserta Instansi terkait terus melakukan pemantauan dan penanggulangan untuk mencegah virus covid-19 agar tidak menyebar luas di wilayah Kabupaten Gresik. Pelaksanaan penyemprotan disinfektan dilakukan oleh Tim Penyemprotan yang terdiri dari:

1. BPBD Gresik.
2. Dinas Pertanian.
3. Dinas Kesehatan.
4. Dinas Lingkungan Hidup.

5. Dinas Perhubungan.
6. Satpol PP.
7. Muspika setempat.
8. Polsek setempat.
9. Koramil Setempat.

Dalam pelaksanaan kegiatan akan dibagi menjadi beberapa tim tergantung target berapa banyak lokasi penyemprotan. Proses penyemprotan disinfektan oleh Satgas Covid-19 dilaksanakan pada tanggal 24 Maret 2020 hingga 27 April 2020.

Kegiatan relawan yang dilakukan selama proses penyemprotan disinfektan adalah sebagai berikut:

- a. Persiapan Alat Pelindung Diri (APD) untuk Petugas Lapangan

APD yang digunakan berupa masker, sarung tangan, topi pelindung, kaca mata pelindung, sepatu *booth* dan jas hujan sebagai pakaian pelindung. Sebelum pelaksanaan kegiatan, hal yang selalu dilakukan yaitu pengecekan suhu tubuh dengan *thermogun* untuk petugas lapangan serta cuci tangan dengan sabun dan selalu membawa *hand sanitizer* setiap tim. Relawan juga melaksanakan kegiatan penyemprotan disinfektan di beberapa tempat.

- b. Persiapan alat dan bahan

Persiapan alat dan bahan yang digunakan untuk penyemprotan disinfektan antara lain yaitu *hand sprayer* listrik, *hand sprayer* manual, *hand sanitizer* isi ulang, jerigen, aseptan dan lainnya. Dilakukan pembekalan terkait

langkah-langkah penyemprotan yang benar hingga cara melindungi diri dengan memperhatikan protokol kesehatan.

c. Rapat dan evaluasi

Kegiatan rapat dilakukan setiap hari setelah kegiatan penyemprotan dilakukan sekitar pukul 14.00 WIB hingga selesai. Informasi yang dijelaskan yaitu terkait hasil rapat jajaran Pemerintah Kabupaten Gresik dari perwakilan berbagai instansi yang berlokasi di Gedung Pemkab Gresik. Perwakilan BPBD Gresik dihadiri oleh Ketua Koordinator Lapangan yang kemudian hasil rapat tersebut akan dipaparkan di ruang Aula Kantor BPBD Gresik Lantai 2. Selain itu, setiap Penanggung Jawab (PJ) penyemprotan di titik lokasi melaporkan hasil kegiatan seperti progres penyemprotan hingga kendala yang ditemui dilapangan untuk di evaluasi bersama.

d. Pencatatan hasil progres penyemprotan di titik lokasi

Kegiatan ini dilakukan setelah selesai rapat dan evaluasi di Aula Kantor BPBD Gresik Lantai 2, setiap PJ wajib melaporkan titik mana yang sudah dilakukan penyemprotan, dokumentasi kegiatan dikirim Via *WhatsApp* serta dilakukan absen petugas yang hadir dan yang izin tidak mengikuti kegiatan. Pembuatan jadwal tim pelaksana dilakukan secara tidak tetap atau bisa berubah dengan alasan pergantian perwakilan orang dari setiap instansi maupun penyebab lain. Untuk tim yang terdapat pelanggaran seperti tidak memakai APD atau mencopot APD tanpa alasan yang tepat

maka akan di berikan peringatan hingga dapat diberhentikan dan diganti petugas lain dari instansi tersebut.

4.2.2 Distribusi Bantuan Kepada Warga

Upaya lain yang dilakukan Tim Satgas Covid-19 adalah Penanggulangan dampak dari Covid-19 terhadap kehidupan masyarakat bawah yang terdampak langsung dari adanya pembatasan-pembatasan. Upaya tersebut adalah pemberian bantuan sembako untuk meringankan beban warga dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, yang tinggal di wilayah kecamatan yang termasuk Zona Merah. Distribusi bantuan yang dilakukan Tim BPBD yaitu ke wilayah zona merah dengan rincian data desa penerima bantuan berasal dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) dilakukan mulai tanggal 11 April – 19 Mei 2020. Berikut bantuan sembako yang diberikan ke desa di 9 Kecamatan wilayah Kabupaten Gresik, yaitu:

Tabel 4.1 Daftar Kecamatan Penerima Bantuan Sembako di Kabupaten Gresik

No.	Nama Kecamatan	Total Desa	Total Bantuan
1	Manyar	23	3.369
2	Kebomas	21	1.683
3	Duduksampeyan	23	2.252
4	Driyorejo	16	1.988
5	Benjeng	23	2.678
6	Panceng	14	2.537
7	Sidayu	25	2.497
8	Menganti	27	3.031
9	Dukun	26	3.064

Total keseluruhan dari paket sembako yang di distribukan adalah sebanyak 23.099 paket. Adapun dana yang digunakan yaitu berasal dari APBD murni,

APBD Covid-19 dan bantuan *Corporate Social Responsibility* (CSR). Selain bantuan berupa sembako, kegiatan lain yang dilakukan BPBD Gresik yaitu penyerahan 1 set wastafel kepada masyarakat Perum Graha Kembangan Asri (GKA) yang dilakukan pada tanggal 12 April 2020. Peralatan tersebut merupakan sumbangan dari PT Pertamina EP, sebagai wujud kepedulian terhadap upaya pencegahan penyebaran Covid-19.

4.2.3 Pelaksanaan PSBB di Kabupaten Gresik

A. Gambaran Umum Pelaksanaan PSBB di Kabupaten Gresik

Tiga wilayah di Jawa Timur yakni Surabaya, Gresik dan Sidoarjo mengajukan PSBB ke Kementerian Kesehatan dengan berbagai pertimbangan salah satunya yaitu jumlah kasus Covid-19 di tingkat kecamatan. Total 31 kecamatan di Surabaya menjadi acuan utama, serta terdapat 2 kabupaten yang berbatasan langsung yaitu Sidoarjo dan Gresik. Kabupaten tersebut memiliki pola interaksi kewilayahan yang sangat erat serta turut menunjukkan kenaikan kasus Covid-19. Per tanggal 27 April 2020 jumlah kenaikan kasus ODP sebanyak 1.096 orang, PDP sebanyak 136 dengan total 5 orang meninggal, kemudian kasus konfirmasi Covid-19 sejumlah 21 dengan kasus meninggal 2 orang. Oleh karena itu, pemerintah kabupaten Gresik melaksanakan rapat koordinasi dengan instansi terkait pada hari Senin, 27 April 2020 dengan pimpinan rapat Bapak Bupati Gresik di Kantor Pemerintah Kabupaten Gresik.

PSBB sesuai dengan peraturan Bupati (Perbub) Gresik No 12 tahun 2020 serta disesuaikan dengan Peraturan Gubernur (Pergub) No 18 tahun 2020

Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan Covid 19 di daerah Surabaya, Gresik dan Sidoarjo. Kapolres Gresik Ajun Komisaris Besar Polisi (AKBP) menerjunkan 1.200 personel yang terdiri dari 500 personel dari Polres Gresik, 280 personel dari unsur Tentara Nasional Indonesia Komando Distrik Militer (TNI Kodim) 0817, 280 personel Satpol PP, dan 140 personel dari Bawah Kendali Operasi Kepolisian daerah Jawa Timur (BKO Polda Jatim).

Total keseluruhan ada sebanyak 1.200 personel yang diterjunkan, personel tersebut ditempatkan di 8 kecamatan yang masuk wilayah PSBB. Adapun pembagian personel yang berjaga di masing-masing pos *check point*, disesuaikan dengan lokasi. Sebab, antara pos *check point* yang berdekatan dengan Surabaya dan Lamongan atau Mojokerto berbeda. Bantuan logistik juga dibagikan ke sejumlah dapur umum yang ada di berbagai kecamatan. Bantuan itu berupa 1 ton beras, 1 ton telur dan 500 mie instan serta 1 ton daging ayam beku. Bantuan tersebut hanya diperuntukkan bagi dapur umum, sehingga stok logistik di dapur umum apabila habis selama pandemi Covid-19 berlangsung, maka petugas dapat mengambil stok di kantor BPBD Gresik. Pelaksanaan PSBB jilid I,II dan III yang dilakukan selain penyemprotan disinfektan yaitu pengukuran suhu tubuh pengendara yang melintas. Jika terdapat pengendara suhu tubuh diatas 30 derajat Celcius, maka akan disterilisasi. Terkait kebutuhan konsumsi untuk petugas di titik *checkpoint* telah di distribusikan oleh pemerintah selama PSBB berlangsung.

Berikut gambaran umum pelaksanaan PSBB Jilid I sampai dengan Jilid III di Kabupaten Gresik,yaitu:

1. Pelaksanaan PSBB Jilid I (28 April 2020 – 11 Mei 2020)

Berdasarkan Peraturan Bupati (Perbup) Nomor 12 Tahun 2020, ada beberapa aturan yang ditetapkan seperti pembatasan belajar-mengajar, aktivitas di tempat kerja, kegiatan di tempat umum, kegiatan di tempat ibadah, sarana dan prasarana, sanksi yang mengatur, serta moda transportasi. Sementara untuk pemakaman atau takziah diperbolehkan dengan syarat bukan kematian akibat Covid 19. Aturan jam malam pada saat PSBB jilid I, diterapkan mulai pukul 21.00-04.00 WIB. Selama itu warga Gresik dilarang melakukan aktivitas di luar rumah, kecuali untuk kepentingan mendesak seperti makanan, logistik, kesehatan, perekonomian dan lainnya.

Adapun hasil penentuan Titik *Check Point* PSBB Jilid I dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Lokasi *Check Point* PSBB Jilid I di Kabupaten Gresik

No.	Lokasi Check Point
1.	Perbatasan Mantup (pertigaan), Kecamatan Balongpanggung
2.	Ndapet/Dawar Blandong (Jembatan), Kecamatan Balongpanggung
3.	Bambe – Karang Pilang, Kecamatan Driyorejo
4.	Legundi – Krian (Perempatan sebelah selatan), Kecamatan Driyorejo
5.	Lakarsantri Kecamatan Menganti
6.	Laban – Sidowungu Kecamatan Menganti
7.	Benowo (dekat terminal) Kecamatan Menganti
8.	Mojowuku – dawar blandong, Kecamatan Kedamean
9.	Wringinanom – Kedung anyar, Kecamatan Wringinanom
10.	Perbatasan Duduksampeyan Lamongan (Pandanan) Kecamatan Duduksampeyan
11.	Tol Roomokalisari (Nippon Paint), Kecamatan Kebomas
12.	Exit Tol Kebomas, Kecamatan Kebomas
13.	Exit Tol Manyar (Dekat Mushola Tol) Kecamatan Manyar
14.	Tanggul Rejo – Glagah, Kecamatan Manyar

No.	Lokasi Check Point
15.	Dukun – Karang binangun, Kecamatan Dukun
16.	Petiyin Kulon, Kecamatan Dukun
17.	Panceng – Paciran (Gapuro Perbatasan) Kecamatan Panceng

2. Pelaksanaan PSBB Jilid II (12 Mei 2020 – 25 Mei 2020)

Berbeda dengan pelaksanaan PSBB Jilid I yang dilakukan dengan humanis, persuasive dan efektif sehingga ada jeda waktu 3 hari pertama untuk mentolelir masyarakat yang melakukan pelanggaran. PSBB Jilid II oleh pihak Tim Satuan Gugus Tugas Pencegahan Covid-19 Pemkab Gresik bersama TNI Polri lebih tegas dalam menindak setiap kerumunan masa pada saat siang maupun malam, dengan harapan agar pencegahan Covid-19 ini bisa lebih berhasil. Penindakan sanksi lebih tegas diatur dalam Surat Edaran (SE) Gubernur Jawa Timur. Wilayah yang menjadi Titik *check point* masih sama seperti PSBB Jilid I, yaitu sebanyak 17 lokasi.

3. Pelaksanaan PSBB Jilid III (26 Mei 2020 – 8 Juni 2020)

Surat Keputusan Gubernur Jatim No 188/258/KPTS/013/2020 tentang Perpanjangan Pemberlakuan PSBB dalam Penanganan Covid-19 di Wilayah Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, dan Kabupaten Gresik. Dalam Surat Keputusan tersebut disebutkan perpanjangan PSBB selama 14 hari kedepan dan bisa diperpanjang kembali. Tema yang diusung dalam PSBB III yaitu meningkatkan penegakan protokol kesehatan di masyarakat. Peningkatan pengawasan protokol kesehatan dilakukan di tingkat desa, RT/RW, pusat kerumunan seperti pasar dan perusahaan. Untuk perusahaan harus membentuk

gugus tugas Covid-19, sementara untuk sentra PKL dan UMKM diperbolehkan buka dengan pembatasan jam, dan diperbolehkan makan di tempat dengan menerapkan protokol kesehatan.

Pada PSBB III juga pemerintah lebih berkonsentrasi membatasi pembatasan mobilitas manusia di internal kabupaten terutama desa dan kecamatan yang sudah jelas klasternya serta pembatasan mobilitas manusia dari dan ke Surabaya, terutama di daerah perbatasan. Dari 16 posko *check point* selama PSBB jilid 2, sembilan di antaranya akan ditarik ke tempat keramaian seperti pasar dan mal. Adapun 7 *check point* yang dikonsentrasikan di perbatasan Surabaya-Gresik, Gresik-Lamongan serta Gresik-Mojokerto, adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Lokasi Check Point PSBB Jilid III di Kabupaten Gresik

No.	Lokasi <i>Check Point</i>
1.	Perbatasan Mantup (pertigaan), Kecamatan Balongpanggang
2.	Ndapet/Dawar Blandong (Jembatan), Kecamatan Balongpanggang
3.	Bambe – Karang Pilang, Kecamatan Driyorejo
4.	Lakarsantri Kecamatan Menganti
5.	Benowo (dekat terminal) Kecamatan Menganti
6.	Tol Roomokalisari (Nippon Paint), Kecamatan Kebomas
7.	Dukun – Karang binangun, Kecamatan Dukun

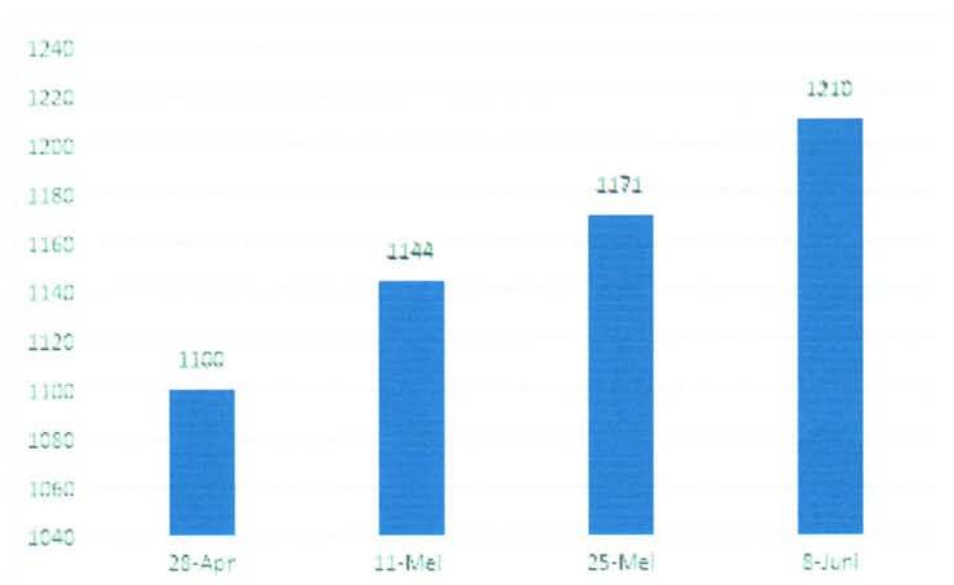
Berikut adalah asal instansi yang bertugas dalam penyemprotan disinfektan pada pelaksanaan PSBB I,II dan III, antara lain sebagai berikut:

1. Lembaga Penanggulangan Bencana dan Perubahan Iklim Nahdlatul Ulama (LPBI NU)
2. Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC)
3. Dinas Pertanian

4. BPBD Gresik
5. Agen BPBD Jawa Timur
6. Gresik Rescue Team (GRT)
7. Dinas Lingkungan Hidup (DLH)
8. Relawan Desa Tangguh Bencana (Destana)
9. Relawan Nahdlatul Ulama (NU)

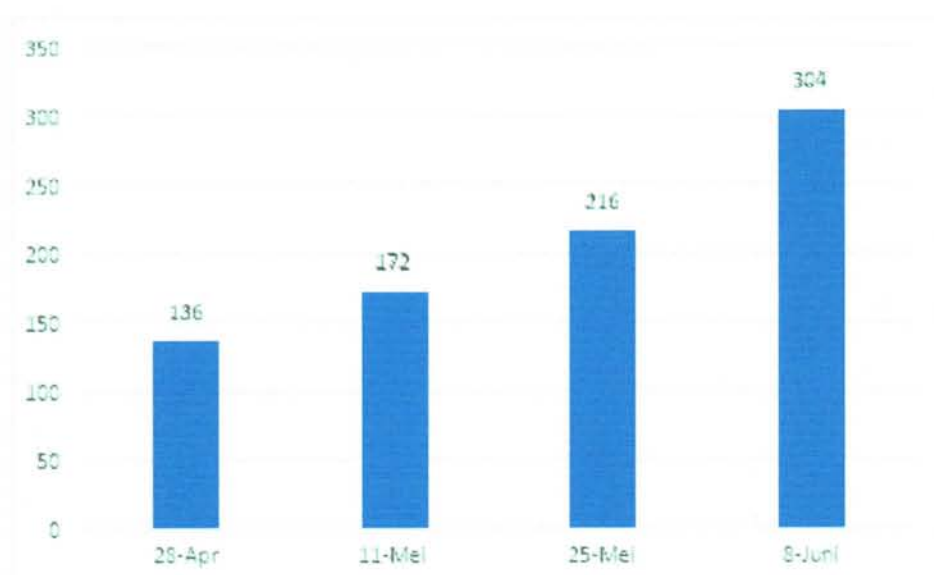
B. Persebaran Kasus Covid-19 di Kabupaten Gresik Selama PSBB Berlangsung

Pelaksanaan PSBB di Kabupaten Gresik dilakukan dengan kerjasama antar instansi dan jajaran pemerintah. Adapun persebaran kasus Covid-19 selama pelaksanaan PSBB dapat dilihat pada Grafik berikut:



Gambar 4.1 Grafik Kasus ODP Pelaksanaan PSBB I,II dan III di Kabupaten Gresik

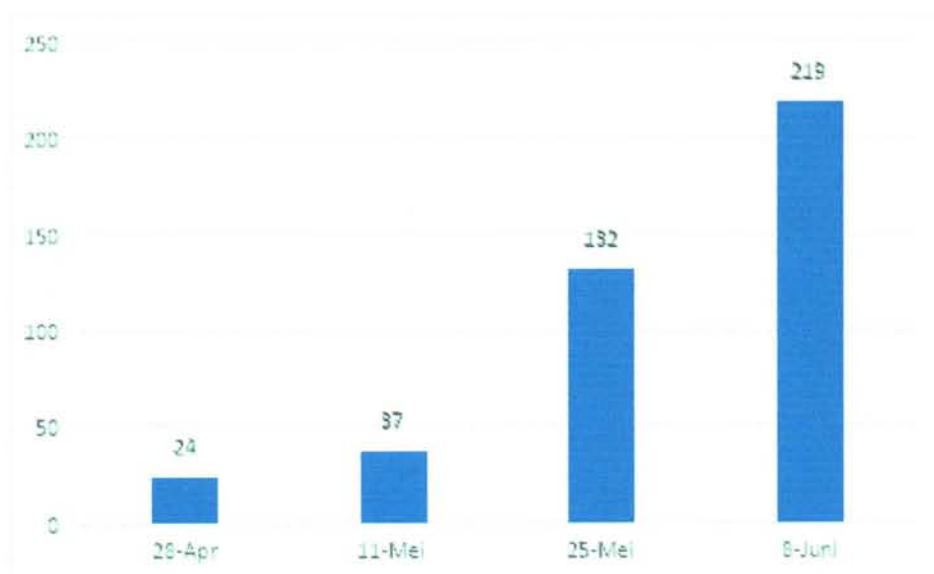
Berdasarkan Gambar 4.1 dapat dikatakan bahwa kasus ODP pada pelaksanaan PSBB I mengalami kenaikan sejumlah 44 orang, dari tanggal 28 April sebanyak 1.100 orang dengan kasus ODP bertambah menjadi 1.144 orang di tanggal 11 Mei. Pada pelaksanaan PSBB II dan III juga mengalami kenaikan kasus ODP sejumlah 66 orang, yaitu dari 1.144 orang bertambah menjadi 1.210 orang. Kenaikan jumlah kasus ODP terbanyak yaitu pada pelaksanaan PSBB I sebanyak 44 kasus, untuk PSBB II mengalami kenaikan sebanyak 27 kasus, dan PSBB III sebanyak 39 kasus.



Gambar 4.2 Kasus PDP Pelaksanaan PSBB I,II dan III di Kabupaten Gresik

Berdasarkan Gambar 4.2 dapat dilihat bahwa kasus PDP juga mengalami kenaikan kasus dari pelaksanaan PSBB I hingga PSBB III. Adapun rinciannya dapat dilihat dari PSBB I terjadi pertambahan sejumlah 36 kasus yaitu tanggal 28 April sebanyak 136 orang menjadi 172 orang di tanggal 11 Mei. Selain itu, PSBB II dan III juga terjadi penambahan kasus sejumlah 132 yaitu di akhir PSBB II

tanggal 25 Mei sebanyak 216 orang dan di akhir PSBB III tanggal 8 Juni sebanyak 304 orang. Kenaikan kasus tertinggi terjadi pada pelaksanaan PSBB III yaitu sejumlah 88 kasus ODP.



Gambar 4.3 Kasus *Confirm* Pelaksanaan PSBB I,II dan III di Kabupaten Gresik

Berdasarkan Gambar 4.3 dapat dilihat bahwa status konfirmasi Covid-19 mengalami peningkatan terus menerus dari pelaksanaan PSBB I hingga PSBB III. Adapun rinciannya dapat dilihat dari PSBB I mengalami penambahan sejumlah 13 kasus yaitu tanggal 28 April sebanyak 24 orang menjadi 37 orang di tanggal 11 Mei, PSBB II juga mengalami penambahan sejumlah 95 kasus dari tanggal 11 Mei sebanyak 37 orang menjadi 132 orang di tanggal 25 Mei, serta PSBB III juga sama halnya mengalami peningkatan sejumlah 87 kasus dari tanggal 25 Mei sebesar 132 orang menjadi 219 orang di tanggal 8 Juni. Peningkatan kasus konfirmasi positif terbanyak yaitu terjadi pada saat PSBB II.

C. Sosialisasi Pekerja Migran Indonesia (PMI) Asal Gresik

Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Gresik memperketat pengawasan terhadap kedatangan orang dari luar negeri maupun luar daerah. Termasuk kedatangan puluhan Pekerja Migran Indonesia (PMI) dari Malaysia menjalankan skrining sesuai arahan Dinkes Kabupaten Gresik di Puskesmas Manyar. PMI dari Malaysia berasal dari Kecamatan Dukun, Panceng dan dari Pulau Bawean. Total dari 30 PMI yang menjalani tes kesehatan di Puskesmas Manyar, semuanya dinyatakan sehat dan tidak memiliki gejala terpapar virus covid-19. *Screening* dilakukan mulai dari pengecekan suhu tubuh dengan rata-rata 36 derajat Celcius, tensi darah dan pengecekan kesehatan lainnya. Sebelumnya para PMI juga sudah dilakukan pemeriksaan di Malaysia hingga *rapid test* di Bandara Juanda.

Setelah dilaksanakan pemeriksaan, para PMI diperbolehkan pulang dan diberikan surat keterangan sehat dari puskesmas. Meskipun begitu, para PMI tetap harus menjalani karantina selama 14 hari. Selama menjalani karantina, harus dilakukan pemantauan oleh petugas medis dari Puskesmas masing-masing wilayah. Alasan pemilihan Puskesmas Manyar dikarenakan lokasinya strategis dengan wilayah para PMI yang ada di utara Manyar.

Kegiatan relawan yang dilakukan selama pelaksanaan PSBB Jilid I sampai III adalah sebagai berikut:

1. Persiapan APD untuk penyemprotan disinfektan di *check point*

APD yang diberikan untuk petugas penyemprotan disinfektan yaitu pakaian pelindung berupa jas hujan, sarung tangan, kacamata, sepatu booth dan juga masker. APD ini diberikan sesuai kebutuhan masing-masing petugas, karena di lokasi *check point* tidak hanya petugas penyemprotan, namun terdapat perwakilan Dinas Kesehatan, TNI dan Polri.

2. Pemantauan serta distribusi alat dan bahan di lokasi *check point*

Tim Satgas Covid-19 dari pihak BPBD yang bertugas di kantor terkait distribusi selama pelaksanaan PSBB harus memantau dan pengecekan secara berkala terkait kebutuhan di lokasi *check point*. Adapun alat dan bahan yang dimaksud yaitu:

Tabel 4.4 Kebutuhan Alat dan Bahan pelaksanaan PSBB

No.	Alat dan Bahan
1.	Tangki dan alat semprot listrik/hand sprayer listrik
2.	Tangki dan alat semprot manual/hand sprayer manual
3.	Jas hujan
4.	Topi pelindung
5.	Kacamata google hitam
6.	Sepatu booth
7.	Sarung tangan latex
8.	Sarung tangan karet
9.	Hand sanitizer isi ulang 5 liter
10.	Hand sanitizer isi ulang 250 ml
11.	Hand sanitizer isi ulang 100 ml
12.	Jerigen 25 liter
13.	Jerigen 30 liter
14.	Aseptan
15.	Thermogun
16.	Tempat cuci tangan
17.	Masker

3. Sosialisasi Kesehatan untuk kepulangan Pekerja Migran Indonesia (PMI)
Melakukan pengecekan selama kegiatan berlangsung dengan ikut memantau jalannya pelaksanaan pemeriksaan kesehatan. Sebelum dilakukan pemeriksaan kesehatan, dilakukan sosialisasi terkait isolasi mandiri di rumah selama 14 hari serta himbauan untuk menerapkan protokol kesehatan. Sosialisasi dilakukan di halaman Puskesmas Manyar dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan tetap menggunakan masker medis, *face shield*, dan juga sarung tangan latex. Relawan ikut serta terlibat dalam pelaksanaan sosialisai.
4. Pencatatan dan pembagian kaos PSBB Satgas Covid-19 di Kabupaten Gresik
Pembagian kaos Satgas Covid-19 untuk Koramil, Kapolri, ketua camat dilakukan dengan mendatangi kantor masing-masing dan meminta tanda bukti serah terima barang. Untuk kaos petugas diberikan dilokasi *check point*.
5. Pembagian konsumsi PSBB di bulan Ramadhan ke lokasi *check point*
Kegiatan yang dilakukan relawan selain distribusi alat dan bahan, untuk bulan Ramadhan ditambahkan dengan distribusi konsumsi untuk sahur dan berbuka puasa. Mulai dari pembagian konsumsi ke kantor bupati hingga ke 5 titik *check point* yang dapat dijangkau dari kantor BPBD, untuk 12 lokasi lain diserahkan ke pihak kecamatan masing-masing. Berikut tabel lokasi titik *check point* yaitu:

Tabel 4.5 Lokasi distribusi konsumsi bulan Ramadhan

No.	Lokasi Check Point
1.	Perbatasan Duduksampeyan Lamongan (Pandanan) Kecamatan Duduksampeyan
2.	Tol Roomokalisari (Nippon Paint), Kecamatan Kebomas
3.	Exit Tol Kebomas, Kecamatan Kebomas
4.	Exit Tol Manyar (Dekat Mushola Tol) Kecamatan Manyar
5.	Tanggul Rejo – Glagah, Kecamatan Manyar

6. Pencatatan administrasi selama pelaksanaan PSBB

Membantu melakukan rekapitulasi selama kegiatan PSBB meliputi bukti serah terima barang, distribusi konsumsi, alat bahan, pembuatan jadwal petugas penyemprotan disinfektan selama PSBB dengan 3 shift, pembuatan absensi kehadiran serta rekapitulasi upah petugas dan lainnya. Adapun *output* akhirnya berupa SPJ.

7. Kegiatan lain

Pemberian voucher Bahan Bakar Minyak (BBM) untuk petugas penyemprotan disinfektan di Pom yang sudah ditunjuk dalam kerjasama Pemerintah Kabupaten Gresik serta membantu pembuatan data persebaran Covid-19 oleh Pusat Pengendalian Operasi Penanggulangan Bencana (Pusdalops-Pb) sebagai unsur pelaksana di BPBD yang bertugas menyelenggarakan sistem informasi dan komunikasi penanggulangan bencana.

BAB V

PEMBAHASAN

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Gresik

Undang-Undang Penanggulangan Bencana diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah 21/2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana. Ada 9 butir kemudahan akses yang diberikan kepada BNPB dan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) dalam Pasal 24 PP 21/2008. Kemudahan akses bagi BNPB dan BPBD saat status keadaan darurat bencana mencakup bidang pengerahan sumber daya manusia, pengerahan peralatan, pengerahan logistik, imigrasi, cukai, dan karantina, perizinan, pengadaan barang/jasa, pengelolaan dan pertanggungjawaban uang dan/atau barang, penyelamatan, dan komando untuk memerintahkan instansi/lembaga.

BPBD terbagi menjadi 2 tim yaitu Tim Tenaga Administrasi dan Tim Tenaga Lapangan. Tim Tenaga Administrasi bertugas mengatur dan mengelola bagian administrasi seperti persuratan dan pendistribusian barang selama pelaksanaan kegiatan seperti PSBB, dan Tim Tenaga Lapangan adalah tim tenaga yang bertugas berjaga dan melakukan penyemprotan di titik *checkpoint* selama penyemprotan disinfektan pada pelaksanaan PSBB maupun sebelum sebelum PSBB (ke wilayah zona merah).

BPBD dan Satgas Covid-19 Kabupaten Gresik dalam pelaksanaan penanganan Covid-19 sudah melaksanakan tugas sesuai arahan pemerintahan. Adapun tugas yang sudah dilaksanakan yaitu pencegahan Covid-19 dengan melaksanakan



penyemprotan disinfektan ke wilayah Kabupaten Gresik dengan membentuk Tim Penyemprotan yang terdiri dari relawan beserta dinas yang ditunjuk. Kebutuhan logistik juga di distribusikan sesuai kebutuhan serta dalam pelaksanaan kegiatan semua anggota Tim Satgas diberikan suplemen atau vitamin untuk menjaga daya tahan tubuh. Pemerintah Kabupaten Gresik melalui BPBD dan Satgas Covid-19 melaksanakan pendistribusian bantuan guna membantu dalam meringankan beban warga berupa bantuan sembako ke desa yang terdampak.

5.2 Analisis Penanggulangan Covid-19 dengan Upaya Mitigasi Bencana

Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, mitigasi didefinisikan sebagai serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi bencana. Pemerintah Kabupaten Gresik beserta instansi terkait melakukan upaya untuk pencegahan dan penanggulangan bencana pandemi Covid-19 di Kabupaten Gresik dengan memutus rantai penyebaran virus.

Kabupaten Gresik sebagai wilayah yang berpotensi terhadap bencana non alam yakni pandemi dan wabah penyakit, dalam hal ini bencana yang terjadi adalah wabah Covid-19. Kasus Covid-19 merupakan wabah baru yang menimpa seluruh dunia terutama Indonesia salah satunya wilayah Kabupaten Gresik, sehingga upaya penanganan yang dilakukan mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 33 Tahun 2006 tentang Pedoman Umum Mitigasi Bencana. Adapun penjelasan nomor 9 yaitu bencana wabah penyakit dijelaskan bahwa

terdapat beberapa langkah yang dapat dilaksanakan dalam upaya mitigasi wabah atau KLB. Analisis yang digunakan dalam pembahasan ini menggunakan teori manajemen dengan menggunakan konsep mitigasi bencana.

Berikut ini analisis terkait upaya yang sudah dilakukan pemerintah terutama BPBD Gresik dengan konsep upaya mitigasi wabah penyakit, yaitu:

1. Sosialisasi berkesinambungan

Sosialisasi berkesinambungan dalam upaya mitigasi merupakan upaya untuk menyiapkan masyarakat untuk memahami risiko bila terjadi KLB serta memberitahukan bagaimana cara menghadapi KLB tersebut. Sosialisasi kepada masyarakat terkait Covid-19 dilakukan pemerintah setelah dikeluarkannya Surat Keputusan Bupati Gresik Nomor 188/290/HK/437.12/2020 tentang Status Keadaan Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Covid-19 di Kabupaten Gresik, Tim Satgas Covid-19 melakukan himbauan kepada masyarakat untuk pencegahan penyakit seperti penggunaan masker, jaga jarak dan cuci tangan dengan sabun. Mulai dari sidak ke tempat-tempat umum seperti kafe, taman bermain dan tempat umum lainnya. Sosialisasi tersebut tidak hanya dilakukan ketika virus tersebut belum menyebar ke wilayah Gresik saja, akan tetapi setelah diumumkan seseorang warga Gresik positif Covid-19, sosialisasi tetap dilakukan diberbagai tempat.

Bertempat di halaman kantor Bupati Gresik pada tanggal 29 Juni 2020, *launching* mobil keliling yang akan digunakan keliling dari desa ke desa. Mobil tersebut dipinjamkan kepada setiap masing-masing kecamatan yang ada

di Gresik untuk menggebrak semangat para pejuang Covid-19 dan sosialisasi serta penegakan disiplin protokol kesehatan di seluruh desa wilayah Gresik. Hal ini dilakukan berdasarkan Peraturan Bupati (Perbup) Nomor 22 Tahun 2020 tentang kehidupan *new normal* pandemi Covid-19.

Contoh sosialisasi yang dilakukan pada kegiatan ini adalah sosialisasi untuk Pekerja Migran Indonesia (PMI) warga Gresik yang berasal dari Malaysia di Puskesmas Manyar. Tujuan dari pelaksanaan ini adalah dengan harapan masyarakat khususnya PMI dapat mematuhi protokol kesehatan yakni informasi yang diberikan yaitu terkait isolasi mandiri selama 14 hari dan mematuhi protokol kesehatan seperti penggunaan masker dan *social distancing*. Adapun kegiatan sosialisai ini menggunakan teori menurut (Notoatmodjo, 2010), metode dan teknik promosi kesehatan massa dengan Teknik ceramah. Kelebihan dari metode ini adalah warga yang diberikan penyuluhan atau sosialisai dapat menyerap informasi yang disampaikan dengan durasi yang diberikan tidak lama dan membosankan, untuk kelemahannya adalah penyuluh tidak menggunakan media untuk pelaksanaannya.

Kabupaten Gresik menerapkan sosialisasi secara berkesinambungan untuk mencegah dan menanggulangi Covid-19. Pemberian sosialisasi ini merupakan salah satu langkah efektif penanggulangan KLB. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Apriyan Yudha Putranto (2015) di SMA Negeri 1 Rasau Jaya Kalimantan Baratterkait KLB penyakit DBD membuktikan bahwa kelompok

setelah diberikan promosi kesehatan dengan metode ceramah tentang DBD terjadi peningkatan pengetahuan baik dari 0% menjadi 63,3%.

2. Penyiapan infrastruktur

Infrastruktur yang dilakukan pemerintah Kabupaten Gresik dalam bidang SDM yang profesional yaitu terdiri dari Tenaga Medis, Polisi, TNI, relawan Satgas Covid dari berbagai organisasi dan lembaga seperti GRT, Destana, NU, LPBI NU, MDMC, PMI dan lainnya, serta dari Dinas Kesehatan, Sosial, Pertanian, DLH dan lainnya. Hal ini sesuai dengan Surat Keputusan Bupati No.188/281/HK/437.12/2020 tentang Satuan Tugas Penanggulangan Bencana Non Alam dan Percepatan Penanganan Covid-19.

Infrastruktur lain yang digunakan untuk penanganan bencana yaitu sarana pelayanan kesehatan. Pemerintah Kabupaten Gresik membuat daftar nama rujukan rumah sakit yang akan digunakan pasien dalam menghadapi wabah virus Covid-19. Adapun rumah sakit rujukan yang ditunjuk yaitu dengan melihat fasilitas dan kapasitas yang cukup dan lengkap untuk penanganan pasien Covid-19. Fasilitas kesehatan lain yaitu puskesmas dan klinik kesehatan, karena disitulah awal mula pasien yang diperiksa dapat dilihat gejala kemungkinan untuk pembagian dan pertimbangan diagnosis. Akses pelayanan kesehatan merupakan salah satu langkah efektif penanggulangan KLB. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmi Yuningsih (2020) dalam analisisnya membuktikan bahwa terjadi penurunan tren CFR kasus KLB

penyakit DBD yang disebabkan salah satunya yaitu semakin baiknya akses pelayanan kesehatan di Kabupaten Tangerang.

Sarana komunikasi juga hal penting dalam penyiapan infrastruktur. Pemerintah Kabupaten Gresik melalui call center (08121768460) diharapkan masyarakat atau pihak yang membutuhkan informasi serta bantuan dapat menghubungi langsung atau dapat mendatangi posko penanganan virus corona yang berada di Kantor Pemerintah Daerah (Pemda) Gresik Lantai 1. Komunikasi antar instansi juga dilakukan via seluler.

Sarana lain yaitu transportasi, dalam hal ini *ambulance* merupakan transportasi yang digunakan untuk kasus PDP, ODP maupun OTG untuk pelaksanaan skrining hingga pemulangan jenazah. Transportasi lain yang digunakan Tim Satgas yakni BPBD yaitu beberapa unit mobil untuk kegiatan distribusi logistik dan lainnya. Distribusi logistik yang dilakukan pada kegiatan ini yaitu berupa beras, mie dan telur untuk dapur umum, serta bantuan sembako kepada warga yang terdampak, APD dan logistik lainnya. Pembiayaan operasional selama masa pandemi, pemerintah menganjurkan untuk menggunakan dana Dana (BTT Th. 2020) Belanja Tidak Terduga Tahun 2020.

Oleh karena itu, langkah yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Gresik sudah sesuai dengan upaya penurunan risiko di bidang infrastruktur yaitu penyiapan sumber daya manusia, sarana kesehatan, transportasi, komunikasi dan logistik.

3. Upaya penguatan surveilans epidemiologi

Upaya penguatan surveilans epidemiologi dilakukan untuk identifikasi faktor risiko, menentukan strategi intervensi, penanganan, maupun respon dini terhadap wabah atau KLB yang terjadi. Pada pelaksanaan penanganan KLB upaya yang dilakukan yaitu terkait penemuan kasus, pengambilan dan pengiriman spesimen, pencatatan dan pelaporan, pengolahan dan analisis data, serta umpan balik. Pemerintah dalam hal ini petugas bidang kesehatan baik medis atau non medis berperan dalam hal surveilans Covid-19. Pasien yang didapatkan gejala Covid-19 dilakukan *rapid test*, setelah hasil menunjukkan reaktif maka pasien tersebut dilakukan pengambilan dan pengiriman spesimen untuk dibuktikan di laboratorium untuk penentuan kasus.

Kegiatan *Tracking* juga dilakukan untuk melihat rantai penularan pada kluster tersebut. Pelaporan pasien dilakukan melalui RS yang menangani untuk di laporkan ke Dinas Kesehatan, dari dinkes laporan tersebut di teruskan ke Pemerintah Provinsi. Data persebaran kasus Covid-19 harian dapat dilihat di laman website satgascovid19.gresikkab.go.id atau dapat di akses di akun BPBD yaitu bpb.d.gresikkab.go.id.

Tahapan dalam melakukan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB dilakukan untuk temuan kasus sebagai upaya pengendalian penyebaran KLB, hal ini sesuai dengan penelitian Ahmad Musyafa' (2017) pada penelitiannya bahwa terjadi KLB Campak di Kecamatan Jiken Kabupaten Blora didapatkan jumlah kasus sebanyak 44 orang dengan

puncak kasus terjadi pada minggu kedua bulan Oktober 2016 sebanyak 17 kasus dan minggu pertama bulan Desember 2016.

4. Deteksi dini

Upaya deteksi dini dilakukan sebagai upaya kewaspadaan terhadap kemungkinan terjadinya KLB (Kemenkes, 2004). Deteksi dini dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti identifikasi kasus hingga pemantauan wilayah. Kegiatan yang dilakukan dalam deteksi dini dilakukan melalui beberapa kegiatan seperti identifikasi kasus berpotensi KLB, Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) dan penyelidikan dugaan KLB. BPBD Kabupaten Gresik dalam upaya deteksi dini tidak dapat dilakukan sebelumnya karena pandemi Covid-19 merupakan jenis virus terbaru sehingga pemerintah hanya membuat kajian resiko potensi bencana wabah dengan melakukan perhitungan parameter oleh BNPB serta membuat peta resiko bencana epidemi dan wabah penyakit di Kabupaten Gresik.

Pemerintah Kabupaten Gresik sudah melaksanakan upaya deteksi untuk penanggulangan wabah Covid-19. Deteksi dini merupakan salah satu langkah efektif penanggulangan wabah atau KLB. Hal ini sesuai dengan penelitian Ahmad Musyafa' (2017) dalam penelitian KLB Campak di Kecamatan Jiken menyebutkan bahwa orang yang tidak pernah menderita Campak sebelumnya dan mempunyai riwayat kontak dengan penderita Campak akan berpeluang untuk menderita Campak sebesar 63,6%.

5. Respon cepat

Begitu pula dengan terjadinya KLB, respon cepat dilakukan untuk mencegah semakin meluasnya penularan penyakit sehingga diharapkan dapat menekan angka kesakitan maupun kematian akibat KLB tersebut. Respon cepat terkait bencana Covid-19 yang dilakukan seperti memberikan bantuan sembako kepada masyarakat yang terdampak sebagai upaya di bidang ekonomi, distribusi kebutuhan alat dan bahan untuk pelaksanaan PSBB berlangsung, pengawasan alur datangnya PMI untuk pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Manyar, rapat darurat atau dadakan yang harus segera dilaksanakan. Kegiatan ini mengacu pada teori respon cepat yang dijelaskan

Dalam penanggulangan bencana Covid-19, Pemerintah Kabupaten Gresik sudah melaksanakan respon cepat sesuai dengan pembagian tugas masing-masing Satgas Covid-19 di Kabupaten Gresik. Langkah ini dapat menurunkan angka kasus Covid-19 di Kabupaten Gresik. Upaya respon cepat dibutuhkan kerjasama dan komunikasi yang baik. Teori S-O-R oleh Hovland, et.al (1954) dalam hal ini berfungsi sebagai teori komunikasi untuk menimbulkan reaksi, sehingga seseorang dapat mengharapkan kesesuaian antara pesan dan komunikasi. Dalam kegiatan ini, setiap ada perintah yang disampaikan melalui pesan lewat media atau secara langsung, diharapkan komunikasi melakukan sesuatu yaitu berupa respon cepat dalam pelaksanaan kegiatan.

6. Pengendalian faktor risiko

Menurut Permenkes No. 82 Tahun 2014, pengendalian faktor risiko dilakukan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian dalam penanggulangan

penyakit menular. Pengendalian faktor risiko yang dilakukan pemerintah yaitu dengan memutus tali rantai penularan dengan himbauan langsung untuk mematuhi protokol kesehatan, penyediaan rapid dan *swab tes* di fasilitas kesehatan serta pemeriksaan kesehatan ke puskesmas atau klinik terdekat jika terdapat tanda atau gejala.

Sterilisasi lingkungan juga dilakukan oleh Tim Satgas dengan penyemprotan disinfektan. Terkait dengan Covid-19, terdapat beberapa faktor risiko diantaranya daya tahan tubuh, dengan memanfaatkan media sosial sebagai upaya promosi kesehatan terkait bahaya, penularan dan cara pencegahan Covid-19 seperti upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), diharapkan masyarakat melalui strategi komunikasi dapat melindungi dirinya sendiri, keluarga hingga masyarakat lainnya.

Upaya pengendalian faktor resiko yang sudah dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Gresik terutama BPBD dan Satgas Covid-19 untuk menurunkan kasus Covid-19 dengan penjelasan kegiatan diatas. Upaya ini merupakan salah satu langkah efektif penanggulangan wabah atau KLB. Hal ini sesuai dengan penelitian Nenden Hikmah Laila et.al (2016) bahwa risiko penyebab KLB hepatitis A di Kabupaten Tangerang adalah tidak cuci tangan pakai sabun sehabis buang air besar serta untuk pengendalian dan pencegahan KLB Hepatitis A disarankan untuk melakukan upaya pencegahan melalui perilaku dan manipulasi lingkungan.

7. Penyiapan Produk Hukum

Hal ini sama seperti deteksi dini, sehingga pemerintah membuat peraturan kegawatdaruratan, untuk peraturan lainnya dibuat ketika pandemi menyebar di wilayah Indonesia seperti Pergub Jatim seperti Pergub No. 53 Tahun 2020 Tentang Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19, Perbup Gresik, seperti Perbup No. 12 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Covid-19, dan aturan lainnya.

Pemerintah Kabupaten Gresik sudah melaksanakan penerbitan peraturan yang ditujukan untuk pencegahan dan penanggulangan Covid-19, sehingga pelaksanaan kegiatan dapat terarah dengan baik. Langkah ini dilakukan untuk menurunkan kasus wabah KLB, hal ini sesuai dengan penelitian RA. Innaka Antari & Hibertus Jaka Triyana (2013) bahwa landasan hukum, kebijakan nasional, program kegiatan dan pendanaan pencegahan dapat mengurangi pandemi flu burung, artinya setiap kasus flu burung pada manusia merupakan KLB dan harus segera dilakukan penanggulangan seperlunya oleh dinas terkait dan biaya penanggulangan KLB disediakan oleh pemerintah.

Virus Covid-19 dalam hal ini merupakan jenis wabah dan pandemi yang baru, sehingga sebelumnya tidak terdapat produk hukum yang secara khusus mengatur penanganan bencana Covid-19. Dari hasil pemaparan di atas, analisis yang didapatkan hasil kegiatan penanggulangan Covid-19 yaitu, pemerintah sudah menerapkan penanganan bencana sesuai konsep mitigasi secara umum yaitu Wabah KLB yang di atur pada undang-undang. Respon cepat dalam pembahasan

ini lebih banyak dilakukan karena dalam manajemen bencana disebutkan didalam siklus Saat Bencana. Dari pelaksanaan penanganan Covid-19 untuk kedepannya setelah pandemi ini berakhir, akan muncul produk hukum yang mengatur upaya mitigasi KLB yaitu Covid-19.

BAB VI

PENUTUP

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Kegiatan penanganan Covid-19 yang dilakukan Satgas Covid-19 terutama BPBD Gresik mengacu pada Teori Manajemen Bencana dengan menggunakan konsep upaya mitigasi wabah yang di atur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 33 Tahun 2006 tentang Pedoman Umum Mitigasi Bencana poin 9 terkait bencana wabah atau pandemi. Upaya penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Gresik dalam pelaksanaannya yang dilakukan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) dan Satgas Covid-19 Kabupaten Gresik sesuai tugas masing-masing. Progres penyemprotan disinfektan dilakukan sesuai jadwal dan rutin dari tanggal 24 Maret hingga 27 April 2020, distribusi bantuan sembako tersalurkan sesuai data dari Badan Pembangunan Daerah (Bappeda), sosialisasi untuk Pekerja Migran Indonesia (PMI) sudah dilakukan sesuai aturan berlaku terkait penjagaan akses keluar masuk daerah atau negara dan pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dilakukan 3 jilid.

Pemerintah sudah melaksanakan penanggulangan Covid-19 sesuai konsep upaya mitigasi bencana KLB, namun kebanyakan upaya tersebut dilaksanakan ketika terjadi bencana pandemi berlangsung dikarenakan Covid-19 sebelumnya belum pernah ada dan terjadi di Indonesia terutama di Kabupaten Gresik sehingga dalam pelaksanaannya masih banyak perbaikan yang harus dilakukan pemerintah. Kerjasama yang baik antar elemen masyarakat dan semua pihak serta



pemerintahan sangat diperlukan untuk keberhasilan dalam pemutusan rantai penularan kasus Covid-19.

6.2 Saran

1. Masyarakat perlu untuk tetap dihimbau berkaitan dengan protokol kesehatan yang berlaku dengan tetap melakukan sosialisasi secara berkesinambungan.
2. Pemerintah tidak hanya mengencarkan penggunaan masker, banyak warga yang terdampak ekonomi sehingga kebutuhan nutrisi perlu diperhatikan lagi oleh pemerintah sehingga dapat menambahkan 3 M menjadi 4 M yaitu dengan tambahan “Makan yang bergizi” kepada warga.
3. Meningkatkan kerjasama dan komunikasi yang baik antar sesama Satgas Covid-19 maupun masyarakat untuk memaksimalkan upaya pencegahan dan penanggulangan penyebaran Covid-19 terkait pelaksanaan kegiatan di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- BNPB. 2014. *Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 11 Tahun 2014 Peran Serta Masyarakat dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana*. Jakarta: BNPB.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. *Coronavirus*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/index.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. *Symptom and diagnosis*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/about/symptoms.html>.
- CDC.2020. *Human virus types*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/types.html>
- Du Z, Xu X, Wu Y, Wang L, Cowling BJ, Meyers LA. *Serial interval of COVID-19 among publicly reported confirmed cases*. *Emerging infectious diseases*. 2020;26(6).
- Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. 2020. *Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1*. *N Engl J Med*. 2020 Apr 16;382(16):1564-1567. doi: 10.1056/NEJMc2004973. Epub 2020 Mar 17.
- Grigg, Neil, 1988. *Infrastructure Engineering and Management*. John Wiley and Sons
- Hyer, K. and Brown, L.M., 2012. *Disaster Preparedness, Response, and Recovery*. Maryland: The John Hopkins University Press.
- Hikmawati, I. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hovland, C.I., Janis, I.L., dan Kelley. 1953. *Communication and persuasion*. New Haven: Yale University Press
- Innaka Antari, RA., Triyana. Hibertus Jaka. 2013. *Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Terhadap Bahaya Pandemi Penyakit Menular Avian Influenza di Indonesia*. *Jurnal Hukum Perdata*, Vol.2 No.2 2013
- Ilma, M. F. (2018) *Peran kohesi sosial terhadap resiliensi komunitas dalam menghadapi bencana longsor*. Skripsi. Institut Pertanian Bogor.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi Ke-5*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kementerian Kesehatan RI. 2004. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB)*.



- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. 2006. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2006 Tentang Pedoman Umum Mitigasi Bencana.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi MERSCoV di Indonesia.
- Keputusan Bupati Gresik Nomor 188/290/hk/437.12/2020 Tahun 2020 Tentang Status Keadaan Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Covid-19 di Kabupaten Gresik
- Kodoatie, Robert, 2005. *Pengantar Manajemen Infrastruktur*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Laila, N. H., Mahkota, R., Sariwati, E., & Agus, D. (2018). *Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) Hepatitis A di Kabupaten Tangerang Tahun 2016*. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, 2(1), 1–6.
- Tong, Y., Ph, D., Ren, R., Med, M., Leung, K.S.M., Ph, D., Lau, E.H.Y., Ph, D., Wong, J.Y., Ph, D., Xing, X., Ph, D., Xiang, N., Med, M., Wu, Y., Sc, M., Li, C., Chen, Q., Sc, M., Li, D., Liu, T., Med, B., Zhao, J., Sc, M., Liu, M., Sc, M., Tu, W., Med, M., Chen, C., Sc, M., Jin, L., Med, M., Yang, R., Med, M., Wang, Q., Zhou, S., Med, M., Wang, R., Liu, H., Med, M., Luo, Y., Sc, M., Liu, Y., Med, M., Shao, G., Med, B., Li, H., Tao, Z., Cowling, B.J., Ph, D., Yang, B., Sc, M., Leung, G.M., Feng, Z. & Med, M. 2020. *Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia*. New England Journal, Vol. 382, No.13, pp1197-207 <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316> (2020).
- Musyafa, A. 2017. *Evaluasi Program Penemuan Kasus TB di Kabupaten Blora Tahun 2017*
- Machfoedz.I. 2007. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, danKebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Putranto, A. Y. 2015. *Efektivitas Promosi Kesehatan Dengan Metode Peer Education Terhadap Pengetahuan Siswa SMAN 1 Rasau Jaya Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Tahun 2014*.Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura 2015
- Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 53 Tahun 2020 Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019

- Peraturan Bupati Gresik No. 12 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Corona Virus Disease 19 (Covid-19)
- Pemerintah Republik Indonesia. 2007. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana.
- Shereen MA, Khan S, Kazmi A, Bashir N, Siddique R. 2020. *Covid-19 infection: origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses*. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Schroeder (1998) *Volunteering*. New York: Prentice Hall Press.
- Surat Edaran Sekretaris Daerah Kabupaten Gresik Nomor 510/450/437.56/2020 Tahun 2020 Tentang Pencegahan "Panic Buying" Dalam Rangka Kewaspadaan Covid-19
- Surat Edaran Sekretaris Daerah Kabupaten Gresik Nomor 560/548/437.58/2020 Tahun 2020 Tentang Perlindungan Pekerja/Buruh dan Kelangsungan Usaha Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19
- Turingsih, R.A. Antari Inaka. 2012. *Tanggung Jawab Keperda-taan Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan*", Jurnal Mimbar Hukum, Vol 24 No 2 Juni 2012, Yogyakarta: Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, hlm. 268-274
- Trianto. (2013). *Mendesain Model Pembelajaran Inovatif, Progresif, Konsep, Landasan, dan Implementasinya Pada Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- World Health Organization. 2020. *Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts*. Geneva: World Health Organization.
- Yuningsih, Rahmi. 2020. *Promosi Kesehatan Pada Kehidupan New Normal Pandemi Covid-19*. Jakarta : Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Vol. XII, No. 11/I/Puslit/Juni/2020

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Relawan Satgas Covid-19 BPBD Gresik



PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
BADAN PENANGGULANGAN BENCANA DAERAH
 Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.133 Telp. (031) 3985151 – 30 Fax. (031) 3975151
 Website : <http://www.bpbdkabupatengresik.go.id> email : bpbdkabgresik@yahoo.co.id
GRESIK- 61161

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 360/SGG/437.96/2020

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Drs. TARSO SAGITO, SH, M.Hum
 NIP : 19630920 198903 1 007
 Jabatan : Kepala Pelaksana BPBD Kabupaten Gresik

menerangkan bahwa nama berikut :

Nama : Fadlatul Fahmiyah
 Instansi : Gresik Rescue Team

Merupakan Mahasiswa sekaligus menjadi Relawan Satuan Tugas (SATGAS) Covid-19 untuk membantu penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Gresik mulai tanggal 30 Maret hingga 30 Juni 2020.

Demikian surat keterangan ini dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gresik, 01 Juli 2020

KEPALA PELAKSANA
 BADAN PENANGGULANGAN BENCANA DAERAH
 KABUPATEN GRESIK

Drs. TARSO SAGITO, SH, M.Hum
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19630920 198903 1 007

MILIK
 PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS AIRLANGGA
 SURABAYA

Lampiran 2. Aktivitas Harian Relawan Satgas Covid-19 di Kabupaten Gresik

AKTIVITAS HARIAN	
Tanggal	Kegiatan
30 Maret 2020	Perkenalan, gambaran umum BPBD Kab. Gresik, Kondisi penanganan Covid-19 di Kab. Gresik
31 Maret 2020	Gabung dalam Organisasi Gresik Rescue Team (GRT), diskusi bersama Tim BPBD, rapat evaluasi (Loc : Kantor BPBD Gresik)
1 April 2020	Membantu persiapan bahan dan APD untuk penyemprotan, rapat evaluasi (Loc : Kantor BPBD Gresik)
2 April 2020	Diskusi darurat : problem lintas sektor, rapat evaluasi (Loc : Kantor BPBD Gresik)
3 April 2020	Membantu persiapan bahan dan APD untuk penyemprotan, rapat evaluasi (Loc : Kantor BPBD Gresik)
4 April 2020	Membantu persiapan bahan dan APD untuk penyemprotan, rapat evaluasi (Loc : Kantor BPBD Gresik)
5 April 2020	Membantu persiapan bahan dan APD untuk penyemprotan, rapat evaluasi (diskusi terkait distribusi Sembako pada daerah zona merah)
10 April 2020	Mengikuti serangkaian kegiatan penyemprotan disinfektan , rapat dan evaluasi kegiatan
11 April 2020	Mengikuti serangkaian kegiatan penyemprotan disinfektan
12 April 2020	Mengikuti serangkaian kegiatan penyemprotan, rapat dan evaluasi
17 April 2020	Diskusi dengan tim kantor terkait distribusi sembako, rapat dan evaluasi
18 April 2020	Pencatatan wilayah bantuan sembako di zona merah
19 April 2020	Melakukan pencatatan progres penyemprotan, merekap gaji petugas, rapat dan evaluasi
24 April 2020	Menyiapkan persiapan distribusi sembako dan penyemprotan disinfektan, rapat dan evaluasi

AKTIVITAS HARIAN	
Tanggal	Kegiatan
25 April 2020	Melakukan serangkaian kegiatan distribusi sembako
26 April 2020	Melakukan serangkaian kegiatan distribusi sembako, pembuatan jadwal petugas penyemprotan disinfektan PSBB I
28 April 2020	pembukaan PSBB I
30 April 2020	Pembuatan jadwal shift petugas penyemprotan hari selanjutnya,
2 Mei 2020	Persiapan APD, alat dan bahan distribusi ke titik lokasi check point, distribusi konsumsi buka dan sahur
3 Mei 2020	Distribusi kaos satgas PSBB, distribusi alat dan bahan yang kosong dan konsumsi buka dan sahur
8 Mei 2020	Distribusi APD, alat dan bahan kebutuhan penyemprotan ke titik lokasi check point dan konsumsi buka sahur petugas check point
9 Mei 2020	Pencatatan pengeluaran logistic, distribusi buka dan sahur petugas
10 Mei 2020	Rapat dan diskusi PSBB Jilid II
12 Mei 2020	Pelaksanaan PSBB Jilid II, pembuatan jadwal dan nama petugas penyemprotan , distribusi konsumsi buka dan sahur.
15 Mei 2020	Distribusi alat dan bahan yang kosong, distribusi konsumsi buka dan sahur
16 Mei 2020	Penyiapan APD, ikut serta turun lokasi titik check point
17 Mei 2020	Penyiapan APD, ikut serta turun ke lokasi titik Check point
22 Mei 2020	Distribusi alat dan bahan kebutuhan di lokasi check point, pembuatan jadwal pertukaran petugas penyemprotan
23 Mei 2020	Sosialisasi kepada TKI dari Malaysia warga asal Gresik, distribusi alat dan bahan ke titik lokasi check point. Rapat darurat dengan koor lapang.
24 Mei 2020	Libur, izin pelaksanaan Idhul Fitri
25 Mei 2020	Libur, izin pelaksanaan Idhul Fitri

AKTIVITAS HARIAN	
Tanggal	Kegiatan
26 Mei 2020	Pelaksanaan PSBB Jilid III, hari raya Idhul Fitri
27 Mei 2020	Distribusi alat dan bahan serta APD petugas checkpoint
28 Mei 2020	Ikut serta di lokasi check point, memantau pelaksanaan kegiatan
29 Mei 2020	Penyiapan APD, Alat dan bahan untuk lokasi check point, rapat dan evaluasi
30 Mei 2020	Distribusi alat dan bahan di lokasi check point
31 Mei 2020	Membantu Pusdalops-Pb membuat peta persebaran Covid-19 di Kabupaten Gresik
5 Juni 2020	Membantu membuat peta penambahan kasus Covid-19 , distribusi kebutuhan logistic ke titik lokasi
6 Juni 2020	Pencatatan dan perekapan gaji petugas
7 Juni 2020	Pembagian gaji petugas, distribusi alat dan bahan untuk PSBB terakhir
8 Juni 2020	PSBB III terakhir
12 Juni 2020	penutupan PSBB, persiapan New Normal
14 Juni 2020	Penyiapan APD, alat dan bahan penyemprotan oleh petugas
19 Juni 2020	Izin tidak mengikuti kegiatan
20 Juni 2020	Perekapan voucher BBM
21 Juni 2020	Penyiapan APD, alat dan bahan penyemprotan oleh petugas
26 Juni 2020	Penyiapan APD, alat dan bahan penyemprotan oleh petugas
27 Juni 2020	Penyiapan APD, alat dan bahan penyemprotan oleh petugas
3 Juli 2020	Pencatatan dan perekapan administrasi
4 Juli 2020	Penyusunan SPJ PSBB

AKTIVITAS HARIAN	
Tanggal	Kegiatan
5 Juli 2020	Penyusunan SPJ PSBB
19 Juli 2020	Penyusunan SPJ PSBB, pembagian gaji petugas penyemprotan dan kegiatan lain (BPBD Gresik)
26 Juli 2020	Penyusunan pembuatan SPJ Sembako
16 Juli 2020	Penyusunan SPJ, kegiatan administrasi lain
23 Juli 2020	Pencatatan administrasi penyusunan SPJ
30 Agustus 2020	Silaturahmi ke Kepala BPBD Kab. Gresik, ketua pelaksana coordinator lapang, staff, dan rekan-rekan. Penutupan

Lampiran 3. Rekapitulasi Titik Penyemprotan Disinfektan

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
1	Perbatasan Nippon Paint	Selasa	24 Maret 2020
2	Pasar Gresik		
3	Pasar Giri		
4	Pasar Sidomoro		
5	Pasar Sidorukun		
6	Kecamatan Sidayu		
7	Perbatasan Kepatihan (Gresik) - Benowo (Sby)		
8	Pelabuhan	Rabu	25 Maret 2020
9	6 Pure di Kecamatan Driyorejo		
10	Mapolres Gresik		
11	Kodim 0817		
12	Masjid Jami' Alun-alun Gresik		
13	Lapas Rutan Banjarsari	Kamis	26 Maret 2020
14	Mall Pelayanan Publik		
15	Dinas Kesehatan		
16	Dinas Pertanian		
17	Kantor Pajak Utara		
18	Kantor Pajak Selatan		
19	Samsat		
20	Dinas PU		
21	BPPKAD		
22	Dinas Sosial		
23	Kantor Kemenag		
24	KPU		
25	BPBD		
26	Dinas Pertanahan		
27	Disparbud		
28	Pengadilan Agama		
29	Dinas Perikanan		
30	Koramil Kebomas		
31	PMI		
32	Kwarcab Pramuka		
33	Satpol PP + Damkar		

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL		
34	Gudang PU	Jum'at	27 Maret 2020		
35	Gudang LH				
36	Diskominfo				
37	Polsek Kebomas				
38	Masjid Ahmad Dahlan Bunder				
39	Masjid Alhidayah Banjarsari				
40	Masjid Roudlotul Jannah Ambeng-ambeng				
41	Masjid Mabadiul Muttaqqin Ambeng-ambeng			Jum'at	27 Maret 2020
42	Masjid Besar Al-Ishlah Duduk Sampeyan				
43	Masjid Jami' Al-Ishlah Brak Tebaloan				
44	Masjid Darussalam Cerme Kidul				
45	Masjid Roudlotul Muttaqqin Putat Kidul				
46	Masjid Miftahul Huda Domas				
47	Masjid Miftahul Jannah Bringkang				
48	Masjid Al-Ishlah Menganti (Timur Pasar)				
49	Masjid Baitul Hamdi Menganti (Timur Kecamatan)				
50	Masjid Nurul Huda Akim Kayat Karangturi				
51	Masjid Miftahul Huda Jl. Pangsud (Sidokumpul)				
52	Masjid Jalan Jaksa Agung (Timur KUA)				
53	Masjid Baitussalam (samping Kwarcab)				
54	Masjid Mambaul Ulum (Jl. Sunan Prapen Sekarkurung)				
55	Masjid Mambaul Falah Jl. Veteran (Sidomoro)				
56	Masjid Nurul Islah (Jl. Dr. Wahdin)				
57	Masjid Nurul Islam Barata Segoromadu				
58	Masjid Jami' Gumeno				

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
59	Masjid Daarurrohman Banyuwangi Manyar	Minggu	29 Maret 2020
60	Masjid Baitul Rohman Betoयोगuci Manyar		
61	Masjid Baitul Fattah Betoयोगuci Manyar		
62	Masjid Istikmal Sembayat Tengah Manyar		
63	Masjid Baitul Mubathilin Banyutami Manyar		
64	Gereja Bunder Jl. Dr. Wahidin		
65	Gereja Jl. Arif Rahman Hakim		
66	Gereja Jl. Dr. Soetomo		
67	Gereja Jl. Panglima Sudirman		
68	Gereja Alun-alun		
69	Gereja Pelabuhan		
70	Masjid Giri Asri		
71	Masjid Al-Kaustar Indro		
72	Klenteng Timur Alun-alun		
73	Masjid Agung Gresik		
74	Masjid Sunan Giri + Area Pemakaman		
75	Masjid Tlogo Patut		
76	Masjid Baiturrohman Tenaru Driyorejo		
77	Masjid Jami' Al-Muttaqin Driyorejo		
78	Masjid Darunnajah Cangkir Driyorejo		
79	Masjid Al-Huda Krikilan Driyorejo		
80	Masjid Bahrul Ulum Tanjungan Driyorejo		
81	Masjid Agung Ngambar Bambe Driyorejo		
82	Masjid Besar Darussalam Kedamean		
83	Masjid Khoirul Huda Dsn Doro Kedamean		
84	Masjid Nurul Huda Belahan Rejo Kedamean		

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
85	Masjid Al-Ikhlash Dsn Tempel Kedamean		
86	Masjid Nurul Jannah Selempit Kedamean		
87	Masjid Fathul Huda Sidoraharjo Kedamean		
88	Masjid Al-Mukhlashin Bulurejo Benjeng		
89	Masjid Al-ikhlas Klampok Benjeng		
90	Masjid Nurul Yaqin Karangploso Benjeng		
91	Masjid Al-Irsyad Medangan Metatu		
92	Masjid Al-Ikhlash Purworejo Metatu		
93	Masjid Ar-Rahmat Kedungrukem Benjeng		
94	Masjid Baitul Muttaqin Bedanten Bungah		
95	Masjid Al-Ishlah Sukorejo Bungah		
96	Masjid Jami' Kyaigede Bungah		
97	Masjid Baitur Rohman Sukowati Bungah		
98	Masjid Baitul Muttaqin Masangan Bungah		
99	Masjid Al-amal Kantor Kecamatan Bungah		
100	Masjid Al-Falah Balongpanggung		
101	Masjid Al-Huda Balongpanggung		
102	Masjid Hidayatul Muttahidin Balongpanggung		
103	Masjid As-Syuro Kedungpring Balongpanggung		
104	Masjid Baitul Mukhlashin Mojopuro Babatan		
105	Masjid Nurussalam Bangsri Balongpanggung		
106	Masjid darul Hikmah Raci Tengah Sidayu		
107	Masjid KH. Ahmad Dahlan Asem Papak Sidayu	Minggu	29 Maret 2020

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
108	Masjid Hayya'alasshola Alun-alun Sidayu		
109	Masjid Mambaus Sholihin Bolo Uj. Pangkah		
110	Masjid Darussalam Sekapuk Uj. Pangkah		
111	Masjid Al-Ittihad Gosari Uj. Pangkah		
112	Masjid Abdul Hamid Al-Fakih Mulyosari Uj. Pangkah		
113	Masjid Jami' Ainul Yaqin Uj. Pangkah		
114	Masjid Baiturrahman Pangkah Wetan		
115	Masjid Ainul Yaqin RT 1 RW 1 Wringinanom		
116	Masjid At-Tohiriyah Pasinan Wringinanom		
117	Masjid Al-Ikhlas Kedung anyar Wringinanom		
118	Masjid Darussalam Patoman Wringinanom		
119	Masjid Al-Hidayah Sumber Rame Wringinanom		
120	Perbatasan Mantub Lamongan		
121	Perbatasan Duduk Sampeyan - Lamongan		
122	Perbatasan Benowo - Kepatihan		
123	Perbatasan Nippon Paint		
124	Perempatan Mojowuku - Dawar Blandong	Senin	30 Maret 2020
125	Perbatasan Menganti - Lakarsantri		
126	Perempatan Parning Mojokerto		
127	Perbatasan Bamba - Driyorejo		
128	Perbatasan Legundi	Senin	30 Maret 2020
129	Perbatasan Panceng - Lamongan		
130	Rusunawa Karangturi		
131	Rusunawa Kebomas		
132	Rusunawa Gulomantung		

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
133	Rusunawa Sawo	Selasa	31 Maret 2020
134	Masjid Putat		
135	Masjid Kawisanyar		
136	Masjid Pertigaan Sekarkurung		
137	Masjid Kedanyang		
138	Masjid Sukorejo		
139	Masjid Kampung Gunung Anyar		
140	Kantor Pos	Rabu	1 April 2020
141	Puskesmas Kebomas		
142	Kantor BKSDA (belakang puskesmas Gending)		
143	Kampung Sukorame Kec. Gresik		
144	Perbatasan Karangcangkring - Karanggeneng		
145	Perbatasan Betoयोगuci - Lamongan		
146	Pasar Dukun - Karangbinangun/Glagah Lamongan		
147	Perbatasan Dapet Balongpanggung - Dawarblandong		
148	Perbatasan Randegansari - Lakarsantri		
149	Rusunawa Bambe Driyorejo		
150	Puskesmas Sukomulyo,		
151	Puskesmas Manyar,		
152	Puskesmas Alun-alun,		
153	Kawasan Alun-alun		
154	Pasar Dukun		
155	Kantor Kecamatan Dukun		
156	Koramil Dukun		
157	Puskesmas Gending		
158	TK Dharmawanita II		
159	SMK Dharmawanita		
160	Komplek Darussa'adah Regency		
161	Pasar Cerme		
162	Pasar Metatu		
163	Pasar Duduk Sampeyan		

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
164	Pasar Balongpanggang	Kamis	2 April 2020
165	Terminal Balongpanggang		
166	Pasar Sapi		
167	Rest Area Kedung pring		
168	Pasar Menganti		
169	Pasar Sumput Driyorejo		
170	Kantor PDAM		2 April 2020
171	Halaman Luae WEP		
172	Taman Kesehatan GKB		
173	Pujasera GKB	Kamis	
174	Jl. Tanjung Wira GKB Sebelah Utara		3 April 2020
175	Randu Agung Belakang Kantor BPBD		
176	Masjid Istiqlal		
177	Pongangan Krajan		
178	Rumah Kyai Robbach		
179	Masjid As-Syafi'I Pongangan		
180	Jl. Dr. Wahidin depan Kantor BPBD	Jum'at	
181	SMPN 2 Kebomas		
182	Masjid Randu Agung		
183	Perum Graha Bunder Asri		
184	Jl. Banjar Raya		
185	Jl. Banjar Baru		
186	Jl. Samarinda		
187	Jl. Balikpapan		
188	Jl. Bali		
189	Jl. Sambas		
190	Jl. Denpasar		
191	Jl. Serutu		
192	Jl. Enggano Dalam		
193	Jl. Bintan		
194	Jl. Kampar		
195	Jl. Batanghari		
196	Jl. Baja		

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
197	Jl. Beton		4 April 2020
198	Jl. Kayu (Pongangan Indah)		
199	Jl. Pasir (Pongangan Indah)		
200	Jl. Musi		
201	Jl Khalid bin walid		
202	Perdin PTSG		
203	Jl. Kapten Dulasim	Sabtu,	
204	Griya Kembangan Manggala		
205	Jl. Fakih Usman (Kemuteran)		
206	Jl. Usman Sadar, Jl. KH. Abd Karim (Karangpoh)		
207	Jl. Usman Sadar karangturi		
208	Jl. Radensantri		
209	Jl. Pahlawan Telogobendung		
210	Jl. Pahlawan IX		
211	Jl. JA Suprpto		4 April 2020
212	Perumahan Dinari Tebalo		
213	Perumahan Dinari Dahanrejo		
214	Jl. Berlian VIII		
215	Jl. Gardenia (PPS)		
216	Perum PLN		
217	Jl. Veteran		
218	Jl. Awikoen		
219	Jl. Intan GKA	Sabtu,	
220	Jl. Emerald GKA		
221	Emerald Residence		
222	De fortune estate		
223	Yosowilangun Bagian Selatan		
224	Jl. Sumbawa		
225	Jl. Belitung		
226	Jl. Kutai		
227	Jl. Sukur Qosim		
228	Perum Pesona Wahidin		
229	Pasar Kebomas		
230	Balaidesa Kebomas		

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
231	Kampung samping Baliadesa Kebomas		5 April 2020
232	Kampung Kawisanyar		
233	Jl. Akim Kayat		
234	Jl. MH. Thamrin	Minggu,	
235	Jl. Malik Ibrahim		
236	Jl. Dr. Setia Budi		
237	Perum Mutiara Graha Agung		
238	Jl. Awikoen Dalam		
239	Perumahan Bukit Awan		
240	Jl. Kartini Seluruhnya		
241	Perumahan BP Kulon Seluruhnya	Senin,	
242	Perumahan Sidorukun (BP Wetan) Seluruhnya		7 April 2020
243	RW 3 dan RW 6 Kelurahan Sidomoro		
244	Jl. Rembang		
245	Jl. Nias		
246	Jl. Pati		
247	Jl. Tanah masa	Selasa,	
248	TK Dharmawanita Jl. Lasem		
249	RT 3 RW 3 Kel. Gending		
250	Kelurahan Sidokumpul		
251	Kampung Putat Kebomas Belakang Polsek	Rabu,	8 April 2020
252	Rusunawa Kambingan Cerme		
253	Perum GKGA Kedayang RW 4, 5, 6 7		9 April 2020
254	Kelurahan Tlogo Patut Seluruhnya	Kamis,	
255	Jl. Proklamasi		
256	Kantor Kemenag Jl. Jaksa Agung		
257	Santri Pondok di Masjid Ahmad Dahlan		
258	KUA Kec. Gresik		
259	KUA Kec. Kebomas		
260	MAN 2 Gresik Metatu Benjeng		

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
261	MTSN Gresik Metatu		13 April 2020
262	Puskesmas Metatu		
263	KUA Kec. Kedamean		
264	MIN 1 Gresik Jl. Raya Kedamean		
265	KUA Kec. Bungah		
266	KUA Kec. Sidayu		
267	KUA Kec. Manyar		
268	KUA Kec. Duduksampeyan		
269	MAN 1 Gresik Bungah		
270	MIN 2 Gresik Jl. Kedung Sekar Benjeng		
271	KUA Kec. Cerme,		
272	KUA Kec. Benjeng	Senin,	
273	UGD Benjeng		
274	KUA kec. Balongpanggang,		
275	KUA Kec. Menganti		
276	KUA Kec. Driyorejo		
277	KUA Kec. Wringinanom		
278	KUA Kec. Dukun		
279	KUA Kec. Ujungpangkah		
280	KUA Kec. Panceng		
281	Kelurahan Sukorejo (Seluruhnya)		14 April 2020
282	Kelurahan Karangkring (Seluruhnya)	Selasa	
283	Kelurahan Indro (Seluruhnya)		15 April 2020
284	Kelurahan Singosari (Seluruhnya)		
285	Kelurahan Segoromadu (Seluruhnya)		
286	Kelurahan Prambangan (Seluruhnya)	Rabu,	
287	Kelurahan Dahanrejo (Seluruhnya)		16 April 2020
288	Perum Dinari 1		
289	Perum Dinari 2		
290	Perum Bukitmas	Kamis,	

NO	TITIK PENYEMPROTAN	HARI	TANGGAL
291	Desa Randuboto (Seluruhnya)		17 April 2020
292	Desa Purwodadi (Seluruhnya)	Jum'at,	
293	Desa Metatu (Seluruhnya)		20 April 2020
294	Desa Pundurate (Seluruhnya)	Senin,	
295	Desa Bringkang (Seluruhnya)	Selasa,	21 April 2020
296	Desa Ambeng-ambeng (Seluruhnya)	Rabu,	22 April 2020
297	Desa Hulaan (Seluruhnya)		23 April 2020
298	Desa Drancang (Seluruhnya)	Kamis,	
299	Desa Cangkir (Seluruhnya)	Senin,	27 April 2020
300	Desa Petiken (Seluruhnya)		

Lampiran 4. Daftar Nama Petugas Penyemprotan Disinfektan Pelaksanaan PSBB

NO	NAMA	INSTANSI
1	HARIANTO	LPBI NU
2	MASRUKIN EFENDI	LPBI NU
3	RAHMAD YUSUF SAMPURNO	LPBI NU
4	SUHADI	LPBI NU
5	DIDIK	LPBI NU
6	M. THOYIB GHOZALI	LPBI NU
7	M. SYAHRIL KH	LPBI NU
8	M. FAHMI YAHYA	LPBI NU
9	WAWAN S.	LPBI NU
10	MASTUR	LPBI NU
11	KHOIRON	LPBI NU
12	SUYIT	LPBI NU
13	RIASEM	LPBI NU
14	MUHAMMAD LAZIM	MDMC
15	MUHAMMAD REFI	MDMC
16	FEBRYAN	MDMC
17	AFANI	MDMC
18	ADE SETIAWAN	MDMC
19	ALY MOHAMMAD	MDMC
20	FAJAR	MDMC
21	Haidar	MDMC
22	SETIAWAN EKA	MDMC
23	ROSULUN AMIN	MDMC
24	SUWARDI	DINAS PERTANIAN
25	NINWARI	DINAS PERTANIAN
26	FAJAR DWI RIYAN	DINAS PERTANIAN
27	GATOT DWI	DINAS PERTANIAN
28	AGUSTAMAN	DINAS PERTANIAN
29	AHMAD SHOLEH	DINAS PERTANIAN
30	AHMAD AKHSANUL M	BPBD GRESIK
31	AKHMAD NUR KOMARI	BPBD GRESIK
32	MAKRUF NURHADI	BPBD GRESIK
33	ABDUL NIZAR	AGEN BPBD JATIM
34	LILIK YULI W	BPBD GRESIK
35	ILHAM BIMANTORO	BPBD GRESIK

NO	NAMA	INSTANSI
36	ATMARI	BPBD GRESIK
37	ABDUL KARIM	GRESIK RESCUE TEAM
38	M. MUSLIH	BPBD GRESIK
39	ERWIN WISNU	BPBD GRESIK
40	HENDRY ALFINO	BPBD GRESIK
41	PRIHANATTAN MOELYA	BPBD GRESIK
42	M. AGUS SETIAWAN	BPBD GRESIK
43	M. AINUN NAJIB	BPBD GRESIK
44	AHMAD JAENURI	DLH
45	UMAR SAID	DLH
46	KEMIS	DLH
47	ARI YANTO	DLH
48	MEME EFENDI	DLH
49	YAHMIN	DLH
50	WARAS	DLH
51	AHMAD SETYAWAN	DLH
52	ARIES PRAWIYANTO	DLH
53	BAGUS	RELAWAN DESTANA
54	PRAYETNO	RELAWAN NU
55	FIKRI	RELAWAN DESTANA
56	YUSUF	RELAWAN NU
57	MUSTOFA	RELAWAN NU
58	DENI	RELAWAN NU
59	SOMAD	RELAWAN DESTANA
60	MUHIB	RELAWAN DESTANA
61	TONY	GRESIK RESCUE TEAM
62	M. YASIN	AGEN BPBD JATIM

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan

Gambar 1. Persiapan APD



Gambar 2. Persiapan Alat dan Bahan Penyemprotan Disinfektan



Gambar 3. Distribusi Alat dan Bahan Ke Titik Lokasi Check Point





Gambar 4. Persiapan Bantuan Ke Warga



Gambar 5. Pemantauan dan Sosialisasi Kepulangan TKI Asal Malaysia



Gambar 6. Distribusi Logistic PSBB di Bulan Ramadhan



Gambar 7. Distribusi Kaos Gugus Tugas Covid-19



Gambar 8. Rapat dan Evaluasi



Gambar 9. Kegiatan Administrasi dan pembuatan peta persebaran Covid-19



Gambar 10. Atribut Relawan Satgas Covid-19

