

Hirarki Pengendalian Covid-19 di Tempat Kerja

VIRUS Corona penyebab COVID-19 sangat tidak mudah dicegah, khususnya dalam periode wabah COVID-19 saat ini. Melihat dan mempertimbangkan hal tersebut, sudah selayaknya dilakukan berbagai pengendalian agar mampu mencegah dan melindungi tubuh dari paparan virus corona penyebab COVID-19. Di satu sisi, penggunaan alat pelindung diri yang merupakan seperangkat perlengkapan yang berfungsi untuk melindungi penggunaannya dari bahaya atau gangguan kesehatan tertentu, misalnya infeksi virus atau bakteri. Salah satu kelompok yang paling berisiko terkena penyakit infeksi termasuk COVID-19 adalah, petugas medis baik dokter, perawat, maupun petugas medis lain yang sering kontak dengan pasien COVID-19. Mengingat hal diatas, perlu dilakukan berbagai hal oleh berbagai pihak, termasuk pencegahan pengendalian CPVID-19 di tempat kerja.

Meminimalisir Risiko

Mengingat pentingnya pencegahan COVID-19 pada umumnya dan pencegahan COVID-19 khususnya di tempat kerja maka Hirarki Pengendalian COVID-19 perlu diketengahkan dalam periode ini. Dalam konsep Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), digunakan hirarki meminimalisir risiko yang ditimbulkan oleh potensi bahaya (hazard) di lingkungan kerja.

Ada beberapa hal dalam hirarki pengendalian :
1). Eliminasi yaitu
a). Menerapkan pengendalian akses masuk ke tempat kerja dan dilakukan triase untuk mencegah pekerja, tamu, dan pengunjung yang masuk ke tempat kerja tidak sedang dalam keadaan sakit.
b). Pekerja dari zona merah dilarang masuk bekerja.
c). Pembersihan dan disinfeksi ruangan dan permukaan yang sering disentuh oleh orang banyak. F rekuensi

Dr dr Lientje Setyawati K Maurits, MS SpOk



pembersihan dan disinfeksi setiap 1 – 2 jam sekali.

Dalam hal ini tidak dapat diterapkan beberapa hal. Diantaranya adalah rekayasa teknik dengan, menyiapkan ruang sementara untuk karantina / isolasi pekerja. Pengendalian sistem ventilasi. Ada jarak minimum lokasi, minimal 10 meter dengan lokasi buangan udara. Membuat pertukaran udara dalam ruangan efektif untuk menghilangkan agen infeksius yang ditularkan melalui udara. Dilakukan pemasangan filter HEPA atau sterilisasi dengan UVC udara yang dibuang / dimasukkan dari / ke dalam ruangan pada sistem



ILUSTRASI JOS

ventilasi. Dilakukan pemasangan barrier fisik dari bahan kaca, plastik, atau polycarbonate untuk melindungi dari percikan droplet. Diadakan bilik disinfeksi. Penggunaan bilik disinfeksi, tidak dapat membunuh virus COVID-19 yang sudah masuk di dalam tubuh. Proses disinfeksi ini, ditujukan untuk menghilangkan agen infeksius pada permukaan benda mati. Penyempurnaan disinfeksi menggunakan zat kimia pada tubuh dapat berbahaya, bila terkena membran mukosa mata, mulut dan hidung, disamping dapat merusak pakaian. Paparan zat disinfeksi pada tubuh juga dapat menyebabkan iritasi kulit dan saluran pernapasan.

Tidak dianjurkan menggunakan bilik disinfeksi di tempat umum (sesuai dengan SE Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. HK02/III/375/2020). Disamping pengendalian teknis perlu dilakukan pengendalian administratif dengan cara : 1). Mengurangi kontak erat. 2). Mengganti pertemuan face to face dengan komunikasi daring. 3). Pelatihan secara daring mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan penggunaan alat pelindung diri (APD). 4). Bekerja dari rumah (work from home) untuk pekerja non essential. 5). Menjaga jarak fisik (physical distancing). 6). Pengaturan waktu kerja dan shift kerja. 7). Menghentikan kunjungan kerja ke zona merah COVID-19. 8). Menerapkan komunikasi efektif dan edukatif mengenai pandemi dan cara pengendalian yang diberlakukan oleh perusahaan kepada seluruh pekerja di tempat kerja dan pihak-pihak yang terkait.

Demikianlah beberapa hal tentang hirarki pengendalian COVID-19 khususnya pencegahan dan penyebaran COVID-19 di tempat kerja.

"Salam K3"

**)Spesialis Kedokteran
Okupasi & K3 RSA UGM*



RUMAH SAKIT "JIH"
EMERGENCY CALL
0274-4663555

JIHealth corner
Tanya jawab kesehatan

* Pertanyaan dapat dikirimkan melalui e-mail konsultasi@rs-jih.co.id *

Atasi Ankle Sprain dengan Fisioterapi

Oleh: Dimas Liwung Sasongko Amd. Fis
Fisioterapis Rumah Sakit "JIH"

ANKLE atau sendi pergelangan kaki sering mengalami kesleo / terkilir bahas awamnya , bahasa medisnya ankle sprain. Masalah ini bisa terjadi kepada siapa saja baik atlet dan non atlet anak, remaja, dewasa, atau orang tua sekalipun. Penyebab terjadinya kesleo atau terkilir atau ankle sprain ini bisa pada saat melompat, berlari, salah dalam menumpu, saat naik turun tangga atau terpeleset.

Ada beberapa factor yang dapat menyebabkan kesleo atau terkilir atau ankle sprain ini, diantaranya yaitu :

1. Ketidak stabilan sendi ankle,
2. Kelemahan otot penopang sendi ankle,
3. Alas kaki, baik sepatu atau sandal tidak rata,
4. Area aktifitas tidak rata.
5. Keseimbangan tubuh yang tidak baik

Sendi ankle dibentuk oleh tulang tibia, fibula dan tulang talus dan sendi ini merupakan sendi synovial atau sendi engsel dan bentuk tulang , ligamentum dan tendon di sendi ini menjadi penopang yang membuat sendi ankle kuat. Ligamentum yang mengikat sendi ankle itu sendiri ada beberapa diantaranya yaitu Anterior/ Posterior Talofibular Ligament, Calcaneofibula Ligament, Anterior Tibiofibular Ligament, Medial Ligamen Ankle.

Kesleo atau terkilir atau ankle sprain masalah yang terjadi pada ligament atau pengikat sendi ankle itu sendiri dan bisa digolongkan menjadi 3 bagian yaitu : Ligament Cuma sebatas teregang saja, Ligament robek, Ligament putus total. Tentunya akan membutuhkan penanganan yang ber beda beda.

Ada beberapa gerakan yang menyebabkan kesleo atau terkilir atau ankle sprain diantaranya : 1. Inversion



(lateral), merupakan mekanisme cedera enkel yang paling sering terjadi, mengenai ligamen sebelah luar dari sendi ankle (ligamen talofibular). 2. Eversion (medial), cedera ankle yang jarang terjadi, mengenai ligamen bagian dalam ankle (ligamen deltoid), 3. High ankle sprain, Cedera ankle mengenai ligament yang menghubungkan antara tulang tibia dan tulang fibula. Biasanya terjadi dari sebuah gerakan memutar secara tiba-tiba, merubah arah gerakan secara tiba tiba, dan terjadi akibat kontak langsung.

Cara Penanganan

Bagaimana cara penanganan fisioterapi saat terjadi kesleo atau terkilir atau ankle sprain ini:

Langkah pertama pada kondisi Awal dapat dilakukan :

1. Kompres es pada pergelangan kaki selama 15 – 20 menit/ 2 jam, dilakukan selama 2 x 24 jam. Untuk menghentikan perdarahan jaringan, mengurangi nyeri.
2. Ultrasonic therapy dengan dosis rendah, untuk membantu proses perbaikan jaringan.
3. Elektrikel Stimulasi pada area ankle, untuk mengurangi rasa nyeri.
4. Proteksi terhadap sendi ankle, untuk membatasi gerak sendi dengan tujuan untuk mengoptimalkan proses regenerasi jaringan.
5. MLDV (Manual Lymph drainage Vodder), untuk membantu mengalirkan cairan pada ankle sehingga pembengkakan berkurang

Jika Kondisi ankle di curigai mengalami masalah yang serius, dilakukan pemeriksaan lebih canggih bisa X-ray atau MRI, untuk mengetahui kerusakan jaringan di sendi ankle dan reverral dengan dokter bedah Orthopedi untuk penanganan lebih lanjut. ***

KELUARGA

AJAK ANAK BELAJAR DARI LINGKUNGAN SEKITAR

PJJ Menyenangkan, Ibu Tak Marah

SUDAH beberapa waktu ini, Rifky (10), sangat malas jika disuruh mengerjakan tugas-tugas sekolah daring yang sudah dijalaninya selama hampir 8 bulan ini. Selalu saja ada alasan yang dikemukakan bocah kelas 4 SD ini untuk menunda-nunda penyelesaian tugasnya. Capek, bosan, itu yang selalu diucapkan saat mengerjakan tugas.

"Anak-anak, memang mengalami kejenuhan yang sangat dalam pembelajaran jarak jauh (PJJ). Ini hal baru bagi anak," ujar Rifky, guru juga banyak yang belum terampil untuk pembelajaran model ini. Sementara yang diterima anak selama daring, hanya mengerjakan tugas terus-menerus. Ini tentu membuat anak *stresful*, karena selalu di bawah tekanan terus-menerus. Selain itu efek dari terlalu lama di depan laptop maupun HP, juga tidak baik untuk anak," ujar psikolog Dr Indria Laksmi Gamayanti MPsi kepada KR belum lama ini.

Menurut Ketua Ikatan Psikolog Klinis (IPK) Indonesia ini, dari hasil penelitian yang dilakukan, cukup banyak adanya hambatan belajar dalam PJJ yang dialami anak-anak, seperti perasaan bosan, bingung serta stres. Namun kondisi saat ini, memang belum memungkinkan un-

tuk sekolah tatap muka seperti biasa, karena keharusan jaga jarak, agar tidak terjadi penularan Covid-19 ataupun klaster baru di tempat pendidikan.

Untuk itu, pemilik Biro Konsultasi Psikologi Kemuning Kembar ini menyarankan, agar PJJ tidak perlu sekomprehensif pembelajaran tatap muka. "Tugas sekolah jangan melulu dari buku, seperti yang selama ini banyak dilakukan dalam pembelajaran daring. Anak-anak di rumah bisa diajak belajar dengan melihat lingkungan sekitar," tutur Gamayanti.

Misalnya untuk anak-anak kelas awal TK hingga kelas 2 SD bisa dengan melihat apa yang ada di dapur, belajar matematika dengan menghitung peralatan dapur, kemudian sayur-mayur di almari es juga bisa menjadi cerita, disesuaikan dengan materi, seperti wortel apa kandungan gizi di dalamnya, dan sebagainya,

agar mereka tidak bosan belajar di rumah. Untuk anak yang lebih besar, bisa dengan mengkaji hal-hal yang ada di sekitar.

Anak-anak juga perlu diajak bergerak, melompat-lompat dengan tali ataupun membuat area bermain sendiri. "Intinya pembelajaran jangan monoton, modifikasi dengan kondisi di sekitar anak. Di sini kreativitas guru diperlukan. Pembelajaran seharusnya menyenangkan, baik itu yang daring maupun tatap muka," tandasnya. Menurutnya metode pembelajaran PJJ harus kreatif, anak juga butuh bergerak, maka ajak olahraga, putarkan musik, bernyanyi, juga mendongeng, jangan hanya terpaku tugas yang ada di buku. Menurut Gamayanti, belajar lewat lingkungan sekitar akan lebih maksimal untuk pengayaan.

Panduan Orangtua

Di samping itu, seharusnya ada panduan untuk

orangtua bagaimana mendampingi anak sekolah dari rumah. Karena banyak orangtua yang mengalami kesulitan saat mendampingi PJJ. Seperti pengakuan salah satu orangtua siswa kelas 3 SD, E Listyowati (45). Dirinya juga cukup kesulitan mendampingi anaknya belajar daring. Karena menurutnya apa yang sudah terbentuk di sekolah tidak bisa maksimal ketika di rumah karena atmosfer di rumah sangat berbeda dengan di sekolah. "Saya merasa gagap, ketika harus menjadi guru dalam pelajaran ini dan itu. Dan saya juga tidak punya teknik yang tepat dalam mengajar anak-anak, sehingga sering pusing mikirin pelajaran anak ketika sekolah di rumah dan berujung menjadi emosi," ungkapnya. Akibatnya, menurut Listyowati, pembelajaran juga menjadi tidak maksimal.

Gamayanti mengatakan, orangtua khususnya ibu harus dapat menjaga emosi saat mengajari anak belajar daring. Belajar dengan situasi yang tidak menyenangkan karena orangtua selalu marah-marah, otomatis akan terkoneksi dengan pikiran anak, bahwa belajar itu tidak enak, belajar itu tidak menyenangkan sehingga membuatnya semakin malas melakukan PJJ.

"Ini yang harus diubah, tumbuhkan di pikiran anak bahwa belajar itu enak, belajar itu ibu tersenyum, ibu tidak marah, supaya anak betah dan antusias belajar daring," tandas psikolog di RSUP Dr Sardjito dan dosen Fakultas Kedokteran UGM ini.

Gamayanti berpesan, jika anak sudah bosan mengerjakan tugas PJJ, maka orangtua harus menghen-

tikan pembelajaran dahulu dan ajak anak rileksasi misalnya dengan mengajak bermain, olahraga ringan ataupun peregangkan lebih dulu. Setelah rileks, baru pengajaran bisa diteruskan. Jika ibu juga bekerja,

anak bisa diberi pengertian dan semangat untuk sama-sama 'bekerja'. Ibu bekerja menyelesaikan tugas kantor sementara anak juga bekerja merampungkan tugas PJJ. "Sistem pembelajaran

memang harus dievaluasi. Sekarang semua memang bingung, harus ada formula yang tepat. Dan menurut saya, belajar dari lingkungan dan alam sangat relevan untuk saat ini," pungkasnya. **(Retno Wulandari) -d**

LINDUNGI ANAK DARI GANGGUAN PSIKOSOSIAL

Kemen PPPA Luncurkan Buku Panduan bagi Guru

SEBAGAI salah satu upaya menurunkan risiko gangguan psikososial yang terjadi pada peserta didik jenjang SMP dan SMA, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) meluncurkan buku Penanganan Gangguan Psikososial pada Peserta Didik (Panduan bagi Pihak Sekolah, Guru Kelas, Guru BK dan Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK)).

Deputi Bidang Perlindungan Anak Kemen PPPA, Nahar menuturkan para peserta didik jenjang SMP dan SMA, berada pada usia dan tahap perkembangan yang sangat rentan mengalami gangguan psikososial, apalagi dalam masa Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ). Buku panduan ini akan membuka wawasan dan pemahaman guru beserta seluruh komponen sekolah dalam deteksi dini dan penanganan peserta didik dengan gangguan psikososial bisa lebih optimal.

"Peluncuran buku ini bertujuan untuk membantu seluruh pendidik dan tenaga kependidikan, utamanya Guru BK dan Guru PJOK, agar memahami dan membangun kerja sama yang baik, dalam memberikan pertolongan pertama terkait gangguan psikososial yang dialami peserta didik sesuai kapasitasnya masing-masing. Besar harapan dengan buku panduan ini, tidak ada lagi peserta didik yang mengalami gangguan psikososial yang tidak mendapatkan penanganan dengan baik dan meningkatkan kesadaran tenaga pendidik bahwa penanganan permasalahan anak serta pemenuhan hak anak harus menjadi prioritas. Pemenuhan hak dan perlindungan anak yang dilakukan secara optimal akan menghasilkan individu berkualitas yang akan memberikan andil pada kemajuan bangsa di masa depan," tutur Nahar.

Pengaruh Perkembangan

Data Nasional Pengalaman Hidup Anak

dan Remaja (SNPHAR) tahun 2018 menunjukkan, sebanyak 76-88 persen anak-anak dan remaja belum mengetahui adanya layanan untuk mengantisipasi kekerasan. Sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan, gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2 persen. Gangguan depresi merupakan salah satu bentuk gangguan psikososial yang dapat berpengaruh pada perkembangan remaja, termasuk prestasi dan sosialisasi mereka di sekolah. Anak dengan gangguan psikososial atau gangguan mental merupakan salah satu anak yang memerlukan perlindungan khusus sebagaimana tercantum dalam pasal 59 ayat (2) Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

Kepala Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan (PPPPTK) Penjas dan BK, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Yaswardi menuturkan, diluncurkannya buku panduan ini menjadi sebuah solusi cerdas. "Saya sampaikan selamat dan apresiasi kepada Kemen PPPA atas diluncurkannya buku Penanganan Gangguan Psikososial pada Peserta Didik, apalagi di tengah masa pandemi Covid-19 dimana anak banyak mengalami kesulitan saat menjalankan PJJ. Kami tahu bagaimana panjangnya proses pembuatan buku panduan ini dengan dibantu oleh narasumber dan penulis yang sudah teruji kepakarannya keberadaan buku ini menjadi wujud bagaimana keseriusan Pemerintah untuk melindungi anak-anak dari bahaya gangguan psikososial. Dengan adanya buku ini kami berharap dapat memberikan kemudahan dalam menyelesaikan permasalahan yang di alami peserta didik dan tenaga pendidik sehingga ke depan persentasenya mengalami penurunan," tutur Yaswardi. **(Ati) -d**



KR-Franz Boedhi Sukamanto

Orangtua perlu bijaksana dalam mendampingi belajar anak.