



Implementasi Pencegahan dan Mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang

Eka Safitrii[✉], Evi Widowati
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted 15 April 2021
Accepted 03 Juni 2021
Published 31 Juli 2021

Keywords:
COVID-19, Control Measures, Prevention and Mitigation,

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i2.46369>

Abstrak

Latar Belakang: Angka fatalitas kasus COVID-19 antara 2%, dan 3% pada Januari 2020, dan diperkirakan rasio fatalitas infeksi rata-rata (IFR, mortalitas di antara yang terinfeksi) berkisar antara 0,8% - 0,9%. Hingga pada tanggal 30 Juni 2020, CFR adalah sebesar 4,9%. Dengan risiko penyebaran yang sangat tinggi, COVID-19 dapat berdampak pada aspek keselamatan dan kesehatan kerja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan pencegahan dan mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Instrumen penelitian menggunakan panduan wawancara, lembar studi dokumen dan lembar observasi. Subjek penelitian terdiri dari manajer HSSE, manajer operasional dan perwakilan pekerja. Teknik analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 31 indikator Penerapan Tindakan Pencegahan dan Mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang, indikator yang sudah diterapkan sebanyak 90,33% (28 indikator), indikator yang sudah diterapkan namun belum sesuai dengan standar sebanyak 6,45% (2 indikator) dan yang belum terlaksana sebanyak 3,22% (1 indikator).

Kesimpulan: Penerapan pencegahan dan mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang sudah sesuai dengan semua poin pada standar yang digunakan dalam penelitian ini

Abstract

Background: The case-fatality rate (CFR) of COVID-19 is between 2%, and 3% as of January 2020, and estimates the mean infection-fatality ratio (IFR, mortality among infected) ranges from 0.8% - 0.9%. As of 30 June 2020, the CFR is 4.9%. With a very high risk of spreading, COVID-19 cases have experienced a significant increase globally which has an impact on occupational safety and health aspects. The purpose of this research is to prevent and control the spread of COVID-19 at PT. PELINDO III Branch Tanjung Emas Semarang.

Methods: This type of research is qualitative descriptive. This research instrument used observation sheets, interview guides, and documentary study sheets. The subjects of this study consisted of HSSE manager, operational manager, and workers. Data were analyzed by reducing data, presenting data and drawing conclusion.

Results: The results of this study showed that from 31 indicators of Implementation of COVID-19 Precaution and Mitigation at PT. PELINDO III Branch Tanjung Emas Semarang, the indicators already applied are 90,33% (28 indicators), the indicators have been applied but are not in accordance with standards are 6,45% (2 indicators) and which have not been implemented are 3,22% (1 indicators).

Conclusions: The implementation of COVID-19 precaution and mitigation at PT. PELINDO III Branch Tanjung Emas Semarang was fully compatible according to all points of regulation used in this study.

Pendahuluan

Epidemi dan wabah penyakit dikategorikan ke dalam bencana biologi karena bahaya yang ditimbulkan berasal dari agen biologis yang bersifat infeksius. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan oleh WHO sebagai global pandemic dan di Indonesia dinyatakan sebagai jenis penyakit yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat serta bencana non alam, yang menyebabkan gangguan fungsi kesehatan, kematian, kerugian ekonomi dan kerusakan lain, sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan termasuk pencegahan dan pengendalian. Dengan risiko penyebaran yang sangat tinggi, kasus COVID-19 mengalami peningkatan yang signifikan secara global. WHO menyimpulkan bahwa angka fatalitas kasus (CFR) antara 2%, dan 3% pada Januari 2020, dan memperkirakan rasio fatalitas infeksi rata-rata (IFR, mortalitas di antara yang terinfeksi) berkisar antara 0,8% - 0,9%. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020, WHO melaporkan CFR adalah sebesar 4,9% (WHO, 2020)

Menurut laporan data COVID-19 Confirmed Cases by Occupation and Industry, pada bulan Juni 2020 telah dilaporkan terdapat 26.799 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi laboratorium. Menurut klasifikasi pekerjaan, praktisi kesehatan dan pekerja teknis, transportasi dan pemindahan material mewakili persentase kasus tertinggi. Data terkait kasus COVID-19 yang terkonfirmasi menurut klasifikasi pekerjaan antara lain yaitu praktisi kesehatan dan pekerja teknis sebanyak 1.208 kasus (11%), transportasi dan pengangkutan material sebanyak 1.096 kasus (10%), penunjang perawatan kesehatan 989 kasus (9%), produksi 964 kasus (9%), pertanian, perikanan dan kehutanan 741 kasus (7%), penjualan dan terkait sebanyak 712 kasus (7%), penunjang perkantoran dan administrasi sebanyak 695 kasus (6%), pengelolaan sebanyak 667 kasus (6%), konstruksi dan ekstraksi sebanyak 606 kasus (6%), pemeliharaan, pembersihan gedung dan tanah sebanyak 579 kasus (5%), pelayanan dan perawatan pribadi sebanyak 579 kasus (5%), persiapan dan penyajian makanan sebanyak 517 kasus (5%), pendidikan, pelatihan dan perpustakaan sebanyak 241 kasus (2%), instalasi, pemeliharaan dan perbaikan sebanyak

240 kasus (2%), pelayanan perlindungan sebanyak 231 kasus (2%), operasi bisnis dan keuangan sebanyak 203 kasus (2%), layanan komunitas dan sosial sebanyak 178 kasus (2%), komputer dan matematika sebanyak 111 kasus (1%), arsitektur dan teknik sebanyak 97 kasus (1%), seni, desain, hiburan, olahraga dan media sebanyak 93 kasus (1%), sains, fisik dan sosial sebanyak 54 kasus (<1%), dan hukum sebanyak 49 kasus (<1%) (Department of Health and Labor and Industries, 2020)

Sebagai penyedia jasa kepelabuhan yang menjamin kelangsungan dan kelancaran angkutan laut, PT PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang termasuk ke dalam ruang lingkup transportasi dan pemindahan material, dimana pada tiap aktivitas kegiatan operasi dapat berisiko menimbulkan terjadinya potensi bahaya COVID-19. Menurut data Department of Health and Labor and Industries, Safety and Health Assessment and Research for Prevention Program, kelompok pekerjaan transportasi dan pemindahan material memiliki presentase kasus konfirmasi COVID-19 tertinggi sehingga menjadikan tingginya risiko COVID-19 di kelompok pekerjaan tersebut.

Risiko penularan COVID-19 di tempat kerja dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain agent, host, environment dan jenis pekerjaan (Hana Abdelzaher, 2020). Risiko penularan oleh faktor agent yaitu penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, dan menyebar dari orang ke orang melalui droplet dan transmisi kontak dengan orang yang terinfeksi. Risiko penularan COVID-19 oleh faktor terkait host yaitu pekerja kelompok rentan yaitu orang dewasa yang lebih tua dan orang dengan kondisi medis kronis yang serius yang mana berisiko lebih tinggi terinfeksi COVID-19 (CDC, 2020). Risiko penularan COVID-19 oleh faktor environment bisa melalui transmisi kontak tidak langsung melibatkan kontak inang yang rentan dengan objek atau permukaan yang terkontaminasi (transmisi fomite) selama beberapa waktu mulai dari jam hingga hari, tergantung pada lingkungan sekitar (termasuk suhu dan kelembaban) dan jenis permukaan, khususnya pada konsentrasi tinggi. Risiko paparan COVID-19 terkait pekerjaan dapat terjadi kapan pun di tempat kerja, dalam

perjalanan dinas ke tempat di mana terjadi penularan masyarakat, serta di jalan saat berangkat dan pulang dari tempat kerja. Menurut *Guidance on Preparing Workplace for COVID-19*, bergantung pada tingkat keparahan COVID-19, dampak pandemi memengaruhi manajemen perusahaan yang dapat mengakibatkan absenteism, perubahan pola perdagangan dan pasokan atau pengiriman terganggu (OSHA, 2020). Terdapat perubahan situasi kerja akibat COVID-19. Jenis dampak yang dialami antara lain yaitu penutupan bisnis, kehilangan pekerjaan, absence, berkurang atau bertambahnya jam kerja, perubahan tempat kerja, perubahan dalam tugas kerja, produk, layanan yang diberikan, pekerjaan atau bisnis baru dan perubahan pendapatan dari pekerjaan (ILO, 2020).

Ada perubahan perilaku K3 pada pekerja pelayanan kesehatan dalam mengatasi pandemi COVID-19, antara lain mengubah pola operasi, waktu pengoperasian, layanan yang ditawarkan, dll. Untuk mengatasi pandemi diperlukan modifikasi model bisnis, layanan yang ditawarkan oleh Keselamatan dan Kesehatan Kerja selama pandemi dapat membantu pemanfaatan sumber daya K3 yang lebih baik (S. Ranka, 2020). Pandemi COVID-19 adalah bencana biologis yang sangat kuat sehingga harus belajar merespon untuk mengurangi jumlah kasus yang terinfeksi dan kematian dengan memanfaatkan kerangka kerja penanggulangan bencana dengan: mengurangi resiko bencana (mitigasi); menyediakan persiapan yang memadai (Chan, 2020).

Menurut (Cirrincione, et al., 2020) organisasi harus menerapkan langkah-langkah umum mengenai pencegahan dan pengelolaan darurat epidemiologis COVID-19 yang telah diberlakukan oleh otoritas berwenang untuk manajemen yang memadai dan proporsional dari evolusi situasi epidemiologi. Oleh karena itu, organisasi harus mengambil tindakan pencegahan dan perlindungan yang bertujuan untuk meminimalisir terkena risiko terpaan virus SARS-CoV-2. Secara global, perlu adanya sebuah langkah yang diterapkan untuk memerangi penyebaran wabah pandemi COVID-19. Kesadaran akan penyakit dan kesiapsiagaan yang baik dalam menghadapi

pandemi COVID-19 sangat mempengaruhi tindakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 (Tripathi, et al., 2020).

Keaslian penelitian ini diperoleh dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh David Wing dan Keung Chan tahun 2020, S. Ranka, J. Quigley dan T. Hussain tahun 2020 dan Asst. Prof. Hüseyin Eris, Dr. M. Akif Inan tahun 2020. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini membahas terkait dengan penerapan pencegahan dan mitigasi COVID-19 yang sebelumnya belum pernah dilakukan untuk mengkaji masalah ini. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui implementasi pencegahan dan mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang. Waktu penelitian pada tanggal 9-20 November 2020. Jumlah informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang dengan rincian 1 Health Safety Security Environment (HSSE), 1 Manajer Operasional, dan 5 orang pekerja. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi dan studi dokumen. Teknik pemeriksaan keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber. Teknik analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil penelitian ini digambarkan berdasarkan standar dari ISO 45005:2020 dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020, berdasarkan dengan standar tersebut kemudian disusun dalam mapping instrument untuk menggambarkan penerapan pencegahan dan mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang. Dalam penerapan pencegahan dan mitigasi COVID-19 terdapat 4 poin parameter penilaian yang harus dipenuhi yaitu kebijakan perencanaan dan pengorganisasian; penilaian risiko, manajemen dan komunikasi; langkah pencegahan dan mitigasi; serta pengaturan untuk kasus dugaan

dan positif COVID-19. Jumlah indikator penilaian dari keempat parameter dalam penelitian ini berjumlah 31 indikator yang terdiri dari: kebijakan perencanaan dan pengorganisasian dengan jumlah 11 indikator; penilaian risiko, manajemen dan komunikasi dengan jumlah 7 indikator; langkah pencegahan

dan mitigasi dengan jumlah 10 indikator; serta pengaturan untuk kasus dugaan dan positif COVID-19 dengan jumlah 3 indikator. Hasil penilaian keempat parameter pencegahan dan mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang akan dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 1 Rekapitulasi Penerapan Parameter Pencegahan dan Mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang

No.	Poin Parameter	Total Indikator	Penerapan (%)			Keterangan
			Sesuai	Tidak Sesuai	Tidak Ada	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Kebijakan, Perencanaan dan Pengorganisasian	11	10 (90,9%)		1 (9,1%)	10 indikator (90,9%) = diterapkan 1 indikator (9,1%) = tidak diterapkan
2.	Penilaian Risiko, Manajemen dan Komunikasi	7	7 (100%)			7 indikator (100) = diterapkan
3.	Langkah Pencegahan dan Mitigasi	10	8 (80%)	2 (20%)		8 indikator (80%) = diterapkan 2 indikator (20%) = diterapkan tidak sesuai dengan standar
4.	Pengaturan untuk Kasus Dugaan dan Positif COVID-19	3	3 (100%)			3 indikator (100) = diterapkan
Total		31	28 (90,33%)	2 (6,45%)	1 (3,22%)	28 indikator (90,33%) = diterapkan 2 indikator (6,45) = diterapkan tidak sesuai dengan standar 1 indikator (3,22%) = tidak diterapkan

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 31 indikator Pencegahan dan Mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang terdapat 28 indikator (90,33%) indikator terlaksana sesuai standar, 2 indikator (6,45%) indikator terlaksana namun tidak sesuai standar, dan 1 indikator (3,22%) yang tidak terlaksana. Rincian penerapan parameter dalam penelitian ini meliputi perencanaan, kebijakan dan pengorganisasian terdapat 10 indikator (90,9%) diterapkan dan 1 indikator (9,1%) tidak diterapkan; penilaian risiko, manajemen

dan komunikasi terdapat 7 indikator (100%) diterapkan; langkah pencegahan dan mitigasi terdapat 8 indikator (80%) diterapkan dan 2 indikator (20%) diterapkan namun tidak sesuai dengan standar; serta pengaturan kasus dugaan dan positif COVID-19 terdapat 3 indikator (100%) diterapkan.

Kebijakan, Perencanaan dan Pengorganisasian

Pada parameter kebijakan, perencanaan dan pengorganisasian terdapat 11 indikator penilaian, yang dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 2 Indikator Parameter Kebijakan, Perencanaan dan Pengorganisasian

No.	Indikator	Penerapan (%)		
		Sesuai	Tidak Sesuai	Tidak Ada
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Pernyataan manajemen dan komitmen	√		
2.	Rencana kesiapsiagaan dan tanggap COVID-19	√		
3.	Konsultasi dengan layanan kesehatan	√		
4.	Sistem informasi terkini COVID-19	√		
5.	Pemetaan bahaya-bahaya dari semua operasi pekerjaan	√		
6.	Mengintegrasikan keselamatan dan kesehatan kerja	√		
7.	Menggalakkan kerja jarak jauh (<i>teleworking</i>).	√		
8.	Menerapkan jadwal kerja bergilir	√		
9.	Rencana mengenai tindakan penanganan COVID-19			
10.	Akses atas cuti sakit berbayar, tunjangan sakit dan cuti untuk pengasuhan/perawatan			√
11.	Mekanisme pemantauan dan evaluasi mengenai strategi dan rencana pencegahan COVID-19.	√		
Total		10 (90,9%)		1 (9,1%)

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa penerapan parameter kebijakan, perencanaan dan pengorganisasian dalam penelitian ini dari 11 indikator penilaian terdapat 10 indikator yang sesuai sudah memenuhi standar (90,9%) dan 1 indikator yang tidak ada (9,1%).

Adapun penerapan indikator pencegahan dan mitigasi COVID-19 yang sudah terlaksana pada parameter kebijakan, perencanaan dan pengorganisasian adalah 1) menyusun dan memasang pernyataan manajemen mengenai komitmen dan tanggung jawab untuk mengurangi risiko terpaan terhadap virus dan dan penyebaran COVID-19 di tempat kerja, 2) membuat sebuah rencana kesiapsiagaan dan tanggap untuk pencegahan COVID-19 di tempat kerja, 3) secara rutin berkonsultasi dengan layanan kesehatan, dinas layanan kesehatan atau mitra setempat lainnya untuk menggalakkan upaya-upaya pencegahan risiko terpaan virus di tempat kerja, 4) membangun sebuah sistem di tempat kerja untuk menyediakan informasi terkini yang dipercaya kepada pekerja mengenai perkembangan situasi COVID-19, 5) memetakan bahaya-bahaya dari semua operasi dan mencakup semua pekerjaan, 6) mengintegrasikan keselamatan dan kesehatan ke dalam rencana keberlanjutan bisnis, 7) menggalakkan kerja jarak jauh (*teleworking*), 8) menerapkan jadwal kerja bergilir guna menghindari kumpulan pekerja terlalu banyak di fasilitas, 9) menyusun sebuah rencana mengenai tindakan yang

harus dilakukan apabila teridentifikasi kasus dugaan atau positif COVID-19 di tempat kerja, 10) menyusun mekanisme pemantauan dan evaluasi mengenai strategi dan rencana pencegahan COVID-19. Indikator yang sesuai dengan standar yang ada terbukti dengan tersedianya dokumen mengenai prosedur penanganan dan pengendalian COVID-19 di tempat kerja.

Sedangkan pada indikator akses atas cuti sakit berbayar, tunjangan sakit dan cuti untuk pengasuhan/perawatan COVID-19 dalam penelitian ini tidak diterapkan karena belum dilakukan penyesuaian sebuah rencana terkait informasi kepada pekerja mengenai perluasan akses atas cuti sakit berbayar, tunjangan sakit dan cuti untuk pengasuhan atau perawatan. Hal tersebut dikarenakan akses atas cuti sakit berbayar, tunjangan sakit, dan cuti untuk pengasuhan/perawatan selama COVID-19 bersifat tambahan atau extra sehingga tidak dimasukkan ke dalam penyusunan kebijakan yang baru.

Menurut (Heymann, et al., 2020) cuti sakit berbayar yang dirancang dengan baik sangat penting untuk memastikan pekerja tetap di rumah ketika sakit untuk mencegah penyebaran SARS-CoV-2 dan patogen infeksius lainnya, baik saat perekonomian terbuka maupun selama penutupan sistem perekonomian. Ada kebutuhan mendesak untuk mengeluarkan kebijakan cuti sakit berbayar yang komprehensif untuk mencakup

semua pekerja jika untuk mengurangi penyebaran COVID-19 selama penghentian kegiatan ekonomi saat ini dan terus berlanjut untuk mengurangi penyebaran saat kegiatan ekonomi dibuka kembali. Cuti sakit berbayar memberikan banyak manfaat bagi pemberi kerja, pekerja dan keluarga mereka. Manfaat kesehatan masyarakat dari jaminan hari sakit berbayar sangat besar, termasuk lebih aman dan pengurangan penyebaran penyakit (terutama selama pandemi). Oleh karena itu, cuti sakit

berbayar sangat penting untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan pekerja selama pandemi COVID-19 (Ghilarducci & Farmand, 2020).

Penilaian Risiko, Manajemen dan Komunikasi

Pada parameter penilaian risiko, manajemen dan komunikasi terdapat 7 indikator penilaian, yang dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 3 Indikator Parameter Penilaian Risiko, Manajemen dan Komunikasi

No.	Indikator	Penerapan (%)		
		Sesuai	Tidak Sesuai	Tidak Ada
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Menilai risiko potensi interaksi dengan pekerja, pengunjung dan penumpang di tempat kerja.	√		
2.	Melatih manajemen, pekerja dan perwakilan mengenai langkah-langkah untuk mencegah penularan COVID-19.	√		
3.	Informasikan pekerja mengenai hak untuk memindahkan diri dari situasi kerja yang menimbulkan bahaya.	√		
4.	Membantu para pekerja untuk meminimalisir kontak langsung dengan orang lain.	√		
5.	Melakukan penilaian risiko akan penularan COVID-19 apabila perjalanan bisnis direncanakan.	√		
6.	Menjaga komunikasi secara rutin dengan pekerja dan perwakilan pekerja.	√		
7.	Membantu pekerja untuk mengelola risiko psikososial yang muncul, bentuk-bentuk pengaturan kerja yang baru.	√		
Total		7 (100%)		

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa penerapan parameter penilaian risiko, manajemen dan komunikasi dalam penelitian diketahui bahwa 7 indikator (100%) sesuai dengan standar yang ada. Adapun indikator yang sesuai dengan standar antara lain 1) menilai risiko potensi interaksi dengan pekerja, pengunjung dan penumpang di tempat kerja, 2) melatih manajemen, pekerja dan perwakilan mereka mengenai langkah-langkah untuk mencegah penularan COVID-19, 3) informasikan pekerja mengenai hak untuk memindahkan diri dari situasi kerja yang menimbulkan bahaya, 4) membantu para pekerja untuk meminimalisir kontak langsung dengan orang lain, 5) melakukan penilaian risiko akan penularan COVID-19 apabila perjalanan bisnis direncanakan, 6) menjaga komunikasi secara rutin dengan pekerja dan perwakilan pekerja, 7) membantu pekerja untuk mengelola risiko psikososial yang muncul,

bentuk-bentuk pengaturan kerja yang baru. Hal ini dapat diketahui dengan adanya dokumen penilaian risiko mengenai identifikasi bahaya serta penilaian dan analisis risiko COVID-19, melakukan sosialisasi mengenai pencegahan COVID-19, pemantauan dan pengawasan terhadap pelaksanaan protokol pencegahan COVID-19 di tempat kerja.

Manajemen organisasi harus melakukan penilaian risiko pada keselamatan dan kesehatan serta kesejahteraan pekerja, keadaan dan kesiapan individu dalam menghadapi COVID-19, serta kapasitas untuk menerapkan keselamatan dan kesehatan seperti latihan pernapasan, edukasi pekerja tentang cara meningkatkan kekebalan tubuh. Aspek penting lainnya adalah untuk mengurangi penyebaran virus dengan langkah-langkah penerapan seperti jarak sosial antar pekerja, komunikasi secara virtual, menentukan staf yang datang ke tempat kerja, pemeriksaan kesehatan

dan penerapan protokol kesehatan seperti monitoring suhu tubuh, mendeteksi gejala serta respon terhadap COVID-19, serta penggunaan APD (Prasad & Mangipudi, 2020).

Langkah Pencegahan dan Mitigasi

Pada parameter langkah pencegahan dan mitigasi terdapat 10 indikator penilaian, yang dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4 Indikator Parameter Langkah Pencegahan dan Mitigasi

No.	Indikator	Penerapan (%)		
		Sesuai	Tidak Sesuai	Tidak Ada
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Mengatur jarak fisik di tempat kerja		√	
2.	Menghindari pertemuan tatap muka.	√		
3.	Menyediakan tempat yang mudah dan tersebar bagi para pekerja untuk menjaga kebersihan diri seperti mencuci tangan	√		
4.	Menggalakkan budaya untuk mengelap meja dan ruang kerja, pegangan pintu, telepon, papan tombol dan obyek kerja secara rutin dengan disinfektan.	√		
5.	Meningkatkan ventilasi saluran sirkulasi udara yang lebih bersih ke ruangan-ruangan.	√		
6.	Menggalakkan dan menginformasikan praktik kebersihan pernapasan yang baik di tempat kerja.	√		
7.	Memastikan jarak sosial di tempat kerja.	√		
8.	Menyediakan masker wajah yang sesuai dan menyediakan kertas tisu di tempat kerja untuk digunakan.	√		
9.	Penggunaan termometer laser inframerah untuk memeriksa suhu tubuh pekerja, pengunjung dan penumpang sebelum memasuki tempat kerja.		√	
10.	Tersedianya poster, tanda pengingat, video, papan pesan untuk mensosialisasikan COVID-19	√		
Total		8 (80%)	2 (20%)	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa penerapan parameter langkah pencegahan dan mitigasi dalam penelitian ini dari 10 indikator penilaian terdapat 8 indikator yang sesuai sudah memenuhi standar (80%) dan 2 indikator (20%) yang belum sesuai dengan standar yang ada.

Adapun 8 indikator (80%) pada parameter langkah pencegahan dan mitigasi yang sesuai antara lain 1) menghindari pertemuan tatap muka, 2) menyediakan tempat yang mudah dan strategis yang tersebar bagi para pekerja untuk menjaga kebersihan diri, 3) menggalakkan budaya untuk mengelap meja dan ruang kerja, pegangan pintu, telepon, papan tombol dan obyek kerja secara rutin dengan disinfektan, 4) meningkatkan ventilasi saluran sirkulasi udara yang lebih bersih ke ruangan-ruangan, 5) menggalakkan dan menginformasikan praktik kebersihan pernapasan yang baik di tempat kerja, 6) memastikan jarak sosial di tempat kerja, 7) menyediakan masker wajah yang sesuai dan menyediakan kertas tisu di tempat kerja untuk digunakan, 8) tersedianya poster, tanda pengingat, video, papan pesan

untuk mensosialisasikan COVID-19 kepada pekerja dan pengunjung di area utama, seperti titik masuk atau toilet. Hal ini dapat diketahui dengan adanya dokumen lembar observasi mengenai tersedianya sarana dan prasarana seperti wastafel dan sabun cuci tangan, disinfektan, handsinitizer, thermo gun, thermal scanner, dan masker, tempat pembuangan sampah yang higienis guna mendukung para pekerja, pengunjung maupun penumpang untuk mematuhi dan menerapkan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan dan mitigasi COVID-19 di tempat kerja.

Sedangkan terdapat 2 poin indikator (20%) pada parameter langkah pencegahan dan mitigasi yang belum memenuhi standar yaitu belum diterapkannya jarak fisik di tempat kerja dan penggunaan termometer laser inframerah untuk memeriksa suhu tubuh pekerja, pengunjung dan penumpang sebelum memasuki tempat kerja sesuai dengan standar yang ada.

Menurut (Kim, 2020) terdapat lima komponen untuk panduan jaga jarak di tempat

kerja yaitu menggunakan system kerja yang fleksibel, meminimalkan rapat dan perjalanan bisnis, pemantauan kasus, manajemen ruangan dan disinfeksi. Kebijakan jaga jarak fisik di tempat kerja dengan penerapan pedoman khusus yang tepat waktu adalah kunci untuk mencegah terjadinya wabah besar COVID-19 di tempat kerja. Penerapan jarak fisik jika diterapkan lebih awal dapat secara efektif mengontrol kasus COVID-19. Oleh karena itu penerapan langkah-langkah jarak fisik yang diterapkan di setiap wilayah dapat memerangi COVID-19 (Koh, Naing, & Wong, 2020).

Dalam langkah pencegahan dan mitigasi COVID-19 di tempat kerja, PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang menyediakan thermogun dan thermalscanner untuk pengecekan suhu tubuh pada pekerja, pengunjung maupun penumpang di setiap titik masuk tempat kerja. Penempatan alat pengukur suhu tubuh untuk gedung kantor terdapat di pintu masuk tanpa ada seseorang yang mengawasi. Hal ini dapat mengakibatkan

terjadinya pembacaan hasil yang salah dan pelanggaran aturan yang telah ditetapkan karena orang luar dapat bebas untuk memasuki tempat kerja tanpa melakukan pemeriksaan dengan tepat. Diperlukan sebuah platform sensor terintegrasi untuk pemantauan suhu non-kontak harus tersedia untuk berbagai pekerjaan. Solusi yang diadopsi ini berdasarkan integrasi gabungan dari termometer inframerah dan sensor kelembaban kapasitif, yang mampu memberikan alat yang cepat dan akurat untuk mengukur suhu tubuh dengan penginderaan jarak jauh dalam rangka situasi pandemi, seperti COVID-19, sehingga menghindari kontak langsung dengan orang (Costanzo & Flores, 2020).

Pengaturan Kasus Dugaan dan Positif COVID-19

Pada parameter pengaturan kasus dugaan dan positif COVID-19 terdapat 3 indikator penilaian, yang dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 5 Indikator Parameter Pengaturan Kasus Dugaan dan Positif COVID-19

No.	Indikator	Penerapan (%)		
		Sesuai	Tidak Sesuai	Tidak Ada
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Mendorong pekerja yang memiliki gejala COVID-19 untuk tidak datang ke tempat kerja.	√		
2.	Menganjurkan para pekerja untuk menghubungi penyedia layanan kesehatan atau dinas kesehatan setempat.	√		
3.	Buatlah pengaturan untuk isolasi bagi orang yang mengalami gejala COVID-19 di tempat kerja.	√		
Total		3 (100%)		

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa penerapan parameter pengaturan untuk kasus dugaan dan positif COVID-19 dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa 3 indikator (100%) sudah sesuai dengan standar yang ada diantaranya 1) mendorong pekerja yang memiliki gejala COVID-19 untuk tidak datang ke tempat kerja, 2) menganjurkan para pekerja untuk menghubungi penyedia layanan kesehatan atau dinas kesehatan setempat dan, 3) membuat pengaturan untuk isolasi bagi orang yang mengalami gejala COVID-19 di tempat kerja.

Dengan adanya pengaturan kasus dugaan dan positif COVID-19 ini sebagai

tanggapan terhadap pandemi COVID-19 yang mana penularan terjadi dari orang ke orang saat ini yang dapat terjadi di tempat kerja, sehingga perlu dilakukan upaya pengendalian penyakit agar tidak menyebar. Menilai gejala COVID-19 (kasus yang dicurigai adalah langkah awal diagnosis dan manajemen dalam pencegahan penyakit ini (Ngwewondo, et al., 2020).

Dalam penyusunan rencana untuk dugaan atau kasus positif COVID-19 di tempat kerja berdasarkan dengan informasi seperti sumber infeksi, cara penularan, periode infektivitas, tingkat serangan, dan kekebalan setelah diinfeksi dengan melakukan penyelidikan melalui deteksi dini dengan

melihat gejala yang dialami, melakukan evakuasi, pemeriksaan tes laboratorium yaitu dengan tes PCR untuk mengetahui terinfeksi virus SARS-CoV-2, melakukan tindakan pencegahan dengan memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak dan disinfeksi lingkungan kerja, pelaporan mengenai perjalanan kerja, contact tracing, karantina dan manajemen kasus untuk mengurangi penyebaran risiko COVID-19 (Ramesh, Siddaiah, & Joseph, 2020).

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terkait implementasi pencegahan dan mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang, dari 31 indikator pencegahan dan mitigasi COVID-19 di PT. PELINDO III Cabang Tanjung Emas Semarang terdapat 28 indikator (90,33%) indikator terlaksana sesuai standar, 2 indikator (6,45%) indikator terlaksana namun tidak sesuai standar, dan 1 indikator (3,22%) yang tidak terlaksana. Perusahaan telah menerapkan prosedur penanganan dan pengendalian COVID-19, protokol pencegahan COVID-19 (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak (3M)), kebijakan optimalisasi perjalanan dinas, kebijakan pola kerja Work From Home (WFH), kebijakan pemberian ekstra fooding bagi pegawai, protokol pelaksanaan pertemuan, kebijakan penggantian salaman, serta prosedur pelaporan untuk kasus dugaan dan positif COVID-19. Perusahaan belum menerapkan kebijakan akses cuti sakit berbayar selama perawatan/pengasuhan COVID-19 karena bersifat extra atau tambahan. Untuk langkah pencegahan dan mitigasi COVID-19, perusahaan belum menerapkan pengaturan jaga jarak minimal 1 meter di ruangan pekerja dan penggunaan termometer laser inframerah sebelum memasuki tempat kerja.

Keterbatasan dalam penelitian ini belum dilengkapi dengan riset yang mendalam melakukan penggalian informasi melalui wawancara dan studi dokumen yang dilakukan peneliti mengenai data kejadian COVID-19 di tempat kerja dan beberapa data sekunder lain yang tidak tersedia oleh perusahaan serta observasi lapangan di beberapa area kerja menggunakan foto dokumentasi

dari perusahaan. Sehingga hasil penelitian belum memberikan gambaran yang lebih riil mengenai kejadian COVID-19 di tempat kerja. Rekomendasi yang dapat diberikan kepada peneliti selanjutnya adalah untuk melakukan studi pendahuluan sehingga menemukan data yang lebih akurat untuk penelitian, dapat menambahkan data sekunder yang tidak bisa peneliti dapatkan saat ini, dan menyesuaikan penelitian dengan standar dan peraturan perundangan-undangan serta lingkungan kerja sehingga hasil penelitian menjadi lebih baik.

Daftar Pustaka

- CDC. (2020). Guidance for Businesses and Employers Responding to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html>.
- Chan, D. W.-K. (2020). A reflection on the Anti-Epidemic Response of COVID-19 from the Perspective of Disaster Management. *International Journal of Nursing Science*, 382-385.
- Cirrincione, L., Plescia, F., Ledda, C., Rapisarda, V., Martorana, D., Moldovan, R. E., et al. (2020). COVID-19 Pandemic: Prevention and Protection Measures to be Adopted at the Workplace. *Sustainability Journal*, 2-18.
- Costanzo, S., & Flores, A. (2020). A Non-Contact Integrated Body-Ambient Temperature Sensors Platform to Contrast COVID-19. *Journal of Electronics*, 1-17.
- Department of Health and Labor and Industries, S. &. (2020). COVID-19 Confirmed Cases by Occupation and Industry.
- Ghilarducci, T., & Farmand, A. (2020). Older Workers on the COVID-19 Frontlines without Paid Sick Leave. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4-5), 471-476.
- Hana Abdelzaher, B. M. (2020). COVID-19 Genetic and Environmental Risk Factors: A Look at The Evidence. *Frontiers in Pharmacology*, 11, 1-18.
- Heymann, J., Raub, A., Waisath, W., McCormack, M., Weistroffer, R., Moreno, G., et al. (2020). Protecting Health During COVID-19 and Beyond: A Global Examination of Paid Sick Leave Design in 193 Countries. *An International Journal for Research, Policy and Practice*, 1-10.
- ILO. (2020). In the face of a pandemic: Ensuring Safety and Health at Work.
- Kim, E.-A. (2020). Social Distancing and Public

- Health Guidelines at Workplaces in Korea: Responses to Coronavirus Disease-19. Occupational Safety and Health Research Institute, 275-283.
- Koh, W. C., Naing, L., & Wong, J. (2020). Estimating the Impact of Physical Distancing Measures in Containing COVID-19: An Empirical Analysis. *International Journal of Infectious Disease*, 42-49.
- Ngwewondo, A., Nkengazong, L., Ambe, L. A., Ebogo, J. T., Mba, F. M., Goni, H. O., et al. (2020). Knowledge, Attitudes, Practices of/ Towards COVID-19 Preventive Measures and Symptoms: A Cross-Sectional Study During the Exponential Rise of the Outbreak in Cameroon. *PLOS Neglected Tropical Disease*, 1-15.
- OSHA. (2020). Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. Retrieved from <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>.
- Prasad, K., & Mangipudi, M. R. (2020). Post-COVID-19 Pandemic Back to Workplace Policies and Procedures: A Case Study with Reference to Agricultural Research Sector, Hyderabad. *European Journal of Business and Management Research*, 1-6.
- Ramesh, N., Siddaiah, A., & Joseph, B. (2020). Tackling Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) in Workplaces. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 24(1), 16-18.
- Rina, D. (2020). Pencegahan Penyebaran Virus Corona di Bandara Menggunakan Artificial Intellegence. *Satuan Tulisan Riset dan Inovasi Teknologi*, 5(1), 94-100.
- S. Ranka, J. Q. (2020). Behaviour of Occupational Health Services During the COVID-19 Pandemic. *Occupational Medicine*, 359-363.
- Tripathi, R., Alqahtani, S. S., Albarraq, A. A., Meraya, A. M., Tripathi, P., Banji, D., et al. (2020). Awareness and Preparedness of COVID-19 Outbreak Among Healthcare Workers and Other Residents of South-West Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. *Frontiers in Public Health*, 8(482), 1-13.
- WHO. (2020). Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report.