

PENDAMPINGAN OPTIMALISASI INTERAKSI DARING DALAM PENERAPAN PEMBATASAN KEGIATAN MASYARAKAT (PPKM)

ARISTA CANDRA IRAWATI¹
INDRA YULIAWAN
ADHI BUDI SUSILO

acitujhsatu@gmail.com¹ Corresponding Author
yuliawan.indra@yahoo.com

Universitas Ngudi Waluyo

Artikel diterima: 27 Desember 2021

Artikel direvisi: 21 Juni 2022

Abstrak

Optimalisasi interaksi daring sebagai langkah menghentikan penyebaran *Coronavirus Disease* (COVID-19). Berdasarkan Undang-Undang RI No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, menyatakan bahwa penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan bertujuan untuk: a. melindungi masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat; b. mencegah dan menangkal penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat; c. meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan masyarakat; dan d. memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dan petugas kesehatan. Salah satu langkah Pemerintah Indonesia untuk mencegah pandemi COVID-19 adalah memberlakukan pembatasan aktivitas sehari-hari di luar ruangan kepada masyarakat. Aktivitas masyarakat lebih banyak dilakukan di rumah melalui daring, yang dapat memanfaatkan teknologi digital seperti *google classroom*, *zoom*, *video converence*, telepon atau *live chat*. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) pada tingkat desa/ kelurahan sangat strategis berperan dalam pelaksanaan, pengendalian, dan penggerak ke masyarakat dalam pencegahan pandemi COVID-19. Selain itu, pengetahuan dan ketrampilan yang berbasis *online/* daring kepada ibu-ibu PKK pada tingkat desa/ kelurahan masih diperlukan. Tim pengabdian memilih di lingkungan PKK RW XII Desa Batusari, Mranggen, Demak, karena pengetahuan optimalisasi interaksi daring demi mencegah pandemi COVID-19 masih kurang. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan metode pendekatan partisipatif, yang mana para peserta dituntut aktif mengikuti selama kegiatan berlangsung. Kompetensi yang akan dibentuk ditandai dengan indikator peningkatan pengetahuan peserta tentang penerapan interaksi daring yang tepat guna di masa Pandemi COVID-19. Para ibu-ibu PKK yang mengikuti pendampingan ini dapat mengetahui, memahami dan terdorong untuk menerapkan interaksi daring secara optimal. Hal ini sekaligus dapat meningkatkan pengetahuan Undang-Undang Keekarantinaan Kesehatan, dan Undang-Undang Informasi Teknologi dan Elektronik.

Kata Kunci: interaksi daring, optimalisasi, masyarakat, COVID-19

PENDAHULUAN

New normal atau era normal baru di Indonesia tidak hanya terlihat dari aspek sosial, melainkan juga terlihat secara fisik dan mental. Fisik sehat yang senantiasa menerapkan protokol kesehatan serta mental yang tetap tenang dan terhindar dari gangguan kecemasan selama pandemi COVID-19 menjadi cerminan kesiapan masyarakat dalam menghadapi kehidupan *New normal*.

Kebijakan yang dijalankan Pemerintah Indonesia dalam masa pandemi antara lain, melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/328/2020 tertanggal 20 Mei 2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) di tempat kerja perkantoran dan industri dalam mendukung keberlangsungan usaha, Surat Edaran Nomor HK.02.01/ Menkes/335/2020 tentang Protokol Pencegahan Penularan *Coronavirus Disease* (COVID-19) di tempat kerja sektor jasa dan perdagangan (area publik) dalam mendukung keberlangsungan usaha. Selanjutnya, pemerintah memberikan kewenangan kepada 102 kabupaten/ kota dengan zona hijau untuk beraktivitas dan aman dari COVID-19 (Kompas, 31 Mei 2020).

Paparan pandemi COVID-19 di Indonesia yang terus berlangsung dikeluarkannya Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Penerapan kembali PPKM hingga jilid II diberlakukan untuk di 7 (tujuh) provinsi yaitu, Provinsi DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, dan Bali.

Keberakhiran pandemi COVID-19 belum dapat dipastikan hingga sekarang. Berbagai vaksin ditemukan, diproduksi secara massal dan digunakan pada semua orang hingga terjadi kekebalan tubuh yang optimal. Salah satunya, PT Bio Farma selaku BUMN kefarmasian Indonesia pada tanggal

13 Januari 2021 yang sudah melaksanakan penggunaan vaksinasi COVID-19 Sinovac perdana di Indonesia. Adaptasi/ penyesuaian *new normal* membuat masyarakat menghadapi dilema antara kepentingan ekonomi dan kekhawatiran penularan COVID-19 pada saat kedisiplinan masyarakat terhadap protokol kesehatan masih rendah. Interaksi antar masyarakat, antar lingkungan tidak dapat dihindarkan. Salah satu alternatif aktivitas masyarakat saat ini lebih tepat dalam berinteraksi dengan mengoptimalkan dalam jaringan, dan memanfaatkan teknologi informasi. Akan tetapi, muncul kesulitan karena masyarakat belum terlatih menggunakan peralatan komunikasi secara virtual, sehingga menjadi hambatan menyikapi perubahan dalam tatanan *new normal*.

Sejalan dengan tujuan negara menjamin kesejahteraan setiap warga negara sebagai wujud perlindungan dan penghormatan Hak Asasi Manusia, pemerintah melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ Menkes/12758/2020 menetapkan terdapat 7 (tujuh) jenis vaksin COVID-19 yang akan digunakan di Indonesia. Jenis vaksin COVID-19 yang digunakan di Indonesia yaitu vaksin yang diproduksi PT Bio Farma, Oxford-AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Novavax, Pfizer-BioNTech, dan Sinovac.

Langkah pemerintah menghentikan COVID-19 dengan vaksin Corona yang akan beredar di Indonesia diperlukan pula dukungan yang tinggi pencegahan penyebaran dengan pembatasan pemberlakuan kegiatan aktivitas sehari-hari di luar ruangan digantikan dan dilaksanakan lebih banyak di rumah melalui daring dengan mengedepankan interaksi daring masyarakat sesuai kemampuan masing-masing, dapat menggunakan teknologi digital seperti *google classroom*, *zoom*, *video converence*, telepon atau *live chat*.

Dalam menghadapi *new normal* yang menjadi persoalan saat ini adalah cara memfasilitasi dan mempercepat kesiapan masyarakat. Hal itu supaya kesiapan masyarakat dalam merespon *new normal* tidak gagap atau tidak ketinggalan dan bahkan bisa mengancam keselamatan. Oleh karena itu, dengan melibatkan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) sebagai upaya meningkatkan kesehatan kesejahteraan di mulai dari keluarga, merupakan hal yang perlu dipertimbangkan. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) pada tingkat desa/ kelurahan sangat strategis berperan dalam pelaksanaan, pengendalian dan penggerak ke masyarakat pencegahan *penybaran Coronavirus Disease (COVID-19)* di Indonesia. Selanjutnya, diperlukannya pengetahuan dan keterampilan yang berbasis *online/ daring* kepada ibu-ibu Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) pada tingkat desa/ kelurahan masih diperlukan.

Melalui kegiatan kemitraan ini, diharapkan para Ketua PKK secara khusus dan masyarakat secara umum yang mengikuti sosialisasi dan pendampingan ini lebih mengetahui, memahami, dan terdorong untuk dapat menerapkan protokol kesehatan melalui mengoptimalkan interaksi *online* agar mencegah penularan *Coronavirus Disease (COVID-19)* yang berujung kematian. Pentingnya edukasi ini kepada para Ketua PKK secara berkesinambungan kepada masyarakat luas dituangkan tim pengabdian ke dalam bentuk pengabdian dengan judul: *Pendampingan Optimalisasi Interaksi Daring Dalam Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM)*.

METODE PELAKSANAAN

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan dengan metode pendekatan partisipatif. Artinya, para peserta dituntut aktif dalam mengikuti selama kegiatan berlangsung. Kompetensi yang akan

dibentuk ditandai dengan indikator peningkatan pengetahuan peserta tentang optimalisasi interaksi daring sebagai langkah menghentikan penyebaran *Coronavirus Disease (COVID-19)* di Indonesia dan meningkatkan pengetahuan penerapan Undang-Undang RI Nomor 19 Tahun 2016 Jo Undang-Undang RI No.11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) dan Undang-Undang RI No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.

Metode kerja yang ditetapkan adalah pengumpulan Ketua PKK RW XII Batusari, Mranggen, dengan penyebaran *quisioner pre test* tentang penerapan daring sebagai salah satu cara pencegahan dan penghentian *Coronavirus Disease (COVID-19)* di lingkungan RW XII, dilanjutkan dengan Edukasi optimalisasi interaksi daring sebagai langkah tepat menghindari kerumunan, menghentikan penyebaran *Coronavirus Disease (COVID-19)* di Indonesia yang berujung kematian serta pengetahuan dan perlindungan hukum dalam penggunaan media daring sebagai upaya mencegah dan menanggulangi persoalan hukum. Kemudian penyampaian tentang materi pokok optimalisasi interaksi daring dalam penerapan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) serta pengaturan PPKM yang diatur di Indonesia, yang telah ditentukan menggunakan metode ceramah tanya jawab, dilanjutkan dengan penyebaran *quisioner post test* tentang penerapan kegiatan masyarakat melalui interaksi daring. Setelah selesai, kegiatan diharapkan ibu-ibu Ketua PKK dan Ketua RW XII Desa Batusari, Kecamatan Mranggen yang telah mengikuti kegiatan dapat memberikan informasi kepada masyarakat di lingkungan warga RT XII Batusari, Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak.



Gambar 1. Tutorial Zoom via Laptop



Gambar 2. Tutorial Zoom via Handphone

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara daring. Sebelum memulai kegiatan pengabdian ini, tim menjelaskan tentang maksud dan tujuan dilaksakannya pengabdian kepada masyarakat dengan judul *Pendampingan Optimalisasi Interaksi Daring Dalam Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM)*.

Selanjutnya, tim membagikan *quisioner pre test* yang digunakan sebagai upaya untuk mengukur pengetahuan teknis pengisian *quisioner*. *Quisioner pre test* dibagikan melalui *google form* yang selanjutnya diakses ibu-ibu Ketua PKK dan ibu Ketua RW XII Desa Batarsari. *Quisioner pre-test* terdiri dari 10 soal (*quisioner terlampir*). *Quisioner pre test* setelah selesai pengisian dalam *google form*, dengan link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc4m7LPqTCZeiv4IxTuacURuJMDk8Hy7LKjmDVOVaXoB6uQ/viewform?usp=sf_li nk yang digunakan sebagai upaya untuk mengukur pengetahuan Ketua PKK RW XII

terhadap pemanfaatan optimalisasi interaksi daring dalam Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), untuk kemudian dilakukan penyuluhan atau sosialisasi Pendampingan Optimalisasi Interaksi Daring dalam Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM).

Kebijakan Negara melalui PPKM sebagai upaya Penanganan COVID-19 dan pemulihan ekonomi nasional. diperlukan Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), yang merupakan materi yang disajikan peduli COVID-19 sebagai *Pendampingan Optimalisasi Interaksi Daring Dalam Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM)*.

Pandemi Coronavirus

Coronavirus adalah virus yang ditemukan di Wuhan, Provinsi Hubei, China, pada tanggal 31 Desember 2019. 7 Januari 2020 secara resmi China mengkonfirmasi serangkaian kasus pneumonia sebagai jenis *Coronavirus*.

Coronavirus dapat menular dengan cepat dari satu orang ke orang lain dalam jarak dekat (seperti flu, droplet, percikan air ludah atau ingus yang terinfeksi terlontar ketika bersin atau batuk). Gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pemberlakuan *lockdown* di Wuhan, yang kemudian diikuti di beberapa negara Eropa, Amerika, dan Asia

Bagaimana di Indonesia?

Indonesia menjadi salah satu negara Asia yang terdampak *Coronavirus*. Kebijakan awal yang dipilih oleh pemerintah Indonesia untuk menghentikan laju COVID-19 adalah dengan *social distancing* pada tanggal 15 maret 2020. WHO mengubah istilah *social distancing* dengan istilah *physical distancing*. Pada 31 Maret 2020, Presiden Jokowi menetapkan status darurat kesehatan masyarakat melalui keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat

Coronavirus Disease (COVID-19) yang merujuk dalam UU No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Status kedaruratan ini, diikuti dengan aturan pemerintah RI No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka percepatan penanganan COVID-2019.

Kebijakan peraturan pemerintah RI No. 21 Tahun 2020 tentang PSBB adalah peraturan pelaksana dari 3 UU, yaitu: UU RI No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular; UU RI No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana; UU RI No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Selanjutnya, diikuti dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka percepatan penanganan COVID-19.

Kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM)

Istilah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) digantikan dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Dengan tujuan yang sama, perbedaan antara PSBB dan PPKM terletak pada kewenangan kebijakan pengajuan pembatasan PPKM ada di tangan pemerintah pusat, PSBB terletak di pemerintah provinsi dan kabupaten/ kota.

Melalui Instruksi Mendagri No. 1 Tahun 2021, PPKM ditujukan untuk memunculkan aksi terpadu untuk mencegah penularan COVID-19 antara pusat, daerah, dan antar daerah itu sendiri. Hal ini diwujudkan sampai

lingkup yang terkecil (Satgas Jogo Tonggo, RT/RW, PKK, Dasawisma, Linmas, dll).

Peningkatan peran Jogo Tonggo untuk mendukung fungsi Puskesmas dalam pelaksanaan 3T (Testing: pemeriksaan; Tracing: pelacakan; Treatment: pengobatan;) dan 5M (Memakai masker, Menjaga jarak, Mencuci tangan pakai sabun, Menghindari kerumunan dan Mengurangi mobilitas), Presiden memperpanjang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) sampai 2 Agustus 2021 melalui Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri), yaitu: (1) Imendagri No. 24 Tahun 2021 tentang PPKM level 4 dan level 3 COVID-19 di Wilayah Jawa dan Bali; (2) Inmendagri No. 25 Tahun 2021 Level 4 COVID-19 di Wilayah Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua; dan (3) Imendagri No. 26 Tahun 2021 tentang PPKM level 3, level 2, dan level 1 serta mengoptimalkan Posko Penanganan COVID-19 di tingkat desa dan kelurahan untuk pengendalian penyebaran COVID-19.

PPKM diperpanjang hingga 9 Agustus 2021 dengan Inmendagri No. 27 Tahun 2021 untuk PPKM Level 4, Level 3, Level 2 di Wilayah Jawa dan Bali. Sementara melalui Inmendagri No 28 Tahun 2021 diperuntukkan PPKM Level 4 untuk Wilayah Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara dan Maluku. Penerapan aturan PPKM level 3 dan PPKM level 4 diserahkan kepada pemerintah daerah disesuaikan dengan kriteria level situasi pandemi berdasarkan hasil assessment atau penilaian.

ISI PENERAPAN KEBIJAKAN PEMBATASAN SOSIAL

NO	KEBIJAKAN	BEKERJA DAN SEKOLAH	PERDAGANGAN	AKTIVITAS SOSIAL	MOBILITAS WARGA
1.	PSBB	100% WFH dan belajar daring	<ul style="list-style-type: none"> • Pusat perbelanjaan Jabodetabek tutup • Pasar tradisional dibatasi 	Pembatasan kegiatan keagamaan dan kegiatan di tempat umum	Pembatasan transportasi umum dan pribadi

2.	PSBB Transisi / New Normal	50% WFH, 100% belajar daring	<ul style="list-style-type: none"> • Pusat perbelanjaan Jabodetabek buka 10.00-21.00, kapasitas 50% • Pasar tradisional dibatasi, sebagian ditutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat ibadah, ruang publik buka, kapasitas 50% • Prasmanan dilarang 	Kendaraan pribadi, angkutan massal, dan taksi kapasitas 50%
3.	PSBB Ketat	75% WFH, 100% belajar daring	<ul style="list-style-type: none"> • Pusat Perbelanjaan Jabodetabek tutup • Pasar Tradisional dibatasi • Tempat makan beroperasi, makan di tempat dilarang 	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat ibadah hanya menerima jemaah di sekitar lokasi, kawasan dengan kasus tinggi wajib di rumah • Tempat umum dan ruang publik tutup • Dilarang berkerumun lebih dari 5 orang 	Kendaraan pribadi, angkutan massal, dan taksi kapasitas 50%
4.	PPKM Jawa-Bali	75% WFH, 100% belajar daring	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat makan kapasitas 25% • Pusat perbelanjaan beroperasi pukul 10.00 - 19.00 	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat ibadah kapasitas 50% • Pembatasan aktivitas masyarakat pukul 19.00-05.00 	<ul style="list-style-type: none"> • Kapasitas moda transportasi 50% jam operasional transportasi umum dibatasi
5.	PPKM Mikro	50% WFH, 100% belajar daring	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat makan kapasitas 50% • Pusat perbelanjaan beroperasi pukul 10.00-21.00 	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat ibadah kapasitas 50% • Fasilitas umum ditutup • Kegiatan sosial budaya dihentikan 	<ul style="list-style-type: none"> • Kendaraan pribadi, angkutan massal, dan taksi kapasitas 50% • Penumpang transportasi jarak jauh wajib menunjukkan hasil swab negatif

- | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|
| 6. PPKM Darurat | <ul style="list-style-type: none"> • Sektor non-esensial 100% WFH • Sektor esensial 50% WFO • Sektor kritikal diperbolehkan 100% WFO dengan protokol kesehatan • 100% belajar daring | <ul style="list-style-type: none"> • Pusat perbelanjaan tutup • Supermarket, pasar tradisional, toko kelontong, dan pasar swalayan jam operasional sampai pukul 20.00, kapasitas 50% • Apotek dan toko obat bisa beroperasi 24 jam • Tempat makan hanya menyediakan layanan antar atau bungkus | <ul style="list-style-type: none"> • Tempat ibadah tutup • Kegiatan seni budaya dan olahraga dihentikan • Fasilitas area publik tutup • Resepsi pernikahan maksimal 30 orang, dilarang makan di tempat | <ul style="list-style-type: none"> • Transportasi umum kapasitas 70% • Penumpang transportasi jarak jauh wajib menunjukkan kartu vaksin dan hasil swab negatif |
| 7. PPKM Level 4 | <ul style="list-style-type: none"> • Sektor non-esensial 100% WFH • Sektor esensial 50% WFO • Sektor kritikal diperbolehkan 100% WFO dengan protokol kesehatan • 100% belajar daring | <ul style="list-style-type: none"> • Makan ditempat dibatasi 20 menit • Pedagang di luar makanan seperti kelontong, agen, binatu, pangkas rambut, cuci mobil, voucher pulsa, asongan, dan sebagainya diizinkan buka sampai pukul 20.00 • Pasar kebutuhan pokok beroperasi 100%. Untuk pasar non kebutuhan pokok kapasitas 50% jam buka sampai pukul 15.00 WIB • Pusat perbelanjaan tutup • Pemerintah memperbolehkan akses untuk pembelian <i>delivery</i> atau | <ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan peribadatan atau keagamaan berjamaah ditiadakan • Resepsi pernikahan dilarang | <ul style="list-style-type: none"> • Angkutan umum termasuk taksi dan angkutan massal kapasitas 50% • Penumpang jarak jauh wajib menunjukkan kartu vaksin dan hasil swab negatif |

			<i>take away</i> di restoran serta supermarket untuk melayani hal kritical		
8. PPKM Level 3	<ul style="list-style-type: none"> • Sektor non-esensial 100% WFH • Sektor esensial 50% WFO • Sektor kritical diperbolehkan 100% WFO dengan protokol kesehatan • 100% belajar daring 	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan makan atau minum di warung, kafe, pedagang kaki lima kapasitas 25%, jam operasional maksimal pukul 20.00 • Pusat perbelanjaan atau mal kapasitas 25%, jam operasional maksimal pukul 17.00 	<ul style="list-style-type: none"> • Resepsi pernikahan maksimal 20 tamu, dilarang makan di tempat • Peribadatan atau keagamaan berjamaah kapasitas 25%, atau 20 orang dengan protokol kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Angkutan umum termasuk taksi dan angkutan massal kapasitas 50% • Penumpang jarak jauh wajib menunjukkan kartu vaksin dan hasil swab negatif 	
9. PPKM Level 2-1	75% WFH, 100% belajar daring, sektor non-esensial boleh beroperasi 100%	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan makan atau minum di warung, cafe, pedagang kaki lima kapasitas 25% • Pusat perbelanjaan atau mal kapasitas 75%, jam operasional maksimal pukul 17.00 	Resepsi pernikahan dan hajatan kapasitas 25%, dilarang makan di tempat	<ul style="list-style-type: none"> • Angkutan umum termasuk taksi dan angkutan massal kapasitas 75% • Penumpang jarak jauh wajib menunjukkan kartu vaksin dan hasil swab negatif 	

Kebijakan Presiden terkait penanganan pandemi COVID-19 dengan perpanjangan kembali PPKM hingga 9 Agustus 2021 dengan bertumpu pada 3 pilar utama yaitu, (1) kecepatan vaksinasi terutama pada wilayah-wilayah yang menjadi pusat mobilitas dan kegiatan ekonomi, (2) penerapan 3M yang masif di seluruh komponen masyarakat, dan (3) *testing, tracing* dan *treatment* (3T) secara masif. Fokus menjaga BOR (*Bed Occupancy Rate*), menambah fasilitas isolasi terpusat, serta menjamin ketersediaan obat-obatan dan pasokan oksigen.

Sebagai prioritas utama, pemerintah tetap mempertimbangkan aspek kesehatan dan pengendalian kasus COVID-19, namun aspek sosial ekonomi tetap diperhatikan terutama menyangkut pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat. Untuk mengurangi beban masyarakat akibat berbagai pembatasan mobilitas dan aktivitas sosial ekonomi, pemerintah tetap mendorong percepatan penyaluran Bantuan Sosial (Bansos) untuk masyarakat, bantuan untuk UMK dan PKL/warung, serta insentif fiskal untuk korporasi pada sektor-sektor terdampak.

Tingginya tingkat penularan virus COVID-19 ini serta masih belum ditemukannya vaksin anti virus yang 100 % dapat mengobati pasien yang tertular menyebabkan beberapa negara melakukan langkah-langkah preventif dalam mengendalikan laju penyebaran virus ini.

Antusiasme Ibu-Ibu Ketua PKK dan Ibu Ketua RW dalam program Pendampingan Optimalisasi Interaksi Daring Dalam Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dengan pertanyaan yang diajukan. Beberapa pertanyaan yang diajukan berikut solusi yang diberikan:



Gambar 3. Kegiatan Pengabdian



Gambar 4. Mitra Kegiatan Pengabdian Bapak/ Ibu Ketua RW XII Desa Baturasari

Pertanyaan:

Q: Di medsos banyak sekali berita hoax terkait COVID-19. Bagaimana kita menyikapi hal ini? Upaya pemerintah apakah sudah mencukupi untuk mengatasi hal ini?

Jawaban:

A: Pemerintah melalui Kementerian Komunikasi dan Informatika berkomitmen menyapu bersih seluruh *hoaks* yang ada di dunia maya, khususnya di media sosial. Sebab, disinformasi itu berpotensi membuat berbagai lapisan masyarakat panik dan takut dalam menghadapi bencana non-alam yang sudah ditetapkan oleh Presiden Joko Widodo sebagai bencana nasional ini. Dalam mengatasi *hoaks* terkait COVID-19 yang beredar di media sosial, Kemkominfo akan menindaklanjutinya bersama dengan para pemilik layanan media sosial. Menyangkut tugas dan fungsi Kemkominfo sesuai dengan kebijakan yang berlaku tidak bisa melakukan penutupan akun yang terbukti menyebarkan *hoaks*. Akan tetapi, Kemkominfo akan memberikan rekomendasi akun-akun mana saja yang terindikasi melakukan penyebaran *hoaks* sesuai dengan aduan masyarakat dan patroli di media sosial. Sementara berkaitan dengan konten *hoaks* yang menimbulkan keresahan di kalangan masyarakat, maka akan ditindaklanjuti oleh aparat penegak hukum, yakni Kepolisian Republik Indonesia (Polri), bila ada unsur delik pidana yang telah dilanggar oleh

pemilik akun penyebar informasi yang tidak benar tersebut.

Adapun unsur pidana yang dimaksud merujuk pada Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik atau UU ITE, khususnya Pasal 28. Ada dua perbuatan yang dilarang dalam pasal tersebut.

Pertama, setiap orang dilarang dengan sengaja dan tanpa hak menyebarkan berita bohong dan menyesatkan yang mengakibatkan kerugian konsumen dalam transaksi elektronik.

Kedua, setiap orang dilarang dengan sengaja dan tanpa hak menyebarkan informasi yang ditujukan untuk menimbulkan rasa kebencian atau permusuhan individu dan/atau kelompok masyarakat tertentu berdasarkan atas suku, agama, ras, dan antargolongan (SARA).

Bila terbukti memenuhi unsur pelanggaran tersebut, maka seseorang dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama enam tahun dan/atau denda paling banyak Rp 1 miliar.

Q: Mengapa Pemerintah tetap memutuskan PPKM? Bagaimana dampak bagi masyarakat?

A: Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) ini cukup singkat, terdiri dari 5 halaman isi dan 2 halaman penjelasan. Halaman isi terdiri dari 7 Pasal dengan inti sejumlah 5 Pasal. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 ini kemudian menuai kritikan dari sejumlah pakar hukum terutama sebagai Peraturan Pelaksana Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kejarantinaan Kesehatan. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tersebut oleh Pakar Hukum Tata Negara, Zainal Arifin Mochtar dinilai terlalu minimalis dan kurang menjelaskan operasional dari PSBB. Ditinjau dari dasar hukum pembentukannya, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar adalah Peraturan Pelaksana dari tiga Undang-Undang yaitu: 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. 3. Undang-Undang

Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Pemerintah tetap mempertimbangkan aspek kesehatan dan pengendalian kasus COVID-19 sebagai prioritas utama, namun aspek sosial ekonomi, terutama yang menyangkut pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat, juga tetap diperhatikan. Menko Airlangga menerangkan, untuk mengurangi beban masyarakat akibat berbagai pembatasan mobilitas dan aktivitas sosial ekonomi, pemerintah tetap mendorong percepatan penyaluran Bantuan Sosial (Bansos) untuk masyarakat, bantuan untuk UMK dan PKL/ Warung, serta insentif fiskal untuk korporasi pada sektor-sektor terdampak

Tabel 1. Pertanyaan dan Jawaban Diskusi

Di dalamnya ada pembagian *quisioner post test* tentang Pendampingan Optimalisasi Interaksi Daring Dalam Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Berdasarkan hasil jawaban ibu-ibu PKK dan ibu Ketua RW setelah dilakukan penyuluhan dalam jawaban *post test* seluruh peserta memberikan pertanyaan positif untuk masing-masing pertanyaan. Ini merupakan hal yang sangat baik, seluruh peserta mengikuti materi dengan sangat baik. Menurut Hasil perbandingan penilaian *quisioner pre test* dan *post test*, jawaban para ibu Ketua PKK dan ibu Ketua RW mengalami peningkatan yang signifikan. Hasil perbandingan terdapat peningkatan

yang signifikan, dimana seluruh peserta berhasil mendapatkan nilai sempurna di mana seluruh peserta dapat menjawab seluruh pertanyaan. Hal ini dikarenakan seutuhnya mendapatkan pengetahuan tentang Optimalisasi Interaksi Daring Dalam Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Di mana materi tersebut berdampak membantu masyarakat dalam mengatasi permasalahan yang mungkin muncul saat berinteraksi dalam masa pandemic COVID-19 guna menghentikan penyebaran COVID-19 sekaligus mensosialisasikan gerakan *Social Distancing* kepada masyarakat melalui interaksi daring.

KESIMPULAN

Melalui kegiatan kemitraan ini, diharapkan ibu-ibu Ketua PKK dan ibu Ketua RW XII di Desa Batusari, Kecamatan Mranggen yang mengikuti pendampingan ini mengalami peningkatan pengetahuan optimalisasi interaksi daring sebagai langkah menghentikan penyebaran *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Indonesia dan meningkatkan pengetahuan penerapan Undang-Undang RI Nomor 19 Tahun 2016, Undang-Undang RI No.11 Tahun 2008

tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) dan Undang-Undang RI No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Hubungan hukum dalam kegiatan di masyarakat dapat mencegah dan mengendalikan penularan paparan COVID-19 dengan mengedepankan dan memprioritaskan interaksi daring. Melalui kegiatan kemitraan ini, diharapkan Ketua PKK di Desa Batusari yang berdampak dapat menerapkan, mengikuti perubahan

dengan interaksi daring secara maksimal agar terhindar dari kerugian yang mengarah penambahan kasus terpapar COVID-19 sekaligus menghindarkan diri dari berita *hoax*.

DAFTAR PUSTAKA

- Bambang Poernomo. (2018). *Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Aditya Media.
- Dzulfaroh, Ahmad Naufal. (30 Agustus 2021). *PPKM Diperpanjang hingga 6 September 2021, Ini Penyesuaian Aturannya*. Diakses pada 25 Desember 2021, dari <https://www.kompas.com/tren/read/2021/08/30/211101565/ppkm-diperpanjang-hingga-6-september-2021-ini-penyesuaian-aturannya?>
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Perundang-Undangan*
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-Undang No. 36 Th 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang RI Nomor 19 Tahun 2016 Jo Undang-Undang RI No.11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE).
- Undang-Undang RI No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 290/MenKes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis.