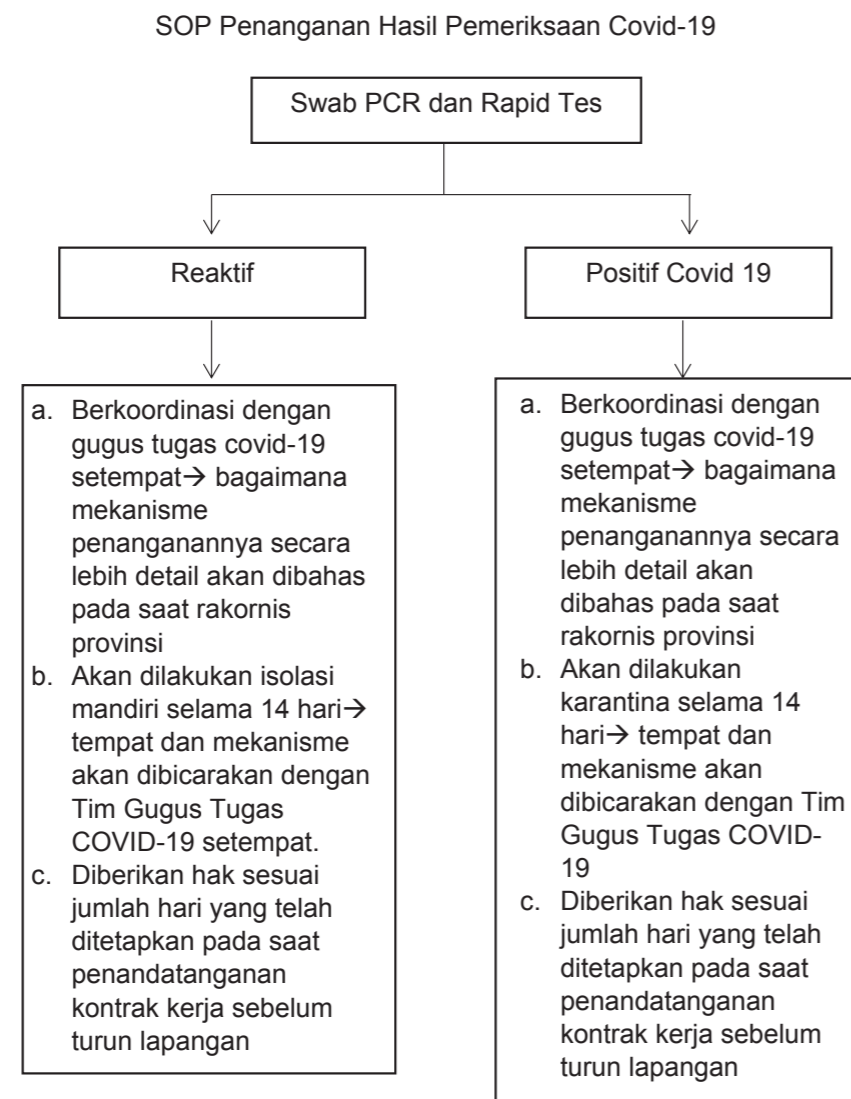


#### IV.4.2. SOP penanganan hasil pemeriksaan COVID-19



Petugas lapangan yaitu TPG dan Enumerator yang positif saat uji swab atau reaktif uji rapid langsung diganti oleh petugas lain atau enumerator cadangan dan mereka diwajibkan menjalani isolasi mandiri jika tidak bergejala atau dirawat di rumah sakit rujukan jika menunjukkan gejala.

PJT Provinsi dan PJT Kabupaten yang teridentifikasi reaktif maupun positif covid-19 tidak diperkenankan turun ke lapangan untuk mendampingi tim dalam pengumpulan data. Jika petugas tersebut menunjukkan adanya gejala

#### KATA PENGANTAR



*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya meskipun di tengah pandemi COVID-19, kami dapat menyelesaikan Laporan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2020 Korwil V Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) sesuai jadwal. Laporan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2020 Korwil V B2P2VRP ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban yang telah diamanahkan dan dituangkan dalam Rencana Strategis Kemenkes RI 2020-2024 dan Penetapan Kinerja (Tapja) B2P2VRP tahun 2020. Secara garis besar B2P2VRP telah dapat melaksanakan kegiatan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2020 Korwil V dapat berjalan baik meskipun banyak sekali rintangan yang dihadapi. Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak, baik internal maupun eksternal B2P2VRP, sehingga kami mampu menjalankan tugas yang telah diamanahkan serta dapat menyusun Laporan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2020 Korwil V. Selanjutnya untuk pelaksanaan kegiatan pada waktu ke depan, kami mengharapkan masukan dan saran dari semua pihak, agar kami dapat meningkatkan kinerja untuk mencapai keberhasilan atas amanah yang diberikan.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Salatiga, Desember 2021  
Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan  
Vektor dan Reservoir Penyakit

Joko Waluyo, ST, M.Sc.PH  
NIP. 196110211986031002

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iii
<b>I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Pertanyaan Penelitian .....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
<b>II. METODOLOGI .....</b>	<b>7</b>
2.1. Kerangka Teori .....	7
2.2. Kerangka konsep .....	7
2.3. Variabel.....	9
2.4. Definisi Operasional.....	9
2.5. Desain penelitian.....	10
2.6. Tempat dan waktu .....	11
2.7. Populasi dan Sampel .....	13
<b>III. PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN .....</b>	<b>15</b>
3.1. Uji Coba dan Workshop Tim Teknis (MOT) .....	16
3.2. Rapat Koordinasi Tingkat Pusat .....	17
3.3. Pra-Rakornis Provinsi.....	17
3.4. Pertemuan Sosialisasi Mekanisme Updating Sampel RUTA Balita .....	17
3.5. Rakornis (Rapat Koordinasi) Tingkat Provinsi.....	18
3.6. Workshop Penanggungjawab Teknis (PJT) Kabupaten/Kota (TOT)....	18
3.7. Koordinasi di Provinsi .....	19
3.8. Workshop Pengumpul data (TC).....	19
3.9. Pengumpulan Data di Lapangan .....	20
<b>IV. PENGORGANISASIAN PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>

penyakit, maka wajib menjalani karantina dan dirujuk ke rumah sakit, namun jika mereka tidak ada gejala dan dirasa masih mampu melakukan tugasnya tanpa harus turun lapangan, maka mereka tetap melakukan isolasi mandiri dan memantau perkembangan pengumpulan data melalui aplikasi komunikasi cepat.

### IV.5. Tahap Rekrutmen Enumerator

Proses rekrutmen tidak dilakukan melalui proses terbuka karena keterbatasan waktu dan beberapa persyaratan terkait studi yang dilaksanakan pada saat pandemi Covid-19. PJO dan PJAL Kota Banjarmasin, Kabupaten Banjar, Kabupaten Tapin dan Kabupaten Tabalong merekrut enumerator yang merupakan petugas gizi sebagai Pegawai Tidak Tetap (PTT) Puskesmas masing-masing Kabupaten/Kota.

Enumerator yang bertugas pada saat pengumpulan data di BS sampel terpilih, bukan merupakan wilayah tempat mereka bekerja di Puskesmas masing-masing sehingga masih tetap terjamin obyektivitas enumerator.

### IV.6. Pelaksanaan Updating Ruta Oleh TPG

#### IV.6.1. Rekrutmen tenaga updating Ruta Balita

Rekrutmen Tenaga updating ruta balita dilakukan oleh PJO dan PJAL Kabupaten/Kota. Kabupaten Banjar merekrut 10 orang untuk melakukan updating di 9 BS terpilih, di Kabupaten ini terdapat 1 BS yang jumlah rutanya lebih dari 140 ruta sehingga harus dikerjakan oleh 2 orang. Kabupaten Tapin merekrut 5 orang untuk melaksanakan proses updating ruta di 5 BS terpilih. Kabupaten Tabalong merekrut 9 orang untuk melaksanakan pemutakhiran ruta di 9 BS terpilih. Tenaga yang direkrut di Kota Banjarmasin sebanyak 9 orang untuk melakukan updating di 9 BS terpilih. Tenaga updating yang direkrut adalah TPG Puskesmas yang mewilayahi BS setempat sehingga mereka sudah mengenali BS tersebut dan proses updating ruta menjadi lebih mudah.

#### IV.6.2. Pelaksanaan updating

##### IV.6.2.a. Kelengkapan dokumen updating

(form Daftar Pemutakhiran Rumah Tangga dan peta BS)

##### IV.6.2.b. Waktu pelaksanaan

## DAFTAR GAMBAR

Gambar. 1 Kerangka Teori Penelitian (Status Gizi Dalam Daur Kehidupan).....	7
Gambar. 2 Kerangka Konsep .....	7
Gambar. 3 Rancangan Sampel Penelitian .....	11
Gambar. 4 Jumlah Blok Sensus dan Jumlah Rumah Tangga Balita Sampel.....	12
Gambar. 5 Sebaran 250 Kabupaten/Kota Sampel .....	12
Gambar. 6 Status Zona Merah Covid-19 di Indonesia .....	13

Pelaksanaan updating dilakukan pada hari Rabu, 11 November – Senin, 16 November 2020.

#### IV.6.2.c. Proses pelaksanaan updating

Sosialisasi updating ruta dilaksanakan pada hari Sabtu 7 November 2020 dihadiri oleh TPG yang telah direkrut oleh PJO dan PJAL di empat Kabupaten/Kota terpilih. Materi sosialisasi adalah prosedur pelaksanaan updating ruta mulai dari persiapan APD, alat dan bahan serta cara pengisian form updating ruta. Namun karena beberapa Tenaga Updating Data berhalangan hadir maka sosialisasi ini diulang untuk Kabupaten Tabalong dan Kota Banjarmasin.

Daftar Sampel Rumah Tangga (DSRT) diserahkan kepada Tenaga Updating Data pada saat sosialisasi tersebut, sedangkan peta BS diserahkan menyusul karena file peta BS belum diperoleh dari BPS Pusat. Sebagian peta BS telah diterima oleh TPG sebelum pelaksanaan updating, namun beberapa TPG melakukan updating tanpa berbekal peta BS karena hingga saat pelaksanaan mereka belum memperoleh peta BS. Mereka melakukan identifikasi batas BS berdasarkan DSRT dan materi pengenalan BS yang telah dijelaskan selama sosialisasi.

Sebelum turun ke lapangan, TPG Updating melakukan tes rapid terlebih dahulu. Hasil rapid beberapa TPG reaktif sehingga harus digantikan oleh petugas lain. Hal ini menyebabkan proses sosialisasi harus dilakukan kembali terhadap petugas baru tersebut, ini terjadi di Kota Banjarmasin.

Pelaksanaan updating secara door to door, petugas mendatangi semua bangunan sensus di BS masing-masing kemudian mencatat sesuai form yang tersedia. Target dalam satu hari mendapatkan 70 ruta, namun beberapa TPG kesulitan mencapai target ini karena beberapa sebab antara lain kesibukan TPG sebagai pegawai puskesmas yang masih harus menyelesaikan tugasnya terlebih dahulu, beberapa rumah dalam keadaan kosong saat dikunjungi.

Satu BS di Kota Banjarmasin cenderung menolak sebagai sampel SDSG. Hal ini sudah teridentifikasi sejak dilakukannya updating ruta oleh TPG. BS tersebut menolak dikunjungi oleh tenaga kesehatan, terutama jika terkait dengan urusan covid-19. Pada awalnya mereka mengira pendataan oleh TPG terkait dengan Covid-19 tersebut.

#### IV.6.2.d. Proses penyerahan formulir hasil updating