



Penerapan Vaksin Booster Covid-19 dan Teknik Protokol Kesehatan dalam Rangka Pencegahan Virus Corona pada Jemaatdoktuh

Application of Covid-19 Booster Vaccine and Techniques Health Protocols in the Context of Corona Virus Prevention in the Congregation of the Seven Doctors

Frans Simbol Tambing¹, Bodian Davin Panggabean^{2*}

^{1,2} Fakultas Teknik Universitas Cenderawasih Papua

Korespondensi penulis: panggabean65@yahoo.com

Article History:

Received: 30 Januari 2024

Revised: 28 Februari 2024

Accepted: 30 Maret 2024

Keywords: Covid-19,
Booster Vaccines, Health
Protocols

Abstract: Administering advanced doses of the Covid-19 vaccine (booster) to the public will provide longer protection against the corona virus. The benefits of booster vaccines from a health perspective have at least 3 important reasons. First, there has been a tendency for the number of antibodies to decrease since 6 months after vaccination, especially amid the emergence of new Covid-19 variants including the Second Omicron variant, as a form of effort to adapt people living during the Covid-19 pandemic for long-term health. And third, fulfilling the right of every Indonesian to access vaccines for self and community protection. Some people have complied with health protocols, but there are still others who lack the awareness to apply the 5M principles, namely wearing masks, washing hands, maintaining distance, avoiding crowds, and reducing mobility. Everyone must be willing and able to make changes in 5M compliance behavior, so as to prevent the transmission of Covid-19. The Devotion Team and church servants always remind all members of the congregation to remain disciplined in complying with health protocols and supporting the government's efforts to break the chain of distribution of Covid-19. One of the efforts that can be used to stop the transmission of Covid-19 is by administering the covid-19 vaccine and booster vaccines, using PPE, washing hands, and keeping a distance. The result of this service activity is that all members of the dock seven congregation and its surroundings will receive a complete vaccine starting from vaccines 1, 2, booster 1, and booster 2 so that an immune system and clinical protection are achieved as an effort to maintain long-term health.

Abstrak

Pemberian vaksin Covid-19 dosis lanjutan (booster) kepada masyarakat akan memberikan proteksi lebih lama melawan virus corona. Manfaat vaksin booster dari sisi kesehatan setidaknya terdapat 3 alasan penting. Pertama, adanya kecenderungan penurunan jumlah antibodi sejak 6 bulan pasca vaksinasi, terutama di tengah kemunculan varian-varian Covid-19 baru termasuk varian Omicron Kedua, sebagai bentuk usaha adaptasi masyarakat hidup di masa pandemi Covid-19 demi kesehatan jangka panjang. Dan ketiga, memenuhi hak setiap orang Indonesia untuk mengakses vaksin demi perlindungan diri dan komunitas. Sebagian masyarakat telah patuh protokol kesehatan, tetapi masih ada sebagian lainnya yang kurang memiliki kesadaran untuk menerapkan prinsip 5M, yakni memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas. Setiap orang harus mau dan mampu melakukan perubahan perilaku kepatuhan 5M, sehingga dapat mencegah terjadinya penularan Covid-19. Tim Pengabdian beserta para pelayan gereja selalu mengingatkan kepada seluruh masyarakat jemaat agar tetap disiplin mematuhi protokol kesehatan serta mendukung upaya pemerintah dalam memutus mata rantai sebaran Covid-19. Upaya yang dapat digunakan untuk memutus penularan Covid-19 salah satunya adalah dengan pemberian vaksin covid-19 dan vaksin booster, menggunakan APD, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Hasil dari kegiatan pengabdian ini adalah seluruh warga jemaat dok tujuh dan sekitarnya akan mendapatkan vaksin yang lengkap mulai dari vaksin 1, 2, boster 1, dan boster 2 sehingga tercapai sistem imunitas dan proteksi klinis sebagai upaya menjaga kesehatan jangka panjang.

Kata Kunci: Covid-19, Vaksin Booster, Protokol Kesehatan

* Bodian Davin Panggabean, panggabean65@yahoo.com

PENDAHULUAN

Pandemi corona virus 2019-2020 atau dikenal sebagai pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit korona virus 2019 di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh koronavirus jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2. Pandemi virus corona (Covid-19) yang selalu menimbulkan pertanyaan apakah inovasi dapat menyelamatkan manusia. Memang, seperti yang selalu terjadi, inovasi adalah jalan menuju menemukan solusi seperti vaksin, perawatan dan kebijakan yang mengurangi penyebaran virus lebih lanjut. Virus SARS-CoV-2 diduga menyebar di antara orang-orang terutama melalui percikan pernapasan (droplet) yang dihasilkan selama batuk. Percikan ini juga dapat dihasilkan dari pernapasan normal. Dampak dari pandemic semakin meluas, masyarakat dituntut untuk mematuhi segala tindakan pencegahan yang bertujuan mengurangi dan memutus mata rantai penyebaran wabah. Oleh karena itu, perlu peran dari akademisi, pelaku bisnis serta pemerintah dalam menanggulangi Covid-19 seperti membuat inovasi alat pelindung diri.

Langkah utama yang sangat perlu dilakukan untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap suatu penyakit tertentu adalah pemberian vaksin. Sedangkan untuk langkah-langkah pencegahan yang direkomendasikan diantaranya menggunakan APD, mencuci tangan, menjaga jarak dari orang lain, serta pemantauan dan isolasi diri untuk orang yang mencurigai bahwa mereka terpapar virus tersebut (Kemenkes Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Diseases (COVID-19) Jakarta Indonesia 2020). Sehubungan dengan informasi informasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan (Hoaks) menimbulkan kebingungan di berbagai lapisan masyarakat, akibatnya masih banyak masyarakat, termasuk jemaat dok tujuh yang masih takut, bahkan menolak untuk menerima suntikan vaksin booster dan juga menggunakan peralatan pelindung diri. Oleh karena itu sebelum dilakukan proses penyuntikan vaksin booster pada jemaat dok tujuh, maka terlebih dahulu dilakukan penyuluhan untuk memberi pemahaman akan dampak bahaya yang diimbulkan oleh virus corona dan pentingnya vaksin lanjutan setelah vaksin covid-19 (vaksin satu dan dua) serta fungsi pemakaian APD dan pencegahan.

METODE

Metode pengamatan yang dilakukan yaitu dengan mengumpulkan data – data yang tersedia, baik itu data – data primer, maupun berupa data – data sekunder.

Tahapan-tahapan pengabdian

1. Tahap Persiapan

Perumusan Masalah, pada tahap ini merupakan tahap awal dengan melakukan pengkajian terhadap permasalahan berdasarkan survei awal keadaan sebenarnya di daerah pengamatan.

2. Studi Literatur

Studi pustaka dilakukan dengan pendekatan melalui buku-buku literature dan penelitian terdahulu tentang vaksin booster, perlengkapan APD, serta yang dapat mendukung kelengkapan tentang kondisi di lapangan atau tempat pelaksanaan.

3. Observasi dan pengumpulan data

Mengumpulkan data – data yang tersedia, baik itu data – data primer, maupun berupa data data sekunder.

a. Data-data sekunder:

1. Peta lokasi pengabdian
2. Sarana dan prasarana pendukung kegiatan vaksinasi
3. Data berupa informasi dari jemaat gereja

b. Data-data primer :

1. Jumlah warga peserta vaksin booster
2. Jumlah tenaga medis
3. Gambaran keadaan tata letak (layout) tempat vaksinasi
4. Jadwal pelaksanaan vaksinasi

4. Tahap Penyuluhan

Tahap penyuluhan dilakukan pada bulan agustus, dimanapenyuluhan kesehatan pada sasaran masyarakat dilakukan pada masyarakat jemaat dan masyarakat sekitar gereja dok tujuh jayapura dengan sosialisitentangpentingnya kelanjutan pemberian vaksin booster di masyarakat untuk mencegah terjadinya pemaparan virus corona dan penting untukimunitas kesehatan jangka panjang.

5. Tahap Persiapan alat dan bahan

Pada tahap ini, kegiatan yang dilakukan yaitu mempersiapkan alat-alat untuk mengalirkan air bersih secara otomatis agar warga terlebih dahulu mencuci tangan sebelum duduk ditempat yang sudah di persiapan, kemudian pengadaan bahan-bahan dan media pendukung protokol kesehatan seperti tisu, masker, handsanitizer, poster peraturan protokol kesehatan, poster metode mencuci tangan, serta poster arah keluar masuk proses vaksinasi.

6. Tahap persiapan tempat vaksinasi..

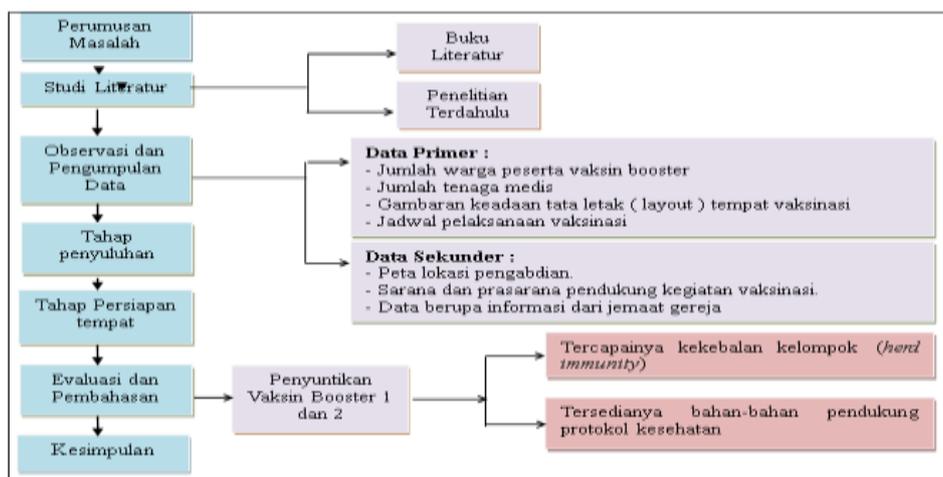
. Pada tahap ini di persiapkan tiga ruangan dan beberapa meja, sound sistem, serta data-data jemaat yang siap menerima suntikan vaksin. Ruang I berada di depan (gedung ibadah) untuk mendata dan pemeriksaan para warga yang siap di vaksin, ruang II berada di tengah (gedung konsistori) tempat penyuntikan vaksin, dan ruang ke III berada di belakang (gedung serba guna) sebagai tempat istirahat para warga yang sudah di vaksin, dan sudah disiapkan air botol mineral dan snak sambil menunggu pulang.

7. Tahap penyuntikan vaksin

Pada tahap ini ditangani langsung oleh team kesehatan dari pemerintah dan di bantu oleh panitia dari jemaat. Jenis vaksin yang diberikan adalah jenis pfiser. Proses pemberian vaksin dilakukan berdasarkan data warga yang telah menerima vaksin 1,2 atau booster 1, serta persyaratan umur harus ≥ 18 tahun. Untuk warga yang sudah menerima vaksin 1,2 dapat dilanjutkan dengan pemberian vaksin booster I, sedangkan untuk warga yang sudah menerima vaksin 1,2,booster I dapat dilanjutkan dengan pemberian vaksin booster II.

8. Tahap evaluasi hasil dampak vaksinasi booster

Pada tahap ini team pengabdian melakukan evaluasi terhadap dampak hasil vaksinasi dengan metode wawancara baik langsung maupun via WA gejala yang dirasakan setelah menerima suntikan vaksin, yaitu pada tahap I langsung setelah menerima suntikan vaksin, tahap II satu hari setelah penyuntikan, tahap III dua hari setelah penyuntikan, sampai hari ke empat dan ke lima.



Gambar 1. Diagram Alir Tahapan Pengamatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai upaya pencegahan untuk mengurangi kemungkinan terinfeksi atau menyebarkan virus covid dapat kita lakukan dengan melakukan beberapa tindakan pencegahan

sederhana, antara lain pengecekan suhu tubuh dengan alat thermometer digital, kemudian meningkatkan budaya cuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir dengan peralatan wastafel portable manual, penggunaan APD, hand sanitizer, beserta bahan-bahan pembersih lainnya seperti tissue kering. Tetapi untuk pencegahan jangka panjang perlu kita mendapatkan suntikan vaksin ke 3 dan ke 4 yang disebut vaksin booster satu dan dua. Kementerian Kesehatan RI melalui Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menerbitkan surat edaran yang ditujukan kepada dinas kesehatan provinsi, kabupaten, dan direktur rumah sakit di Indonesia untuk melaksanakan vaksinasi booster. Surat Edaran tersebut bernomor HK.02.02/II/252/2022 tentang Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan (Booster).

Berdasarkan pengamatan uji klinik dengan waktu yang lebih panjang menunjukkan bahwa respons imun yang dihasilkan oleh vaksin COVID-19 akan menurun seiring waktu dengan interval penurunan yang bervariasi tergantung dari jenis vaksinnya. Oleh karena itu, diperlukan pemberian vaksinasi booster/dosis lanjutan untuk mempertahankan imunogenisitas vaksin terhadap infeksi COVID-19. Badan POM secara resmi memberikan persetujuan pada 5 (lima) Vaksin COVID-19 yang dapat digunakan sebagai booster atau dosis lanjutan homolog (vaksin booster sama dengan vaksin primer) dan heterolog (vaksin booster berbeda dengan vaksin primer). Kelima vaksin tersebut adalah CoronaVac atau Vaksin COVID-19 Bio Farma, Comirnaty oleh Pfizer, AstraZeneca (Vaxzevria dan Kconecavac), Moderna, dan Zifivax. "Persetujuan vaksin booster tersebut didasarkan pada data imunogenisitas dari hasil pengamatan uji klinik terkini yang menunjukkan adanya penurunan kadar antibodi yang signifikan terjadi setelah 6 bulan pemberian vaksin primer. Vaksin Booster sendiri adalah vaksinasi COVID-19 setelah seseorang mendapat vaksinasi primer dosis lengkap yang ditujukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan serta memperpanjang masa perlindungan. Vaksinasi booster diselenggarakan oleh Pemerintah dengan sasaran masyarakat usia 18 tahun ke atas. Sebelum pelaksanaan penyuntikan vaksin diselenggarakan, team pengabdian melakukan rapat pembentukan team protokol kesehatan



Gambar 2. Rapat Pembentukan Team Protokol Kesehatan

I. Penempatan bahan dan alat pendukung protokol kesehatan dan pengaturan distancing.

a. Poster

Pada tahap ini poster-poster protokol kesehatan akan ditempatkan pada pintu-pintu masuk dan pintu keluar gedung ibadah, termasuk pada tempat-tempat yang sering dilewati oleh jemaat. Penempatan poster ini ada yang ditempelkan pada pintu maupun jendela, dan ada juga jenis poster berdiri. Setelah itu team melakukan pengaturan distancing peribadahan dengan cara membuat simbol berupa garis pada kursi gereja. Teknis penempatan simbol ini dilakukan dengan cara sistem selang seling yaitu kursi pertama yang di depan diberi simbol garis pada posisi tepi kiri dan tepi kanan kursi, karena kursi jemaat ini adalah kursi panjang, sehingga jarak antara tepi kiri dengan tepi kanan lebih dari 1 meter. Kemudian untuk kursi yang kedua yang berada dibelakang kursi pertama di beri tanda garis tepat ditengah. Jadi dengan adanya tanda garis ini menunjukkan bahwa bangku tempat duduk hanya bisa di duduki maksimum 3 orang.

b. Hand Sanitizer, sabun, dan Tisu pembersih

Mencuci dengan air hangat dan sabun tetap menjadi standar emas untuk kebersihan tangan dan mencegah penyebaran penyakit menular. Mencuci dengan air hangat (bukan air dingin) dan sabun menghilangkan minyak dari tangan kita yang dapat menampung mikroba. Tetapi pembersih tangan (HS) juga dapat melindungi dari mikroba penyebab penyakit, terutama dalam situasi ketika sabun dan air tidak tersedia. Mereka juga terbukti efektif dalam mengurangi jumlah dan jenis mikroba. Ada dua jenis pembersih tangan utama: berbahan dasar alkohol dan bebas alkohol. Pembersih tangan yang kita gunakan pada masyarakat jemaat dok tujuh jayapura adalah hand sanitizer berbasis alkohol mengandung Ethyl Alkohol 70%, Deionized Water, Carbomer, TEA, Glycerin and Colour yaitu Aseptic Gel dimana alkohol dalam bentuk gel yang digunakan sebagai antiseptic pada tangan dengan bahan pelembut kulit yang efektif untuk mencegah infeksi dengan volume cairan berkisar 500 ml dengan system isi ulang. Pemakaian antiseptic gel ini sangat mudah yaitu dengan cara menuangkan atau menyemprotkan aseptic gel pada telapak tangan, kemudian digosokkan secara merata pada tangan sampai kering, hanya disarankan jangan sampai terkena mata.

Berhubung kandungan hand sanitizer ini mengandung Ethyl Alkohol 70 %, maka untuk menjaga hal-hal yang tidak kita inginkan seperti terbakar, maka penempatannya di upayakan terhindar dari sinar matahari langsung ataupun benda-benda panas, termasuk tempat-tempat kontak aliran listrik. Penempatan hand sanitizer ini ditempatkan pada daerah yang sejuk dan kering antara lain pada dinding dekat pintu masuk gereja, pada dinding pintu keluar gereja, pada dinding masuk anak-anak sekolah minggu, dan pada dinding pinu-pintu ruang dalam

gedung gereja, serta di buatkan tempat HS ini yang terbuat dari fiber, sehingga hot pada tempatnya dan tidak berpindah-pindah tangan. Untuk sabun pecuci tangan di gunakan cairan yang bersifat antibakteri dan ditempatkan tepat di atas wastafel. Demikian juga untuk tisu pengering digunakan tisu jenis yang kasar dan daya serap yang tinggi. Penempatan tisu pembersih dan pengering ini ditempatkan tepat dekat wastafel dan juga di buatkan box tempatnya dari fiber yang kuat sehingga metode pemakaiannya hanya ditarik aja seperti penggunaan tisu.



Gambar a. Penempatan Hand Sanitizer dan poster pada pintu keluar jemaat

Gambar b. Penempatan Hand Sanitizer dan poster pada pintu masuk konsistori

Gambar c. Penempatan Hand Sanitizer dan poster pada pintu gedung serbaguna

Gambar d. Penempatan sabun dan tisu pembersih di atas wastafel

Gambar 2 (a,b,c,d). Penempatan bahan pendukung protokol kesehatan



Gambar 3. Pengaturan Distancing tempat duduk

c. Masker

Masker dipakai untuk menahan cipratan yang keluar sewaktu petugas protokol kesehatan atau jemaat bicara, batuk bersin, sehingga cairan tubuh lainnya tidak memasuki hidung atau mulut. Masker terbuat dari bahan tahan cairan, sehingga efektif untuk

mencegah kedua hal tersebut. Jenis masker yang disediakan untuk jemaat adalah jenis masker bedah karet yang sudah teruji ke efektifannya dari kemenkes RI AKD 21603020908. Tiga keunggulan dari masker bedah karet ini yaitu 1. Filtrasi bakteri yang efisien (efficient bacterial filtration), 2. Tiga lapisan perlindungan (3 layers of protection) 3. Masker yang aman dan pas untuk dipakai (secure fit mask). Cara pemakaian masker ini juga cukup mudah yaitu pasang tali karet pada tiap sisi telinga, pastikan posisi kawat tepat berada di atas, terakgir tarik masker hingga menutup mulut dan dagu. Masker ini selain bahannya lembut, juga dapat di pergunakan berulang kali selama bahannya tidak mengalami kerusakan dengan cara merendam dan membilas sedikit dengan tangan, lalu dikeringkan, lalu di semprot kembali dengan menggunakan cairan anti bakterial ketika menggunakannya kembali.

II. Tempat Pencucian Tangan (Wastafel)

Dari sejumlah wastafel yang sudah tersedia dari hasil pengabdian sebelumnya terdapat 3 wastafel yaitu 2 ditempatkan di pintu masuk gedung utama dan 1 di pintu masuk gedung anak-anak sekolah minggu.. Oleh karena itu untuk meningkatkan kenyamanan dalam proses kegiatan vaksinasi booster ini maka team pengabdian menambah lagi 2 wastafel yang berada di lokasi gedung sekretariat dan gedung serbaguna yang berada dibelakang gedung utama, dimana tempat beristirahat sebahagian warga yang sudah menerima suntikan vaksin sebelum pulang. Bahan dan peralatan wastafel ini dibeli dari toko bangunan, kemudian selanjutnya dilakukan kontruksi pembuatan wastafel portable manual, dengan spesifikasi sebagai berikut : Wastafel, Dimensi : Diameter 75cm berbentuk Oval, Bahan : Stainless Steel, Kelengkapan: Selang Pembuangan Kaki. Dimensi : 80 cm berbentuk bulat memanjang yang langsung dicor kedalam lantai, Bahan : Stainless, Karet kaki siku : Ya. Kran, Type Kran : Kran Optional, Bahan : Stainless, Tempat Sabun : ada. Berat Wastafel : 15 Kg

Setelah tempat wastafel selesai dirakit, selanjutnya dilakukan penyambungan pipa – pipa pengaliran air dari pipa induk menuju wastafel. Jenis pipa yang digunakan adalah jenis pipa paralon ukuran 1/2 “ dengan panjang sekitar 30 m. Dengan tersambung nya pipa pengaliran dari pipa air induk menuju wastafel sehingga hanya membuka kran pada wastafel maka air mengalir secara otomatis. Selanjutnya penyambungan pipa pembuangan air dari wastafel ke drainase. Wastafel yang dibuat ini terdiri dari 2 buah dimana satu terbuat dari stainless yang ditempatkan di gedung sekretariat, dan satu lagi terbuat dari stainless yang ditempatkan di gedung serbaguna.



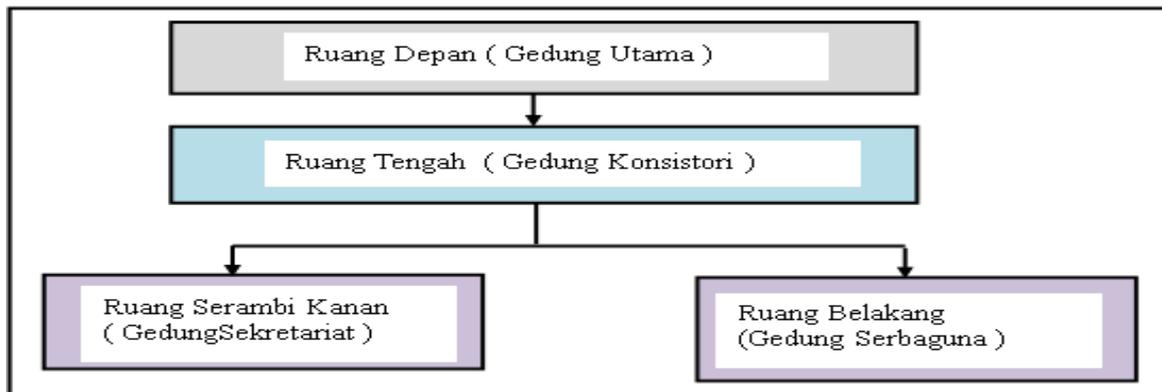
Gambar 4. Instalasi pemipaan air bersih dari pompa induk menuju wastafel



Gambar 5. Wastafel di ruang sekretariat dan gedung serbaguna

IV. Layout Ruang Proses Vaksinasi

Tempat proses vaksinasi pada warga jemaat menggunakan tiga ruangan dan beberapa meja, sound sistem, serta data-data jemaat yang siap menerima suntikan vaksin. Ruangan I berada di depan (gedung ibadah) untuk mendata dan pemeriksaan para warga yang siap di vaksin, ruang II berada di tengah (gedung konsistori) tempat penyuntikan vaksin, dan ruang ke III berada di belakang (gedung serba guna) dan ruang ke IV berada di serambi kanan (gedung sekretariat) sebagai tempat istirahat para warga yang sudah di vaksin, dan sudah disiapkan air mineral dan snak sambil menunggu pulang.



Gambar .6. Skema Layout Proses Vaksinasi



Gambar 7. Ruang Utama mendata dan pemeriksaan para warga yang siap di vaksin



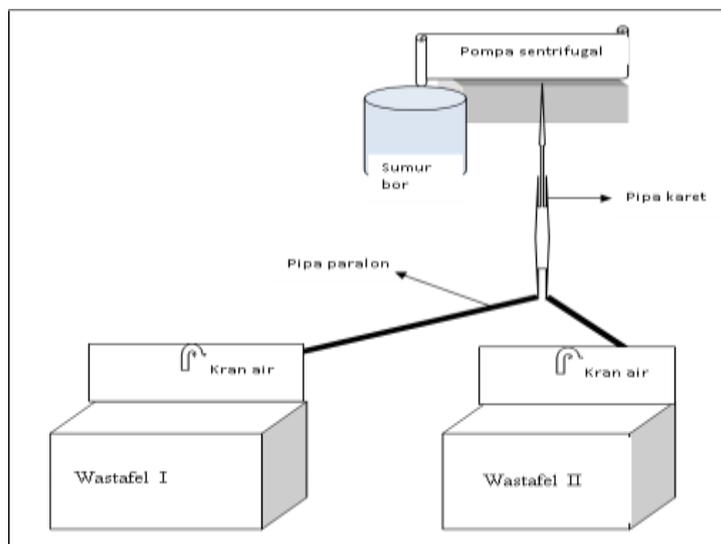
Gambar 2. Pembuatan dan Penempatan Wastafel



Gambar 8. Ruang Tengah (Konsistori)tempat penyuntikan vaksin booster

V. Pompa dan Pipa Pengaliran

Untuk mendukung kenyamanan pelaksanaan vaksinasi maka team pengabdian membuat teknik sistem penyaliran air secara otomatis. Pertama-tama pompa di ubah dari sistem manual menjadi otomatis, dimana kabel arus listrik pada pompa disambungkan permanen ke sumber arus listrik PLN. Kemudian pipa induk dari pompa disambungkan dengan pipa paralon menuju wastafel, lalu pada wastafel dipasang kran air. Dengan membuka kran air pada wastafel maka air akan mengalir secara otomatis.



Gambar .9. Skema instalasi pompa dengan pipa pengaliran

VI. Pelaksanaan Penyuntikan Vaksin Booster

Penerima vaksinasi booster berusia 18 tahun ke atas dan telah mendapatkan vaksinasi primer dosis lengkap minimal 6 bulan sebelumnya. Calon penerima vaksin menunjukkan NIK dengan membawa KTP/KK. Pelaksanaan vaksinasi booster dilaksanakan secara serentak bagi warga jemaat dok tujuh dan sekitarnya yang bertempat di gedung gereja Jl. Sulawesi dok tujuh

Jayapura yang sudah mencapai cakupan dosis booster 1 dan 2 sebesar 80%. Sementara yang 20% itu masih yang berumur <18 tahun masih tahap vaksin 1 dan 2. Vaksinasi booster dilakukan melalui dua mekanisme yaitu pertama mekanisme homolog, yaitu pemberian vaksin booster dengan menggunakan jenis vaksin yang sama dengan vaksin primer dosis lengkap yang telah didapat sebelumnya yaitu jenis vaksin Sinovac. Sedangkan mekanisme ke dua yaitu mekanisme heterolog, yaitu pemberian vaksin booster dengan menggunakan jenis vaksin yang berbeda dengan vaksin primer dosis lengkap yang telah didapat sebelumnya. Jenis vaksin yang digunakan yaitu vaksin Pfizer, separuh dosis (0,20 ml). Penyuntikan half dose dilakukan dengan menggunakan jarum suntik sekali pakai 0,3 ml yang telah diberikan tanda ukuran dosis 0,20 ml.

VII. Evaluasi hasil dampak vaksinasi booster

Team pengabdian melakukan evaluasi terhadap dampak hasil vaksinasi dengan metode wawancara baik langsung maupun via WA gejala yang dirasakan setelah menerima suntikan vaksin yaitu pada hari I langsung setelah menerima suntikan vaksin dimana 95% warga merasakan pegal di sekitar area penyuntikan vaksin, tetapi sebagian kecil (5%) menyatakan tidak merasakan gejala apa-apa (biasa-biasa aja). Pada hari ke II setelah penyuntikan masih merasa pegal dan sedikit rasa kantuk, Pada hari ke III sebagian warga sudah tidak merasakan pegal, sebahagian lagi masih merasakan, pada hari ke IV dan seterusnya warga sudah tidak merasakan pegal pada area penyuntikan, tetapi nafsu makan bertambah. Dari hasil evaluasi ini menunjukkan bahwa gejala yang di timbulkan dari pemberian vaksin booster ini adalah pengaruh proses reaksi dari vaksin mencapai sistem kekebalan pada tubuh.



Gambar 10. Proses penyuntikan vaksin booster kepada warga

VIII. Tindakan Pencegahan

Tindakan pencegahan untuk mengurangi kemungkinan terinfeksi atau menyebarkan virus corona pada jemaat dok tujuh dapat kita lakukan dengan melakukan beberapa tindakan pencegahan sederhana dengan urutan pelaksanaan sebagai berikut :

1. Memberikan penyuluhan untuk meyakinkan para jemaat untuk konsisten melaksanakan protokol kesehatan.
2. Gunakan masker ketika keluar dari rumah menuju tempat ibadah.
3. Bersihkan tangan secara teratur dan menyeluruh dengan sabun antiseptic dan menggunakan air mengalir sesuai teknik pencucian yang disarankan atau di aturkan oleh team protokol kesehatan, selanjutnya tangan dikeringkan menggunakan tisu pengering.
4. Pakai hand sanitizer
5. Duduk di kursi ibadah yang sudah diberi tanda distancing.
6. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut, dan menghindari kontak dengan orang lain
7. Jika mengalami demam, batuk dan kesulitan bernapas, atau sakit disarankan untuk tidak beribadah, serta dapatkan bantuan medis dengan mengikuti arahan dari otoritas kesehatan setempat.

Untuk lebih meningkatkan tindakan pencegahan ini, maka jemaat membentuk team protokol kesehatan yang mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan atau yang bekerja pada instansi kesehatan pemerintah maupun swasta. Dengan di laksanakan teknik protokol kesehatan ini maka warga jemaat dok tujuh bisa terhindar dari paparan virus corona dan tercapainya kesehatan yang baik.

IX. Target yang ingin dicapai

Tim pengabdian bersama mitra mendiskusikan target yang akan dicapai, antara lain pemberian vaksin booster, pengadaan air bersih serta bahan dan alat pendukung lainnya, Memberikan penyuluhan dan pelatihan kepada Tim pelaksana dan seluruh jemaat yang telah ditunjuk oleh ketua Tim untuk diberikan arahan dan pelatihan tentang aturan pelaksanaan protokol kesehatan . Luaran yang di targetkan :

1. Tercapainya kekebalan kelompok (*herd immunity*) pada warga dan jemaat dok tujuh jayapura
2. Tersedianya air bersih setiap waktu yang mengalir secara otomatis.
3. Penerapan protokol kesehatan dapat terlaksana.
4. Jemaat terhindar dari paparan virus corona
5. Warga memperoleh sertifikat vaksin Booster dan langsung terupload ke dalam aplikasi satu sehat
6. Hasil luaran pengabdian ini nantinya akan di publikasikan pada jurnal ataupun prosiding nasional maupun lokal baik terakreditasi maupun tidak terakreditasi seperti jurnal Saintek, Sains jurnal mipa dan pengajarannya.

Pada kegiatan pengabdian ini, para dosen di perguruan tinggi khususnya fakultas teknik universitas cenderawasih dapat mengabdikan ilmunya secara langsung kepada masyarakat, dan dapat dirasakan langsung oleh masyarakat ditempat dilaksanakannya kegiatan pengabdian. Untuk rencana kedepan akan dilakukan pemeriksaan rapid antigen sebagai evaluasi hasil pelaksanaan.

SIMPULAN

Dari Pengamatan hasil dilapangan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Mempertahankan tingkat kekebalan serta memperpanjang masa perlindungan pada warga.
2. Pengadaan Wastafel, APD dan bahan pendukung protokol kesehatan pada warga jemaat dok tujuh dapat terlaksana dengan baik dengan penempatannya yang sesuai serta air wastafel mengalir secara otomatis.
3. Kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan pengadaan wastafel, masker, dan memberi bantuan cairan antiseptic serta peralatan dan pendukung protokol kesehatan lainnya kepada warga jemaat dok tujuh jayapura melalui sarana pelayanan kesehatan pasti akan sangat bermanfaat untuk membantu mencegah penyebaran virus corona.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. IbuDr. Endang Hertaningsih., ST., MT selaku Penanggungjawab jurnal pengabdianGeologi TambangUniversitas Cenderawasih.
2. Ibu Dra. Rosye H.R. Tanjung, M.Sc., Ph.D selaku Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Cenderawasih, yang telah membantu dalam pengadaan dana penelitian.
3. Staflaboratorium dan Staf administrasi dinas kesehatan jayapura dan warga jemaat dok tujuh yang telah membantu mendatangkan dan membentuk team kesehatan dalam pelaksanaan pemberian vaksin.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan.(2020). Standar Alat Pelindung Diri (APD) dalam Manajemen Penanganan Covid-19.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 2020.(2020). Standar Alat Pelindung Diri (APD) untuk Penanganan Covid-19 Di Indonesia.Revisi 1.
- Hastuti, P., S, N. A., Aisah, N. N., Antika, L., & D, O. S. (2020). Jurnal Pengabdian Kesehatan STIKES Cendekia Utama Kudus. 3(1), 91–99

- KemendesRI. (2020). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Diseases (COVID-19). Jakarta, Indonesia. 1-136.
- Kemendes Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Surat Edaran Nomor : HK.02.02/II/252/2022 Tentang Vaksinasi Covid-19 Dosis Lanjutan (Booster). Jakarta, 13 Januari 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit SR.02.06/C/3632/2022 Regimen Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan Kedua (Booster Ke-2) Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM Kesehatan)
- Lita Rina Yanti, (2022). Pelaksanaan Vaksinasi Booster Covid-19 Di Sentra Vaksin Universitas Esa Unggul. *Berdikari, Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas* 17 Agustus 1945 Jakarta. Vol 5, No 2, (2022).
- Muhammad Win Arami¹, Novianti Purnamasari², Sri Rahayu³, (2022). Analisa Yang Mempengaruhi Keputusan Tenaga Kesehatan Melakukan Vaksinasi Covid-19 Dosis Lanjutan (Booster). *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia*. Vol 8, No 2, (2022).
- Pemerintah Republik Indonesia (2020). Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Republik Indonesia.
- Sorongon, E., Musfirah K., N., Sari, D. R., & Lesmidayarti, D. (2021). Pembuatan Wastafel Portabel dalam Upaya Mengurangi Tingkat Penyebaran COVID-19 di Wilayah Kota Balikpapan. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 5(01), 24-32.
- Wan Muhammad Ismail, (2022). Edukasi Serta Pemberian Vaccin Booster Covid-19 Pada Masyarakat dan Tenaga Medis RSUD Madani Medan. *Martabe, Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan*. Vol 5, No 8, (2022).
- World Health Organisation (WHO). 2020. Novel Coronavirus-China. <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>. Diakses 23 Mei 2022