

**LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**WEBINAR NASIONAL MENINGKATKAN PENGETAHUAN KUALITAS
DAN HIDUP PASIEN PASCA COVID -19 (SISTEM IMUNITAS
TUBUH PASIEN PASCA COVID 19)**

Tim Pengabdian :

Ketua	: Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep	NIDN 1104098701	Prodi D III Keperawatan
Anggota 1	: Ns. Taharuddin, M.Kep	NIDN 1129058501	Prodi D III Keperawatan
Anggota 2	: Ayuni Nadira	NIM 2011102416025	Prodi D III Keperawatan
Anggota 3	: Sri Wahyuni	NIM 2011102416030	Prodi D III Keperawatan
Anggota 4	: Anik Zadora	NIM 2011102416094	Prodi D III Keperawatan

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2021/2022**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
KOLABORASI DOSEN DAN MAHASISWA**

Judul Kegiatan : **Webinar Nasional “Meningkatkan Pengetahuan dan Kualitas hidup Pasien Pasca Pandemi Covid-19”**

Bidang : **Keperawatan Gawat Darurat**

Jenis : **Pengabdian masyarakat**

Ketua Pengabdian Masyarakat

A. Nama Lengkap : **Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep**

B. NIDN : **1104098701**

C. Jabatan Fungsional : **Asisten Ahli**

D. Program Studi : **D3 Keperawatan**

E. Nomor HP : **082252685122**

F. Surel (e-mail) : **taw965@umkt.ac.id**

Anggota Pengabdian Masyarakat (1)

A. Nama Lengkap : **Ns. Taharuddin, MKep**

B. NIDN : **1129058501**

C. Program Studi : **D3 Keperawatan**

Anggota Pengabdian Masyarakat (2)

A. Nama Lengkap : **Ayuni Nadira**

B. NIM : **2011102416025**

C. Program Studi : **D3 Keperawatan**

Anggota Pengabdian Masyarakat (3)

A. Nama Lengkap : **Sri Wahyuni**

B. NIM : **2011102416030**

C. Program Studi : **D3 Keperawatan**

Anggota Pengabdian Masyarakat (4)

A. Nama Lengkap : **Anik Zadora**

B. NIDN : **2011102416094**

C. Program Studi : **D3 Keperawatan**

Biaya Pengabmasy Keseluruhan : Rp 5.000.000

Samarinda, 14 September 2021

Mengetahui,

Ketua Program D3 Keperawatan



Ns. Rani Daryusyah, S.Kep. MPH
NIDN : 1110087901

Ketua Pengabdian



Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
NIDN : 1104098701

Menyetujui,
Ketua LPPM UMKT



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D
NIDN: 1114038901

PRAKATA

Alhamdulillah, syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan pengabdian kepada masyarakat. shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah Nabi Muhammad SAW.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada dan pembuatan laporan ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena kami akan mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
5. Rekan dosen dan mahasiswa Prodi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Kalimantan Timur

Atas segala bantuan berupa tenaga dan pemikiran dalam pelaksanaan kegiatan ini semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapat imbalan di sisi Allah SWT sebagai amal ibadah, Amin.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak agar perbaikan di kedepannya. Semoga laporan ini dapat bermanfaat dan menjadi karya yang memberi dampak positif buat kita semua, Amin Ya Rabbal'Alamiin.

Samarinda 14 September 2021
Tertanda,

(Tim Pengabdian)

DAFTAR ISI

Lembar pengesahan.....	2
Prakata.....	3
Daftar Isi.....	3
BAB I PENDAHULUAN.....	5
1.1. Latar Belakang.....	5
1.2. Perumusan Konsep dan Strategi Kegiatan.....	6
1.3. Tujuan, Manfaat Dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan.....	7
1.4. Target Luaran.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
BAB III STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN.....	18
BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA.....	20
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	22
DAFTAR PUSTAKA.....	23
LAMPIRAN.....	25

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Berkaitan dengan kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular, Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. Untuk itu dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah COVID-

19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Selain itu meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut. Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR

4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%). Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM

COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

Prodi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang unggul di kegawatdaruratan dengan akreditasi LAM - PTKes A mempunyai peran dan ingin berkontribusi dalam permasalahan kesehatan di bangsa Indonesia. Salah satu penanganan dalam menghadapi covid -19 yaitu dengan meningkatkan imunitas pasien dengan menggunakan pendekatan pemberian informasi terkait hubungan antara ketaatan protokol kesehatan dengan imunitas.

1.2 Perumusan Konsep Dan Strategi Kegiatan

Secara umum untuk meningkatkan pengetahuan tentang sistem imunitas pada pasien pasca covid -19.

- a. Validasi Kegiatan Seminar terkait jadwal dan susunan acara kegiatan dari HIMADIKA dan HIMIKA
- b. Membuat materi terbaru berdasar refrensi perkembangan dalam pencegahan dan penanganan covid-19
- c. Memastikan penyampaian materi menggunakan Bahasa yang mudah dipahami oleh semua orang atau peserta yang bergabung dengan menggunakan aplikasi Zoom Meeting dan Live Streaming di Youtube.
- d. Memberikan materi kepada panitia (HIMADIKA dan HIMIKA) untuk di sebarkan atau di berikan kepada peserta

- e. Melakukan Evaluasi terhadap kegiatan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya.

1.3 Tujuan, Manfaat, dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan

Kegiatan ini disusun dengan maksud sebagai respon balik yang baik atas permintaan dan kolaborasi di prodi Keperawatan (HIMADIKA dan HIMIKA) yang unggul dalam bidang kegawatdaruuratan.

.Adapun tujuan kegiatan ini, yaitu :

1. Memberikan informasi dan pemahaman tentang Sistem Imunitas Manusia
2. Memberikan informasi, pemahaman tentang Covid-19
3. Memberikan informasi dan pemahaman tentang penanganan covid-19 dengan meningakatakan sistem imunitas terkait mentaati protokol kesehatan.

Dengan adanya kegiatan ini maka akan memberikan manfaat berupa :

1. Masyarakat memiliki pengetahuan, pemahaman tentang tentang Sistem Imunitas Manusia
2. Masyarakat memiliki pengetahuan, pemahaman tentang Covid-19
3. Masyarakat memiliki pengetahuan, pemahaman tentang penanganan covid-19 dengan meningakatakan sistem imunitas terkait mentaati protokol kesehatan.

Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini adalah :

1. Terjadinya kerjasama yang nyata antara organisasi mahasiswa HIMADIKA dan HIMIKA dalam rumpun keperawatan.
2. Dapat membuka pengetahuan terkait sistem imun tubuh manusia
3. Dapat memberikan dampak positif sebagai penjemabatan kaitannya protokol kesehatan dengan imunitas pasien Pasca Covid-19

1.4 Target Luaran

Target luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk Iptek untuk Masyarakat (IuM) adalah : minimal bisa masuk jurnal LPPM UMKT

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

2.2 Epidemiologi

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li et al, 2020). Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (CDC China, 2020). Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai KKMMD/PHEIC pada tanggal 30 Januari 2020. Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya di suatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium.

Thailand merupakan negara pertama di luar China yang melaporkan adanya kasus COVID-19. Setelah Thailand, negara berikutnya yang melaporkan kasus pertama COVID-19 adalah Jepang dan Korea Selatan yang kemudian berkembang ke negara-negara lain. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020, WHO melaporkan 10.185.374 kasus konfirmasi dengan 503.862 kematian di seluruh dunia (CFR 4,9%). Negara yang paling banyak melaporkan kasus konfirmasi adalah Amerika Serikat, Brazil, Rusia, India, dan United Kingdom. Sementara, negara dengan angka kematian paling tinggi adalah Amerika Serikat, United Kingdom, Italia, Perancis, dan Spanyol.

Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 56.385 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 2.875 kasus meninggal (CFR 5,1%) yang tersebar di 34 provinsi. Sebanyak 51,5% kasus terjadi pada laki-laki. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55-64 tahun.

2.3 Etiologi

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus, gammacoronavirus, dan deltacoronavirus. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2

2.4 Penularan

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah

akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 µm. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata).

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif noninvasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara.

2.5 Manifestasi Klinis

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan.

2.6 Diagnosis

WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi COVID-19. Metode yang dianjurkan adalah metode deteksi molekuler/NAAT (Nucleic Acid Amplification Test) seperti pemeriksaan RTPCR.

2.7 Tata Laksana

vaksin untuk imunitas serta pematuhan protokol kesehatan.



Apa sih yang dinamakan sistem imunitas tubuh?

Sistem imunitas tubuh merupakan benteng tubuh kita dalam menghadapi berbagai macam patogen atau mikroorganisme parasit yang dapat menimbulkan penyakit pada tubuh kita. Patogen berupa virus, bakteri, fungi, protozoa, dan cacing menjadikan tubuh kita sebagai sel inang, sehingga tubuh kita perlahan melemah, sakit, dan dapat menimbulkan kematian bila sistem imunitas pada tubuh kita semakin melemah.



Apa Pemeriksaan COVID-19

Rapid Test

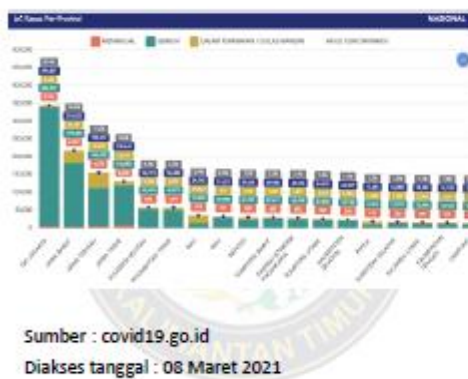
- Pemeriksaan awal atau seling COVID-19 dengan tes cepat Antigen. Hasil rapid test bisa langsung diketahui dalam waktu yang singkat, sekitar beberapa menit atau paling lama 1 jam
- Akurasi 20 – 20%

Swab Antigen

- Mengambil sampel lendir dari hidung atau tenggorokan melalui pernafas. Hasil paling lambat 5 hari setelah munculnya gejala COVID 20 Akurasi 75%

Swab PCR

- Mendeteksi pola genetik RNA virus Corona (SARS-CoV-2). Hingga saat ini, tes PCR merupakan yang lebih akurat dan telah direkomendasikan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) untuk mendiagnosa COVID-19.
- Akurasi 90%



Sumber : covid19.go.id
Diakses tanggal : 08 Maret 2021

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Riset pada pasien Covid-19 yang sembuh tunjukkan, perlindungan kekebalan tubuhnya terhadap corona **turun** bahkan hilang setelah dua atau tiga bulan.

Antibodi dan Kekebalan Corona Bisa Hilang Setelah Pasien Sembuh

"Orang yang sembuh dari infeksi virus biasanya punya respons kekebalan dan mengembangkan proteksi terhadap penyakit bersangkutan. Sistem kekebalan tubuh memproduksi antibodi, yang mampu mengenali virusnya jika menyerang untuk kedua kali. Antibodi juga tahu cara memeranginya"

PADA UMUMNYA

Namun dalam kasus virus corona SARS-CoV-2 penyebab Covid-19, penelitian terbaru yang dilakukan di rumah sakit Schwabing di München, Jerman, menunjukkan adanya pemisahan dari hal lain itu. Clemens Wimmer dan rekan-rekannya di rumah sakit itu melakukan rangkaian pengujian kekebalan pasien Covid-19 yang dirawat akhir Januari 2020 dan diabaikan setelah.

Tas menunjukkan kurangnya jumlah antibodi pada tubuh mereka secara signifikan. Wimmer mengatakan bahwa "antibodi" yang mengherankan serang virus, menghilang hanya dalam waktu dua sampai tiga bulan pada empat dari 9 pasien yang diteliti".

Diakses / Tanggal 08 Maret 2021

KOMPAS.com

Berakhir Sembuh dari Covid-19, Malangnya Tubuh Lagi?

Mythnya tidak selalu demikian. Dr Frank Geyer MD, spesialis penyakit dari Cleveland Clinic mengatakan, masih ada banyak kesalahpahaman tentang pemulihan Covid-19.

Maka Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS (CDC) menyebut bahwa kasus infeksi ulang sangat jarang, itu bukan berarti Anda benar-benar aman.

Rasa juga: 400 jabatan Eugeneva Kelong Ditemukan Bisa Jadi Gejala Covid-19

Karena adanya kasus pemulihan ulang Covid-19 memang telah dilaporkan. Belum lagi, ada banyak hal dari Covid-19 yang masih terus berkembang.

Diakses / Tanggal 08 Maret 2021

APA YANG HARUS DILAKUKAN PASCA COVID TERKAIT SISTEM IMUN?

PRODUKSI DAN FUNGSI IMUN

Revisi 1, 2, 3, 4

Produksi di suhu normal

Diikuti oleh lima 5, sesuai dengan:

- Perencanaan baik
- Pemberian informasi
- Penguatan pengendalian

PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENYULUHAN COVID-19

Diakses / Tanggal 10 Maret 2021

PROTOKOL KESEHATAN

3 PERSAMAAN KUNCI (MASKER, MENGGOPONG, MENJAGA JARAK)

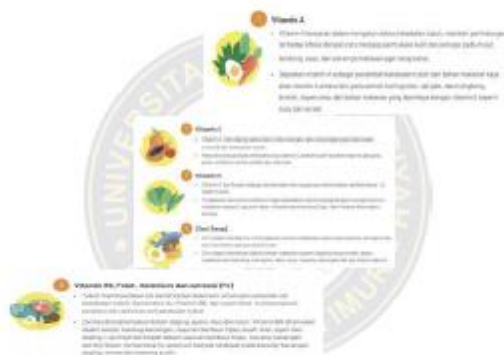
ADAPTASI KEBIASAAN BARU

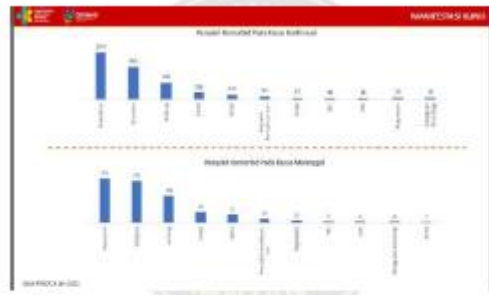
Gunakan masker, Jaga jarak, Bersih-bersih, Gigitan serangga, Hindari stres, Hindari berpegangan, Strategi, Tidur cukup, AMAN KANDIDAT



Kebiasaan Memakai masker yang Salah

1. Masker tidak menutup hidug
2. Bagian dagu masih terlihat
3. Masih terdapat celah udara
4. Selalu menyentuh bagian luar masker
5. Terlalu cepat melepas masker
6. Melepas masker saat berbicara dengan orang lain
7. Menyemprot masker dengan desinfektan
8. Menggunakan masker kain dalam waktu lama tanpa diganti





1. Meningkatkan respons sistem kekebalan
 Tidur yang cukup akan membantu tubuh dalam melindungi dirinya dari infeksi. Meningkatkan jumlah sel darah putih yang membantu melawan infeksi.
 Menurut penelitian tidur kurang dari 7 jam meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan bagian atas (ISPA) sebesar 3 kali.
 Sebuah penelitian tahun 2019 menunjukkan bahwa tidur yang cukup akan meningkatkan respons sistem kekebalan terhadap infeksi virus corona SARS-CoV-2.
2. Meningkatkan memori imunologi
 Tidur yang cukup akan membantu meningkatkan memori imunologi. Tidur yang cukup akan meningkatkan kemampuan tubuh untuk mengingat infeksi yang pernah dialami.
 Menurut penelitian tahun 2019 menunjukkan bahwa tidur yang cukup akan meningkatkan memori imunologi terhadap infeksi virus corona SARS-CoV-2.
3. Karang tidur kembali jika merasa sakit
 Tidur yang cukup akan membantu tubuh dalam melindungi dirinya dari infeksi. Meningkatkan jumlah sel darah putih yang membantu melawan infeksi.
 Menurut penelitian tahun 2019 menunjukkan bahwa tidur yang cukup akan meningkatkan memori imunologi terhadap infeksi virus corona SARS-CoV-2.



Tidur yang cukup akan membantu meningkatkan memori imunologi. Tidur yang cukup akan meningkatkan kemampuan tubuh untuk mengingat infeksi yang pernah dialami.
 Menurut penelitian tahun 2019 menunjukkan bahwa tidur yang cukup akan meningkatkan memori imunologi terhadap infeksi virus corona SARS-CoV-2.
3. Karang tidur kembali jika merasa sakit
 Tidur yang cukup akan membantu tubuh dalam melindungi dirinya dari infeksi. Meningkatkan jumlah sel darah putih yang membantu melawan infeksi.
 Menurut penelitian tahun 2019 menunjukkan bahwa tidur yang cukup akan meningkatkan memori imunologi terhadap infeksi virus corona SARS-CoV-2.

sites normal.²³ Bahan olivina yang berat, kompetisi, stress fisiologis, prionogis dan antibody berlawanan dengan diaktivasi imun, inflamasi, stress oksidatif dan kerusakan.²⁴ Terjadi perubahan dari fungsi sel imun antara lain sel NK, neutrofil, fagosit sel T dan sel B, produksi IgA saliva, respon hipersensitivitas, ekspresi MHC II pada makrofag dan kerucut sistem imun lainnya pada beberapa jam hingga hari setelah paparan aktivitas fisik dengan intensitas berat dan lama.²⁵ Kerkamun perbedaan respon imun akan aktivitas fisik sedang dan berat terdapat pada grafik 1. Perubahan sistem ini terjadi pada berbagai kompartemen sistem imun tubuh antara lain termasuk jaringan mukosa saluran napas bagian atas dan paru-paru.²⁶



No.	Jenis	Zat Aktif	Takaran	Campuran Degering	Merk
1.	Larutan povidon	Hexoflon	50 ml (1 sendok teh) per 1 L air	- Bepan - Du Klu Permeth - Povidon - Povidon 90	
2.	Larutan klorin	Hypaklorit	1 ml/L 10% NaOCl 1 ml/L 5% NaOCl 1 ml/L 2,5% NaOCl	- Kaporit Bupak - Kaporit pador - Kaporit bekal 40	
3.	Kalsium hipoklorit	Freeclor	50 ml (1 sendok teh) per 1 L air	- Freeclor - Deterant - Deterant (stap) Kalfol - Freeclor 40 - Freeclor 40	
4.	Nambanah Larutan	Dampakolour Klorin	1 liter kalori per 5 L air	- Deterant - Du Klu Permeth - LARIN - SCS - Fambanah - Lantol - M-100 - Deterant - Floor - Cleaners 40	
5.	Deteranah Lemak	N-D-Limonopropil N-Acylaminosulfonate - 1,3-Diamine	1 liter per 4 liter air	- Povidon 90/40 - Mambanah Pure - TM Supersol DA - Mambanah 1000 - Du-Klu 40	
6.	Deteranah Persewa	Poligon persewa	1 liter per 4 liter air	- Deterant - Cleaners - Hygiene Percewa - Deterant 40 - Bepan 3, 40	

Sumber: Kementerian 2020

Sumber: Kementerian 2020

PERATURAN BUNDA KESKESKATAN REPUBLIK INDONESIA
 NOMOR 11 TAHUN 2021
 TENTANG
 PELAKSANAAN VAKSINASI DALAM BANGSA PERKELOMPOKAN TANDHEM
 COVID-19 (GABUNG 2019) KE-14/2021

MELAKUKAN VAKSINASI JENJANG
 PERANGKAP DAN PERANGKAP KEMUKA
 KEMUKA KEMUKA (B) 2021
 (KEMUKA)

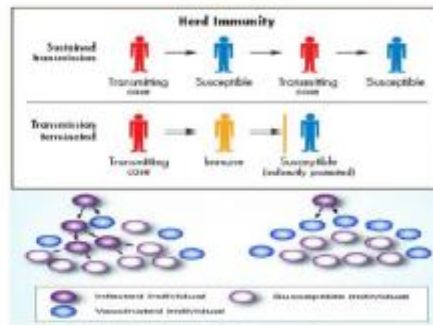
PETUNJUK PELAKSANAAN PELAKSANAAN DALAM BANGSA
 PERANGKAP KEMUKA KEMUKA (B) 2021 (KEMUKA)

TAHAP 1 dengan waktu pelaksanaan
 Januari sampai dengan minggu
 ketiga Februari 2021

Tahap 2 dengan waktu pelaksanaan
 minggu keempat Februari 2021

Tahap 3 dengan waktu pelaksanaan
 Mei - Juli 2021

Tahap 4 dengan waktu
 pelaksanaan Agustus - Desember
 2021

BAB III

STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN

3.1 Strategi

Strategi Pengabdian kepada masyarakat yang akan dilaksanakan di adalah :

a. Persiapan

1. Melaksanakan koordinasi dengan Fakultas dan Organisasi Kemahasiswaan HIMADIKa dan HIMIKa dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
2. Melaksanakan koordinasi terkait substansi materi yang akan disampaikan.
3. Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kesepakatan bersama.
4. Membuat proposal kegiatan dan meminta surat tugas dari pihak LPPM UMKT untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
5. Menyiapkan perangkat dan alat berupa media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

b. Pelaksanaan

1. Melaksanakan koordinasi kembali di H-1 dengan pihak Fakultas beserta HIMADIKa dan HIMIKa
2. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal dan berkoordinasi juga dengan nara sumber lain.

c. Evaluasi

1. Mengevaluasi secara daring kegiatan yang dilaksanakan apakah sesuai dengan yang telah direncanakan
2. Memintakan masukan dan saran dari peserta dan panitia terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan.
3. Membuat laporan pertanggung jawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan.

3.2 Rencana Kegiatan

Rencana kegiatan Strategi Pengabdian kepada masyarakat adalah :

- a. Penyampaian terkait materi dilakukan secara daring atau *online* dengan menggunakan Zoom Meeting dan live streaming Youtube.
- b. Mengadakan sesi tanya jawab
- c. Pemberian sertifikat secara sistem.

3.3 Keberlanjutan

Rencana kegiatan Strategi Pengabdian kepada masyarakat

Adanya kegiatan webinar lagi dengan topik yang berbeda

- a. Adanya peran nyata pengabdian masyarakat dengan melibatkan mahasiswa

- b. Sebagai ruang lingkup dalam tri dharma bagi dosen dengan melibatkan mahasiswa

BAB IV

HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA

4.1 Hasil

Kegiatan yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang sistem imunitas tubuh pasien pasca covid-19 yang dilaksanakan pada tanggal 14 September 2021 dengan melibatkan organisasi HIMADIKA dan HIMIKA.

Tema yang diangkat dalam webinar ini adalah “ Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Pasca Covid -19, dimana saya sebagai nara sumber pertama mendapat topik sistem imunitas pasien Pasca Covid-19. Untuk narasumber kedua topik yang diangkat Meningkatkan kesehatan Fisik Pasien Pasca Covid-19, sedangkan untuk narasumber yang ketiga adalah kesehatan mental dan kesejahteraan pasien Pasca Covid-19. Acara dimulai pukul 08.00 dimana ada sambutan dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur serta registrasi para Peserta Webinar. Jumlah peserta yang hadir adalah 171 yang diikuti oleh berbagai kalangan baik mahasiswa, masyarakat awam atau para tenaga kesehatan. Hasil yang diperoleh bahwa para peserta sangat puas karena topik yang disampaikan sesuai dengan keadaan bangsa ini, dimana peserta sekarang lebih mengerti kaitannya protokol kesehatan dengan imunitas tubuh manusia. Dalam sesi tanya jawab terdapat 3 pertanyaan yang ditanyakan diantaranya yaitu :terkait berapa nakuarasi test Polymerase Chain Reaction untuk diagnosa Covid 19, Bagaimana edukasi yang baik terutama anggota Keluarga yang mengabaikan protokol Kesehatan, Kemudian apakah dengan nutrisi yang baik saja sudah cukup untuk meningkatkan Imunitas dan mencegah Covid-19. Respon peserta terhadap Jawaban yang saya diberikan yaitu merasa puas dan pada akhirnya Kegiatan webinar selesai pukul 13.30 WITA

4.2 Berkelanjutannya

HIMADIKA dan HIMIKA mengadakan kegiatan PkM dengan topik yang berbeda dan monitoring aplikasi nyata dari perilaku Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Pasca Covid -19

Zoom Meeting

WEBINAR NASIONAL HIMIKA & HIMADIA 2021
Meningkatkan Pengetahuan dan Kualitas Hidup Pasien Pasca Covid-19

LATAR BELAKANG

Adaptasi Perubahan Internasional Tanggapan Kesehatan Public Health
Emergency of International Concern

WHO menetapkan COVID-19 sebagai Emergency of International Concern

WHO menetapkan COVID-19 sebagai Pandemi

WHO menetapkan COVID-19 sebagai EIC

WHO menetapkan nama COVID-19

30 Jan 2020

11 Feb 2020

11 Maret 2020

11 April 2020

Cluster pneumonia

KEMKES Nomor HK.01.07/DEW/ES/104/2020: Penanganan Infeksi Norel Coronavirus (infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit yang Dapat Menimbulkan Masalah dan Upaya Penanganannya

Indonesia menetapkan 2 kasus konfirmasi COVID-19

Keppres Nomor 12 Tahun 2020: COVID-19 sebagai Bencana Nasional

COVID-19 PANDEMIC

Zoom Meeting

WEBINAR NASIONAL HIMIKA & HIMADIA 2021
Meningkatkan Pengetahuan dan Kualitas Hidup Pasien Pasca Covid-19

Zoom Meeting

WEBINAR NASIONAL HIMIKA & HIMADIA 2021
Meningkatkan Pengetahuan dan Kualitas Hidup Pasien Pasca Covid-19

Zoom Meeting

Pdd_faradilla

Putri Ers Ramd...

UMKT

Ramdhany Isma...

LIVE on YouTube

Imun kuat maka Menang

Imun lemah/sedikit maka kalah

MALNUTRISI RIWAYAT PENYAKIT USIA MENUA

SARS-CoV-2 menginfeksi sel-sel pada saluran napas yang melapisi alveoli.

ARDS merupakan penyebab utama kematian akibat badai sitokin, yaitu respons inflamasi sistemik yang tidak terkontrol akibat pelepasan sitokin

Reseptor ACE2: Paru-paru, saluran cerna, jantung dan pembuluh darah, organ berpori

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kegiatan kolaborasi antara prodi Keperawatan yang unggul dalam bidang kegawatdariuratan yaitu HIMADIKA dan HIMIKA di Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur berjalan dengan baik dan sudah tercapai dimana peserta telah mendapatkan informasi dan pemahaman tentang Imunitas Tubuh Paise Covid-19, informasi, pemahaman tentang hal Covid 19 dan mengerti pentingnya protokol kesehatan terhadap imunitas tubuh pasien pasca covid 19.

5.2 Saran

Agar terus berkelanjutan kerjasama antara dosen program Studi Diploma III keperawatan Fakultas keperawatan universitas Muhammadiyah Kalimantan timur dengan organisasi mahasiswa dalam kontribusi meningkatkan masyarakat yang sehat, tanggap bencana, serta dapat di andalkan baik dalam ruang lingkup kegawatdaruratan ataupun ruang lingkup bidang Kesehatan yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Burke RM, Midgley CM, Dratch A, Fenstersheib M, Haupt T, Holshue M, et al. Active monitoring of persons exposed to patients with confirmed COVID-19 — United States, January–February 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020 doi :10.15585/mmwr.mm6909e1external icon
2. Backer J, Backer J, Klinkenberg D, Wallinga J. 2020, Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20–28 January 2020. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.5.2000062>.
3. Byambasuren, O., Cardona, M., Bell, K., Clark, J., McLaws, M.-L., Glasziou, P., 2020. Estimating the extent of true asymptomatic COVID-19 and its potential for community transmission: systematic review and metaanalysis (preprint). *Infectious Diseases (except HIV/AIDS)*. *MedRxiv*. [preprint]. (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.10.20097543v1>)
4. Epidemiology Group of the New Coronavirus Pneumonia Emergency Response Mechanism of the Chinese Center for Disease Control and Prevention. Epidemiological characteristics of the new coronavirus pneumonia [J / OL]. *Chinese Journal of Epidemiology*, 2020, 41 (2020-02-17). <http://rs.yiigle.com/yufabiao/1181998.htm>. DOI: 10.3760 / cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. Supplement: Community Containment Measures, Including Non Hospital Isolation and Quarantine. <https://www.cdc.gov/sars/guidance/d-quarantine/app3.html>
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. Coronavirus. <https://www.cdc.gov/coronavirus/index.html>.
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. Symptom and diagnosis. <https://www.cdc.gov/coronavirus/about/symptoms.html>.
8. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Napoli RD. 2020. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/?report=classic>
9. CDC. 2020. Human virus types. <https://www.cdc.gov/coronavirus/types.html>
10. Chen, et al. 2020. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7).
11. Du Z, Xu X, Wu Y, Wang L, Cowling BJ, Meyers LA. Serial interval of COVID-19 among publicly reported confirmed cases. *Emerging infectious diseases.* 2020;26(6).

12. Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. 2020. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med*. 2020 Apr 16;382(16):1564-1567. doi: 10.1056/NEJMc2004973. Epub 2020 Mar 17.
13. ECDC. 2020. Contact tracing: Public health management of persons, including healthcare workers, having had contact with COVID-19 cases in the European Union – first update. Tersedia pada: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-healthmanagement-persons-contact-novel-coronavirus-cases-2020-03-31.pdf>
14. European Centre for Disease Prevention and Control. 2020. Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft (RAGIDA) Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV). <https://www.ecdc.europa.eu/en/publicationsdata/risk-assessment-guidelines-infectious-diseases-transmitted-aircraft-ragida-middle>
15. Gennaro FD , Pizzol D, Marotta C , et al. Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17,269
16. Gorbalenya, A.E., Baker, S.C., Baric, R.S. et al. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol* 5, 536–544 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41564-020-0695-z>
17. Huang, et al. 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).
18. ICRC. 2018 Humanitarian Logistics and Supply Chain Management, people suffering in war need your skills.
19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease.
20. UU Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.
21. World Health Organization (WHO). 2020. *Global surveillance for human infection with novel-coronavirus (2019-ncov)*. [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Diakses pada 20 Maret 2020.

LAMPIRAN
ORGANISASI TIM, JADWAL DAN ANGGARAN BIAYA

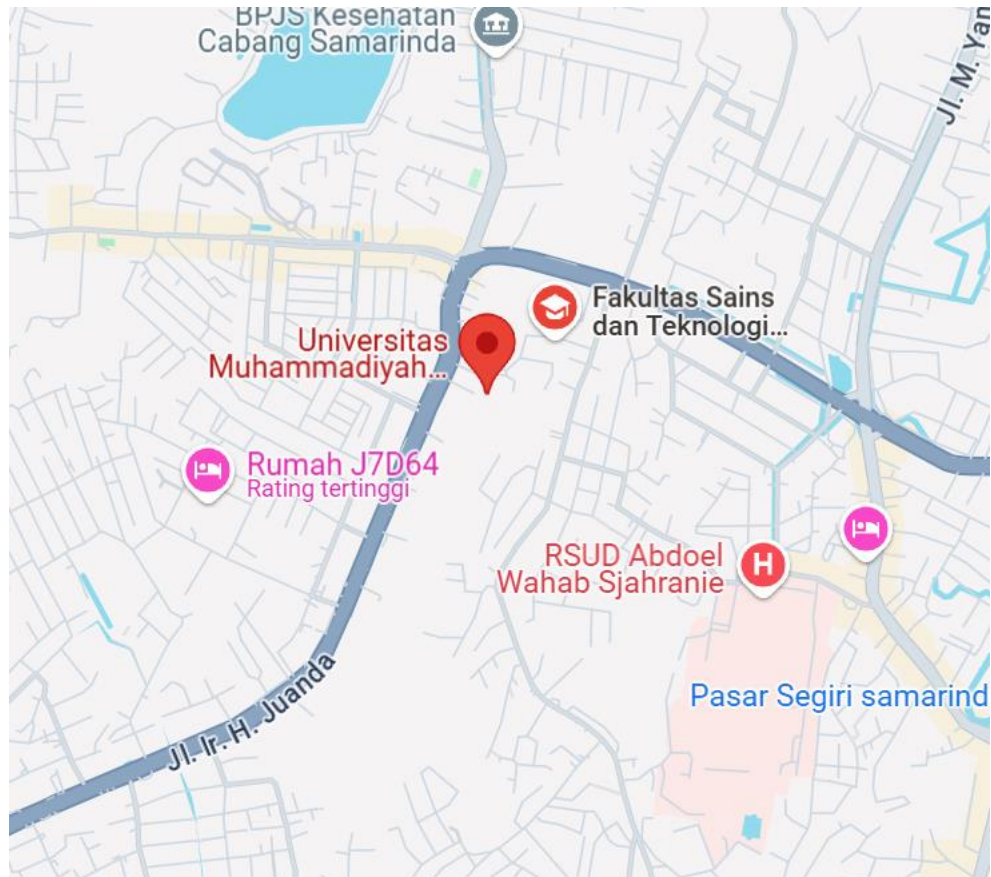
Organisasi Tim Pengabdian	
Ketua Pelaksana	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
b. NIDN	1129018501
c. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Medikal Bedah
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 1	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Taharuddin, M.Kep
b. NIDN	1129058501
c. Jabatan Fungsional	Tenaga Pengajar
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Medikal Bedah
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 2	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ayuni Nadira
b. NIDN	2011102416025
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 3	
a. Nama Mahasiswa	Sri Wahyuni
b. NIM	2011102416030
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 4	
a. Nama Mahasiswa	Anik Zadora
b. NIM	2011102416094
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan

Jadwal pengabdian kepada masyarakat							
No	Jenis Kegiatan	Waktu Kegiatan (bulan)					
		5	6	7	8	9	10
1	Persiapan						
2	Observasi Lokasi						
3	Musyawarah dan kontrak kegiatan						
4	Pelaksanaan kegiatan						
5	Penyusunan Laporan						

Anggaran Biaya

1.Jenis Perlengkapan	Volume	Harga Satuan	Nilai
Spanduk	2	Rp 80.000,00	Rp 160.000,00
Pointer	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
Flash Disk	2	Rp 100.000,00	Rp 200.000,00
Sub Total			Rp 460.000,00
2.Bahan Habis Pakai			
Paket Data	2	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
Pulsa	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
ATK(Buku, Pulpen, Penggaris dan Stapler)	1	Rp 400.000,00	Rp 400.000,00
HVS	2	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
Tinta	1	Rp 150.000,00	Rp 150.000,00
Konsumsi Snack pagi	38	Rp 20.000,00	Rp 760.000,00
Konsumsi Snack Siang	38	Rp 20.000,00	Rp 760.000,00
Konsumsi Makan	38	Rp 30.000,00	Rp 1.140.000,00
Sub Total			Rp 3.510.000,00
3.Biaya Akomodasi			
Sewa alat tranportasi	0	Rp 450.000,00	Rp 0,00
Sub Total			Rp 0,00
4.Keperluan Lainnya			
Printer	1	Rp 200.000,00	Rp 200.000,00
Penyusunan naskah publish jurnal	1	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
Pengajuan modul HAKI	1	Rp 300.000,00	Rp 300.000,00
Honorarium	3	Rp 5.000.000,00	0,00
Biaya tidak terduga	1	Rp 30.000,00	Rp 30.000,00
Sub Total			Rp 1.030.000,00
Total Anggaran			Rp 5.000.000,00

PETA LOKASI KEGIATAN



<https://maps.app.goo.gl/LJ1985aX7UXStxmn6>



L P P M

Lembaga Penelitian dan
Pengabdian pada Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://lppm.umkt.ac.id>

email: lppm@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT TUGAS

Nomor: 477/TGS/LPPM/A.4/C/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.
NIDN : 1114038901
Jabatan : Ketua LPPM UMKT

Memberikan tugas kepada :

Nama : Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
NIDN : 1104098701
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Taharuddin, M.Kep
NIDN : 1129058501
Program Studi : D3 Keperawatan

Untuk melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul: **Webinar Nasional "Meningkatkan Pengetahuan dan Kualitas Hidup Pasien Pasca Pandemi Covid -19"**

Pengabdian kepada Masyarakat ini insyaAllah akan dilaksanakan pada tanggal 14 September 2021.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 05 Safar 1443 H
12 September 2021 M

Ketua LPPM



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.
NIDN:1114038901