

Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Desa Melalui APBDesa

Endang Prihatiningsih

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Nusantara Sangatta
endangp.ningsih@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk melakukan pencegahan penyebaran Covid-19 di Desa Melalui APBDesa. Metode pendekatan yang digunakan adalah melalui metode wawancara bersama pihak-pihak terkait yang mana diawali dengan wawancara awal lalu penentuan TSO. Penentuan TSO ini dilakukan dengan cara analisis permasalahan utama dari Desa yang mana berdasarkan hasil wawancara adalah permasalahan covid di desa. Fokus pengabdian meliputi refocusing APBDesa tahun 2020 dan pencegahan Penyebaran/Penularan Covid-19 di desa. Pengabdian ini dilaksanakan di Propinsi Kalimantan Timur dengan 10 Kabupaten/Kota yang menjadi populasi yang terdiri atas tiga Kota dan tujuh kabupaten. Hasil dari pengabdian ini adalah kebijakan re-focusing yang cepat dan tepat telah berhasil menghambat penyebaran covid-19 di desa yang ditandai dengan rendahnya kasus terpapar dan kasus meninggal di desa kecuali desa yang berada dipinggir kota. Proses perubahan anggaran dan pihak yang terlibat dalam menentukan perubahan berbeda diberberapa desa sehingga perlu dipersiapkan mekanisme yang baku baik proses maupun pihak yang terlibat dalam menentukan re-focusing sehingga anggaran yang dihasilkan melalui proses yang sama disemua desa.

Kata kunci: Pencegahan, Penyebaran, Covid-19

Abstract

The purpose of this service is to prevent the spread of Covid-19 in the village through the village budget. The approach method used is through interviews with related parties which begins with initial interviews and then determines the TSO. The determination of this TSO is done by analyzing the main problems from the village, which based on the results of the interview are the covid problems in the village. The focus of service includes refocusing on the 2020 APBDesa and preventing the spread/contagion of Covid-19 in the village. This service is carried out in East Kalimantan Province with 10 regencies/cities which make up the population consisting of three cities and seven regencies. The result of this service is that a fast and appropriate re-focusing policy has succeeded in inhibiting the spread of covid-19 in villages which is marked by low cases of exposure and cases of death in villages except for villages that are on the outskirts of the city. The process of changing the budget and the parties involved in determining changes are different in several villages, so it is necessary to prepare a standard mechanism, both the process and the parties involved in determining re-focusing so that the resulting budget goes through the same process in all villages

Keywords: Prevention, Spread, Covid-19

Submitted: 01-November-2021 Revision: 11-November-2021 Accepted: 15-November-2021

PENDAHULUAN

Satu tahun setelah Pemerintah Indonesia mengumumkan kasus pertama masyarakat terpapar Virus Covid-19 tepatnya tanggal 2 Maret 2021, jumlah penderita yang dinyatakan positif mencapai angka 1,53 juta dengan tingkat kesembuhan sebanyak 1,37 juta dan jumlah yang meninggal sebanyak 41.242 yang tersebar di 306 Kabupaten/Kota. Satu tahun penyebaran Covid-19 di Indonesia membuat pemerintah dan semua pihak yang terkait sudah bekerja keras untuk mencegah dan menekan angka penularan, menangani masyarakat terpapar secara bersamaan menghadapi dampak yang ditimbulkan (Susilo et al., 2020).

Penanggulangan dilakukan pada semua level pemerintahan dari Pemerintah Pusat sampai Pemerintah Desa bahkan di level mikro dilakukan secara intensif di tingkat RW dan RT dilaksanakan secara terpadu melalui koordinasi berjenjang yang melibatkan semua pihak terkait agar intensif mulai dari pencegahan, penanganan warga yang terpapar termasuk didalamnya memberikan bantuan selama yang bersangkutan menjalani isolasi dan perawatan.

Keputusan WHO untuk menetapkan Covid-19 sebagai Pandemi karena memenuhi persyaratan baik dari penyebaran maupun dari akibat terinfeksi virus tersebut. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Dumar (2019) suatu penyakit atau kondisi bukanlah Pandemi hanya karena tersebar luas, kondisi tersebut juga harus membunuh orang. Pemerintah dituntut bekerja keras terutama mengambil kebijakan untuk mengalokasikan anggaran yang besar agar semua rumah sakit dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan menambah fasilitas kesehatan yang tersedia yang sudah tidak mampu menampung ledakan pasien.

Berbagai regulasi dibuat oleh pemerintah sambil terus memantau efektifitasnya dalam menekan laju penularan dan luasnya cakupan wilayah yang tertular. Evaluasi terhadap kebijakan demi kebijakan terus dilakukan dan diikuti dengan keputusan untuk membuat kebijakan baru yang bersifat adaptif dan antisipatif berdasarkan perkembangan penyebaran dan dampak yang ditimbulkan.

Bersamaan dengan kebijakan pembatasan mobilitas masyarakat, kebijakan yang mengatur tentang pengadaan fasilitas kesehatan dan penanganan masyarakat yang terdampak secara bersamaan juga dibuat oleh pemerintah karena tingginya tingkat

penularan yang diikuti dengan meningkatnya angka kematian. Kalimantan Timur juga termasuk Propinsi yang terpapar dengan jumlah pasien positif sebanyak 49.534 (tanggal 15 Pebruari 2021) dengan tingkat kesembuhan sebanyak 40.288 orang dan jumlah pasien meninggal sebanyak 1.178 orang dengan perincian sebagai berikut :

Tabel 1 Sebaran Kasus Covid-19 di Kalimantan Timur

No	Kabupaten/Kota	Positif	Sembuh	Meninggal	Kasus Aktif
1	Balikpapan	11.805	9.769	432	1.604
2	Samarinda	9.769	8.469	261	1.039
3	Kutai Kartanegara	8.791	5.888	152	2.751
4	Kutai Timur	6.193	5.687	86	420
5	Bontang	4.532	3.343	74	1.115
6	Berau	3.035	2.518	50	467
7	Paser	2.391	2.138	50	203
8	Kutai Barat	1.941	1.516	37	388
9	Penajam Paser Utara	788	665	32	91
10	Mahakam Hulu	289	235	4	50

Sumber Data : Covid-19.go.id 5 April 2021

Berbagai kebijakan yang diambil pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota dalam mengantisipasi banyaknya korban baik yang terpapar atau yang meninggal dunia diatas diikuti dengan kebijakan penanganan masyarakat terdampak secara bersamaan dengan mengerahkan semua potensi yang ada pada pemerintah dan bantuan berbagai pihak swasta serta masyarakat, mendorong peneliti untuk melakukan pengabdian dalam rangka mengevaluasi semua kebijakan penanggulangan pandemi covid-19 di Kalimantan Timur khususnya kebijakan dilevel desa.

Kebijakan penanggulangan tidak hanya dilakukan di daerah perkotaan tetapi mencakup semua wilayah sampai desa sebagaiantisipasi kemungkinan terjadinya lonjakan kasus yang tidak terkendali dengan penekanan pada pencegahan secara masif diikuti penanganan baik yang terpapar terlebih terhadap dampak yang ditimbulkan (Pamungkas et al., 2020). Penanggulangan yang dilakukan secara masif tersebut menuntut ketersediaan anggaran yang cukup agar semua penanggulangan berjalan maksimal sementara anggaran pemerintah tahun 2020 tidak dirancang untuk menghadapi bencana baik alam maupun non alam seperti pandemi covid-19 (Yasa, 2020). Oleh sebab itu kebijakan re-focusing anggaran disemua level pemerintahan dilakukan berdasarkan kebijakan pemerintah pusat yang menjadi acuan revisi

berbagai kegiatan di daerah sampai ke desa.

Khusus untuk Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDesa) Pemerintah Pusat melalui Kementerian Keuangan mengeluarkan Perubahan Atas PMK 205/PMK.07/2019 tentang Pengelolaan Dana Desa, (2020) diikuti dengan Instruksi Menteri Dalam negeri Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 tentang Penanggulangan Corona Virus Desiase 2019 (Covid-19) di Desa Melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa. Perubahan Peraturan Nomor 11 tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2020 (2020) didasarkan pada dampak kehidupan sosial, ekonomi dan kesejahteraan desa maka Dana Desa dapat digunakan untuk bantuan langsung tunai kepada penduduk miskin desa, sehingga kebijakan penanganan Dana Desa didasarkan pada Kewenangan Lokal Berskala Desa atau kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat Desa yang telah dijalankan oleh Desa.

Berbagai regulasi untuk memperkuat aturan tentang penggunaan Dana Desa dalam menanggulangi Covid-19 dibuat oleh Pemerintah agar pelaksanaannya jelas, terarah tidak tumpang tindih dengan regulasi lainnya. Salah satu realisasi dari penggunaan dana desa adalah dalam bentuk jaminan percepatan realisasi Bantuan Langsung Tunai dan Padat Karya Tunai Desa yang di atur dalam Percepatan Penyaluran Bantuan Langsung Tunai (2020).

Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Desa Penegasan Bantuan Langsung Tunai Desa yang ditindak lanjuti dengan Surat Gubernur Propinsi Kalimantan Timur baik yang mengatur percepatan Penanggulangan Covid-19 di Desa, Penegasan Padat Karya Tunai Desa dan Kebijakan tentang Desa Tanggap Covid-19 melalui Padat karya Tunai desa. Regulasi berjenjang yang dibuat pemerintah ini kemudian menjadi dasar untuk melakukan re-focusing Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa tahun 2020 untuk kepentingan penanganan penanggulangan Covid-19 di desa. Berdasarkan latar belakang diatas, dilakukan pengabdian tentang Penanggulangan Covid-19 Melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa di Kalimantan Timur.

METODE

Metode pendekatan yang digunakan adalah melalui metode wawancara bersama pihak-pihak terkait yang mana diawali dengan wawancara awal lalu penentuan TSO.

Penentuan TSO ini dilakukan dengan cara analisis permasalahan utama dari Desa yang mana berdasarkan hasil wawancara adalah permasalahan covid di desa. Selain itu, analisis permasalahan ini berdasarkan data dari jurnal dan hasil wawancara. Sehingga pengabdian masyarakat yang kami lakukan berdasarkan kebijakan yaitu dilakukan secara daring atau online. Fokus pengabdian meliputi refocusing APBDesa tahun 2020 dan pencegahan Penyebaran/Penularan Covid-19 di desa. Pengebodian ini dilaksanakan di Propinsi Kalimantan Timur dengan 10 Kabupaten/Kota yang menjadi populasi yang terdiri atas tiga Kota dan tujuh kabupaten.

Urutan Penyelesaian Masalah

Re-focusing anggaran pendapatan dan belanja desa untuk penanggulangan covid-19 dipergunakan untuk berbagai kegiatan yang sudah diatur oleh pemerintah dan gugus tugas seluruh Indonesia kegiatan pencegahan, penanganan warga yang terpapar dan penanganan warga yang terdampak secara ekonomi.

Pencegahan penularan Covid-19 merupakan upaya terpadu yang menjadi tanggung jawab bersama pemerintah, masyarakat dan semua pihak yang terkait. Pencegahan ini menjadi penting karena Covid-19 menular dari manusia kemanusia, sehingga memutus rantai penyebaran harus dilakukan terus menerus sejak awal Pemerintah Indonesia mengumumkan status Pandemi.

Pencegahan penularan berupa sterilisasi, tempat cuci tangan dan pembuatan bilik disinfektan merupakan kegiatan yang dibiayai dari alokasi dana penanggulangan covid-19 melalui re-focusing anggaran desa dimana pelaksanaannya dilakukan bersama masyarakat secara gotong royong. Keterlibatan masyarakat dan organisasi/kelembagaan desa ini membuat program pencegahan berjalan efektif karena dilakukan secara bersama-sama sebagai wujud tanggung jawab bersama untuk menjaga desa mereka agar tidak tertular.

Keterlibatan banyak pihak dalam menjaga dan mengawasi mobilitas masyarakat desa menyebabkan penularan di desa relatif rendah dan terkendali membantu pemerintah untuk mengurangi tingkat penularan Kabupaten. Sebagai pedoman melakukan pengawasan mobilitas penduduk adalah Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan

Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Tempat dan fasilitas umum merupakan area dimana masyarakat melakukan aktifitas kehidupan sosial dan berkegiatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Resiko pergerakan orang dan berkumpulnya masyarakat pada tempat dan fasilitas umum memiliki potensi penularan covid-19 yang besar (Rahmawati et al., 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keputusan Menteri Kesehatan ini menjadi pedoman pencegahan diseluruh Indonesia baik untuk individu maupun kegiatan masyarakat atau ditempat umum yang intinya terdiri dari perlidungan diri atau memakai masker, mencuci tangan (menggunakan hand sanitizer) dan menjaga jarak. Penerapan protokol kesehatan ini diwajibkan kepada seluruh lapisan masyarakat sampai masyarakat desa. Pemerintah Desa, Gugus Tugas Desa dan semua masyarakat serta pihak terkait harus terlibat dalam penerapan protokol kesehatan bahkan sampai kepada pengawasan dan penindakan bila dianggap penyebaran meningkat (Kurniawati et al., 2020).

Dalam rangka menerapkan protokol kesehatan didesa, pemerintah desa mengalokasikan anggaran APBDesa yang sudah direvisi untuk kepentingan bencana non alam covid- untuk membangun berbagai fasilitas seperti bilik disinfektan dan sterilisasi fasilitas umum.

Tabel 2 Jumlah Bilik Disinfektan Dari APBDesa

No	Nama Desa	Jumlah Bilik Disinfektan
1.	Desa Batuah	2 buah
2.	Desa Sebampan	2 buah
3.	Desa Selangkau	4 buah
4.	Desa Bumi Rapak	3 buah
5.	Desa Cipta Graha	6 buah

Bilik disinfektan menjadi salah satu fasilitas utama untuk dibuat disetiap desa terutama sebagai langkah awal sterilisasi bagi warga yang keluar masuk desa. Berdasarkan data yang diperoleh tidak semua desa membuat bilik disinfektan didesa untuk penanggulangan Covid-19 karena disesuaikan dengan kebutuhan dan efektifitas dari bilik tersebut bagi masyarakat

desa. Oleh sebab itu data diatas menunjukkan bahwa hanya lima desa sampel yang membuat bilik disinfektan sedangkan 22 desa lainnya tidak menyiapkan bilik disinfektan tapi melakukan langkah lain sebagai pencegahan.

Selain pencegahan menggunakan bilik disinfektan, kegiatan sterilisasi tempat umum lebih banyak dilakukan karena menjangkau semua tempat yang digunakan masyarakat untuk melakukan pertemuan, beraktifitas seperti pasar dan rumah ibadah serta sekolah, sehingga sterilisasi dianggap lebih efektif untuk pencegahan karena dibutuhkan masyarakat dengan cakupan kegiatan yang luas (Arumsari et al., 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa kegiatan sterilisasi di Desa dilakukan disemua desa sampel dengan frekwensi dan cakupan yang berbeda-beda sesuai ketersediaan anggaran dan kemampuan desa masing-masing. Gambaran kegiatan sterilisasi sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19 di Desa disajikan pada tabel berikut :

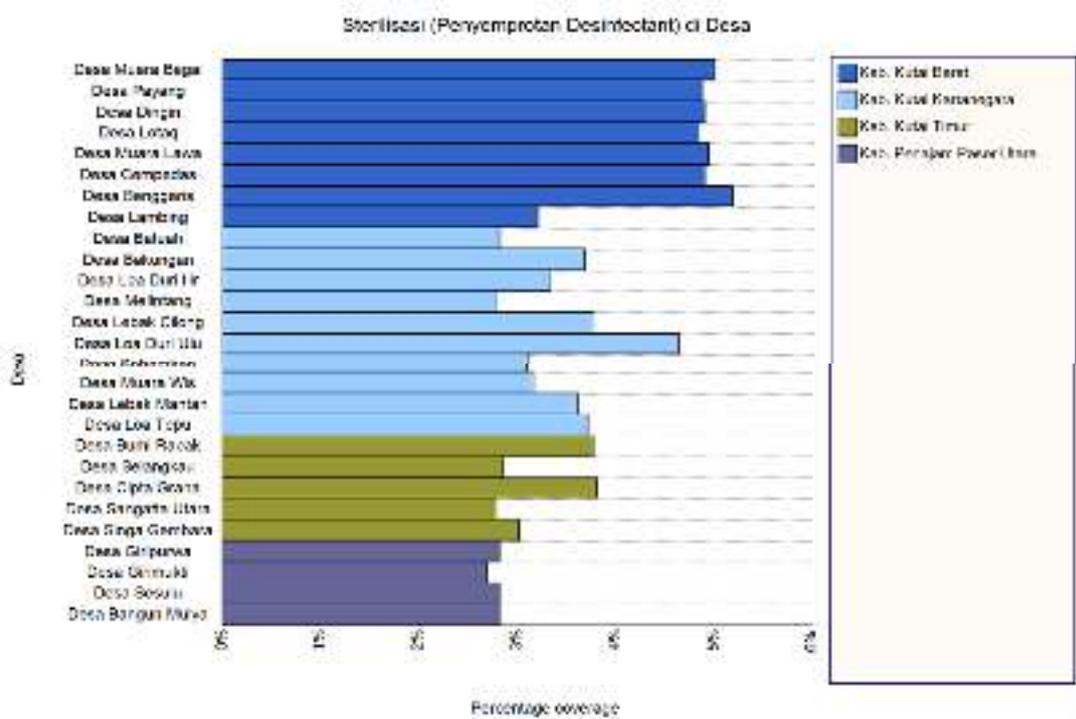
Tabel 3 Kegiatan Sterilisasi Tempat Umum di Desa

No	Nama Desa	Lokasi Kegiatan
1.	Desa Loa Janan Ilir	Masjid, Gereja, Pasar
2.	Desa Loa Duri Ulu	Rumah Ibadah, Fasilitas umum
3.	Desa Bakungan	Pasar, rumah ibadah, sekolahan.
4.	Desa Loa Lepu	Masjid, Rumah Warga, tempat umum
5.	Desa Batuah	Pasar, Masjid, Sekolah
6.	Desa Muara Uwis	Tempat ibadah, Kantor Pemerintah, Sekolah, Pos Yandu dan Pasar
7.	Desa Lebak Mantan	Tempat ibadah, Kantor Pemerintah, Sekolah, Pos Yandu dan Pasar
8.	Desa Lebak Cilog	Tempat ibadah, Kantor Pemerintah, Sekolah, Pos Yandu dan Pasar
9.	Desa Sebamban	Tempat ibadah, Kantor Pemerintah, Sekolah, Pos Yandu dan Pasar
10.	Desa Melintang	Tempat ibadah, Kantor Pemerintah, Sekolah, Pos Yandu dan Pasar
11.	Desa Singa Gembara	Tempat ibadah, pasar, sekolah dan tempat umum lainnya.
12.	Desa Sangatta Utara	Pasar, tempat ibadah, sekolah dan fasilitas umum lainnya
13.	Desa Selangkau	Tempat wisata dan tempat umum
14.	Desa Bumi Rapak	Pintu gerbang masuk desa, tempat umum dan tempat ibadah.
15.	Desa Cipta Graha	Di lingkungan tempat tinggal masyarakat, tempat umum dan tempat ibadah
16.	Kampung Benggeris	Masjid, Gereja dan BPU
17.	Kampung Lambing	Masjid, Gereja dan BPU, Pasar Tradisional, Kantor petinggi, Pos Yandu anak dan Lansia, Sekolah Sd-SMA.

18. Kampung Muara Lawa	Masjid, perumahan warga, BPU, Kantor Desa dan pasar.
19. Kampung Cempedas	BPU, Gereja dan Kantor desa
20. Kampung Payang	Kantor Desa, Gereja, BPU dan Sekolah
21. Kampung Lotaq	Kantor Petinggi, Gereja, BPU dan Pos Yandu
22. Kampung Dingin	Langgar, Gereja, BPU, lamin dan Pos Yandu
23. Kampung Muara Begai	Langgar, geraja, BPU, kantor petinggidan Sekolah
24. Desa Girimukti	Setiap RT, Area pemukiman dan tempat ibadah
25. Desa Giripurwa	Tempat ibadah, Kantor desa, Pos Yandu dan sekolah
26. Desa Bangun Mulya	Jalan poros, sekolah dan tempat ibadah
27. Desa Sesulu	Tempat umum, Masjid dan sekolah

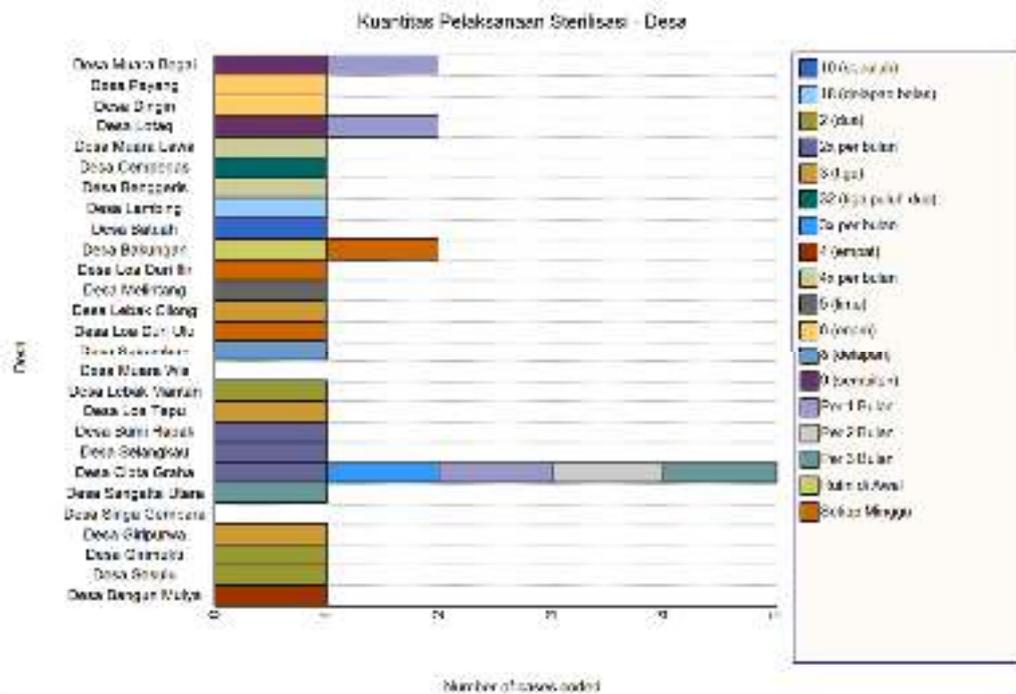
Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa pencegahan melalui sterilisasi dilakukan oleh semua desa sesuai dengan ketentuan dan arahan dalam protokol kesehatan yang telah ditentukan oleh pemerintah. Pelaksanaan diprioritaskan ditempat umum, tempat ibadah dan beberapa desa juga melakukan penyemprotan kerumah penduduk. Wilayah cakupan sterilisasi dilakukan sesuai dengan anjuran pemerintah dengan frekwensi yang berbeda disetiap desanya disesuaikan dengan kemampuan anggaran desa yang tersedia dan kemampuan sumberdaya manusia yang melakukan penyemprotan karena sifatnya sukarela.

Grafik berikut menggambarkan kegiatan sterilisasi yang dilaksanakan disemua desa dan umumnya dilaksanakan ditempat umum, rumah ibadah, sekolah, pasar dan rumah warga.



Grafik 1 Sterilisasi di Desa

Frekwensi sterilisasi yang dilaksanakan masing-masing desa bervariasi sesuai dengan kemampuan desanya masing-masing mulai dari satu kali sampai empat kali perbulan. Untuk mengetahui frekwensi pelaksanaan sterilisasi disajikan dalam bentuk grafik berikut :



Grafik 2 Kuantitas Pelaksanaan Sterilisasi – Desa

Perbedaan frekwensi sterilisasi di setiap desa diatas disesuaikan kemampuan desa untuk menyediakan disinfektan, sumberdaya manusia yang melaksanakan sterilisasi disamping program kerja masing-masing gugus tugas desa serta program pemerintah kecamatan.

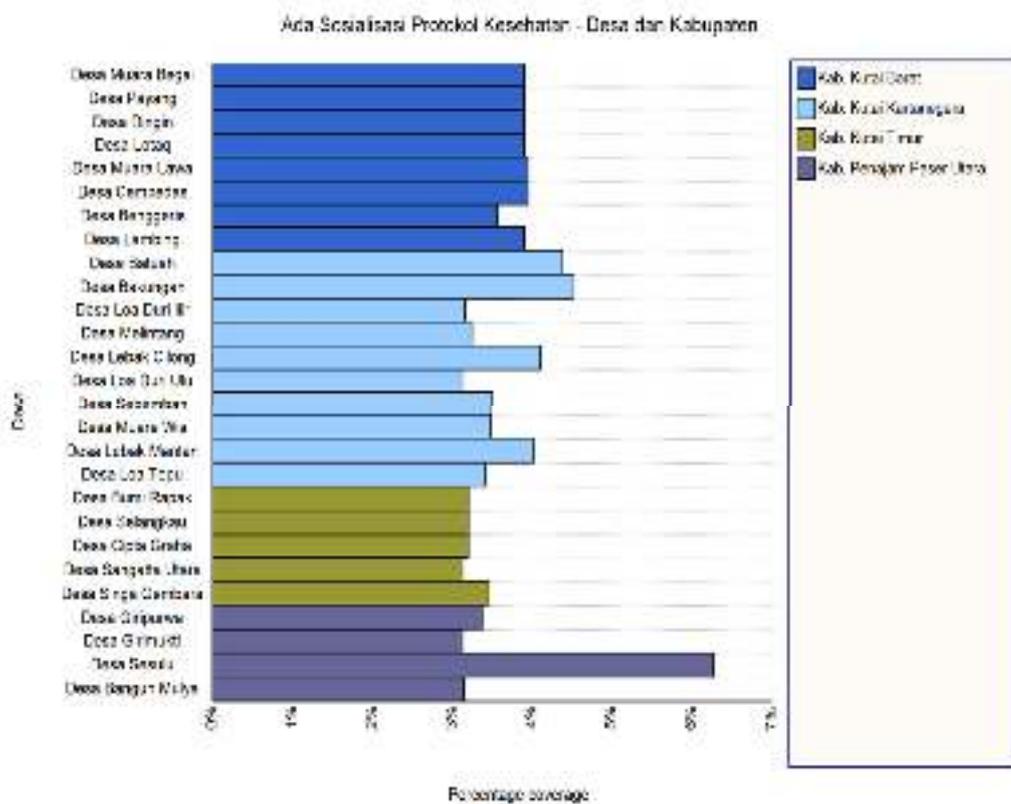
Lebih lanjut kegiatan sosialisasi juga merupakan langkah awal yang wajib dilakukan baik oleh tim gugus tugas maupun oleh pemerintah agar masyarakat memiliki pengetahuan dan pemahaman terhadap pandemi, hal ini dimaksudkan agar masyarakat memiliki pemahaman sehingga bersedia mengikuti semua kebijakan penanggulangan yang dilakukan oleh pemerintah (Kiswanto et al., 2020).

Virus Corona (Covid-19) merupakan kondisi yang baru pertama kali terjadi di dunia sehingga hampir semua masyarakat belum mengetahui bagaimana cara menghindari penularannya. Kondisi ini kemudian membuat pemerintah harus bekerja keras untuk

memberikan pemahaman kepada masyarakat melalui berbagai cara (Masrul et al., 2020). Karena sifat penularannya yang cepat maka beban pemerintah menghadapi kondisi ini menjadi sangat berat. Pemahaman, pencegahan dan penanganan kasus dilakukan secara bersama-sama. Oleh sebab itu kebijakan pemerintah dilakukan secara terpadu, berjenjang sampai kewilayah pedesaan tanpa terkecuali.

Kewajiban semua masyarakat menerapkan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah pusat melalui kebijakan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 yaitu terdiri dari penggunaan masker, mencuci tangan dan menjauhi kerumunan harus disampaikan kepada semua lapisan masyarakat baik langsung maupun menggunakan media secara masif.

Penerapan protokol kesehatan di desa menjadi bagian tidak terpisahkan dari kebijakan nasional dan menjadi kewajiban gugus tugas baik kabupaten maupun desa untuk melaksanakan. Data pengabdian di 27 desa menggambarkan bahwa semua desa melaksanakan sosialisasi sebagaimana grafik berikut :



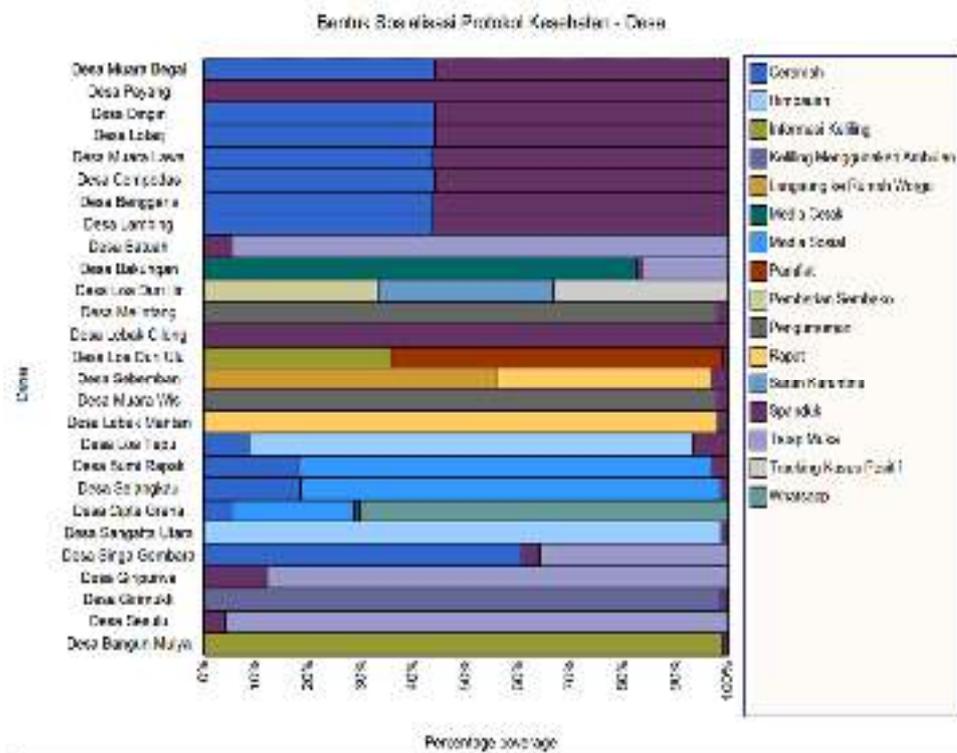
Grafik 3 Sosialisasi Protokol Kesehatan – Desa



Gambar 1 Sosialisasi Protokol Kesehatan – Desa

Bentuk sosialisasi yang dilakukan juga beragam disesuaikan dengan ketersediaan anggaran, kemampuan sumberdaya manusia yang ada dan karakter masyarakat setempat.

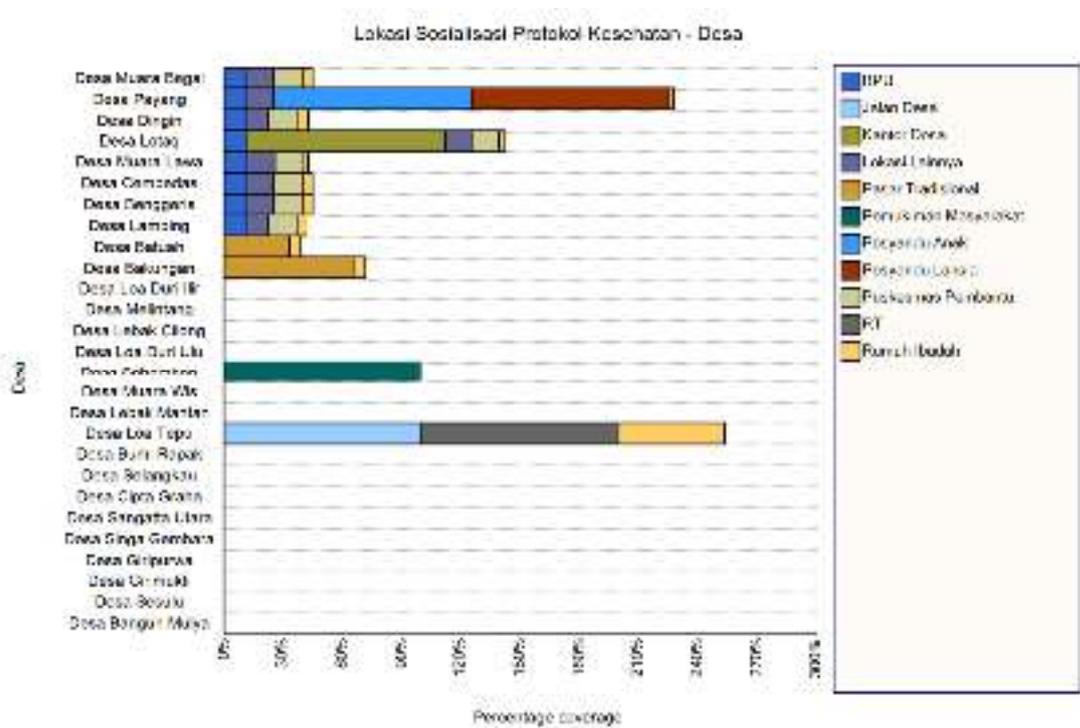
Bentuk sosialisasi protokol kesehatan yang dilakukan masing-masing desa dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 4 Bentuk Sosialisasi Protokol Kesehatan – Desa

Data diatas menunjukkan sosialisasi protokol kesehatan yang dilaksanakan desa dalam beragam bentuk sesuai dengan karakteristik desanya masing-masing dan kemampuan anggaran yang tersedia untuk sosialisasi.

Pamflet merupakan media terbanyak yang digunakan oleh 22 desa, kombinasi antara ceramah dan pamflet, keliling desa, dari rumah kerumah dan cara lain yang sesuai dengan karakteristik desa (Kiswanto et al., 2020). Lokasi sosialisasi terutama yang menggunakan media umumnya dilakukan ditempat umum yang strategis sehingga mudah dilihat oleh masyarakat seperti grafik berikut :



Grafik 5 Lokasi Sosialisasi Protokol Kesehatan – Desa

KESIMPULAN

Kebijakan re-focusing yang cepat dan tepat telah berhasil menghambat penyebaran covid-19 di desa yang ditandai dengan rendahnya kasus terpapar dan kasus meninggal di desa kecuali desa yang berada dipinggir kota. Proses perubahan anggaran dan pihak yang terlibat dalam menentukan perubahan berbeda di beberapa desa sehingga perlu dipersiapkan mekanisme yang baku baik proses maupun pihak yang terlibat dalam menentukan re-focusing sehingga anggaran yang dihasilkan melalui proses yang sama disemua desa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih diucapkan kepada Provinsi Kalimantan Timur beserta masyarakatnya, dan pihak-pihak pemerintah daerah yang turut mensukseskan kegiatan ini sehingga terbentuknya kegiatan yang lancar dari pembelajaran daerah yang tepat dan refocusing yang cepat kepala setiap desa.

DAFTAR REFERENSI

- Arumsari, C., Yulianto, E., & Nur' Afifah, E. (2021). Sosialisasi dalam rangka memelihara kesadaran warga pada kesehatan di masa pandemi covid-19. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 272–276.
- Dumar, A. M. (2019). "WHO says it no longer uses 'pandemic' category, but virus still emergency." In *Swine Flu: What You Need to Know* (p. 7). Wildside Press LLC.
- Kiswantoro, A., Rohman, H., & Susanto, D. R. (2020). Penyaluran alat pencegahan dan sosialisasi protokoler kesehatan untuk pelayanan kunjungan wisatawan dalam menghadapi new normal pasca pandemi covid-19. *Jurnal Abdimas Pariwisata*, 1(2), 38–51.
- Kurniawati, K. R. A., Santosa, F. H., & Bahri, S. (2020). Sosialisasi Hidup Sehat di Tengah Wabah Virus Corona. *JPMB: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 3(1), 58–65.
- Masrul, M., Abdillah, L. A., Tasnim, T., Simarmata, J., Daud, D., Sulaiman, O. K., & Faried, A. I. (2020). *Pandemik COVID-19: Persoalan dan Refleksi di Indonesia*. Yayasan Kita Menulis.
- Perubahan Atas PMK 205/PMK.07/2019 tentang Pengelolaan Dana Desa, Pub. L. No. 40/PMK.07/2020 (2020).
- Percepatan Penyaluran Bantuan Langsung Tunai, Pub. L. No. Nomor 8 tahun 2020 dan Nomor 1 tahun 2020 (2020).
- Perubahan Peraturan Nomor 11 tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2020, Pub. L. No. Nomor 6 tahun 2020 (2020).
- Pamungkas, B. D., Suprianto, Usman, Roos, N. S., & Vivin, F. (2020). Penggunaan Dana Desa pada Masa Pandemi COVID-19 di Kabupaten Sumbawa. *Jlndonesian Ournal of Social Sciences and Humanities*, 1(2), 96–108.
- Rahmawati, R., Rahmah, S. F., Mahda, D. R., Purwati, T., Utomo, B. S., & Nasution, A. M. (2021). Edukasi Protokol Kesehatan dalam Menjalankan New Normal di Masa



Pandemik Melalui Media Poster. *In Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ.*

Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 1(1).

Yasa, I. W. P. (2020). Tri Hita Karana untuk Pencegahan COVID-19 di Bali. *Jurnal Socius: Journal of Sociology Research and Education*, 7(1).