



## BUKU PANDUAN PUSKESMAS

# KAMPUNG TATANAN NORMAL BARU

PADA PANDEMI COVID-19

KOMPAK

JUNI 2020





## PENGANTAR



## ISI BUKU

|  |    |
|--|----|
| Pengantar  | i  |
| 1. Menuju Tataan Normal Baru                                       | 1  |
| 2. Perularan Covid-19  | 5  |
| 3. Peran Puskesmas dalam Menjalankan Tataan Normal Baru            | 6  |
| 4. Tataan Normal Baru Dijalankan dari Tingkat Kampung              | 11 |
| 5. Bekerja Sama dengan Gugus Tugas Covid-19 Kampung                | 12 |
| 6. Membentuk atau Mengkilikan Kembali Gugus Tugas Covid-19 Kampung | 13 |
| 7. Menyelenggarakan Lokakarya Gugus Tugas Covid-19 Kampung         | 17 |
| 8. Penyebaran Informasi  | 24 |
| 9. Menyediakan Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun                      | 28 |
| 10. Pemakaian Masker oleh Semua Orang                              | 29 |
| 11. Pembatasan Kontak Sosial                                       | 31 |
| 12. Penyemprotan Desinfektan                                       | 32 |
| 13. Menjalankan Surveilans   | 33 |
| 14. Menyediakan dan Mengawasi Rumah Karantina                      | 36 |
| 15. Tes Laboratorium   | 41 |
| 16. Memantau Kasus dan Merujuk Pasien                              | 43 |
| Rujukan  | 44 |
| Lampiran-Lampiran  | 45 |





## Syarat-syarat untuk Mulai Menerapkan Tatanan Normal Baru

Tatapan wilayah yang dinilai untuk "meningkatkan ketetapan menuju Tatanan Normal Baru" ini adalah wilayah administratif kabupaten/kota.

100 kabupaten yang harus dipenuhi kriteria untuk kabupaten/kota dapat mulai menerapkan Tatanan Normal Baru di wilayahnya

1. Penularan Covid-19 di wilayah dimaksud telah dapat dikendalikan
2. Kapasitas sistem kesehatan sudah mampu mengontrol Covid-19 dengan baik mulai dari identifikasi kasus, tes, pelacakan kontak, isolasi dan penanganan orang yang terkonfirmasi Covid-19
3. Mampu menekan resiko wabah Covid-19 pada kabupaten/kota dengan kerentanan tinggi
4. Memiliki kemampuan untuk menangani Covid-19 pada orang-orang yang datang dari luar wilayah
5. Mampu menerapkan protokol pencegahan Covid-19 di semua kegiatan melalui pembatasan jarak fisik, penyediaan fasilitas cuci tangan, pemakaian masker, dan sebagainya
6. Partisipasi masyarakat dalam proses transisi menuju Masyarakat Produktif dan Aman Covid-19

Untuk menjadi pemenuhan ke-5 syarat di atas digunakan 5 indikator, yaitu

1. Kapasitas epidemiologi
2. Kemampuan daerah dalam penanganan kesehatan masyarakat yang terdampak Covid-19 (Respon)
3. Kemampuan pemerintah daerah dalam melakukan penulisan kontak dekat Covid-19 dan Penerapan Physical Distancing (Penerapan Kedisiplinan dan Pencegahan)

Maing-masing indikator ini diuraikan lagi menjadi sub-subindikator yaitu

|   |   |
|---|---|
| Kapasitas epidemiologi  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah tim medis yang menangani kasus Covid-19</li> <li>2. Jumlah tim yang melakukan tes</li> <li>3. Jumlah tim yang melakukan isolasi</li> <li>4. Jumlah tim yang melakukan penanganan</li> </ol>  |
| Kemampuan daerah dalam menangani wabah yang terdampak Covid-19  | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kemampuan Respon               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah tim yang menangani kasus Covid-19</li> <li>2. Jumlah tim yang melakukan tes</li> <li>3. Jumlah tim yang melakukan isolasi</li> <li>4. Jumlah tim yang melakukan penanganan</li> </ol> </li> <li>b. Kemampuan Pencegahan               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah tim yang melakukan tes</li> <li>2. Jumlah tim yang melakukan isolasi</li> <li>3. Jumlah tim yang melakukan penanganan</li> </ol> </li> </ol> |
| Kemampuan pemerintah daerah dalam melakukan penulisan kontak dekat Covid-19 dan Penerapan Physical Distancing | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah tim yang melakukan penulisan kontak dekat Covid-19</li> <li>2. Jumlah tim yang melakukan penulisan kontak dekat Covid-19</li> <li>3. Jumlah tim yang melakukan penulisan kontak dekat Covid-19</li> <li>4. Jumlah tim yang melakukan penulisan kontak dekat Covid-19</li> </ol>  |



Indikator indikator ini digunakan untuk menilai status suatu wilayah, dengan cara memberikan skor untuk masing-masing subindikator. Berikut adalah cara penentuannya:

### 1 Kondisi Epidemiologi

| Kategori  | Wardaya 2021  |               |               |
|---|---------------|---------------|---------------|
|   | 0-10          | 11-20         | 21-30         |
| Kelembutan (Kondisi) (C1) (0-10) (0-10) (0-10)    | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| Kelembutan (Kondisi) (C2) (11-20) (11-20) (11-20) | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| Kelembutan (Kondisi) (C3) (21-30) (21-30) (21-30) | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |

Penentuan kondisi epidemiologi Wilayah

| Kategori | Skor | Status |
|----------|------|--------|
| 0-10     | 100  | Sehat  |
| 11-20    | 100  | Sehat  |
| 21-30    | 100  | Sehat  |

### 2 Respon Pemerintah Daerah

| Kategori                                   | Wardaya 2021  |               |               |
|--|---------------|---------------|---------------|
|  | 0-10          | 11-20         | 21-30         |
| 1. Monev (C1) (0-10) (0-10) (0-10)         | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 2. Monev (C2) (11-20) (11-20) (11-20)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 3. Monev (C3) (21-30) (21-30) (21-30)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 4. Monev (C4) (31-40) (31-40) (31-40)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 5. Monev (C5) (41-50) (41-50) (41-50)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 6. Monev (C6) (51-60) (51-60) (51-60)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 7. Monev (C7) (61-70) (61-70) (61-70)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 8. Monev (C8) (71-80) (71-80) (71-80)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 9. Monev (C9) (81-90) (81-90) (81-90)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 10. Monev (C10) (91-100) (91-100) (91-100) | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |

Penentuan kategori respon pemerintah daerah

| Kategori | Skor | Status |
|----------|------|--------|
| 0-10     | 100  | Sehat  |
| 11-20    | 100  | Sehat  |
| 21-30    | 100  | Sehat  |

### 3 Penemuan Kasus dan Pencegahan

| Kategori  | Wardaya 2021  |               |               |
|---|---------------|---------------|---------------|
|   | 0-10          | 11-20         | 21-30         |
| 1. Penemuan kasus (C1) (0-10) (0-10) (0-10)         | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 2. Penemuan kasus (C2) (11-20) (11-20) (11-20)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 3. Penemuan kasus (C3) (21-30) (21-30) (21-30)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 4. Penemuan kasus (C4) (31-40) (31-40) (31-40)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 5. Penemuan kasus (C5) (41-50) (41-50) (41-50)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 6. Penemuan kasus (C6) (51-60) (51-60) (51-60)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 7. Penemuan kasus (C7) (61-70) (61-70) (61-70)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 8. Penemuan kasus (C8) (71-80) (71-80) (71-80)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 9. Penemuan kasus (C9) (81-90) (81-90) (81-90)      | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |
| 10. Penemuan kasus (C10) (91-100) (91-100) (91-100) | Menguntungkan | Menguntungkan | Menguntungkan |

Penentuan kemampuan penemuan kasus dan pencegahan

| Kategori | Skor | Status |
|----------|------|--------|
| 0-10     | 100  | Sehat  |
| 11-20    | 100  | Sehat  |
| 21-30    | 100  | Sehat  |

Kabupaten/ kota yang dapat mulai menjalankan keadaan normal baru, adalah kabupaten/ kota yang skor nya pada setiap butir di atas menghasilkan kategori berikut :

| No | Kategori                                | Skor           |
|----|---|----------------|
| 1  | Kondisi Epidemiologi                    | Rendah/ Rendah |
| 2  | Respon Pemerintah Daerah                | Sedang/ Tinggi |
| 3  | Kemampuan Penemuan Kasus dan Pengobatan | Sedang/ Tinggi |

Kondisi ini harus dievaluasi secara berkala, paling tidak setiap 2 minggu. Apabila terjadi penurunan kategori salah satu atau lebih dari 3 indikator di atas, maka pembatasan sosial harus kembali diperketat.

Setelah status wilayah ditentukan, maka kabupaten/ kota dapat menjalankan keadaan normal baru secara bertahap, berikut adalah kegiatan kegiatan utama beserta tahapan pelaksanaannya.

| NO | KEGIATAN  | Wujudkan pembatasan tahap 1 | Penerapan pembatasan tahap 2 | Penerapan pembatasan tahap 3 |
|----|---|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
|    |   | 1-2 minggu                  | 4-8 minggu                   | 8-16 minggu                  |
| 1  | Mencuci Tangan Pakai Sabun                      | Tetap                       | Tetap                        | Tetap                        |
| 2  | Memakai Masker                                  | Tetap                       | Tetap                        | Tetap                        |
| 3  | Tetap di Rumah saat Sakit                       | Tetap                       | Tetap                        | Tetap                        |
| 4  | Gerakan Menjaga Kebersihan                      | Tetap                       | Tetap                        | Tetap                        |
| 5  | Berjemur dan Menjaga Sirkulasi Udara            | Tetap                       | Tetap                        | Tetap                        |
| 6  | Karantina Mandiri Saat Ada Gejala               | Tetap                       | Tetap                        | Tetap                        |
| 7  | Physical Distancing                             | Tetap                       | Tetap                        | Tetap                        |
| 8  | Tunda ke Fasilitas saat Mengalami Sakit Rongga  | Tetap                       | Tetap                        | Tetap                        |
| 9  | Pertemuan Keislaman (Pertemuan/ Kumpul/ Sambud) | Tetap                       | Pembatasan dengan protokol   | Pembukaan dengan protokol    |
| 10 | Pembatasan Tempat Ibadah                        | Tetap                       | Pembatasan dengan protokol   | Pembukaan dengan protokol    |
| 11 | Penutupan warung, warung makan, toko, swalayan  | Pembatasan dengan protokol  | Pembukaan dengan protokol    | Pembukaan dengan protokol    |
| 12 | Berkantoran/ Tempat Kerja                       | Pembatasan dengan protokol  | Pembatasan dengan protokol   | Pembukaan dengan protokol    |
| 13 | Transportasi umum                               | Pembatasan dengan protokol  | Pembukaan dengan protokol    | Pembukaan dengan protokol    |
| 14 | Universitas/ Perguruan Tinggi                   | Pembatasan dengan protokol  | Pembukaan dengan protokol    | Pembukaan dengan protokol    |
| 15 | Sekolah   | Tetap                       | Pembatasan dengan protokol   | Pembukaan dengan protokol    |

Dari langkah-langkah ini nampak bahwa setiap kegiatan di tempat umum memerlukan protokol untuk menjalankannya. Protokol-protokol itu disusun oleh masing-masing lembaga yang berwenang. Penerapannya di masing-masing wilayah dilakukan dengan penyesuaian-penyesuaian yang dibenarkan.

## PENULARAN COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab Covid-19 ini dikamarkan SARS-CoV-2. Sebelumnya mewilayahnya Corona jenis baru ini, sebelumnya ada dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Kasus-kasus pertama Covid-19 mula-mula dilaporkan di Kota Wuhan, China, pada akhir Desember 2019, dan hingga kini Covid-19 telah menyebar ke seluruh dunia.

Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, lemas, lesu dan sesak napas. Namun sebagian orang yang terinfeksi Covid-19 bisa tetap tampak sehat (tanpa gejala). Sedangkan pada orang-orang tertentu, penyakit Covid-19 dapat menimbulkan gejala yang berat seperti gagal paru-paru (anemuria), gangguan pernapasan yang berat, bahkan menyebabkan kematian.

Covid-19 sangat mudah menulari, yakni melalui percikan atau tetesan cairan yang keluar dari hidung dan mulut saat batuk atau bersin (*droplet*). Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari, masa infeksi terpanjang 14 hari.

Penularan juga terjadi apabila seseorang menyentuh benda atau permukaan yang terkontaminasi virus kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata tanpa mencuci tangan. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19.

Pasien Covid-19 yang dapat mengalami gejala yang berat adalah orang-orang berusia lanjut (di atas 60 tahun), ibu hamil dan orang yang sudah menderita penyakit lain (komorbid) seperti penyakit paru, penyakit jantung dan hipertensi, diabetes melitus, gagal ginjal, penyakit hati atau memiliki kekebalan tubuh yang rendah.

Simulasi Covid-19 dapat dicegah dengan cara cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menggunakan masker saat keluar rumah, menghindari batuk dan bersin, dan menghindari kontak dekat dengan orang lain di tempat umum. Jika mengalami gejala-gejala seperti demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, lemas, lesu, dan gangguan pernapasan segera menemukannya kepada petugas kesehatan.

- (ii) tingkat kesehatan dan keimunitas, dilakukan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang sesuai standar, antara lain dengan penulisan tayang, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), serta penanganan (pengejalaan) yang baik



### TANDA DAN GEJALA INFEKSI COVID-19

**TANPA GEJALA**

Demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan

**GEJALA RINGAN**

Demam, batuk, sesak napas, tenggorokan, sakit kepala, mual, muntah, diare

**GEJALA SEDIKIT**

**WAKTU 30-60 HARI**

**GEJALA BERAT**

Demam, batuk, sesak napas, nyeri tenggorokan, sesak napas, sakit kepala, mual, muntah, diare, kelelahan, demam



Tabs pokoknya semua protokol yang disusun dan diikuti itu adalah penerapan kaedah-kaedah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan *physical distancing*. Di puskesmas, protokol itu tersebar baik untuk kegiatan-kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) maupun Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bagi puskesmas yang sudah menjalankan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). penerapannya juga wajib menerapkan tatanan normal baru.

Terkait dengan pelaksanaan tatanan normal baru di masyarakat, maka kegiatan-kegiatan Puskesmas yang paling berperan adalah kegiatan-kegiatan di dalam UKM, antara lain:

- Promosi Kesehatan,
- Kesehatan Lingkungan,
- Kesehatan Keluarga
- Gizi
- Minogakkan dan Pengendalian Penyakit

Dari berbagai kegiatan UKM yang diamanatkan puskesmas berikut adalah kegiatan yang dapat dilakukan oleh puskesmas dalam memfasilitasi pelaksanaan Tatanan Normal Baru di tingkat kampung.



## Promosi Kesehatan

1. Melakukan kemitraan untuk mendapat dukungan dan memalin kerjasama kegiatan puskesmas dalam pelaksanaan Tatanan Normal Baru di wilayah kerja Puskesmas. Sasaran kemitraan diantaranya: tokoh-tokoh tingkat kampung atau RW, tokoh-tokoh ini diharapkan lintas sektor antara lain Dinas TP PKK, swasta, tokoh masyarakat, tokoh agama dan masyarakat lainnya.
2. Melakukan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi (KIS) dengan lintas sektor serta mitra potensial lainnya dalam optimalisasi persiapan dan pelaksanaan Tatanan Normal Baru di wilayah kerja Puskesmas termasuk sinkronisasi atau terkait dengan kelompok/ individu berisiko antara lain Puskesmas (PIS-PK) dan pelayanan perorangan dan rumah tangga keluarga.
3. Melakukan edukasi kepada penerima layanan untuk mendapatkan dukungan terhadap optimalisasi persiapan dan pelaksanaan Tatanan Normal Baru di wilayah kerja Puskesmas. Edukasi dilakukan kepada Kepala Kampung/ Lurah, Ketua RW, Ketua RT, Ketua TP PKK Kecamatan, Ketua TP PKK Kampung/ Kelurahan ketua Dinas. Dimainkan berkolaborasi dan lain-lain.
4. Meningkatkan literasi serta kapabilitas kader, tokoh, tokoh, dan kelompok peduli kesehatan agar mendukung upaya beroperasional dan pemberdayaan keluarga dalam persiapan dan pelaksanaan Tatanan Normal Baru di wilayah kerja Puskesmas. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui media daring seperti grup Whatsapp/SMS/Video Call/telepon atau melalui intervensi langsung dengan memperhatikan protokol yang sesuai.
5. Melakukan pengorganisasian dan mobilisasi potensial/ sumber daya masyarakat untuk mengoptimalkan kegiatan promosi dan pemberdayaan keluarga dalam persiapan dan pelaksanaan Tatanan Normal Baru di wilayah kerja Puskesmas termasuk melaksanakan Survei Masyarakat (SM) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Pelaksanaannya tetap menerapkan omnia PPI dan *physical distancing*.
6. Membuat media promosi kesehatan lokal spesifik dengan berdasarkan kepada protokol protokol yang ada seperti cara pencegahan di level individu, keluarga dan masyarakat, kelompok rentan dan apa yang harus dilakukannya. Media tersebut dibagikan melalui media daring seperti grup Whatsapp atau secara langsung seperti poster, stiker, spanduk, kalung, dan sebagainya.

7. Melakukan komunikasi, informasi, dan Edukasi (KIE) bersama Gugus Tugas Kampung/ RW serta mitra potensial lainnya guna meningkatkan literasi dan memberdayakan kelompok/ individu/ anggota keluarga agar dapat melakukan tatanan-baru yang terkait dengan persiapan diri pelaksanaan tatanan Normal Baru.
8. Melakukan take care/ pemantauan, kapiter promosi kesehatan dalam persiapan dan pelaksanaan tatanan Normal Baru (P1, P2, dan P3).

Semua kegiatan ini dilaksanakan dengan liris dan Gugus Tugas Kampung.

Prosedur dapat dilaksanakan dengan perwakilan keahli seperti menerapkan prinsip PPI dan physical distancing sesuai Surat Menteri Dalam Negeri kepada Gubernur dan Bupati/ Walikota No. 104/L.131/2020 tanggal 27 April 2020 tentang Operasionalisasi Protokol Tindakan Tindakan (Prosedur) dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19.

## Kesehatan Lingkungan

Upaya kesehatan lingkungan dalam persiapan dan pelaksanaan Tatanan Normal Baru masih sejalan dengan upaya-upaya penanganan Covid-19, yakni dilaksanakan melalui penyehatan, pengamanan, pengendalian dan pengawasan (linier dan dekontaminasi) melalui:

1. Koneksi dilakukan terhadap DTG dan ODP yang dilaksanakan dengan pelayanan pengalihan bus/atau perjalanan melalui koneksi menggunakan APD sesuai ketentuan dengan tetap menerapkan *physical distancing*. Koneksi dapat menggunakan alat pemisahan partikel/air dan media informasi cetak atau elektronik yang terkait Covid-19 dan Tatanan Normal Baru.

2. Pengawasan kesehatan lingkungan dilakukan terhadap nyeri sarana-sarana lingkungan dengan memantau lingkungan pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta tempat dan fasilitas umum seperti pasar terminal, stasiun, tempat ibadah dan lapangan yang pernah dikunjungi/ dikunjungi/ kontak langsung oleh DTG dan ODP.
3. Intervensi kesehatan lingkungan berdasarkan hasil inspeksi yang dapat berupa KIE, pengalihan/ pemberdayaan masyarakat dan perbaikan atau pembangunan sarana/ prasarana. Contoh kegiatan yang dapat dilaksanakan antara lain:
  - a) pemasangan dan/atau penyediaan media pemisahan kesehatan lingkungan
  - b) perbaikan bersih kampung/ ketertarikan melalui penyemprotan desinfectan lingkungan pemukiman tempat kerja/ tempat rekreasi serta fasilitas umum dengan mengacu pada panduan yang berlaku
  - c) penyediaan sarana cuci tangan
  - d) penyediaan tempat sampah
4. Pengelolaan air limbah, limbah padat domestik dan limbah B3 medis sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Disamping itu, Puskesmas dapat mengkoordinasikan kepada sektor terkait untuk menyiapkan tempat pembuangan limbah sementara bagi masyarakat yang melakukan isolasi diri/ karantina mandiri di rumah/atau fasilitas lain selain Puskesmas.



## Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kemampuan untuk mencegah terdapat Covid-19 yang dijalankan oleh Puskesmas adalah pada preventif, deteksi dan respon terhadap kasus Covid-19.

Kapasitas jenis kegiatan ini memuatkan kegiatan surveilans yang adekuat, yang dikordinasikan oleh penanggung jawab Surveilans Puskesmas. Kegiatan di Puskesmas belum ada karena surveilans di level kesehatan masyarakat baru memperhatikan kegiatan penelitian sementara tenaga pembantu surveilans khusus untuk ditempatkan di Puskesmas dimaksud

### 1) Preventif

- Melakukan komunikasi risiko termasuk penyebaran materi NPI Covid-19 kepada masyarakat
- Pemanfaatan ke binus-tersebut untuk bersama lintas sektor dan tokoh masyarakat.

### 2) Deteksi

- Surveilans Covid-19 (Selain upaya memantau perkembangan *influenza Like illness (ILI)* dan sistematis melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)
- Surveilans aktif/pemantauan terhadap perilaku perjalanan dan luar wilayah
- Memastikan dan memperhatikan kegiatan kerja surveilans dengan penanggung jawaban, lintas sektor dan tokoh masyarakat
- Pelaksanaan kontak (*contact tracing*) pada orang-orang dekat Kasus Covid-19, dan orang yang pernah melakukan kontak dengan ODG/ODP/Positif Covid-19

### 3) Respon

- Jalankan kasus sesuai kondisi pasien
- Melakukan rujukan ke RS sesuai indikasi medis
- Menyarankan ke rumah DDI
- Notifikasi kasus ke DDI secara langsung
- Melakukan penyelidikan epidemiologi berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan daerah kabupaten/kota
- Mengidentifikasi kontak erat yang berada di masyarakat dan petugas kesehatan
- Melakukan pemantauan Kesehatan PDP (orang ODG dan OTG) menggunakan formulir sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 (edisi revisi 4)
- Mencatat dan melaporkan hasil pemantauan secara rutin

- Melakukan pemantauan kolektif di rumah
- Melakukan komunikasi risiko kepada keluarga dan masyarakat
- Pengambilan spesimen dan berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat terall pengalihan spesimen

Pada keadaan normal Bina penanggulangan Covid-19 merupakan bagian dari program pencegahan dan pengendalian penyakit lainnya. Beberapa program yang mengalami dampak oleh pandemi Covid-19 sehingga perlu penyesuaian-penyesuaian dalam pelaksanaannya, antara lain:

### 1) Pelayanan Kesehatan NWE

- Dukungan Kesehatan Jiwa dan Jiwa Sosial (DKJPS) untuk menangani masalah kesehatan jiwa yang muncul akibat pandemi Covid-19
- Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial diberikan kepada orang sehat (TS, ODP, ODG, kasus konfirmasi, kelompok rentan), dan keluarga yang bekerja di garis terdepan dengan kerja sama lintas sektor yang relevan pada daerah

### 2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular lainnya dapat diintegrasikan dengan penanggulangan Covid-19, antara lain:

- Tuberkulosis
- HIV/AIDS
- Demam Berdarah Dengue (DBD)
- Malaria

Seat panduan ini disusun sebelum upaya penunjuk atau peraturan Kementerian RI mengenai teknis pelaksanaannya.

### 3) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

- Pemanfaatan faktor risiko PTM seperti pemantauan gula darah dan pengukuran tekanan darah berkala dengan risiko Covid-19
- Peningkatan edukasi pencegahan faktor risiko PTM dan Covid-19





## TATANAN NORMAL BARU DIJALANKAN DARI TINGKAT KAMPUNG

Pandemi Covid-19 berdampak pada semua tingkat kehidupan masyarakat dan pemerintahan, termasuk pada tingkat kampung yang bersentuhan langsung dengan masyarakat yang terdampak. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menanggulangi pandemi ini, antara lain menjalankan kampung tanggap Covid-19 dan Penegasan Pader Karva Tuna Desa (PKTD) yang petunjuknya diterbitkan oleh Kementerian Desa, PDT dan Transmigrasi Nomor 8 tahun 2021.

Dengan sejalannya pandemi ini hingga memasuki tahapan Normal Baru, kampung juga menyambut perintah Desa agar tatanan ini berjalan untuk mewujudkan masyarakat yang produktif dan aman. Berbagai pedoman telah dirumuskan agar dapat diumpankan sebagai acuan pelaksanaannya, antara lain mengenai Desa. Kementerian Dalam Negeri dan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19.

Kepala kampung memegang peran dan tanggung jawab yang sangat penting. Pemerintah Daerah dalam hal menghandle Covid-19 dan memasuki tatanan normal baru di wilayah kampung. Berikut adalah kegiatan-kegiatan menuju Tatanan Normal Baru yang dapat dilaksanakan di tingkat kampung.

1. Membentuk atau mengaktifkan kembali Gugus Tugas Covid-19 Kampung
  - a. Menyusun Rencana Kegiatan Gugus Tugas Covid-19 dalam Menjalankan Tatanan Normal Baru
  - b. Mendirikan atau mengaktifkan kembali Posko Gugus Tugas Covid-19 Kampung
2. Melaksanakan kegiatan-kegiatan Tatanan Normal Baru
  - a. Melanjutkan Upaya-upaya Pencegahan
    - o Penyebaran Informasi
    - o Pertemuan fisik
    - o Menyediakan Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun
    - o Pemakaian dan Penyediaan Masker
    - o Penyempurnaan Larutan Desinfektan
  - b. Melaksanakan surveillance berbasis masyarakat
    - o Pengumpulan Data Penduduk Berisiko
    - o Menemukan kasus terduga Covid-19 dan mengirim pemberitahuan ke Puskesmas
  - c. Menangani kasus-kasus Terduga Covid-19 yang ditemukan di Kampung
    - o Melaksanakan dan Mengawasi Karantina
    - o Pemantauan dan Pengawasan Kasus
  - d. Mempersiapkan dan Mengawasi Pelaksanaan Protokol-Protokol Kegiatan di Tingkat Umum

### TATANAN NORMAL BARU DI KAMPUNG

MEMERIKSA  
PEMERIKSA  
COVID-19

MEMILAHKAN  
SIMPULAN

MENYERIKSI  
KEMERIKSI  
COVID-19



MENJALANKAN  
DAN MENGAWASI  
PROTOKOL  
KEGIATAN  
DI TEMPAT UMUM





## MEMBENTUK ATAU MENGAKTIFKAN KEMBALI GUGUS TUGAS COVID-19 KAMPUNG

Kegiatan ini dilaksanakan di kampung yang belum membentuk Gugus Tugas Penanggulangan Covid-19 atau pernah terbentuk namun tidak aktif lagi menjalankan kegiatan. Selain oleh pengurus puskesmas, kegiatan ini bisa dilakukan oleh para bersama-sama dengan Kepala/Perangkat Distrik, Camat/Kepala Desa/Pemangku adat beranggotakan yang ditugaskan oleh Gugus Tugas di Tingkat Kabupaten atau Distrik.

**Hasil yang diharapkan:** Gugus Tugas Covid-19 Kampung siap menjalankan pelaksanaan *Tatapan Normal Baru* di Tingkat Kampung.

### Kegiatan:

#### 1. Berdiskusi dengan Kepala Kampung

Untuk memulai pelaksanaan *Tatapan Normal Baru* di kampung, Kepala Kampung perlu mendapatkan informasi yang memadai tentang *Tatapan Normal Baru* dan penanggung jawab gugus tugas Covid-19 di kampung. Informasi ini diturunkan menumbuhkan komitmen Kepala Kampung dalam menjalankan kegiatan-kegiatan persiapan dan pelaksanaan *Tatapan Normal Baru*.

Penerimaan informasi ini dilakukan dalam bentuk pertemuan langsung dengan Kepala Kampung yang bisa diwujudkan melalui percakapan melalui telepon, atau melalui video conference ke kepala kampung secara langsung.

1. Informasi mengenai Covid-19 dan penyebarannya. Jika Kepala Kampung mendapatkan informasi yang keliru, perlu juga diluruskan dengan menyampaikan informasi berdasarkan fakta dan data.
2. Menyampaikan kebijakan pemerintah mengenai *tatapan normal baru* dan diwujudkan dengan kegiatan Desa Tanggap Covid-19, antara lain Surat Edaran Kementerian Desa PDTT Nomor 8 tahun 2020 tanggal 24 Maret 2020 tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Penyesuaian Rantai Rantai Kerja Tugal Desa (NTR).
3. Galis besar kegiatan yang akan dilaksanakan
4. Pembiayaan kegiatan di Kampung
5. Kesepakatan menajana pembentukan Gugus Tugas dan pertemuan berikutnya

Bahan yang Disiapkan:

- Informasi mengenai *Tatapan Normal Baru* berbentuk informasi-poster atau media lain yang mudah dipahami
- Fotokopi Surat Edaran Menteri Desa PDTT tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Penyesuaian Rantai Rantai Kerja Tugal Desa (NTR) dan pedoman-pedoman lain terkait *Tatapan Normal Baru*.



## 2. Menentukan Anggota Oigus Tugas Covid-19 Kampung

Setelah pertemuan yang dilakukan di rumah, Kepala Kampung selanjutnya mengidentifikasi anggota masyarakat yang berpotensi untuk dilibatkan sebagai anggota tim kampung. Mereka dapat terdiri dari pengurus kampung, anggota Badan Pertanahan Nasional Kampung (BPNKam), Ketua-Ketua RW atau RT, ketua/tokoh masyarakat Adat, tokoh agama, perwakilan organisasi masyarakat yang ada di kampung seperti Pujangga, PKK dan Karang Taruna, kader kampung yang aktif, antara lain kader pemberdayaan kampung dan kader puskesmas.



Azzah Yudianto



Yohana Purnamasari



Rina Kurniawati



Irena



Nurhuda Asri Husna  
Pujangga RW



Nurhuda Asri Husna



Nurhuda Asri Husna  
Pujangga RW



Nurhuda Asri Husna  
Pujangga RW



Nurhuda Asri Husna



Nurhuda Asri Husna



Nurhuda Asri Husna

Petugas kesenatan yang bertugas di kampung / wakil adat desa atau petinggi puskesmas dapat menjadi anggota Oigus Tugas Covid-19 Kampung, atau berperan sebagai pendamping bidang kesehatan khusus Tugas Covid-19 Kampung.

Identifikasi data tenaga kesehatan yang bertugas di desa, pendamping disediakan oleh puskesmas.

Kepala kampung menahbiskan masyarakat yang aktif dan siap sedia untuk melakukan pertemuan di waktu dan tempat yang ditentukan, misalnya di Balai Kampung atau di puskesmas. Kader orang yang dibudayakan oleh PKK dan LKIS orang, agar dapat memajajarak BEM

### 3: Pertemuan Pembentukan Gugus Tugas Covid-19 Kampung

Sebelum Kepala Kampung memperoleh nama/nama calon anggota Tim Covid-19 Kampung, diadakan pertemuan yang dihadiri oleh orang-orang yang telah ditunjuk oleh kepala kampung.

Waktu: Kurang lebih 3 jam

Tempat: Balai Kampung atau Puskesmas

Pengaturan ruang dan tempat duduk harus mampu meningkatkan jalinan baik.

| No | Waktu | Agenda  | Isi Materi  | Penyaji            |
|----|-------|---|---|--------------------|
| 1  | ½ jam | Pembukaan   | Tujuan pertemuan  | Kepala Kampung     |
| 2  | ½ jam | Paparan tentang Covid-19                                    | virus penyebab Covid-19, cara penularan dan pencegahannya, penyebaran serta dampaknya                     | Puskesmas          |
| 3  | ½ jam | Penjelasan tentang Tatahan Normal Baru                      | Latar belakang kebijakan normal baru, pelaksanaan di tingkat kampung, kesulitan-kesulitan yang diperlukan | Puskesmas/ Distrik |
| 4  | 1 jam | Struktur Organisasi, Uraian Tugas dan Penentuan Keanggotaan | Skema struktur organisasi, Tabel uraian tugas   | Kepala Kampung     |
| 5  | ½ jam | Menyepakati jadwal pertemuan lanjutan                       |   | Pendamping         |

Urutan masing-masing sesi:

#### Paparan tentang Covid-19

Disampaikan mengenai virus penyebab Covid-19, cara penularan dan pencegahannya, penyebaran serta dampaknya kepada semua.

Materi ini akan lebih mudah dipahami jika penyajiannya menggunakan media yang sesuai, misalnya poster, poster, dll.

#### Penjelasan tentang Tatahan Normal Baru

Dijelaskan mengenai latar belakang diberlakukannya tatahan normal baru, bentuk pelaksanaan tatahan normal baru, kegiatan-kegiatan yang dibutuhkan di tingkat kampung, dan Gugus Tugas Covid-19 Kampung.

#### Struktur Organisasi dan Uraian Tugas

Pada sesi ini dilakukan penyusunan struktur organisasi Gugus Tugas Covid-19 Kampung. Kepala Kampung sebagai penanggung jawab kegiatan Gugus Tugas Covid-19 Kampung, membawahkan beberapa seksi yang sesuai dan terdapat sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan kampung untuk melaksanakan kegiatan. Hal ini termasuk sebelum ini mengenai struktur dan uraian tugas Gugus Tugas Covid-19 Kampung.

#### Menyepakati tindak lanjut pascapertemuan

Sesi terakhir adalah menyepakati kegiatan yang harus dilaksanakan setelah pertemuan ini, antara lain:

1. Pertemuan berkala untuk menyusun perencanaan kegiatan Gugus Tugas Covid-19 Kampung
2. Home Call Surat Keputusan Kepala Kampung untuk menyalahkan kepemimpinan Gugus Tugas Covid-19 Kampung. SK ini juga diperlukan untuk pendanaan kegiatan serta pertanggungjawabannya

## Struktur Organisasi Gugus Tugas Covid-19 Kampung

Tugas utama Gugus Tugas Covid-19 Kampung pada masa persiapan hingga pelaksanaan Festival Nyamal Baru dalam pandemi Covid-19 ini adalah menjamin dilaksanakannya upacara normal baru dalam ketertarikan masyarakat kampung sehari-hari agar terwujud masyarakat protokol dan aman.

Pembentukan gugus tugas kampung ini telah harus dilakukan dalam masa tunggu darurat Covid-19, tanpa menunggu penemuan kasus Covid-19 di wilayah kampung atau kabupaten/kota. Dengan perkembangan pandemi Covid-19 yang memasuki masa ke-empat baru maka Gugus Tugas ini berpartner dengan dari tingkat provinsi hingga ke tingkat kampung.

Gugus Tugas Covid-19 Kampung berkoordinasi dengan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kabupaten/Kota.

### Contoh Kepengurusan (Gugus Tugas Covid-19 Kampung)



Jumlah anggota Gugus Tugas tidak lebih dari 15 orang. Nantinya semua kegiatan di kampung akan melibatkan semua masyarakat kampung. Berikut adalah tugas untuk masing-masing posisi:

|   |   |
|---|---|
| 1. Ketua Gugus Tugas (Tidak Harus Berkedudukan sebagai Kepala Kampung/Kota/Kabupaten) | Memastikan Gugus Tugas dapat melaksanakan tugas dan fungsinya di tingkat kampung dan berkoordinasi dengan pemerintah provinsi, kabupaten/kota, dan kampung lain yang ada di wilayah Kabupaten/Kota.   |
| 2. Sekretaris   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan pelaksanaan tugas sesuai dengan tugas dan fungsi Gugus Tugas</li> <li>2. Memastikan dan mengkoordinasikan komunikasi</li> <li>3. Memastikan dan memastikan catatan administrasi</li> <li>4. Memastikan dan memastikan pencairan dana dan pembelian</li> </ol>  |
| 3. Operasional  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan pelaksanaan tugas</li> <li>2. Memastikan koordinasi</li> <li>3. Memastikan logistik dan sarana</li> </ol>  |
| 4. Subkelompok Koordinasi   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkoordinasi antar kelompok</li> <li>2. Memastikan komunikasi dan informasi</li> <li>3. Memastikan dan memastikan koordinasi tugas dengan pemerintah</li> <li>4. Memastikan dan memastikan pencairan dana dan pembelian</li> <li>5. Memastikan dan memastikan komunikasi dengan pemerintah lain dan pemerintah kampung</li> <li>6. Memastikan dan memastikan koordinasi</li> </ol> |
| 5. Subkelompok Logistik   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan dan memastikan pelaksanaan tugas</li> <li>2. Memastikan dan memastikan koordinasi</li> <li>3. Memastikan dan memastikan koordinasi</li> <li>4. Memastikan dan memastikan koordinasi dengan pemerintah lain dan pemerintah kampung</li> <li>5. Memastikan dan memastikan koordinasi</li> <li>6. Memastikan dan memastikan koordinasi</li> </ol>                           |
| 6. Subkelompok Kesehatan  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan dan memastikan koordinasi</li> <li>2. Memastikan dan memastikan koordinasi</li> <li>3. Memastikan dan memastikan koordinasi</li> </ol>   |

## MENYELENGGARAKAN LOKAKARYA GUGUS TUGAS COVID-19 KAMPUNG

Gugus Tugas Covid-19 Kampung yang sudah terbentuk perlu dikelola dengan baik agar dapat menjalankan tugasnya untuk mencapai hasil yang diharapkan. Salah satu langkah awalnya berupa penyusunan rencana Kerja Rencana kerja ini disusun berdasarkan kajian situasi kampung terkait dengan wabah Covid-19.

Kajian dan perencanaan tersebut dapat diujikan dalam sebuah pertemuan lokakarya di kampung yang diikuti oleh seluruh anggota Gugus Tugas. Kegiatan ini difasilitasi oleh Tim Pendamping Kampung yang terdiri dari perwakilan puskesmas dan pendamping lainnya di tingkat desa/ (misalnya pendamping pemberdayaan Masyarakat Kampung, PAMK).

**Hasil yang Diharapkan:**

- Dapat dijumpai keadaan Normal Baru yang mungkin terjadi pada masyarakat kampung
- Peta kampung yang menunjukkan lokasi tempat tinggal dan jumlah penduduk berisiko
- Dapat kapasitas yang dimiliki kampung dalam menjalankan tahapan Normal Baru
- Rencana kegiatan Gugus Tugas Covid-19 di kampung

### Langkah-Langkah Kegiatan

#### 1. Persiapan Tempat, Bahan, Fasilitas dan Peserta

Tim pendamping bersama Kepala kampung merencanakan tertulis secara singkat mengenai pertemuan ini, yang setidaknya berisi!

- tujuan lokakarya
- waktu dan tempat
- peserta lokakarya
- fasilitator lokakarya
- pembiayaan

Berdasarkan rencana tersebut kepala kampung selaku ketua Gugus Tugas membagi tugas kepada anggotanya untuk melakukan persiapan-persiapan yang dibutuhkan, antara lain!

- Menyiapkan tempat pertemuan dan penunjang lainnya
- Menyiapkan bahan-bahan pertemuan
- Membuat dan menyebarkan undangan (disebarluaskan)
- Menyiapkan konsumsi
- Menyiapkan tempat pertemuan dan perjalanan yang dibutuhkan

Penyelenggaraan kegiatan ini harus memperhatikan prinsip disiplin menjaga jarak aman (*physical distancing*) dalam hal pengaturan tempat duduk, penyediaan sarana cuci tangan, pemakaian masker, dan sebagainya



## 2. Sesi-Sesi Laksananya

Kepala Kampung atau seperti Kampung yang dilibatkan bertindak sebagai pemanggung jawab penyelenggaraan Rangkaian ini dan memastikan Rangkaian berjalan sesuai dengan rencana.

Waktu yang dibudayakan untuk kegiatan ini adalah sekitar 6 jam, dengan sasaran utama sebagai berikut:

| No | Waktu | Isi/tema  | Media   | Output                                   |
|----|-------|---|---|--|
| 1  |       | 15 menit  | Pembukaan   |  |
| 2  | 1 jam | Situasi terkini Covid-19 dan persiapan menuju Normal Baru | video penyakit Covid-19, cara penularan, penyebaran dan pencegahannya   | Presentasi dan tanya jawab               |
| 3  | 1 jam | Dampak Tatanan Normal Baru bagi Masyarakat Kampung        | Alibi langsung dan tidak langsung dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat, jangka pendek maupun jangka panjang                | Pokok masalah                            |
| 4  | 1 jam | Pembuat Berisiko  | Daftar penduduk usia lanjut<br>Daftar penduduk yang datang dari luar wilayah dalam 1 bulan terakhir                             | Membuat peta kampung                     |
| 5  | 1 jam | Kapasitas yang sudah dimiliki Kampung                     | Interviu:<br>Organisasi masyarakat/keagamaan/ pendidikan<br>Bangunan/ Kantor<br>Pasar dan ketersediaan logistik                 | Tabel                                    |
| 6  | 1 jam | Kegiatan dan Sumber Daya yang Dibutuhkan                  | Semua jenis tindakan yang dibutuhkan untuk mempersiapkan dan melaksanakan tatanan normal baru serta ketersediaan sumber dayanya | Tabel kegiatan dan kebutuhan sumber daya |
| 7  | 1 jam | Menyusun Rencana Kegiatan Gugus Tugas                     | Rencana kegiatan masing-masing seksi  | Matriks rencana kegiatan                 |

Fasilitator/ Narasumber untuk kegiatan ini adalah Pendamping Tugas Gugus Covid-19 Kampung yang terdiri dari staf Puskesmas dan pendamping lain yang bersedia di tingkat distrik/korwil/kabupaten/pendamping/pendayanya Masyarakat Desa

Urutan masing-masing sesi di atasnya

### Situasi Terkini Covid-19 dan Persiapan Menuju Tatanan Normal Baru

Waktu 1 jam

Media Presentasi dan tanya jawab

Menggunakan proyektor slide atau poster/poster/informatif

Narasumber: Staf Puskesmas (Dokter atau kepala Puskesmas)

Pokok-pokok Bahasan:

- Virus penyebab Covid-19, cara penularan
- epidemi Covid-19 dan penyebarannya
- Tindakan/tindakan Pencegahan
- Tatanan Normal Baru

## 20. Desain Tatanan Normal Baru bagi Masyarakat Kampung

20

Pokok Bahasan:

- Alasan ditemapkannya 'Tatanan Normal Baru'
- Akibas jangka panjang dan tidak langsung, melalui aspek kesehatan, sosial, ekonomi
- Akibas jangka pendek dan jangka menengah

Waktu: 1 jam

Metode: *Participatory Learning and Action (PLA)* dengan Bohor Masalah

Bahan: kertas plano, spidol dan memalut/ post it

Fasilitator: Pendamping Gugus Tugas Covid-19 Kampung

Utaran mengenai fasilitasi menggunakan *Participatory Learning and Action* (PLA) ada pada halaman 20.

## 21. Penduduk Berisiko di Kampung

21

Pokok Bahasan:

- Daftar penduduk usia lanjut
- Daftar penduduk yang rentan dan luar wilayah dalam 1 bulan terakhir

Waktu: 1 jam

Metode: *Participatory Learning and Action (PLA)* dengan membuat peta kampung dan tabel tabel

Bahan: kertas plano, spidol dan memalut/ post it

Fasilitator: Pendamping Gugus Tugas Covid-19 Kampung

Utaran mengenai fasilitasi soal penduduk berisiko ada pada halaman 21.

## 22. Kapasitas yang Dimiliki Kampung

22

Pokok Bahasan:

- Lembaga/ organisasi yang ada atau bekerja di wilayah kampung
- Jenis barang atau jasa yang dapat disediakan oleh masing-masing untuk mendukung pelaksanaan Tatanan Normal Baru
- Kekurangan yang perlu diidentifikasi oleh kampung

Waktu: 1 jam

Metode: *Participatory Learning and Action (PLA)* dengan mengisi tabel

Bahan: kertas plin dan spidol

Fasilitator: Pendamping Gugus Tugas Covid-19 Kampung

Utaran mengenai fasilitasi soal kapasitas yang dimiliki kampung ini ada pada halaman 22.

## 23. Menyusun Rencana Kegiatan Gugus Tugas

23

Pokok Bahasan:

- Rencana kegiatan Gugus Tugas Kampung Covid-19

Waktu: 1 jam

Metode: Dibentuk kelompok dengan mengisi tabel

Penyusunan rencana kegiatan dilakukan oleh masing-masing seksi kemudian dibahas bersama dan diadabutkan menjadi rencana kegiatan Gugus Tugas

Bahan: Kertas plano dan spidol

Fasilitator: Pendamping Gugus Tugas Covid-19 Kampung

Contoh tabel rencana kegiatan ada pada halaman 23.











## PENYEBARAN INFORMASI

Informasi yang benar dan sesuai dengan kondisi masyarakat merupakan salah satu kebutuhan utama untuk menjalankan **Tatanan Normal Baru** dalam menghadapi pandemi Covid-19. Penyebaran informasi bisa dilakukan dalam berbagai bentuk yang biasanya dibarengi juga sosialisasi, penyuluhan atau edukasi. Puskesmas selain langsung melakukan penyebaran informasi untuk masyarakat juga dapat memfasilitasi **puskesmas kampung** untuk melakukan penyebaran informasi yang efektif.

**Hasil yang diharapkan** Masyarakat memiliki pemahaman yang benar mengenai gejala, cara penularan, dan tindakan/tindakan pencegahan Covid-19.

### Langkah-langkah Kegiatan:

Penyebaran informasi ini bukan merupakan satu kali kegiatan, namun berkelanjutan dan menyesuaikan dengan perubahan situasi terkait dengan pandemi Covid-19. Kegiatan ini tidak berdiri sendiri tetapi saling mendukung dengan upaya-upaya lain yang dilakukan di kampung dalam melaksanakan tatanan Normal Baru.

Untuk meningkatkan efektivitas penyebaran informasi, Puskesmas dan **Gurus Tugas Perw** melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

### 1. Menentukan **Khalayak Sasaran**

Khalayak sasaran atau kelompok orang yang akan diberi informasi perlu diketahui terlebih dahulu karena akan mempengaruhi jenis dan cara penyampaian informasi. Khalayak sasaran itu misalnya, kelompok bapak-bapak saja, kelompok ibu-ibu saja, satu keluarga, kelompok remaja, anak-anak, warga kampung yang sering bepergian ke kota dan sebagainya.

Maupun masing-masing khalayak sasaran memiliki perilaku menerima informasi yang berbeda-beda: ada yang melalui tatap muka, ngobrol, melalui media sosial di internet, melalui poster, pamflet, buku, dan sebagainya. Sehingga petugas yang akan melaksanakan penyuluhan harus menyusun tools informasi yang akan disampaikan atau dicetakkan serta memilih media dan cara yang sesuai.

### 2. Menyusun **Topik Informasi yang Dibutuhkan**

Setelah khalayak sasaran ditentukan, Petinggi/Petugas dari Puskesmas atau Anggota **Gurus Tugas** yang akan memberikan penyuluhan dapat menyiapkan topik informasi yang akan disampaikan. Informasi yang dibikin naras:

- Mengambil kepada tindakan atau perubahan perilaku
- Tidak terlalu banyak untuk diberikan sekaligus. Lebih satu kesempatan karena akan menimbulkan kejenuhan. Selain itu terlalu banyak informasi yang diberikan dalam satu waktu cenderung tidak dapat dipahami dan diingat dengan baik.



Berikut ini contoh informasi terkait penanganan Covid beserta pilihan topiknya:

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Manajemen Covid-19            | Cara penanganan,<br>Tanda dan Gejala  |
| Pencegahan Perularan Covid-19 | Pembatasan sosial terutama di tempat-tempat umum seperti pasar / pembatasan perjalan, P3 (P3: P3kesmas dll),<br>Cara tangan pakai sabun<br>Etika batuk dan bersin<br>Pemakaian masker |
| Pemantauan Kasus              | Memantau OTC, ODR, PCR dan kasus konfirmasi<br>Karantina mandiri  |

Masing-masing informasi yang akan disampaikan memiliki pesan-pesan kunci yang kemudian dapat dikembangkan oleh orang yang menyampaikan informasi

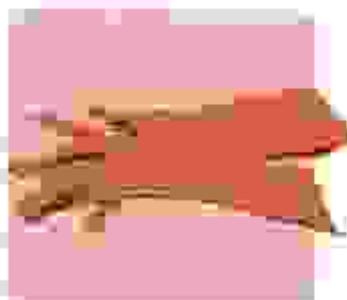
Berikut beberapa contoh pesan-pesan kunci:

Topik: Cara mencuci tangan dengan benar



- Mencuci tangan pakai sabun akan membersihkan dan mensterilkan virus yang menempel di tangan sehingga tidak ada virus yang berpindah dari tangan ke mulut, hidung, atau mata kita.
- Pastikan mencuci tangan dengan sabun dan air setidaknya 20 detik
- Cairan pembersih tangan (*hand sanitizer*) dapat dipakai jika tangan tidak terlihat kotor, bila kotor, gunakan sabun dan air
- Cucilah tangan pakai sabun ketika pulang ke rumah, atau di tempat bekerja, setelah membersihkan kotoran binatang, batuk/cara bersin, dan ketika menggunakan transportasi masyarakat

Topik: Langkah cuci tangan Pakai Sabun Yang Baik dan Benar



- Basahi tangan seluruhnya dengan air bersih mengalir
- Gosok satu ke telapak punggung tangan dan sela jari-jari
- Bersihkan bagian bawah kuku-kuku
- Bilas dengan air bersih mengalir
- Keritakan tangan dengan handuk/kain atau keringkan dengan cara diangin-anginkan

Topik: Pahami Langkah dan



- Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci
- Hindari jabatan tangan
- Tutup mulut saat batuk dan bersin dengan lengan atau dari siku bagian dalam atau dengan tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah dan segera cuci tangan
- Segera masuk dan perhatikan pemakaian sesatupatnya di rumah setelah berpetit

### Topik: Tanda dan Gejala Covid-19



- Tanda dan gejala umum infeksi covid-19 demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, lemas, sesak napas. Namun sebagian orang yang terinfeksi Covid-19 bisa tetap tanpa gejala.
- Pasien Covid-19 yang dapat mengalami gejala yang berat adalah:
  - orang-orang berusia lanjut (di atas 60 tahun),
  - ibu hamil
  - orang yang menderita penyakit lain seperti penyakit paru, penyakit jantung dan hipertensi, diabetes melitus, gagal ginjal, penyakit hati
  - orang yang menderita penurunan kekebalan tubuh
- Covid-19 sangat mudah menyebar, yaitu melalui perantara atau tetesan cairan yang keluar dari hidung dan mulut saat batuk, bersin, droplet.
- Penularan juga terjadi secara langsung, menyentuh benda, atau permukaan yang tercemar virus kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata tanpa mencuci tangan!

### Topik: Protokol Penyelenggaraan Acara untuk Umum (Himpun, Perkuliahan, Pertemuan)



- Semua acara pertemuan untuk umum harus mengikuti aturan yang berlaku dan mendapat ijin Normal dan tidak boleh melanggar
- Jumlah peserta yang mengikuti acara harus dibatasi, sedemikian rupa supaya setiap orang dapat menjaga jarak fisik terdekat sekitar 1-2 meter
- Perencanaan tempat duduk berjarak paling sedikit 1 meter satu sama lain
- Pembatasan tanda di lantai untuk membatasi jarak orang yang berdiri
- Semua orang yang hadir harus memakai masker
- Orang-orang yang tidak bisa beresiko, tidak terpelukai dan kontak fisik apa pun
- Dilakukan pemeriksaan suhu tubuh. Orang yang sedang demam tidak diperbolehkan menghadiri acara untuk umum
- Orang lanjut usia sebisa mungkin tidak menghadiri acara untuk umum
- Tersedia sarana pencucian tangan memakai sabun atau cairan pembersih tangan berbasis alkohol (hand sanitizer)
- Peluang yang melibayni penyediaan makanan wajib memakai sarung tangan
- Informasi, brosur dan leaflet tentang protokol ini ditempatkan di beberapa tempat yang mudah dilihat pengunjung

Protokol protokol kesehatan yang harus dipatuhi di tempat umum lainnya juga merupakan informasi yang perlu disampaikan kepada masyarakat, misalnya di tempat kerja di sekolah, di pasar dan di lingkungan umum.

### 3. Memilih Cara dan Media yang Sesuai

Setelah menentukan kepada siapa informasi akan diberikan (khalayak sasaran) dan topik apa yang akan disampaikan, petugas Puskesmas dan/ atau anggota tugas Tugas vorte akan melakukan penyuluhan kemudian memilih cara dan media yang paling sesuai. Beberapa pilihan cara penyampaian informasi antara lain

1. Komunikasi langsung (Komunikasi Antar-Pribadi)
2. Menggunakan media :
  - pamflet, poster, gambar, brosur, balok
  - radio komunitas
  - pameran, kiam di tempat ibadah
  - pertemuan-kelompok kecil
  - media sosial



Saat ini banyak beredar di media sosial berbagai ragam video, infografis dan flyer mengenai Covid-19. Untuk fugas dapat menggunakan media-media itu jika sesuai dengan keadaan masyarakat di kampung.

Jika belum ada media yang sesuai Puskesmas dapat memanfaatkan Gugus Tugas Karangmang untuk membuat media informasi sendiri. Misalnya membuat callho atau brosur. Dalam pembuatannya Gugus Tugas berkonsultasi dengan puskesmas sebelum media itu dipublikasikan/ disebar dan digunakan.





## MENYEDIJAKAN SARANA CUCI TANGAN PAKAI SABUN

Pembuatan sarana cuci tangan dibelikan untuk mendukung biaya membiayai masyarakat mencuci tangan pakai sabun yang difokuskan melalui penyuluhan-penyuluhan jika di kampung belum tersedia sarana cuci tangan di tempat-tempat umum. Puskesmas dapat memfasilitasi busus Tjess untuk membuatnya. Dalam Tatanan Normal Baru semua tempat umum di kampung sudah menyediakan fasilitas ini.

**Hasil yang diharapkan:** Tersedia sarana pencucian tangan di tempat-tempat umum yang mudah dipelihara dan mudah diakses oleh semua orang.

### Langkah-Langkah Kegiatan

1. **Identifikasi Lokasi dan Kebutuhan Jumlah Sarana Cuci Tangan**  
Tempat-tempat yang membutuhkan sarana pencucian tangan pakai sabun melalui tempat-tempat yang banyak dikunjungi orang dan sering terjadi kontak fisik antarorang atau orang dengan benda-benda yang ada di sekitar tempat tersebut, misalnya:

- sekolah/sekolah
- kantor/kantor
- tempat-tempat ibadah
- balai desa
- pasar
- balai desa, perkotaan

Dugaan juga melakukan pengamatan untuk menghitung berapa jumlah sarana cuci tangan yang dibutuhkan dan di mana lokasi sarana tersebut dibangun.

### 2. Menentukan Ketersediaan Sumber Daya

Untuk merencanakan pembuatan sarana cuci tangan, perlu diidentifikasi terlebih dahulu sumber daya yang tersedia untuk membiayainya, apakah dari Dana Kampung atau sumbangan masyarakat dan pihak-pihak lain.

Selanjutnya dilakukan pula identifikasi sumber air yang akan digunakan, apakah menggunakan air PDAM, air sumbu atau air dari perampungan air hujan.

### 3. Merencanakan Jenis dan Bentuk Sarana Cuci Tangan

Jenis sarana yang dibangun menyesuaikan dengan ketersediaan sumber daya. Pada dasarnya sarana ini harus memenuhi syarat-syarat berikut:

- Tidak dapat rusak
- Mudah digunakan, termasuk oleh anak-anak dan penyandang disabilitas
- Mudah diisi ulang
- Mudah dibersihkan
- Memiliki pengaliran atau pembuangan air limbah/ bekas cuci tangan

Ukuran penampungan air sesuai perkiraan jumlah pengguna agar tidak cepat habis sehingga tidak teralut sering mengisi ulang.

### 4. Melakukan covered-dugwells untuk pengaliran

Pelaksanaan pembuatan sarana cuci tangan ini juga disesuaikan dengan ketersediaan sumber daya di kampung apakah dilakukan secara gotong royong atau pada karya.



## PEMAKAIAN MASKER OLEH SEMUA ORANG

Masker adalah alat pencegahan penularan COVID-19 yang sangat penting. Pada masa Terapan Baku Effektivitas Kerja menggunakan masker juga keliatan untuk Inspeksi Komunitas untuk memfasilitasi tugas tugas untuk memasyarakatkan pemakaian masker dan melakukan upaya-upaya sosial masyarakat melalui untuk memperoleh masker di kampung.

Hasil yang diharapkan

1. Masyarakat terbiasa memakai masker setiap keluar rumah.
2. Masker yang baik tersedia dan dapat diperoleh dengan mudah oleh warga kampung.



### Langkah-Langkah Kegiatan

#### 1. Sosialisasi Melalui Materi dan Atribus Pakar Masker

Sosialisasi tentang masker bertujuan agar

- a. Penduduk kampung mengenakan masker dengan baik dan benar yaitu:
  - masker baik dipakai untuk masyarakat umum
  - masker lindung untuk orang sakit dari petugas kesehatan yang menangani pasien
- b. Penduduk kampung mengetahui majer yang baik untuk mencegah penularan penyakit selain secara adalah masker yang baik pembua baik ketika ditutup

#### 2. Memastikan Ketersediaan Masker

Beberapa cara yang dapat ditinjau kan untuk dilakukan oleh Guru Tugas

- a. Mengajari penduduk membuat masker secara mandiri dalam keadaan darurat melalui bahan yang tersedia di rumah.
- b. Meminta penduduk yang sudah ahli untuk membuat masker yang sesuai dengan standar kesehatan
- c. Kampung menganggarkan pembelian/ penyediaan masker dalam Anggaran Pendapatan dan Keuangan Kampung (APBK)
- d. Kampung membuka jalur distribusi untuk pembelian bantuan/ donasi dari swasta/masyarakat umum

#### 3. Penertibinan dan Pengawasan

- a. Gugus Tugas membagikan masker kepada penduduk yang membutuhkan, terutama penduduk yang sedang sakit atau DPW
- b. Gugus Tugas mengawasi kepatatan masyarakat untuk selalu memakai masker baik keluar rumah

### 3 Jenis Masker:

#### Masker Kain



Masker kain dapat dipulihkan untuk mencegah penularan dan mengantisipasi kemungkinan masker yang terdapat. Keunggulan masker kain untuk menyaring udara makin baik jika jumlah lapisan makin banyak dan bahan kain yang dipakai makin rapat.

Masker kain perlu dicuci dan dapat dipakai berkali-kali. Bahan yang digunakan untuk masker kain terdiri bahan kain katun, sutera, dan sebagainya.

#### Masker Bedah



Masker Bedah memiliki 3 lapisan, yaitu lapisan luar kain tanpa anyaritas setiap sisi lapisan dalam yang merupakan lapisan filter densitas tinggi dan lapisan dalam yang memfilter langsung dengan kain yang berfungsi sebagai penyaring cairan berukuran besar yang keluar dari pemakai ketika batuk maupun bersin.

Karena memiliki lapisan filter ini, masker bedah efektif untuk menyaring droplet yang keluar dari pemakai ketika batuk atau bersin, namun bukan merupakan barrier proteksi pemepasan karena tidak bisa melindungi pemakai dan terinfeksiya partikel airborne yang lebih kecil.

Masker Bedah direkomendasikan untuk:

- tenaga medis di fasilitas layanan kesehatan
- orang yang sedang sakit infeksi saluran nafas akut (ISNA) ringan-atas, dengan gejala batuk, bersin-bersin, hidung berair, demam, nyeri tenggorokan

#### Masker N95



Masker N95 memiliki kemampuan filter hanya menyindungi pemakai dari paparan udara dengan ukuran droplet, cap juga tinggi cairan berukuran aerosol. Masker jenis ini pun memiliki *leak seal fit* yang ketat sehingga melindungi pemakainya terhadap dan paparan aerosol seperti *leak fit* dipastikan terpasang dengan benar.

Masker ini direkomendasikan terutama untuk tenaga kesehatan yang harus kontak erat secara langsung menangani kasus demam tifoid infeksius yang tinggi.

Ideally masker N95 tidak untuk digunakani kembali namun dengan stok N95 yang sedikit, dapat dipakai ulang dengan catatan pemakaian terkontrol. Kemampuan filter akan menurun jika akan dipakai ulang, masker N95 perlu diganti masker bedah pada bagian luarnya. Masker kemudian dapat dilapiskan tanpa menutupi bagian dalam (sisi yang menempel udara kulit) dan disimpan selama 3-5 hari dalam kantong kertas sebelum dapat dipakai kembali.

Masker setingkat N95 yang sesuai dengan standar WHO dan dilapisi oleh masker bedah dapat digunakan sebanyak 3-5 kali dan dapat dilipat dan ditumpuk sebanyak 5 kali. Masker tidak dapat digunakan kembali jika pengguna masker N95 sudah melakukan prosedur yang menimbulkan aerosol.

## PEMBATASAN KONTAK SOSIAL

Pembatasan kontak sosial yang dimaksud di sini adalah mengurangi interaksi sosial (*social distancing*) dengan tetap tinggal di dalam rumah jika tidak ada keperluan yang mendesak dan jika terpaksa harus keluar rumah, dibatasi berinteraksi fisik (*physical distancing*) dengan orang lain di tempat umum setidaknya 1 meter. Dalam masa Tabatan Baru, pembatasan kontak sosial wajib diterapkan oleh semua orang untuk mencegah terjadinya penularan dan penyebaran Covid-19. Kegiatan untuk melaksanakan pembatasan kontak sosial ini dilakukan oleh Gugus Tugas Kampung, sedangkan Puskesmas berperan dalam memeriksa kesehatan warga yang baru memasuki wilayah kampung serta menemukan tindakan selanjutnya yang dibutuhkan.

**Hasil yang Diharapkan:** Gugus Tugas Kampung memonitor/dinasuki, penemuan dan pengawasan pembatasan sosial di wilayah kampung dengan bantuan Puskesmas yang berwenang.

### Kegiatan-Kegiatan



1. Mengidentifikasi tempat-tempat umum di kampung yang berpotensi sebagai tempat-tempat penularan virus. Lokasi tempat orang-orang berkumpul dan berkerumun antara lain pasar, panggung pentas, gelandangan terminal, dan sebagainya. tempat-tempat ini akan diawasi oleh anggota Gugus Tugas yang bertugas untuk memastikan pelaksanaan pembatasan kontak sosial.
2. Melakukan pembagian tugas pengawasan. Pihak pengawasan berjalan berkeliling kampung dan untuk menghindari kefatihan petugas perlu dilakukan pembagian tugas dan wilayah pengawasan di antara anggota Gugus Tugas dan Relawan Kampung.
3. Melakukan pemeriksaan kesehatan dari pengunjung pembatasan sosial.
  - Memastikan tidak ada kerumunan banyak orang di tempat-tempat umum yang memunculkan jarak fisik kurang dari 1 meter satu sama lain.
  - Memastikan semua kegiatan yang melibatkan banyak orang telah berjalan sesuai dengan protokol yang ditetapkan. Jika tidak, Gugus Tugas Covid-19 dapat membubarkan kegiatan itu.
  - Membatasi akses masuk pengunjung ke kampung.
    - i. Memeriksa dan mencatat mobilisasi warga dan tamu.
    - ii. Memeriksa dan mencatat warga kampung yang baru datang dari luar wilayah.
    - iii. Berkordinasi dengan Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kesehatan warga yang baru datang dari luar wilayah.
  - Di tempat-tempat pelayanan publik, diawasi batas-batas berdiri atau dilakukan pertijaman tempat duduk.
  - Untuk memudahkan pengawasan, Gugus Tugas membuat grup WhatsApp Gugus Tugas covid-19 Kampung yang memonitor perwakilan warga kampung.



# 12

## PENYEMPROTAN DESINFEKTAN

Virus Corona mudah dibunuh dengan desinfektan yang tepat. Untuk mengetahui risiko penyebaran melalui benda-benda yang tercemar virus, dilakukan penyemprotan dengan desinfektan di tempat-tempat umum. Penyemprotan dapat dilakukan oleh petugas GIGAS, Tugas Kebersihan, Kesehatan, Sanitasi, dan Kelembagaan.

**Hasil yang diharapkan:** Tugas Kebersihan dapat melakukan penyemprotan desinfektan dengan benar secara mandiri.

### Langkah-Langkah Kegiatan

1. Mengidentifikasi lokasi tempat-tempat yang berpotensi menjadi tempat penularan virus

Tempat-tempat yang dimaksud memiliki kemungkinan tercemar. Lokasi-lokasi yang dimaksud adalah gedung yang berada atau melewati tempat-tempat tersebut.

- Masjid
- Kantor/RAU
- Tempat-tempat ibadah
- Bilik kesehatan
- Kamar/bilik bus

2. Menyiapkan alat, bahan dan Pelajar

Puskesmas menyediakan botol dan lokasi penyemprotan berdasarkan hasil penyemprotan dan larutan desinfektan. Infeksi yang akan dilakukan penyemprotan diberikan pengarah dan latihan singkat oleh Puskesmas.

Berikut beberapa jenis cairan desinfektan yang dapat digunakan :

|                  |                  |   |   |
|------------------|------------------|---|---|
| Larutan Permetan | Hidroksid        | 30 ml/l larutan (1000) dan 2 liter air  | Bahan<br>Sebelum tempat<br>Virus<br>Muncul            |
| Larutan Klorin   | Hidroksid        | 50                                      | Kemungkinan<br>Kontak Virus                           |
| Larutan Xiphi    | Soda             | 300 ml/l larutan (1000) dan 2 liter air | Wajah<br>Sampul<br>Bahan-bahan yang<br>Sudah tercemar |
| Komponen Larutan | Bersifat korosif | 1 liter larutan (1000) dan 2 liter air  | Sampul<br>Sebelum tempat<br>Virus<br>Muncul           |

### 3. Pelaksanaan Penyemprotan

di tempat-tempat yang sudah diidentifikasi, banyak orang, atau bahan-bahan penyemprotan dilakukan secara berkala. Hal ini akan benda-benda atau permukaan yang memungkinkan tercemar virus, antara lain:

- Lantai
- Pegangan pintu
- Pegangan tangga
- Jendala
- Saklar tombol lampu
- Remot control
- Meja kursi
- Toilet, wastafel

Penyemprotan juga dapat dilakukan di rumah-rumah secara mandiri oleh masing-masing warga.

IDENTIFIKASI  
LOKASI  
PENYEMROTAN  
DESINFEKTAN

PREPARASI  
ALAT, BAHAN  
DAN PELAJAR

PELAKSANAAN  
PENYEMROTAN



## MENJALANKAN SURVEILANS

Surveilans adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan berkelanjutan. Dalam masa Tatanan Normal Baru, surveilans sangat diperlukan untuk memantau penyebaran Covid-19 dan memperkirakan keseragaman perkembangannya. Data surveilans diperlukan untuk mengevaluasi dan menyederakan informasi untuk pembuatan kebijakan penanganan Covid-19.



Terdapat beberapa kegiatan surveilans dalam Tatanan Normal Baru, yang akan memonitoring kegiatan yang dilakukan pada masa tanggap darurat Covid-19:

1. Menetapkan populasi rentan terhadap Covid-19 berdasarkan wilayah, tempat dan kelompok masyarakat
2. Memanfaatkan pelaksanaan sistem kewaspadaan dini dengan memantau kasus-kasus DTS, ODIK dan ritual untuk segera direspon.
3. Melakukan respon berupa penyelidikan epidemiologi (petacekan kontak / *Contact tracing*, melakukan test, komunikasi risiko) dan penanganan lanjut (identifikasi dan pemantauan kontak, karantina dan rujukan tes).

Kegiatan surveilans yang dilakukan akan dapat memulus mata rantai penularan Covid-19. Semua kegiatan surveilans harus dilaporkan dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten, untuk selanjutnya ke provinsi dan ke Kementerian Kesehatan RI melalui WHO Regional Health Emergency Operation Center. Pencatatan dan pelaporan menggunakan formulir formulir yang telah ditetapkan oleh Kementerian RI dan Ditma Kesehatan setempat.

Di tingkat kampung, masyarakat melalui Gugus Tugas Covid-19 Kampung dilibatkan dalam pelaksanaan surveilans ini, khususnya dalam penemuan dan pelaporan kasus, pemantauan kasus, pelaksanaan kontak, karantina dan rujukan.

### Langkah-Langkah Kegiatan

#### 1. Mengidentifikasi Wilayah Kompleks/ Kelurahan Yang Berisiko

Kegiatan ini sudah mulai dilakukan pada saat penyusunan rencana kegiatan Gugus Tugas Covid-19, kelompok warga masyarakat yang berisiko antara lain:

- Penduduk lanjut usia (di atas 60 tahun), wanita kurang dari 5 tahun dan orang yang memiliki penyakit mendasar/penyakit bawaan, penyakit kronis lainnya seperti diabetes, jantung, liver, dan lainnya.
- Pelaku perjalanan: yaitu orang-orang yang baru datang dari luar wilayah sejak pertengahan Februari 2021.

#### 2. Memantau Kasus Terduga Covid-19

Gugus Tugas Covid-19 Kampung membantu Puskesmas untuk menemukan kasus-kasus yang terduga Covid-19 secara aktif melalui:

- Penjelajahan orang-orang yang baru datang dari luar wilayah kampung.
- Pemantauan warga kampung yang mengalami gejala sakit dalam masa inkubasi Covid-19 (1).

Untuk menjalankan tugas ini anggota Gugus Tugas perlu membantu pengalokasian kasus terduga Covid-19 informasi mengenai ini telah disampaikan pula pada saat penyusunan rencana kegiatan Gugus Tugas Kampung.

Puskesmas juga berupaya menemukan kasus melalui pemeriksaan pasien yang datang berobat ke Puskesmas/pustu/ DOK/DOES.

## Penggolongan Kasus

Kasus-kasus Covid-19 diformulasikan berdasarkan gejala klinis dan faktor risiko (kontak erat) pasien (seseorang yang dilanda/terpapar) peroges kesehatan, kasus dibedakan menjadi:

1. Kasus Terutama Covid-19 atau Kasus Primari Covid-19 Pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan seropositif melalui pemeriksaan PCR
2. Kasus Tertunda Covid-19, yakni orang-orang yang baru didiagnosis dan telah menjalani tes PCR, termasuk yang sudah efek memunculkan gejala klinis. Kasus-kasus tertunda ini dibedakan menjadi:
  - 1. Pasien dengan Gejala Klinis (GK), Orang dengan Gejala Klinis (OGK) dan Orang Tanpa Gejala (OTG)



### PDP

1. Orang dengan Gejala Klinis (GK) dan Orang dengan Gejala Klinis (OGK) yang terinfeksi COVID-19 dan terdapat hasil seropositif melalui pemeriksaan PCR
2. Orang dengan Gejala Klinis (GK) dan Orang dengan Gejala Klinis (OGK) yang terinfeksi COVID-19 dan terdapat hasil seropositif melalui pemeriksaan PCR
3. Orang dengan Gejala Klinis (GK) dan Orang dengan Gejala Klinis (OGK) yang terinfeksi COVID-19 dan terdapat hasil seropositif melalui pemeriksaan PCR



### ODP

1. Orang yang terdapat Gejala Klinis (GK) dan Orang dengan Gejala Klinis (OGK) yang terinfeksi COVID-19 dan terdapat hasil seropositif melalui pemeriksaan PCR
2. Orang yang terdapat Gejala Klinis (GK) dan Orang dengan Gejala Klinis (OGK) yang terinfeksi COVID-19 dan terdapat hasil seropositif melalui pemeriksaan PCR



### OTG

1. Orang yang terdapat Gejala Klinis (GK) dan Orang dengan Gejala Klinis (OGK) yang terinfeksi COVID-19 dan terdapat hasil seropositif melalui pemeriksaan PCR
2. Orang yang terdapat Gejala Klinis (GK) dan Orang dengan Gejala Klinis (OGK) yang terinfeksi COVID-19 dan terdapat hasil seropositif melalui pemeriksaan PCR

Referensi: 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/2020 tentang Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.

# Gejala Klinis

Martini berikut dapat membantu menentukan status kasus terduga Covid-19:

## Faktor Risiko



### 2. Pembantuan ke Puskesmas

Sebelum Pings Covid-19 Kampung, pemerintah memberikan informasi kepada puskesmas jika menemukan kasus yang diduga terkait dengan Covid-19. Kasus yang dilaporkan adalah orang yang berisiko tinggi kelangkaan obat-obatan kampung yang baru diketahui pernah kontak dengan orang yang positif Covid-19 di luar kampung.

Pembantuan ini dilakukan secara langsung yaitu dalam waktu 24 jam setelah ditemukannya kasus. Cara pemberitahuan tidak selalu harus bertemu langsung melainkan dapat disampaikan melalui telepon atau teks (WhatsApp atau SMS).

### 3. Verifikasi Kasus

Setelah menerima pemberitahuan dari Gugus Tugas Kampung, tugas sukarelawan puskesmas akan melakukan verifikasi kasus. Petugas mendatangi rumah warga untuk melakukan wawancara dan jika perlu pemeriksaan fisik.

Dari hasil wawancara dan pemeriksaan, petugas surveilans menentukan apakah kasus ini adalah ODP, PDP, OTG, atau bukan kasus yang ada hubungannya dengan Covid-19. Jika digolongkan sebagai ODP, PDP, atau OTG, puskesmas mengisi formulir penemuan kasus (Lampiran 1) dan merencanakan tes (rapid test) dan PCR untuk kasus tersebut.

Kasus ODP tidak pengobatan sesuai gejala yang dialami. Jika kasus dalam keadaan baik yang menunjukkan perawatan baik, maka segera diizinkan masuk ke TSUD.

Puskesmas juga wajib melaporkan penemuan kasus ini ke Gugus Tugas Covid-19 Kabupaten.

### 4. Pelaksanaan Kontak

Jika ditemukan kasus (pasien) konfirmasi maka puskesmas akan melakukan penelusuran atau pelacakan kontak, yaitu orang-orang yang pernah mengalami kontak erat dengan kasus tersebut.

Memasuk kontak erat adalah:

1. Petugas kesehatan yang:
  - berinteraksi, merawat, mengantar/di antar perawatan, kasus tanpa menggunakan APD sesuai standar
2. Orang yang berada dalam:
  - satu ruangan yang sama dengan kasus/bermuncuk tempat kerja, kelas, rumah, atau bus (dalam 2 hari) sebelum kasus timbul gejala hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala
  - 3. Orang yang bepergian bersama (radius 2 meter) dengan segala jenis alat angkut kendaraan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala

Formulir yang digunakan sebagai panduan penelusuran kontak dapat dilihat pada Lampiran 2, tabel pelacakan kontak dapat menuliskan seseorang sebagai OTG, ODP atau PDP.



# 14

## MENYEDIAKAN DAN MENGAWASI BUMAH KARANTINA

Penyediaan karantina merupakan salah satu bagian dari kesiapan pemerintah daerah dalam menyalurkan Sistem Normal Baru. Yang dimaksud dengan karantina adalah pembatasan pertemuan atau pemisahan orang-orang yang terduga terinfeksi Covid-19 namun tanpa gejala atau dengan gejala ringan dari lingkungan masyarakat lainnya.

Karantina berbeda dari isolasi, yang memisahkan permukiman orang-orang sakit atau terinfeksi dari orang lain sehingga mencegah penyebaran infeksi atau kontaminasi.

Funksi Karantina bertitik tolak untuk:

1. Menentukan awal pemukiman dari orang yang ditularkan infeksi Covid-19
2. Melakukan pengawasan dan pemantauan kesehatan orang yang diduga terinfeksi Covid-19 sehingga jika ada gejala dapat dikawatirkan ditangan rumah dll!
3. Menentukan perawatan dan dukungan kesehatan orang yang diduga terinfeksi Covid-19

Perawatan yang harus tersedia untuk orang yang dikawatirkan mencakup perawatan kesehatan, dukungan sosial dan psikososial serta kebutuhan dasar berupa makanan air dan kebutuhan pokok lainnya. Perawatan/perawatan ini harus juga memperhatikan kebutuhan kerentanan yakni ibu hamil orang tua dan pemandang disabilitas.

Hasil yang diharapkan dari kegiatan penyediaan karantina di kampung adalah:

- Tersedia fasilitas karantina yang layak bagi penduduk kampung yang terduga Covid-19 sesuai dengan kondisi masing-masing kelas.
- Gugus tugas bersama-sama dengan masyarakat dapat menjalankan karantina di kampung.

### Langkah-Langkah Kegiatan:

1. Mengidentifikasi kebutuhan Karantina di Kampung dari pemenuhan kasus dalam kegiatan surveilans, dapat diidentifikasi orang-orang yang membutuhkan karantina. Kegiatan ini dapat dilakukan tersebut ditentukan apakah ia dapat melakukan karantina mandiri di rumah. Jika tidak layak ia perlu dikawatirkan bersama keluarga atau harus dikawatirkan di Rumah Sakit.

Matriks berikut digunakan untuk memetakan kebutuhan karantina berdasarkan status DTG/ODR/PPP.

| Tempat | Status Karantina   |  |  |
|--------|--|--|--|
|        | Karantina Rumah  | Karantina Fasilitas Umum   | Karantina Rumah Sakit                                  |
| Kota   | Komunitas/Perumahan<br>• DTG<br>• ODR<br>• PPP kelas 1 rumah | Perumahan umum<br>• ODR kelas 1, 2, 3 rumah<br>• ODR kelas 4 rumah yang terduga<br>• PPP kelas 1 rumah<br>• PPP kelas 2 rumah<br>• PPP kelas 3 rumah, 4 rumah<br>• Karantina rumah sakit<br>• Perumahan umum | Rumah sakit<br>• PPP kelas 1 rumah                     |
|        | Pengawasan   | Dokter, perawat dan bidan; Dan atau kesehatan lainnya<br>Timus, komunitas dan keluarga yang terduga terinfeksi   | Dokter, perawat dan bidan; Timus kesehatan dan lainnya |



## Karantina Rumah

Karantina rumah atau karantina rumah adalah upaya pembatasan pergerakan dalam suatu rumah beserta lainnya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi untuk mencegah penyebaran penyakit atau kontaminasi.

Masyarakat lain di luar rumah tersebut harus menghindari berinteraksi langsung dengan penghuni rumah atau tidak boleh mengunjungi/bersentuhan dengan barang yang belum dibersihkan dengan disinfeksi.

Jika masyarakat menjalani karantina rumah maka harus berkomunikasi per telepon dengan keluarga di luar rumah tersebut secara berkala dan meminta dukungan apabila memerlukan bantuan.

Selama karantina rumah, GDP atau PPI gejala ringan melakukan isolasi diri, dan memantau kondisi kesehatan diri sendiri dengan memonitoring kemampuan pernafasan dengan arana-arana sebatas termasuk keluarga; melaporkan kepada layanan kesehatan terdekat kondisi kesehatannya.

Yang dilakukan saat isolasi diri:

1. Tinggalkan rumah dan tidak boleh berinteraksi dengan masyarakat.
2. Menggunakan kamar terpisah dari anggota keluarga lain.
3. Jika memungkinkan jaga jarak setidaknya 2 meter dan anggota keluarga lain.
4. Menggunakan masker selama isolasi diri.
5. Melakukan pengungkapan suhu tubuh dan observasi gejala RHRG.
6. Hindari pemakaian benda-benda pribadi, peralatan makan, minuman, obat, dan linen/sprei.
7. Berada di rumah tertutup dan sesedikit mungkin di luar rumah matahari setiap hari.
8. Jaga kebersihan dengan cara disinfeksi.
9. Hubungi segera Puskesmas jika muncul gejala sakit.

## Konsep Karantina Covid-19 di Kampung

Fasilitas ini untuk dimanfaatkan oleh GDP yang tidak mampu atau tidak mempunyai tempat tinggal untuk melakukan karantina rumah.

Syarat lokasi karantina:

- Lokasi yang dapat karantina mendukung untuk pemenuhan kebutuhan fisik, mental, dan medis yang diperlukan orang yang di karantina.
- Memiliki fasilitas yang memungkinkan pemisahan secara fisik seseorang atau sekelompok orang dari masyarakat selama dirawat.

Tempat-tempat yang dapat dipertimbangkan sebagai lokasi karantina:

- rumah pesantren
- tempat ibadah
- sekolah
- hotel/penginapan
- perkantoran atau fasilitas umum yang tidak digunakan selama masa tanggap darurat
- rumah yang dipertajamkan atau disewakan



Lokasi yang diidentifikasi sebagai Rumah Karantina Komunitas dipisahkan oleh pagar fisik, memiliki pemilik atau pengelola tempat tersebut dan masyarakat sekitarnya.

Setelah selesai dilakukan sebagai lokasi karantina dan akan dikembalikan ke fungsi semula, dipisahkan juga tentang siapa dan bagaimana prosedur pemeliharaan, disinfeksi dan perawatan kerucil lingkungan tersebut.

### Penetapan sebelum menggunakan tempat karantina

1. Tuskesmas dan Gugus Tugas Kemourge wajib menvantoikan dengan jelas mengenai tindakan yang akan dilakukan untuk memenuhi keperluan masyarakat dan mempersiapkan dukungan masyarakat sekitar
2. Pelaksana tentang tindakan pencegahan dan perlindungan diri untuk semua petugas yang bekerja
3. Prosedur dan fasilitas rujukan jika ada kasus yang harus ditujuk ke :  
Rumah sakit
4. Persediaan kebutuhan pokok masyarakat yang dikarantina, terutama untuk pembelian bahan makanan, apakah keluarga mampu menyediakan sendiri, jika tidak perlu disiapkan, bendanaannya, apakah dari dana keluarga dan/ atau pengumpulan sumbangan dari warga kampung

### Informasi yang diberikan kepada orang yang akan dikarantina:

- Kemungkinan mereka harus tinggal dalam karantina
- Pelayanan yang akan disediakan
- Tindakan pencegahan standar yang harus dilakukan
- Gejala sakit yang mungkin akan mereka alami terkait dengan Covid-19
- Nome kontak petugas yang dapat dihubungi

### Fasilitas Karantina

#### Tuangan

- o Pakup ventilasi
- o Kamar yang cukup luas untuk menyimpan barang (kamar amfibi)  
jika kamar single tidak tersedia atau jarak antara kamar tidak minimal 1 meter
- o Kamar mandi/ WC di dalam  
jika tidak tersedia, akan permasalahan kamar mandi agar tidak menimbulkan kebersamaan
- o Akumulasi sampah (misalnya dapur) memiliki ventilasi yang baik pembuangan jarak >30cm lebih dari 1 meter jika terkumpul bersama

#### Makanan dan Air Minum

Penyediaan makanan sehari-hari harus sesuai dengan panduan gizi seimbang yaitu

- karbohidrat dari makanan pokok
- protein dari lauk pauk
- vitamin dan mineral dari sayur dan buah
- lemak dari minyak dan lauk pauk

Makanan disajikan dalam porsi dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan mempedulikan prinsip:

- keaktifan fisik tingkat
- aktivitas fisik
- perilaku hidup bersih
- mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi

#### Melebarkan

- o Peralatan makan tersedia untuk penggunaan sendiri sendiri
- o Peralatan kebersihan perorangan
- o Sarana komunikasi dengan anggota keluarga
- o Jika memungkinkan, akses akses internet, benda dan hiburan

#### Kamaran

- o Perlindungan barang bawaan milik penghuni karantina
- o Pengaturan benda-benda dalam ruangan atau bagian lantai lantai lantai atau perantara alabaster

### Sar Gizi yang dapat meningkatkan kualitas:

(kekebalan tubuh):

| Makanan              |  |
|----------------------|--|
| <b>Protein:</b>      | Daging sapi, ayam, bebek, hati ayam, telur, ikan, udang, cumi-cumi, ikan, susu   |
| <b>Vitamin A</b>     | Miyak ikan, hati sapi, hati ayam, sayuran berwarna merah, oranye, wortel, tomat, bayam, tomat, ubi jalar, paprika, kentang, labu, labu kuning, kol, jagung, buncis, kacang panjang, dan semangka |
| <b>Vitamin C</b>     | Jambu biji, jeruk, pepaya, jeruk, tomat, brokoli, bayam  |
| <b>Vitamin D</b>     | Ikan laut (ikan salmon, tongkol, tuna, kakap, makarel), susu, telur  |
| <b>Seng</b>          | Hati sapi, hati ayam, susu, kacang merah, ayam, kuning telur, tomat, udang   |
| <b>Zinc (Zn)</b>     | Daging sapi, telur, ikan salmon, ayam, dan hati sapi, udang, sapi  |
| <b>Selenium (Se)</b> | Daging sapi, telur, ikan salmon, ayam, dan hati sapi, udang, sapi  |
| <b>Zat Besi (Fe)</b> | Daging sapi, ayam, udang, hati ayam, sayuran berwarna hijau  |
| <b>Phobion</b>       | tomat  |

## Polaryman Kesehatan

### 1. Entryman mandiri:

Perugas Puskesmas melakukan pemeriksaan dan tindak lanjut yang dibutuhkan oleh setiap orang yang dilakukannya, antara lain:

- Melakukan sitali tubuh dan gejala klinis setiap hari
- Perawatan medis khusus bagi kelompok yang berisiko terkena infeksi, atau gejala berat

Setiap orang yang dikarantina dan mengalami abnormalitas gejala klinis/terpapasan lainnya harus segera diperiksa oleh perugas Puskesmas

### 2. Dukungan Kesehatan dan Jiwadiri Puskesmas:

Perugas Puskesmas dapat mengambil langkah-langkah untuk mengurangi kecemasan dan gangguan psikologis yang terjadi pada orang-orang yang sedang dikarantina, antara lain:

- Mendengar atau venting kekhawatiran-kekhawatiran
- Mengurangi stressor
  - Mengurangi membuka media sosial terutama tentang COVID-19
  - Mendapat informasi yang benar
- Mendorong untuk melakukan relaksasi fisik
  - Pernyapan nafas
  - Relaksasi otot
  - Diet yang baik
- Mendorong dan memfasilitasi kegiatan untuk kelompok dan berperilaku positif
  - *Affirmasi/positive self talk* meningkatkan pernyataan-pernyataan positif tentang diri sendiri, keluarga, kerudungan dan lain-lain
  - *Kepercayaan/pikiran*, jika ada pikiran negatif yang mengganggu jangan diartikan berlebihan
- Mempertahankan dan meningkatkan hubungan interpersonal
  - Salim menerima, memberi pujian atau penghargaan dan beribama dengan memanfaatkan teknologi informasi
  - Berbagi cerita positif melalui media sosial
  - *Kepercayaan* persahabatan/jiklan pada orang yang dikenal dipercaya
  - Mempertahankan dan memelihara komunikasi dan anggota keluarga lainnya
  - *Facilitative*, *case* *history* dan *self* *helping* mengklarifikasi dalam keluarga



Memeriksa dan  
Pemeriksaan Rutin

Indikator tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang dilakukan di setiap tempat karantina baik karantina mandiri di rumah maupun karantina khusus yang berada di kampung

Indikator tindakan-tindakan yang dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan infeksi

### 1. Cuci tangan sesering mungkin

- setelah kontak dengan saluran pernapasan
- sebelum makan
- setelah menggunakan toilet

Cuci tangan dapat dilakukan dengan:  
a. sabun dan air

b. cairan pembersih tangan (*hand sanitizer*) yang mengandung alkohol

*Hand sanitizer* dapat dipakai jika tangan tidak terlihat kotor, bila kotor, gunakan sabun dan air

### 2. Pemakaian masker oleh semua orang

### 3. Membiasakan etika batuk:

- Menutupi mulut dan hidung menggunakan tisu yang kemudian dibuang
- Menutupi mulut dan hidung dengan lengan dalam-elku

### 4. Pembersihan dan desinfeksi ruangan:

- Ruang yang perlu dibilas:
  - Permukaan yang sering disentuh seperti meja, rangka tempat tidur, perabotan kamar tidur lainnya
  - permukaan lantai, matras dan toilet
- pembersihan dilakukan setiap hari
- larutan desinfektan yang digunakan
  - *Alkohol 70%*

## Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Yohana Keselaban dan Anggota Gugus Tugas COVID-19 Kampung Yumi bertugas menangani pasien karantina atau menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai dengan jenis APD yang digunakan antara lain:

### Sarung Lengan

dari bahan karet (lateks, nitril, isopren), menutupi lengan hingga di atas pergelangan



### Masker

dari bahan kain atau bahan khusus, menutupi mulut, menutupi hidung, mulut sampai dagu



### pelindung wajah (face shield)

dari bahan plastik, transparan menutup seluruh bagian dan sisi wajah



### topi kepala

dari bahan sekali pakai yang tidak tembus air, menutupi kepala dan rambut



### celomok plastik (apron)

dari bahan plastik, menutupi tubuh bagian depan dari bawah leher sampai di bawah lutut



sepatu yang biasa dipakai sehari-hari, dengan bahan tertutup dan melindungi punggung kaki

Pemilihan APD didasarkan atas tingkat risiko paparan terhadap human penyakit pada setiap keadaan atau tindakan yang dilakukan

Orang yang dikawatirkan terpapar infeksi

Masker Kain

Orang yang dikawatirkan kontak dekat dengan pasien dan/atau objek

Masker Bedah

Pasien yang memiliki infeksi yang berat/buruk

Masker Bedah  
Sarung Tangan  
Sepatu Tertutup

Pasien yang memiliki infeksi berat yang menimbulkan aerosol

Topi kepala  
Masker Bedah  
Pelindung wajah  
Sarung Tangan  
Celomok plastik (apron)  
Sepatu Tertutup

Sebagai tugas diwajibkan mencuci tangan memakai sabun serta melakukan pemeliharaan APD yang telah digunakan (masker kain serung tangan) dan melakukan pemrosesan APD yang dapat diproses ulang

Semua APD tidak boleh dipakai di lingkungan selain karantina penyakit pesakit dan dilemahkan kembali tugas maklumnya untuk dimanfaatkan bersama-sama dan memisalkannya

Tes laboratorium Covid-19 merupakan kebutuhan dalam Tatauan Norma Baru. Diagnosis Covid-19 dilakukan melalui tes *Polymerase Chain Reaction* (PCR) dari flegman tenggorok (swab nasofaring) dan sputum (saliva) atau darah (sputum). Namun karena tes PCR membutuhkan sarana tertentu untuk pengambilan sampel dan transportasinya, fasilitas ini hanya tersedia di laboratorium laboratorium rumah sakit dan laboratorium kesehatan daerah.

Sebagai alternatif di puskesmas dapat digunakan tes Diagnostik Cepat atau *Rapid Diagnostic Test* (RDT) yang biasa disebut rapid test. Uji Rapid Test Covid-19 memiliki sampel darah terdiri dari 2 jenis yakni Rapid Test Antigen dan Rapid Test Antibodi dengan kelemahan dan kelebihan masing-masing. Namun secara umum tingkat akurasi spesifitas dan sensitifitas Rapid Test Covid-19 masih rendah. Sehingga sebaiknya terdapat protokol valid atau revalidasi. Untuk mengatasi kelemahan itu rapid test dilakukan 2 kali dalam selang waktu paling singkat 7 hari. Hasil Rapid Test yang negatif kemudian harus dikonfirmasi dengan pemeriksaan RCB.

Hasil yang diharapkan dari Kerjasama antara Puskesmas dengan Gugus Tugas Kampung adalah adanya kesempatan masyarakat kriteria dan prosedur tes bagi masyarakat dalam masa sebelum normal baru.

### Kegiatan:

1. **Persiapan fasilitas layanan Tes Cepat Covid-19 di Puskesmas**  
Kegiatan menyediakan layanan tes Covid-19 di Puskesmas ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Hal yang perlu disiapkan dan dipanahi antara puskesmas dan dinas kesehatan sebelum menjalankan layanan ini antara lain:

- prosedur pemrosesan dan pelaporan pemeriksaan RTD ke UG
- laporan kegiatan dan hasil tes ke Dinas Kesehatan
- lindungian untuk hasil tes reaktif
- formula formulir yang digunakan
- penyediaan APD dan desinfeksi

### 2. **Penyampaian informasi tentang Rapid Test Covid-19**

Hal yang perlu disampaikan kepada masyarakat melalui Gugus Tugas Kampung mengenai rapid test ini antara lain:

- kriteria yang harus terpenuhi
- prosedur pemeriksaan
- arti dari hasil pemeriksaan

Informasi ini bisa disampaikan pada saat kesempatan. Jika puskesmas sudah siap menyediakan layanan tes rapid Covid-19.

Informasi dalam bentuk brosur akan membantu pemahaman warga masyarakat maupun petugas. Brosur dapat ditempel di posko Gugus Tugas dan di Puskesmas.



### II. Pelaksanaan Rapid Test Covid-19

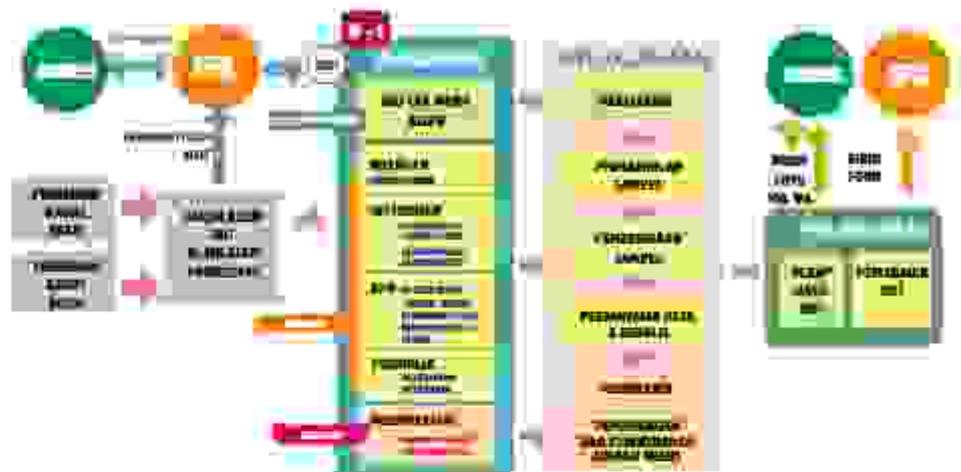
Alur proses Rapid Test di Puskesmas di lingkungan dalam sistem ini di samping ini

Puskesmas harus memastikan kerangka kerja untuk RT. Melibatkan komite di lingkungan. Terdiri dari kesepakatan yang diatur oleh Dinas Kesehatan dan IFK.

Sebelum pelaksanaan Rapid Test Puskesmas perlu menyiapkan hal-hal berikut:

- Daftar calon penerima pasien yang akan dicek oleh Pemangku Jawab Surveilans Puskesmas
- Persiapan ruang dan fasilitas laboratorium oleh Analis Puskesmas
- Desinfeksi dan perawatan limbah oleh Pemangku Jawab Kesehatan Lingkungan

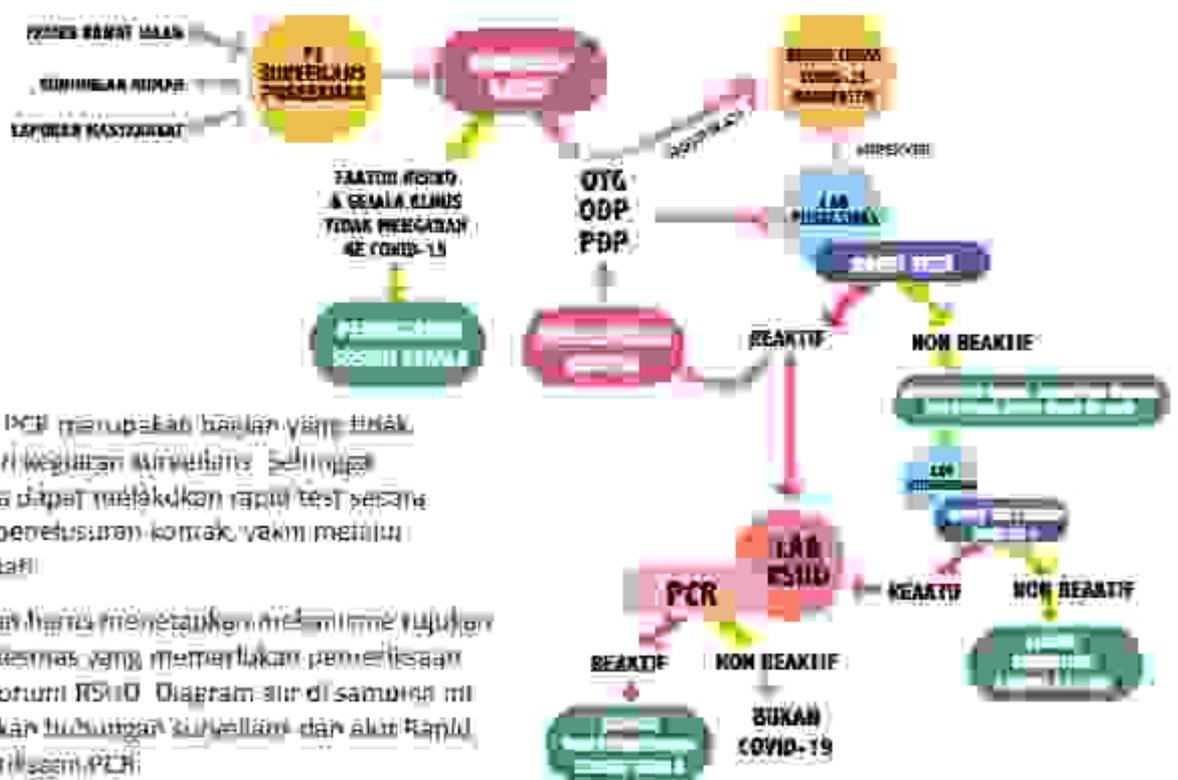
Alur Proses Rapid Test Covid-19 di Puskesmas



Melakukan Rapid Test sebaiknya tidak berdiri sendiri namun terintegrasi dengan layanan Puskesmas lainnya. Edukasi kepada pasien adalah hal yang tidak boleh ditinggalkan.

Setiap pemalihan RT harus dicatat dan dilaporkan kepada IFK. Pelaporan hasil tes dapat dilakukan melalui formulir yang sama ke dinas kesehatan Kabupaten/ Kota menggunakan formulir formulir yang telah disediakan.

Diagram Proses Surveilans dan Pemantauan Kasus Terjadi Covid-19



Rapid Test dan PCR merupakan bahan yang tidak terpisahkan dari kegiatan surveilans. Sehingga puskesmas juga dapat melakukan rapid test secara mandiri dalam penyesuaian kontrak vaksin melalui kunjungan rumah.

Dinas Kesehatan harus menetapkan mekanisme rujukan kasus dari Puskesmas yang memerlukan pemeriksaan PCR di laboratorium RSUD. Diagram ini di samping ini menggambarkan hubungan surveilans dan alat Rapid Test dan Pemeriksaan PCR.



## MEMANTAU KASUS DAN MERUJUK PASIEN

Selama masa karantina, keadaan kesesakan ODP/PPD dipantau semasa hari. Apabila dalam masa pantauan muncul gejala sakit, petugas Razatnya melaporkan ke puskesmas untuk selanjutnya penanganan lebih lanjut yang dilakukan tindakan lanjutan, berupa pemberian obat atau merujuk pasien ke rumah sakit.

**Hasil yang diharapkan:** Gugus Tugas Kampung berkoordinasi dengan puskesmas dalam mengawasi dan merujuk pasien terduga Covid-19 ke Rumah Sakit.

### 1. Memantau Kasus

Kegiatan memantau dan pengawasan dilakukan selama 24 hari sejak mulai munculnya gejala. Yang dipantau adalah suhu tubuh dan gejala lainnya. Pemantauan dapat dilakukan melalui telepon atau melalui kunjungan rumah dan hasilnya dicatat pada formulir pemantauan harian (lampiran 3).

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada hari ke-7 dan ke-10 untuk pemeriksaan PCR. Apabila tidak tersedia fasilitas pemeriksaan PCR, maka dilakukan pemeriksaan Rapid Test.

**Contoh Hasil Pemantauan** → pemeriksaan ulang pada 7-10 hari berikutnya jika hasil pemeriksaan ulang positif maka dilanjutkan dengan pemeriksaan PCR 2 kali selama 2 hari berturut-turut.

**Rajuk Hasil PCR** → konfirmasi dengan pemeriksaan PCR 2 kali selama 2 hari berturut-turut.

Semua kasus ODP, ODP dan PDP yang lanjut gejala atau tergejala mungkin ditranskasi ulang (selain diri di rumah). Sedangkan kasus-kasus yang tergejala sedang atau berat diujuk ke RSUD.

Kasus-kasus yang hasil rapid test ulangnya negatif setelah selesai masa pemantauan tidak menunjukkan gejala Covid-19 dinyatakan negatif. Begitu juga kasus-kasus yang sudah dites PCR dengan hasil negatif. Keterangan sakit ini ditasaskan melalui surat pernyataan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan (lampiran 2).

### 2. Merujuk Pasien ke Rumah Sakit

Gugus Tugas Covid-19 Kampung mengalihkan kasus ke Puskesmas jika PDP atau ODP yang tergejala diragukan memerlukan rujukan ke Rumah sakit.

Pasien yang diujuk ke RSUD akan diempon oleh ambulans dan petugas yang menemani pasien harus memakai APD yang sesuai standar, yaitu:

**Petugas yang kontak dengan pasien:**  
 Petugas: Kepala, Masker Basah, Pelindung wajah, Sarung Tangan, Celupan plastik (lantai) dan Sepatu, penutup, Cover All. Tindakan tidak disarankan, namun dapat digunakan jika perlu.

**Supir Ambulans yang tidak kontak dengan pasien:** Masker Basah dan Sarung Tangan



## RUJUKAN

1. Pedoman Penyelenggaraan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19). Revisi ke-1. Kementerian Kesehatan RI; Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2PT). Maret 2020
2. Protokol Relawan Desa Tanggap Covid-19. Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi. Maret 2020
3. Pedoman Penanganan Kasus Medis dan Masyarakat Masyarakat Covid-19 di Indonesia. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Maret 2020
4. Standar Apat Pelindung Diri (APD) untuk Penanganan Covid-19 di Indonesia. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. April 2020
5. Petunjuk Teknik Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Mei 2020
6. Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pandemi Covid-19. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kementerian Kesehatan RI. April 2020
7. Pertumbuhan-Pertumbuhan untuk Karantina melalui Jalur Koneksi. Penanggulangan Penyakit. Coronavirus (COVID-19). Panduan sementara World Health Organization. Februari 2020
8. Peninggalan COVID-19 oleh Desa melalui APB Desa. Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri untuk Dukungan Gugus Tugas Covid-19. Maret 2020
9. Panduan kegiatan Menjaga Kebersihan Lingkungan dan Langkah Langkah Disinfeksi dalam Rangka Pencegahan Penularan Covid-19. Kemenkes RI. Dinas Kesehatan Masyarakat. Direktorat Kesehatan Lingkungan. 2020
10. Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 440/880 tahun 2020 tentang Pedoman Tatahan Normal Baru, Produktif dan Aman Covid 19 bagi Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah
11. Peraturan Menteri Desa PDT Nomor 6 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Desa PDT Nomor 11 tahun 2019 tentang Prioritas Pembangunan Bidang Desa Simo 2021.
12. Surat Edaran Kementerian Desa PDT Nomor 3 tahun 2020 tanggal 24 Maret 2020 tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Pelaksanaan Padat Karya Tunai Desa (PKTD).
13. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 140/2703/S1 tanggal 2 April 2020 tentang Peninggalan Timpiak Covid-19 di Desa

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Formulir Pemantauan QDP/PDP
2. Surat Keterangan Pemeriksaan
3. Formulir Pemantauan Harian
4. Formulir Pendaftaran Kontak



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**FORMULIR**  
**PASIEH DALAM PENGAWASAN COVID-19**  
**ORANG DALAM PEMANTAUAN COVID-19**  
**PUSAT BANG BIOMEDIS DAN TEKNOLOGI DASAR KESEHATAN**  
**BADAN LITBANG KESEHATAN**

FORM COVID-19 (1) - dan 2 (1)

**A IDENTITAS PENUNJANG SPESIMEN**

Program Penelitian:  Rantai Rantai  Jenis Kontainer   
 Grup Kesehatan:  Lokasi:  Provinsi:   
 Rumah Sakit:  Klaten Kota   
 Nama Dokter Penanggungjawab:  Nomor  /  /

**B IDENTITAS PASIEN**

Nama Pasien:  No. Rekam   
 Tanggal lahir:  /  /  Umur:  th  bln  hr  
 Jenis Kelamin?  LAKIA-LAKI  Perempuan  
 Apakah pernah mengalami demam atau gejala lainnya?  Ya  Tidak  
 Alamat:   
 No.

Rumah Sakit/Instansi:

**C RIWAYAT PERAWATAN PASIEN DALAM PENGAWASAN COVID-19**

Konsumsi Parasetamol:  /  /  Jumlah Cair:   
 Konsumsi Sediaan:  /  /  Jumlah Susu:   
 Konsumsi Selusin:  /  /  Jumlah Sabu:

**D TANDA & GEJALA**

Tanggal onset gejala:  /  /  (Format: DDMMYYYY)  
 Gejala/Gejala saat ini:   
 Perasaan Buruk?  Ya  Tidak  
 Demam  Ya  Tidak  
 Sisa Tenggorokan  Ya  Tidak  
 Sesak Napas  Ya  Tidak  
 Pilek  Ya  Tidak  
 Batuk  Ya  Tidak  
 Sakit kepala  Ya  Tidak  
 Diare  Ya  Tidak  
 Mual/Muntah  Ya  Tidak

**E PEMERIKSAAN PENUNJANG**

x Ray Foto:  Ya  Tidak  
 Hasil:   
 Hitung Sel Darah Putih:  
 Leukosit:  /  /         
 Eritrosit:  /  /          
 Trombosit:  /  /          
 Menggunakan Ventilator:  Ya  Tidak  
 Status kesehatan pasien saat pengambilan Spesimen:  
 Pulang  Dirawat  Meninggal

| F. PENJAMINAN SPESIMEN     |  | Ya                       | Tidak                    | Tanggal AMOAN<br>DUMMUTU | Tanggal |
|----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| Tempo pengambilan          |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |         |
| Tempo pengiriman           |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |         |
| Tempo penyimpanan          |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |         |
| Tempo / tempat penyimpanan |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |         |
| Tempo                      |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |         |
| Tempo                      |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |         |

| G. RIWAYAT KONTAK / PARAHAM  |        |          |                        |                            | Ya                       | Tidak                    |
|--|--------|----------|------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Dalam 14 hari sebelum sakit, apakah pasien melakukan perjalanan ke luar negeri?<br><i>(Jika ya, apakah berkegiatan / kegiatan kunjungan ke mana)</i>  |        |          |                        |                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| LEI  | Tempat | Kota     | Tanggal Keberangkatan  |                            |                          |                          |
| 1  |        |          |                        |                            |                          |                          |
| 2  |        |          |                        |                            |                          |                          |
| 2. Dalam 14 hari sebelum sakit apakah pasien kontak dengan orang yang sakit<br>akut/parah pernapasan seperti (Demam, batuk atau pilek/mononukleosis)<br><i>(Silahkan tulis di kolom berikut)</i> |        |          |                        |                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nama   | Alamat | Hubungan | Tanggal sakit<br>mulut | Tanggal Kontak<br>terakhir |                          |                          |
|  |        |          |                        |                            |                          |                          |
|  |        |          |                        |                            |                          |                          |
| 3. Ada orang tadi terdapat / teridentifikasi COVID-19 (symptoma lama) ?  |        |          |                        |                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Apakah ada anggota keluarga pasien yg sakitnya sama ?   |        |          |                        |                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| PELAYAKIT KOMORBID                           | Ya                       | Tidak                    | KETERANGAN LAINNYA |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| Asam lambung / gastroesofagus / Hiperkoles   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |
| Diabetes Mellitus                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |
| Demam  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |
| Kardiak / Hipertensi / atau Penyakit Jantung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |
| Demam / Hipertensi / HIV                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |
| Demam / Hipertensi / Kardiak                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |
| Demam / Hipertensi                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |

**SURAT KETERANGAN PEMERIKSAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, dokter memisahkan bahwa:

Nama  
 Tanggal lahir  
 Alamat  
 Pekerjaan

Selama masa observasi, tidak ditemukan gejala dan tanda infeksi *Coronavirus Sarscov2* (COVID-19), dan selanjutnya pada saat ini dinyatakan SEHAT.

Dengan surat keterangan ini, dicatat dengan sebenarnya dan mohon dipergunakan sebagaimana mestinya.

\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Dokter Pemeriksa

Mengunduh

Pejabat Dinas Kesehatan: \_\_\_\_\_

Nama  
 SIP

Nama  
 NIP







