

LAMPIRAN I
PERATURAN WALIKOTA MALANG
NOMOR : 19 TAHUN 2020
TENTANG
PEDOMAN PENERAPAN MASYARAKAT
PRODUKTIF DAN AMAN *CORONA VIRUS
DISEASE 2019*

KOMPILASI FORMAT DOKUMEN

A. FORMAT FORMULIR LEMBAR KESEDIAAN ISOLASI

LEMBAR KESEDIAAN ISOLASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Nomor HP :
Alamat :
.....

Menyatakan bersedia untuk melakukan tindakan di tempat isolasi yang telah ditentukan selama 14 (empat belas) hari, dan akan mematuhi segala aturan yang ditetapkan oleh pemerintah sampai tindakan ini dinyatakan berakhir.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

.....,.....2020

Petugas Isolasi,

Yang membuat pernyataan,

()

()

Mengetahui,
Koordinator Lapangan

()

B. FORMAT FORMULIR DAFTAR ISIAN PELINTAS BATAS KOTA MALANG

DAFTAR ISIAN PELINTAS BATAS KOTA MALANG

Nama (sesuai KTP) :
NIK :
Riwayat Perjalanan :
Nomor Telp/HP :
Alamat Asal :
(sesuai domisili
sebenarnya) Kota :
Prov :
Negara :

Kendaraan :
Alamat yang Dituju :
Kota :
Prov :
No. Telp Keluarga :

Info Fisik (Diisi Petugas)

Suhu Tubuh : Gangguan Pernapasan :
Batuk/Pilek : Sakit Tenggorokan :
Letih/Lesu : Status :

Petugas Pemeriksa, 2020
Pelintas Batas

() ()

Petugas Gugus Tugas

()

C. FORMAT FORMULIR PEMANTAUAN HARUAN KOTA MALANG

FORMULIR PEMANTAUAN HARIAN KOTA MALANG
(digunakan untuk ODP, OTG, dan PDP Ringan)

Tempat Pemantauan : Nama Kasus Konfirmasi :
(Rumah, tempat Isolasi, Pos Pantau Batas Daerah) : (hanya diisi untuk Pemantauan OTG)
RT/RW: Kelurahan: Kecamatan: No. ID Petugas:

Nama	Jenis Kelamin (L/P)	Umur	Tgl Kontak Terakhir (diisi untuk kontak erat)	Tanggal dan Hasil Pemantauan *)											Jenis Spesimen & tanggal pengambilan (jika berubah status)	Hasil Pemeriksaan Penunjang (jika berubah status)		Ket (diisi upaya yang dilakukan, tempat tujuan kasus, dll)		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		dst.	Lab (darah, sputum)		Ro'	

*) isikan : tanggal dan hasil pemantauan

X = Sehat ; D = Demam ; B = Batuk ; S = Sesak napas ; L = gejala lain, sebutkan ;

A = Aman (selesai dipantau ; R = Rujuk RS

Keterangan: Form ini diisi oleh Petugas Kesehatan di tempat pemantauan dan dikirimkan kepada Dinas Kesehatan setempat serta ditembuskan ke Gugus Tugas COVID-19. Pemantauan harian dapat dilakukan via telepon, idealnya dilakukan dengan kunjungan rumah sekaligus melakukan pengukuran suhu, dengan menggunakan pengukuran suhu.

D. FORMAT LAPORAN EVALUASI PELAKSANAAN PENERAPAN MASYARAKAT PRODUKTIF DAN AMAN COVID 19

		LAPORAN EVALUASI PELAKSANAAN PENERAPAN MASYARAKAT PRODUKTIF DAN AMAN COVID 19		
No	Identitas Pelapor	:	(Mohon diisi dengan lengkap dan benar)	
1	Nama Lengkap	:		
2	Jenis Kelamin	:	Laki-Laki (.....) Perempuan (.....)	
3	Jenis Usaha dan/atau Kegiatan	:		
4	Jumlah Pegawai/Karyawan/Pekerja	:(orang)	
5	Jam Operasional	:	Pukul..... s.d Pukul.....	
6	Alamat	:		
7	No Telp/No HP	:		
LAPORAN BERKALA SETIAP 14 (EMPAT BELAS HARI) PELAKSANAAN PENERAPAN MASYARAKAT PRODUKTIF DAN AMAN COVID 19				
1	Ketersediaan Standart Operasional Prosedur/SOP	:	Keterangan	
	a. SOP masuk kerja/kegiatan	:	Ada (....)	Tidak (....) Diberi tanda checklist disertai bukti pendukung
	b. SOP pulang Kerja/kegiatan	:	Ada (....)	Tidak (....) Diberi tanda checklist disertai bukti pendukung
	c. SOP Antrian	:	Ada (....)	Tidak (....) Diberi tanda checklist disertai

					bukti pendukung
	d. SOP distribusi barang	:	Ada (...)	Tidak (...)	Diberi tanda checklist disertai bukti pendukung
	e. SOP Lainnya sesuai kebutuhan 1) SOP..... 2) SOP..... 3) SOP..... 4) SOP..... 5) SOP.....		Ada (...)	Tidak (...)	Diberi tanda checklist disertai bukti pendukung
2	Ketetersediaan Sarana dan Prasarana		Keterangan		
	a. Fasilitas tempat cuci tangan yang memadahi dan mudah diakses		Ada (...)	Tidak (...)	Diberi tanda checklist disertai bukti pendukung
	b. Alat pengujian suhu tubuh atau <i>thermogun</i>		Ada (...)	Tidak (...)	Diberi tanda checklist disertai bukti pendukung
	c. Penyediaan <i>handsanitizer</i>		Ada (...)	Tidak (...)	Diberi tanda checklist disertai bukti pendukung
	d. Penyediaan masker		Ada (...)	Tidak (...)	Diberi tanda

						checklist disertai bukti pendukung
3	Pembentukan Gugus Tugas dilingkungan tempat kerja dan/atau instansi		Ada (...)	Tidak (...)		Diberi tanda checklist disertai bukti pendukung

Demikian laporan ini dibuat dengan informasi dan keterangan yang sebenarnya dalam rangka mendukung kebijakan Pemerintah Kota Malang untuk mewujudkan pelaksanaan penerapan masyarakat produktif dan aman covid 19. Apabila ditemukan informasi dan/atau keterangan yang tidak benar Saya, selaku Ketua Gugus Tugas Covid-19 pada.....bersedia dikenakan sanksi hukum sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Malang,.....,.....2020
 Koordinator Gugus Tugas Covid-19
 Pada.....

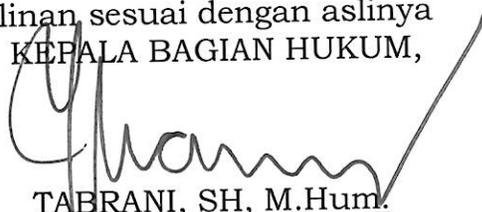
(Nama Lengkap dan Tanda Tangan)
 Dibubuhi stempel

WALIKOTA MALANG,

ttd.

SUTIAJI

Salinan sesuai dengan aslinya
 KEPALA BAGIAN HUKUM,


TABRANI, SH, M.Hum.
 Pembina Tk. I
 NIR. 19650302 199003 1 019

LAMPIRAN II
 PERATURAN WALIKOTA MALANG
 NOMOR : 19 TAHUN 2020
 TENTANG
 PEDOMAN PENERAPAN MASYARAKAT
 PRODUKTIF DAN AMAN *CORONA VIRUS
 DISEASE* 2019

PEDOMAN KESEHATAN PENERAPAN MASYARAKAT PRODUKTIF DAN
 AMAN *CORONA VIRUS DISEASE* 2019

A. PEDOMAN PENTAHAPAN PENERAPAN MASYARAKAT PRODUKTIF DAN AMAN

Pentahapan merupakan bagian penting Pedoman Penerapan Masyarakat Poduktif dan Aman COVID-19. Pelonggaran PSBB melalui Penerapan Masyarakat Produktif dan Aman COVID-19 dilaksanakan dengan berpedoman pada tabel berikut:

Tabel 1

Tahapan Pelonggaran PSBB Melalui Penerapan Masyarakat Produktif dan Aman COVID-19

Aktivitas	Penerapan Awal (1-2 minggu)	Penerapan Tahap 2 (4-8 minggu)	Penerapan Tahap 3 (8-16 minggu)
Mencuci tangan pakai sabun	Tetap	tetap	Tetap
Memakai masker	Tetap	Tetap	Tetap
Tetap di rumah saat sakit	Tetap	Tetap	Tetap
Gerakan menjaga kebersihan	Tetap	Tetap	Tetap
Berjemur dan menjaga sirkulasi udara	Tetap	Tetap	Tetap
Karantina mandiri saat ada gejala	Tetap	Tetap	Tetap
<i>Physical distancing</i>	Tetap	Tetap	Tetap
Tunda ke fasilitas Kesehatan saat mengalami sakit ringan	tetap	Tetap	Tetap

Pembatasan tempat ibadah	tetap	Pembukaan terbatas	Pembukaan dengan protokol
Penutupan restoran/tempat makan dan/atau sejenisnya	Pembukaan terbatas	Pembukaan dengan protokol	Pembukaan dengan protokol
Perkantoran/tempat kerja	Pembukaan terbatas	Pembukaan dengan protokol	Pembukaan dengan protokol
Pertemuan sosial dan budaya (pernikahan, khittan, takziah, konser, dll)	Tetap	Pembukaan terbatas	Pembukaan dengan protokol
Area publik	Pembukaan terbatas	Pembukaan dengan protokol	Pembukaan dengan protokol
Transportasi publik	Pembukaan terbatas	Pembukaan dengan protokol	Pembukaan dengan protokol
Universitas/perguruan tinggi	Pembukaan terbatas	Pembukaan dengan protokol	Pembukaan dengan protokol
Sekolah	tetap	Pembukaan terbatas	Pembukaan dengan protokol

B. PEDOMAN KEGIATAN PEMBELAJARAN DI SEKOLAH DAN/ATAU INSTITUSI PENDIDIKAN

1. Pedoman pelaksanaan pembelajaran di sekolah dan/atau Institusi pendidikan dibagi menjadi dua, yaitu pada masa transisi dan pada masa normal baru.

1) Pedoman Pelaksanaan Pada Masa Transisi

Pedoman kesehatan pada masa transisi dilaksanakan sebagai berikut:

- a. semua kegiatan pembelajaran diubah pelaksanaannya dengan melakukan pembelajaran di rumah/tempat tinggal masing-masing melalui metode pembelajaran jarak jauh dan/atau secara virtual/daring;
- b. kegiatan pelayanan administrasi sekolah dikerjakan dari rumah dengan bentuk pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan;
- c. selama pelaksanaan pembelajaran di rumah/tempat tinggal masing-masing melalui metode pembelajaran jarak jauh dan/atau secara virtual/daring Lembaga Pendidikan, pendidik yang melaksanakan tugas di rumah tetap melakukan pembelajaran kepada siswa dan wajib melaporkan hasil pekerjaannya kepada atasan langsung;
- d. selama pelaksanaan pembelajaran di rumah/tempat tinggal masing-masing melalui metode pembelajaran jarak jauh dan/atau secara virtual/daring Lembaga Pendidikan presensi Pendidik dan Tenaga Kependidikan dilakukan secara manual, tidak melaksanakan upacara, senam bersama, dan/atau kegiatan lainnya yang menimbulkan berkumpulnya banyak orang dalam satu tempat; dan
- e. untuk ujian kenaikan kelas, ujian akhir sekolah dan Penerimaan Peserta Didik Baru (PPDB) tetap dipersiapkan oleh Sekolah, berkoordinasi dengan Pengawas Pembina serta Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Daerah.

2) Pedoman Pelaksanaan Pada Masa Normal Baru

Pedoman kesehatan pada masa normal baru, dilaksanakan sebagai berikut:

- a. Tetap menerapkan pemeriksaan suhu tubuh ($<37,3^{\circ}\text{C}$) wajib di semua area tertutup dan semi tertutup dan jika mungkin, termasuk area terbuka di lokasi di mana dua orang atau lebih akan akan berkumpul.
- b. Menginstruksikan kepada warga sekolah melakukan cuci menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol, dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) lainnya seperti: makan jajanan sehat, menggunakan jamban bersih dan sehat, Olahraga yang teratur, tidak merokok, membuang sampah pada tempatnya.
- c. Harus tetap menggunakan masker tanpa kecuali.

- d. Membersihkan ruangan dan lingkungan sekolah secara rutin (minimal 1 kali sehari) dengan desinfektan, khususnya handel pintu, saklar lampu, komputer, meja, *keyboard* dan fasilitas lain yang sering terpegang oleh tangan. Memonitor absensi (ketidakhadiran) warga sekolah, Jika diketahui tidak hadir karena sakit dengan gejala demam/batuk/pilek/sakit tenggorokan/sesak napas disarankan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk memeriksakan diri.
- e. Menyediakan area isolasi sementara di sekolah bagi guru/ siswa yang mengalami demam atau batuk/pilek, nyeri tenggorokkan/sesak nafas.
- f. Menyediakan lebih banyak *vending machine* untuk makanan dan minuman sehingga meminimalisasikan fungsi kafetaria di sekolah, atau mengutamakan sistem pembayaran melalui uang elektronik atau *cashless*.
- g. Mengintegrasikan kelas *online* dalam kurikulum dan mempromosikan cara-cara kreatif pembelajaran dan keterlibatan siswa tanpa melakukan kontak fisik dan/atau melaporkan langsung ke ruang kelas.
- h. Membuat denah yang informatif untuk menjaga jarak fisik.

2. Pedoman Kesehatan di Pesantren

Pedoman ini terdiri dari beberapa bagian, antara lain:

1) Pedoman Kesehatan Umum Pesantren

- a. Skrining kesehatan bagi Pengasuh, Ustadz/ustadzah, karyawan dan santri untuk memastikan kondisi kesehatannya tidak berpotensi untuk menularkan atau tertular COVID-19.
- b. Skrining zona lokasi tempat tinggal Pengasuh, Ustadz/ustadzah, karyawan dan santri untuk memastikan tempat tinggalnya bukan merupakan episentrum penularan COVID-19.
- c. Menyiapkan sarana dan prasarana pesantren sesuai dengan standar protokol kesehatan COVID-19.
- d. Menyiapkan media sosialisasi dan edukasi pencegahan Covid-19 untuk warga pesantren.
- e. Pengaturan santri belajar di kelas dan belajar dari asrama secara bergantian untuk menghindari kerumunan.

- f. Pengaturan jarak dengan prinsip *social distancing* dan *physical distancing*.
- g. Koordinasi intensif dengan fasilitas kesehatan terdekat.
- h. Mengajak warga pesantren untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- i. Mengajak warga pesantren untuk senantiasa berdo'a dan mendekatkan diri pada Allah *Subhanahu wa Ta'ala*.

2) Pedoman Kesehatan Sarana Dan Prasarana Pesantren

- a. Sosialisasi pencegahan COVID-19 melalui spanduk/x-banner yang dipasang di depan pesantren dan tempat-tempat strategis di lingkungan pesantren.
- b. Menyediakan alat pengukur suhu (*thermogun*) untuk melakukan proses skrining kesehatan sebelum memasuki lingkungan pesantren.
- c. Menyediakan wastafel/tempat cuci tangan, lengkap dengan sabun di depan ruang kelas masing-masing dan ditempat-tempat strategis lainnya sesuai kebutuhan.
- d. Menyediakan disinfektan untuk membersihkan sarana pesantren, laboratorium, ruang ibadah secara periodik.
- e. Menyediakan masker cadangan (untuk pengganti bagi seluruh warga pesantren yang membutuhkan).
- f. Optimalisasi fungsi klinik kesehatan pesantren beserta perlengkapannya
- g. Mengatur jarak tempat belajar/mengaji antar santri, dengan jarak minimal 1 meter antara santri.
- h. Meniadakan peralatan ibadah yang digunakan secara umum/bersama (karpet, sajjadah, rukuh dan lain-lain).
- i. Melakukan penyemprotan disinfektan terhadap sarana dan prasarana pesantren secara periodik setelah penggunaan bersama.

3) Pedoman Kesehatan Berangkat Dari Rumah Menuju Ke Pesantren

- a. Sebelum berangkat ke pesantren, orang tua memastikan bahwa santri dalam kondisi sehat (suhu badan normal, tidak batuk, pilek, gangguan kulit, mata, muntah, diare, tidak selera makan atau keluhan lain).
- b. Pakaian yang dikenakan dan peralatan pribadi yang dibawa dalam kondisi bersih.

- c. Mengenakan Masker.
 - d. Jika menggunakan kendaraan umum/antar jemput roda 4, tetap menerapkan prinsip jaga jarak, dan tidak menggunakan kendaraan umum roda 2 (ojek).
 - e. Jika menggunakan roda 2 milik pribadi atau keluarga dan berboncengan harus dalam satu keluarga (satu Kartu Keluarga).
 - f. Dari rumah langsung menuju ke pesantren (tidak mampir-mampir).
 - g. Sampai di pesantren dilaksanakan pemeriksaan oleh petugas yang ditunjuk mulai suhu tubuh, kelengkapan masker dan dilanjutkan dengan cuci tangan atau pemakaian *hand sanitizer*.
 - h. Pengantar dan Penjemput berhenti di lokasi yang ditentukan dan di luar pesantren, serta dilarang menunggu atau berkerumun selama mengantar atau menjemput.
- 4) Pedoman Kesehatan Untuk Santri Selama Di Lingkungan Pesantren
- a. Selalu mengenakan masker.
 - b. Selalu menjaga jarak, tidak berkerumun dan tidak saling bersentuhan.
 - c. Membiasakan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun setelah memegang sesuatu.
 - d. Melaporkan kepada pengelola pesantren jika merasa sakit atau tidak enak badan.
 - e. Mengurangi aktivitas di luar kegiatan pembelajaran dan pembelajaran di luar lingkungan pesantren.
 - f. Menghindari aktifitas olah raga yang melibatkan kontak fisik dengan orang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung.
 - g. Pelaksanaan kegiatan ibadah dilaksanakan di tempat ibadah yang tersedia di pesantren dengan membawa perlengkapan ibadah sendiri.
- 5) Pedoman Kesehatan Untuk Ustadz/Ustadzah/Pengelola Selama Di Pesantren
- a. Selalu mengenakan masker.
 - b. Selalu menjaga jarak, tidak berkerumun dan tidak saling bersentuhan.
 - c. Membiasakan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun setelah memegang sesuatu.

- d. Melaporkan kepada Pengasuh jika merasa sakit atau tidak enak badan.
 - e. Mengurangi aktivitas di luar kegiatan pembelajaran dan pembelajaran di luar pesantren.
 - f. Menghindari aktifitas olah raga yang melibatkan kontak fisik dengan orang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung.
 - g. Pelaksanaan kegiatan ibadah dilaksanakan di tempat ibadah yang ada di pesantren dengan membawa perlengkapan ibadah sendiri.
 - h. Selama mengajar ustadz/ustadzah tetap menjaga jarak dari santri dan tidak mobile (tidak berkeliling kelas/mendekati santri).
 - i. Tidak memberikan tugas yang bahan/kertasnya berasal dari ustadz/ustadzah, santri menggunakan bahan/kertas kerja milik sendiri.
- 6) Pedoman Kesehatan Pulang Dari Pesantren Menuju Ke Rumah
- a. Mengenakan Masker.
 - b. Jika menggunakan kendaraan umum/antar jemput roda 4, tetap menerapkan prinsip jaga jarak, dan tidak menggunakan kendaraan umum roda 2 (ojek).
 - c. Jika menggunakan roda 2 milik pribadi atau keluarga dan berboncengan harus dalam satu keluarga (satu Kartu Keluarga).
 - d. Sampai di rumah langsung ganti pakaian dan mandi dengan menggunakan air hangat/air mengalir dan sabun.
 - e. Tidak berkumpul atau melakukan kontak fisik dengan anggota keluarga sebelum mandi.

C. PEDOMAN KEGIATAN BEKERJA DI TEMPAT KERJA

Pedoman ini digunakan sebagai pedoman kesehatan di tempat kerja baik penyedia/penanggung jawab tempat kerja dan pekerja.

1. Pedoman bagi penyedia/penanggung jawab tempat kerja, dilakukan sebagai berikut:
 - a. pihak manajemen/Tim Penanganan COVID-19 di tempat kerja selalu memperhatikan informasi terkini serta himbauan dan instruksi Pemerintah Daerah terkait COVID-19, serta memperbaharui kebijakan dan prosedur terkait COVID-19 di tempat kerja sesuai dengan perkembangan terbaru;

- b. mewajibkan semua pekerja menggunakan masker selama di tempat kerja, selama perjalanan dari dan ke tempat kerja serta setiap keluar rumah;
- c. larangan masuk kerja bagi pekerja, tamu/pengunjung yang memiliki gejala demam/nyeri tenggorokan/batuk/pilek/sesak nafas.
- d. Perusahaan memberikan kelonggaran aturan perusahaan tentang kewajiban menunjukkan surat keterangan sakit.
- e. apabila pekerja harus menjalankan karantina/isolasi mandiri, penyedia tempat kerja agar tetap memberikan hak pekerja tersebut;
- f. menyediakan area/ruangan tersendiri untuk observasi pekerja yang ditemukan gejala saat dilakukan skrining;
- g. pada kondisi tertentu jika diperlukan, tempat kerja yang memiliki sumber daya dapat memfasilitasi tempat karantina/isolasi mandiri;
- h. menerapkan higiene dan sanitasi lingkungan kerja, sebagai berikut:
 - 1. selalu memastikan seluruh area kerja bersih dan higienis dengan melakukan pembersihan secara berkala menggunakan pembersih dan desinfektan yang sesuai setiap 4 jam sekali. Terutama *handle* pintu dan tangga, tombol lift, peralatan kantor yang digunakan bersama, area dan fasilitas umum lainnya; dan
 - 2. menjaga kualitas udara tempat kerja dengan mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk ruangan kerja, dan pembersihan filter AC.
- i. melakukan rekayasa *engineering* pencegahan penularan seperti pemasangan pembatas atau tabir kaca bagi pekerja yang melayani pelanggan;
- j. Dalam waktu satu hari sebelum masuk bekerja dilakukan *Self Assessment* Risiko COVID-19 pada seluruh pekerja untuk memastikan pekerja yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit COVID-19, serta tamu diminta mengisi *Self Assessment*;
- k. melakukan pengukuran suhu tubuh (skrining) di setiap titik masuk tempat kerja, sebagai berikut:
 - 1. petugas yang melakukan pengukuran suhu tubuh harus mendapatkan pelatihan dan memakai alat pelindung diri (masker dan faceshield) karena berhadapan dengan orang banyak yang mungkin berisiko membawa virus;

2. pengukuran suhu tubuh jangan dilakukan di pintu masuk dengan tirai AC karena dapat mengakibatkan pembacaan hasil yang salah; dan
 3. interpretasi dan tindak lanjut hasil pengukuran suhu tubuh di pintu masuk;
1. menerapkan *physical distancing*, dengan cara:
 1. pengaturan jumlah pekerja yang masuk agar memudahkan penerapan *physical distancing*;
 2. pada pintu masuk, agar pekerja tidak berkerumun dengan mengatur jarak antrian, serta memberikan penanda di lantai atau poster/banner untuk mengingatkan; dan
 3. jika tempat kerja merupakan gedung bertingkat maka untuk mobilisasi vertikal lakukan pengaturan sebagai berikut:
 - a) dalam menggunakan lift, dilakukan dengan membatasi jumlah orang yang masuk dalam lift, membuat penanda pada lantai lift dimana penumpang lift harus berdiri dan posisi saling membelakangi;
 - b) dalam penggunaan tangga, apabila hanya terdapat 1 jalur tangga, bagi lajur untuk naik dan untuk turun, usahakan agar tidak ada pekerja yang berpapasan ketika naik dan turun tangga, apabila terdapat 2 jalur tangga, pisahkan jalur tangga untuk naik dan jalur tangga untuk turun; dan
 - c) lakukan pengaturan tempat duduk agar berjarak 1 meter pada meja/area kerja, saat melakukan meeting, di kantin, saat istirahat, dan lain lain.
 - m. apabila memungkinkan, menyediakan transportasi khusus pekerja untuk perjalanan pulang pergi dari mess/perumahan ke tempat kerja sehingga pekerja tidak menggunakan transportasi publik;
 - n. petugas kesehatan/petugas K3/bagian kepegawaian melakukan pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif, dilakukan dengan cara:
 1. sebelum masuk kerja, menerapkan *Self Assessment* Risiko COVID-19 pada seluruh pekerja untuk memastikan pekerja yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit COVID-19;
 2. selama bekerja, masing-masing satuan kerja/bagian/divisi melakukan pemantauan pada semua pekerja jika terdapat pekerja yang mengalami demam/batuk/pilek;

3. mendorong pekerja untuk mampu melakukan deteksi diri sendiri (*self monitoring*) dan melaporkan apabila mengalami demam/sakit tengorokan/batuk/pilek selama bekerja; dan
4. bagi pekerja yang baru kembali dari perjalanan dinas ke negara/daerah terjangkit COVID-19, pekerja diwajibkan melakukan karantina mandiri di rumah dan pemantauan mandiri selama 14 hari terhadap gejala yang timbul dan mengukur suhu 2 kali sehari.

2. Pedoman bagi pekerja, dilakukan sebagai berikut:

- a. selalu menerapkan Germas melalui Pola Hidup Bersih dan Sehat saat di rumah, dalam perjalanan ke dan dari tempat kerja dan selama di tempat kerja;
- b. dalam perjalanan ke dan dari tempat kerja, pekerja wajib melakukan hal-hal berikut:
 1. memastikan diri dalam kondisi sehat, apabila terdapat keluhan batuk, pilek, demam agar tetap tinggal di rumah;
 2. menggunakan masker; dan
 3. mengupayakan untuk tidak menggunakan transportasi umum, apabila terpaksa menggunakan transportasi umum lakukan hal berikut:
 - a) tetap menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter;
 - b) mengupayakan tidak sering menyentuh fasilitas umum, dan menggunakan handsanitizer
 - c) menggunakan helm sendiri;
 - d) mengupayakan membayar secara non tunai, apabila terpaksa memegang uang gunakan handsanitizer setelahnya;
 - e) tidak menyentuh wajah atau mata dengan tangan, dan gunakan tissue bersih apabila terpaksa.
- c. selama di tempat kerja, pekerja wajib melakukan hal-hal berikut:
 1. pada saat tiba, segera mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir;
 2. menggunakan siku untuk membuka pintu dan menekan tombol lift;
 3. tidak berkerumun dan menjaga jarak di lift dengan posisi saling membelakangi;
 4. membersihkan meja/area kerja dengan desinfektan;

5. mengupayakan tidak sering menyentuh fasilitas/peralatan yang dipakai bersama di area kerja, serta menggunakan handsanitizer;
 6. tetap menjaga jarak dengan rekan kerja minimal 1 meter;
 7. mengusahakan aliran udara dan sinar matahari masuk ke ruang kerja;
 8. membiasakan tidak berjabat tangan; dan
 9. menggunakan masker.
- d. pada saat tiba di rumah, pekerja wajib melakukan hal-hal berikut:
1. tidak bersentuhan dengan anggota keluarga sebelum membersihkan diri (mandi dan mengganti pakaian kerja);
 2. mencuci pakaian dan masker dengan deterjen;
 3. dalam hal masker sekali pakai, sebelum dibuang robek dan basahi dengan desinfektan agar tidak mencemari petugas pengelola sampah; dan
 4. apabila dirasa perlu bersihkan *handphone*, kacamata, tas dengan desinfektan
- e. meningkatkan daya tahan tubuh dengan konsumsi gizi seimbang, aktifitas fisik minimal 30 menit perhari, istirahat cukup (tidur minimal 7 jam), berjemur di pagi hari; dan
- f. meningkatkan daya tahan tubuh dengan konsumsi gizi seimbang, aktifitas fisik minimal 30 menit perhari, istirahat cukup (tidur minimal 7 jam), berjemur di pagi hari.

Dalam hal ditemukannya pekerja terkena OTG, ODP, PDP atau konfirmasi COVID-19

- (1) Apabila tempat kerja menemukan/mendapat informasi pekerja yang memenuhi kriteria sebagai OTG, ODP, PDP atau Konfirmasi COVID-19, maka segera melaporkan dan berkoordinasi dengan Gugus Tugas COVID-19 Daerah.
- (2) Apabila pekerja memenuhi kriteria sebagai OTG, dilakukan langkah sebagai berikut:
 - a. melakukan pengambilan spesimen/swab untuk pemeriksaan *Rapid Tes Polymerase Chain Reaction* (RT PCR) oleh petugas kesehatan yang terlatih/kompeten;
 - b. apabila tidak tersedia fasilitas pemeriksaan RT PCR, dapat dilakukan pemeriksaan Rapid Test;

- c. apabila hasil Rapid Test menunjukkan hasil negatif, dilanjutkan dengan melakukan karantina mandiri dengan penerapan PHBS dan *physical distancing*, dalam jangka waktu 10 hari dilakukan pemeriksaan ulang, apabila hasilnya positif maka dilakukan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut turut di fasyankes/laboratorium yang ditunjuk Pemerintah Daerah;
- d. apabila hasil Rapid Testi positif, pekerja melakukan karantina mandiri dengan penerapan PHBS dan *physical distancing*, dilanjutkan dengan pemeriksaan konfirmasi melalui RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut turut di fasyankes/laboratorium yang ditunjuk Pemerintah Daerah;
- e. apabila OTG yang terkonfirmasi positif menunjukkan gejala demam ($>38^{\circ}\text{C}$) atau batuk/ pilek/nyeri tenggorokan selama masa karantina, maka:
 - a) jika gejala ringan dilakukan isolasi diri di rumah selama 14 hari;
 - b) jika gejala sedang dilakukan isolasi di RS darurat;
 - c) jika gejala berat dilakukan isolasi di RS rujukan.

(3) Apabila pekerja memenuhi kriteria sebagai ODP, dilakukan langkah sebagai berikut:

- a. melakukan pengambilan spesimen/swab untuk pemeriksaan *Rapid Tes Polymerase Chain Reaction* (RT PCR) pada hari 1 dan 2 oleh petugas kesehatan yang terlatih/kompeten;
- b. apabila tidak tersedia fasilitas pemeriksaan RT PCR, dapat dilakukan pemeriksaan Rapid Tes (RT);
- c. apabila hasil Rapid Test menunjukkan hasil negatif, dilanjutkan dengan melakukan karantina mandiri dengan penerapan PHBS dan *physical distancing*, dalam jangka waktu 10 hari dilakukan pemeriksaan ulang, apabila hasilnya positif maka dilakukan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut turut di fasyankes/laboratorium yang ditunjuk Pemerintah Daerah;
- d. apabila hasil Rapid Testi positif, pekerja melakukan karantina mandiri dengan penerapan PHBS dan *physical distancing*, dilanjutkan dengan pemeriksaan konfirmasi melalui RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut turut di fasyankes/laboratorium yang ditunjuk Pemerintah Daerah;

- e. apabila ODP yang terkonfirmasi positif menunjukkan gejala perburukan, maka:
 - 1. jika gejala sedang dilakukan isolasi di RS darurat; dan
 - 2. jika gejala berat dilakukan isolasi di RS rujukan.
- (4) Pekerja yang memenuhi kriteria PDP harus segera dirujuk ke Rumah Sakit rujukan.
- (5) Dalam hal terdapat pekerja dengan status PDP dan kasus konfirmasi positif harus dilakukan penyelidikan epidemiologi untuk menemukan kontak erat/OTG.
- (6) Penyelidikan epidemiologi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan dengan:
 - a. identifikasi kontak di lingkungan tempat kerja yaitu mengidentifikasi orang-orang/pekerja lain yang memiliki riwayat berinteraksi dengan pekerja ODP, PDP atau konfirmasi positif dalam radius 1 meter sesuai pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19;
 - b. pekerja yang kontak dengan pekerja ODP, PDP atau konfirmasi positif dikelompokkan menjadi 2 kelompok (ring) berdasarkan di 14 hari terakhir pekerja tersebut berkegiatan:
 - 1. ring 1 adalah pekerja dan orang lain yang pernah berinteraksi langsung dalam radius 1 meter dengan pekerja ODP, PDP atau konfirmasi positif; dan
 - 2. ring 2 adalah pekerja dan orang lain yang berada dalam 1 (satu) ruangan dengan pekerja ODP, PDP atau konfirmasi positif.
 - c. terhadap pekerja yang telah teridentifikasi masuk dalam Ring 1 dan Ring 2 dilakukan pemeriksaan Rapid Tes dan karantina/isolasi mandiri (bekerja dari rumah) dengan menerapkan PHBS dan *physical distancing* sesuai dengan prosedur kriteria OTG sebagaimana dimaksud pada ayat (2);
 - d. apabila terdapat gejala segera melaporkan ke petugas kesehatan;
 - e. karantina mandiri dapat dilakukan di rumah pekerja atau tempat karantina/isolasi yang disediakan oleh tempat kerja/Pemerintah Daerah.
 - f. segera lakukan pembersihan dan desinfeksi pada ruangan/area kerja yang terkontaminasi pekerja sakit ODP, PDP atau konfirmasi positif COVID-19, dengan cara sebagai berikut:

1. tutup ruangan/area kerja yang pernah digunakan oleh pekerja yang sakit selama minimal 1 x 24 jam sebelum proses pembersihan dan disinfeksi, hal tersebut dilakukan untuk meminimalkan potensi terpajan droplet saluran pernafasan;
2. pembersihan dilakukan dengan melap semua area kerja pada permukaan-permukaan yang sering disentuh pekerja yang sakit dengan cairan disinfektan (misalnya meja/area kerja, gagang pintu, pegangan tangga, lift, kran air, dan lain sebagainya);
3. melakukan penyemprotan dengan cairan disinfeksi pada ruangan yang terkontaminasi pekerja yang sakit (seperti ruang kerja, ruang rapat, toilet, ruang ibadah, dan lain sebagainya); dan
4. membuka pintu dan jendela ke arah ruang terbuka untuk meningkatkan sirkulasi udara di dalam tempat tersebut, apabila memungkinkan menunggu kembali selama 1 x 24 jam setelah proses pembersihan dan disinfeksi dilakukan.

D. PEDOMAN KEGIATAN SOSIAL DAN BUDAYA

Pedoman ini digunakan sebagai acuan untuk apabila mengadakan kegiatan sosial dan budaya.

1. Protokol Penyelenggaraan Acara (resepsi pernikahan, khitanan, pemakaman, keagamaan, budaya, konser musik, acara olah raga)
 - a. Pertemuan serta mobilitas orang diruang publik untuk acara-acara khusus seperti acara resepsi pernikahan, keagamaan, budaya, konser musik dan acara olah raga) harus diatur dengan ketat dan tunduk pada pedoman penerbitan izin normal baru oleh Dinas Ketenagakerjaan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Malang.
 - b. Pelaksanaan kegiatan khitanan, dilaksanakan dengan ketentuan:
 - 1) dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan;
 - 2) dihadiri oleh kalangan terbatas, yaitu keluarga inti;
 - 3) menggunakan masker;
 - 4) apabila mengadakan perayaan yang menyebabkan keramaian, maka wajib memiliki izin normal baru yang dikeluarkan oleh dan dihadiri paling banyak 50% (lima puluh persen) dari kapasitas ruang dan/atau tempat mengadakan perayaan; dan

- 5) menjaga jarak antar pihak yang hadir (*physical distancing*) paling sedikit dalam rentang 1 (satu) meter.
- c. Pelaksanaan kegiatan pernikahan, dilaksanakan dengan ketentuan:
- 1) dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA) dan/atau Kantor Catatan Sipil;
 - 2) dihadiri oleh kalangan terbatas, yaitu keluarga inti;
 - 3) menggunakan masker;
 - 4) menjaga jarak antar pihak yang hadir (*physical distancing*) paling sedikit dalam rentang 1 (satu) meter; dan
 - 5) Apabila hendak dilakukan resepsi pernikahan maka wajib memiliki izin normal baru yang dikeluarkan oleh Dinas Ketenagakerjaan, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan dihadiri oleh paling banyak 50% (lima puluh persen) orang dari kapasitas ruang dan/atau tempat resepsi.
- d. Pelaksanaan kegiatan pemakaman dan/atau takziah kematian yang diakibatkan oleh Covid-19 dilaksanakan oleh petugas kesehatan/medis dan dilaksanakan secara tertutup sesuai petunjuk medis. Terhadap pelaksanaannya gugus tugas tingkat RT/RW/Kelurahan wajib memberikan dukungan agar tercipta harmonisasi masyarakat.
- e. Pelaksanaan kegiatan pemakaman dan/atau takziah kematian yang tidak diakibatkan Covid-19 dilaksanakan dengan ketentuan:
- 1) dilakukan di rumah duka;
 - 2) dihadiri oleh kalangan terbatas, yaitu keluarga inti;
 - 3) menggunakan masker; dan
 - 4) menjaga jarak antar pihak yang hadir (*physical distancing*) paling sedikit dalam rentang 1 (satu) meter.
- f. Pertemuan dengan pengumpulan orang (seperti kegiatan resepsi pernikahan, keagamaan, budaya, konser musik dan acara olah raga) harus mematuhi protokol keselamatan universal terkait pencegahan penularan Covid-19.
- g. Pertemuan yang diselenggarakan secara pribadi diruang yang dikelola secara pribadi yang tidak mematuhi aturan/protokol kesehatan akan dibubarkan oleh Satuan Polisi Pamong Praja dengan pengawalan aparaturnya Kepolisian dan TNI setelah Dinas Ketenagakerjaan, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu

Pintu menentukan bahwa pertemuan tersebut tidak memiliki izin normal baru serta tidak memperhatikan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.

- h. Pertemuan dengan pengumpulan orang (seperti kegiatan resepsi pernikahan, keagamaan, budaya, konser musik dan acara olah raga) tetap menerapkan pemeriksaan suhu tubuh wajib disemua area tertutup dan semi tertutup dan jika memungkinkan termasuk area terbuka di lokasi dimana dua orang atau lebih akan berkumpul.
- i. Tetap melaksanakan protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran Covid-19 pada saat kegiatan resepsi pernikahan, keagamaan, budaya, konser music, acara olah raga):
 - 1) melakukan pembatasan jumlah orang atau peserta yang masuk atau mengikuti kegiatan resepsi pernikahan, keagamaan, budaya, konser musik, acara olah raga paling banyak 50% (Lima puluh persen) dari total kapasitas ruangan/Gedung dan atau lokasi kegiatan.
 - 2) menggunakan selotip area untuk mengatur jarak fisik dan social terutama di antrian makanan, pengunjung, jamaah).
 - 3) menghindari kontak fisik secara langsung seperti bersalaman, berpelukan dan lain sebagainya.
 - 4) menggunakan marker di karpet dan bahan lantai lainnya untuk membuat batas visual disekitar meja, perisai plexiglass diantara meja yang saling berhadapan dan tanda-tanda yang mengarahkan lalu lintas berjalan dalam satu arah agar tidak terjadi penumpukan dan pertemuan.
 - 5) menyediakan fasilitas cuci tangan dengan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol di berbagai lokasi strategis di tempat acara/kegiatan.
 - 6) menyediakan fasilitas alat pengujian suhu tubuh/ *thermogun*.
 - 7) menyediakan fasilitas alat penyemprotan *antiseptic* atau *desinfektan* yang dilakukan disetiap area kegiatan.
 - 8) menggunakan tempat dan alat makan sekali pakai.
- j. Penyelenggaraan acara olah raga dan konser music diharapkan memprioritaskan pelaksanaannya tanpa penonton. Pelaksanaanya akan disiarkan secara langsung ke pemirsa atau penonton di

rumah masing-masing sehingga mereka dapat menontonnya di TV, tablet atau perangkat seluler lainnya.

E. PEDOMAN KEGIATAN DI INDEKOS

Dalam rangka mendukung keberlangsungan dunia usaha pada masa pandemik *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), menggeliatkan kembali dunia usaha pariwisata Kota Malang, untuk membangkitkan masyarakat perekonomian masyarakat, serta membangun kepercayaan diri masyarakat dan wisatawan terhadap kegiatan di Kota Malang, bersama ini disampaikan kembali operasionalisasi dunia usaha indekos di Kota Malang, dengan adaptasi perubahan pola hidup dalam situasi pandemik COVID-19 (*New Normal*) dengan tetap menerapkan Protokol Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Dalam hal pengelola dunia usaha indekos, wajib memenuhi standar operasional, serta hal-hal yang harus dilakukan, sebagai berikut:

1. Bagi Pengelola Indekos dan sejenisnya:
 - a. mengatur jumlah tamu paling banyak 50% dari jumlah total tamu yang dapat diterima (akan ditinjau pelaksanaannya setiap tiga minggu);
 - b. mempunyai kerja sama dengan pihak klinik/rumah sakit dan bekerjasama dengan dinas kesehatan untuk COVID-19 (kesigapan 24 jam *on call*);
 - c. melakukan pengecekan suhu tubuh pada semua tamu, calon penghuni dan/atau penghuni yang baru datang yang akan memasuki area Indekos dan sejenisnya;
 - d. tamu, calon penghuni dan/atau penghuni yang baru datang terlebih dahulu melakukan pengisian formulir riwayat perjalanan dari dinas kesehatan;
 - e. memeriksa surat keterangan sehat yang menerangkan hasil negatif COVID-19 berdasarkan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) *Test/Rapid Test* dari dinas kesehatan/rumah sakit/puskesmas/klinik kesehatan di daerah asal bagi calon penghuni dan/atau penghuni yang baru datang;
 - f. melaporkan ke dinas kesehatan apabila ditemukan tamu, calon penghuni dan/atau penghuni yang baru datang dengan gejala COVID-19 sekecil apapun;

- g. menyiapkan *hand sanitizer* dan/atau tempat cuci tangan;
 - h. menyediakan ruang isolasi sementara,
 - i. melakukan penyemprotan disinfektan secara rutin;
 - j. mengganti linen setiap hari;
 - k. mengatur jarak antar tamu dan/atau penghuni mengacu dan tetap memperhatikan jaga jarak (*physical distancing*) paling sedikit 1 (satu) meter; dan
 - l. memasang media informasi mengenai SOP yang berlaku pada tamu.
2. Bagi Tamu/Pengunjung/Konsumen/Pelanggan/Penghuni:
- a. membawa surat keterangan sehat yang menerangkan hasil negatif COVID-19 berdasarkan *Polymerase Chain Reaction (PCR) Test/Rapid Test* dari dinas kesehatan/rumah sakit/puskesmas/klinik kesehatan di daerah asal;
 - b. selalu menggunakan masker saat di area publik;
 - c. jaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dan/atau menggunakan *hand sanitizer*;
 - d. hindari menyentuh area wajah, seperti mata, hidung, atau mulut dengan tangan;
 - e. tetap memperhatikan jaga jarak (*physical distancing*) paling sedikit 1 (satu) meter dengan orang lain;
 - f. membuang sampah pada tempatnya dan selalu menjaga kebersihan serta tidak batuk, bersin, maupun membuang ludah sembarangan (menjaga etika batuk); dan
 - g. menggunakan peralatan pribadi untuk berbagai keperluan, seperti shalat, makan, minum, dll.

F. PEDOMAN KEGIATAN DI USAHA PARIWISATA

Dalam rangka mendukung keberlangsungan dunia usaha pada masa pandemik *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, membangkitkan masyarakat perekonomian masyarakat, serta membangun kepercayaan diri masyarakat konsumen, pengunjung, maupun wisatawan terhadap kegiatan usaha di Kota Malang, melalui adaptasi perubahan pola hidup dalam situasi pandemik COVID-19 (*New Normal*) dengan tetap menerapkan Protokol Pencegahan Penularan

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Dalam hal pengelola usaha pariwisata yang akan membuka kembali usahanya wajib memenuhi standar operasional, serta hal-hal yang harus dilakukan, sebagai berikut:

1. Bagi Pengelola Usaha Pariwisata:

- a. mempunyai kerja sama dengan pihak klinik/rumah sakit dan bekerjasama dengan dinas kesehatan untuk COVID-19 (kesigapan 24 jam *on call*);
- b. melakukan pembersihan dan disinfeksi yang sesuai secara berkala di area kerja dan area publik setiap 4 (empat) jam sekali, Terutama tempat-tempat yang sering disentuh atau dipergunakan banyak orang (pegangan pintu, pegangan tangga, tombol lift, mesin ATM, area bermain anak, ushola, toilet dan fasilitas umum lainnya) serta memperhatikan sanitasi dan lingkungan (pengelolaan limbah);
- c. mengatur jumlah tamu/pengunjung/konsumen paling banyak 50% dari jumlah total yang dapat diterima (akan ditinjau pelaksanaannya setiap minggu);
- d. menyediakan ruang edukasi bagi pengunjung sebelum memasuki area, dengan memasang media informasi mengenai cara mencuci tangan, cara pencegahan penularan COVID-19, etika batuk/bersin, anjuran penggunaan barang pribadi, dll) di tempat strategis (akses masuk, area pedagang, dan tempat lain yang mudah diakses pengunjung);
- e. menyediakan peralatan informasi dan komunikasi cepat (HT, Speaker, dll);
- f. menyediakan dan menyiapkan *hand sanitizer* dengan konsentrasi alkohol minimal 70% di tempat – tempat yang diperlukan, seperti pintu masuk, toilet, dll., dan/atau sarana cuci tangan yang lebih banyak dengan air mengalir dan sabun serta petunjuk cara mencuci tangan yang benar;
- g. mewajibkan karyawan dan pengunjung mengenakan masker;
- h. menyediakan *thermogun* dan melakukan pemeriksaan suhu tubuh di pintu masuk:
 - 1) bagi seluruh karyawan dan pedagang sebelum mulai bekerja, jika ditemukan dengan suhu tubuh $>37,3$ °C dalam 2 kali

pemeriksaan, tidak diperkenankan masuk dan diminta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan; dan

2) bagi tamu/pengunjung/konsumen, jika ditemukan dengan suhu tubuh $>37,3$ °C, tidak diperkenankan masuk area dan diminta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.

- i. menyediakan alat pelindung diri untuk setiap karyawan, seperti masker, sarung tangan dan *face shield*. Khusus untuk petugas *frontliner* wajib menggunakan *face shield*;
- j. melaporkan ke dinas kesehatan apabila ditemukan tamu dengan gejala COVID-19 sekecil apapun;
- k. memastikan pekerja memahami perlindungan diri dan penularan COVID-19 dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat,
- l. memasang media informasi dan pesan pesan Kesehatan untuk mengingatkan karyawan, pelaku usaha, dan pelanggan/tamu/pengunjung/konsumen agar mengikuti ketentuan pembatasan jarak fisik (*physical distancing*) dan mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir/*hand sanitizer* serta kedisiplinan menggunakan masker (cara pencegahan penularan COVID-19, etika batuk/bersin, anjuran penggunaan barang prbad, dll) di tempat-tempat strategis (di pintu masuk, area pedagan, dan tempat lain yang mudah diakses pengunjung);
- m. menyediakan ruangan Kesehatan, dilengkapi dengan petugas Kesehatan dan peralatan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K);
- n. memastikan terdapat *mobile shuttle* untuk menjaga kebersihan dan secara berkala disemprot desinfektan;
- o. pihak manajemen harus memantau dan memperbaharui perkembangan informasi tentang COVID-19 di wilayahnya;
- p. membentuk tim penanganan COVID-19 yang terdiri dari pimpinan, bagian kepegawaian, bagian K3 dan petugas Kesehatan yang diperkuat dengan surat keputusan dari pimpinan tempat kerja;
- q. mushola tidak menyediakan peralatan ibadah (sajadah, mukena, sarung) diharapkan pengunjung untuk membawa peralatan sendiri;

- r. memperhatikan etika batuk, bersin dan membuang J udah sembarang, baik pengunjung maupun pekerja;
- s. bekerjasama dengan rumah sakit/puskesmas untuk merujuk pengunjung/karyawan yang tiba-tiba mengalami gejala COVID-19 maupun kecelakaan lainnya;
- t. menyediakan tempat berjemur bagi pekerja;
- u. mengatur dan menjaga jarak mengacu pada *physical distancing*, paling sedikit 1 (satu) meter:
 - 1) memberikan tanda khusus yang ditempatkan di lantai area padat pekerja seperti ruang ganti, lift, dan area lain sebagai pembatas jarak antar pekerja;
 - 2) mengatur jarak antri pengunjung dan pengaturan bangku ruang tunggu pengunjung. kantin/tempat makan, ruang administrasi. Pengunjung hendaknya diatur tidak berkerumun;
 - 3) pengaturan jumlah pekerja yang masuk agar memudahkan penerapan menjaga jarak fisik; dan
 - 4) pengaturan meja kerja dan tempat duduk minimal 1 (satu) meter.
- v. melakukan upaya untuk meminimalkan kontak dengan pelanggan:
 - 1) menggunakan pembatas/partisi, misalnya *flexy glass* di meja atau counter sebagai perlindungan tambahan untuk pekerja (kasir, *customer service*, dan lainnya); dan
 - 2) mendorong penggunaan pembayaran non-tunai tanpa kontak dan tanpa alat Bersama.
- w. mencegah kerumunan pelanggan dapat dilakukan dengan cara:
 - 1) mengontrol jumlah pelanggan yang dapat masuk sarana retail untuk membatasi akses dan menghindari kerumunan;
 - 2) menerapkan sistem antrian di pintu masuk dan menjaga jarak minimal 1 (satu) meter;
 - 3) memberikan tanda di lantai untuk memfasilitasi kepatuhan jarak fisik, khususnya di daerah yang paling ramai, seperti kasir, *customer service*, dan lainnya;
 - 4) menetapkan jam layanan operasional.

2. Bagi Karyawan/Pekerja/Staf/Pegawai:

- a. pengaturan jam kerja yang tidak terlalu panjang, yang akan berdampak pada kekurangan waktu istirahat atau kelelahan yang menyebabkan penurunan imunitas tubuh;
- b. diwajibkan menjaga asupan makanan dengan gizi seimbang, olah raga teratur dan berjemur, serta menjaga kebersihan lingkungan kerja;
- c. harus memahami dan mengenali gejala awal penyakit, terutama COVID-19 dan tindakan yang harus dilakukan saat gejala timbul
- d. memastikan dalam kondisi sehat sebelum berangkat bekerja, pekerja yang mengalami gejala seperti demam/batuk/pilek/sakit tenggorokan disarankan untuk tidak masuk bekerja dan memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan Kesehatan jika diperlukan;
- e. menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dan atau menggunakan *hand sanitizer*;
- f. hindari menyentuh area wajah seperti mata, hidung atau mulut dengan tangan;
- g. tetap memperhatikan jaga jarak (*physical distancing*) paling sedikit 1 (satu) meter saat berhadapan dengan orang lain pada saat bertugas;
- h. menggunakan pakaian khusus kerja dan mengganti pakaian saat selesai bekerja;
- i. gunakan masker saat berangkat dan pulang dari tempat kerja serta selama berada di tempat kerja, serta segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah; dan
- j. bersihkan *handphone*, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan desinfektan.

3. Bagi Pengunjung/Konsumen/Pelanggan:

- a. selalu menggunakan masker saat di area publik;
- b. jaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dan/atau menggunakan *hand sanitizer*;
- c. hindari tangan menyentuh area wajah, seperti mata, hidung, atau mulut;

- d. tetap memperhatikan jaga jarak (*physical distancing*) paling sedikit 1 (satu) meter dengan orang lain;
- e. membuang sampah pada tempatnya dan selalu menjaga kebersihan serta tidak batuk, bersin, maupun membuang ludah sembarangan (menjaga etika batuk); dan
- f. menggunakan peralatan pribadi untuk berbagai keperluan, seperti shalat, makan, minum, dll.

4. Bagi Pedagang:

- a. ketersediaan area khusus berjualan yang tidak gelap dan lembab;
- b. memastikan semua produk bersih, higienis dan tertutup serta meja dan kursi untuk pengunjung;
- c. memasang tirai pembatas di kasir dan/atau memakai sarung tangan dan *face shield*;
- d. menerapkan sistem antrian di pintu masuk dan menjaga jarak minimal 1 (satu) meter. selain menerima konsumen/pelanggan dapat dilakukan pula menerima pesanan secara daring atau melalui telepon untuk meminimalkan pertemuan langsung dengan pelanggan, Jika memungkinkan, dapat menyediakan layanan pesan antar (*delivery service*) atau dibawa pulang secara langsung (*take away*), dan
- e. jarak antar pedagang paling sedikit 1,5 (satu setengah) meter;
- f. cukup ketersediaan 1 (satu) akses keluar masuk bagi pengunjung;
- g. menyediakan tempat cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau *hand sanitizer*, serta memastikan pengunjung sudah mencuci tangan sebelum masuk
- h. menyarankan konsumen untuk membawa peralatan makan dan minum sendiri; serta
- i. mencuci dan menjaga kebersihan peralatan produksi dan peralatan makan dan minum, serta lingkungan sekitarnya.

G. PEDOMAN KEDATANGAN MAHASISWA

Dalam rangka menyambut arus kedatangan mahasiswa yang cukup tinggi di Kota Malang, maka perlu untuk mengatur bagaimana pedoman ataupun tata cara yang harus dilakukan oleh mahasiswa ketika mendatangi Kota Malang pada awal ajaran baru. Adapun pedoman tersebut adalah sebagai berikut:

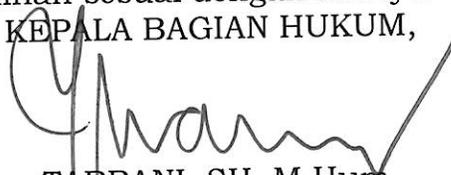
1. Mahasiswa yang akan masuk ke Kota Malang dari luar daerah, harus terlebih dahulu melakukan isolasi secara mandiri di tempat asal selama 14 (empat belas) hari sebelum keberangkatan ke Kota Malang.
2. Melaporkan kedatangan di Kota Malang kepada Ketua RT dan/atau Perangkat Kelurahan setempat, serta harus memberikan informasi secara jujur terkait daerah mana saja yang pernah dikunjungi selama pandemi COVID-19, riwayat kesehatan, dan riwayat kontak dengan orang.
3. Melakukan isolasi secara mandiri di tempat kediaman (kos dan/atau kontrakan) selama 14 (empat belas) hari.
4. Apabila dalam masa isolasi secara mandiri mengalami kondisi yang mengindikasikan gejala COVID-19 seperti suhu tubuh di atas 37,3°C, diare, batuk, pilek atau mengalami gangguan pernafasan, segera datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdekat dan berkoordinasi dengan Perguruan Tinggi asal.
5. Menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) selama menjalani perkuliahan di Kota Malang.

WALIKOTA MALANG,

ttd.

SUTIAJI

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



TABRANI, SH, M.Hum.

Pembina Tk. I

NIP. 19650302 199003 1 019

LAMPIRAN III
PERATURAN WALIKOTA MALANG
NOMOR : TAHUN 2020
TENTANG
PEDOMAN PENERAPAN MASYARAKAT
PRODUKTIF DAN AMAN *CORONA VIRUS
DISEASE 2019*

DETEKSI DINI DAN ISOLASI

Pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Desease 2019* (COVID-19) harus ditempatkan pada prioritas yang paling utama dalam segala kebijakan pemerintahan. Institusi kesehatan pada semua tingkatan/level harus mengikuti petunjuk pemerintah pusat/ daerah setempat dan memperkuat pedoman kerja pencegahan dan pengendalian epidemi local dan membentuk kelompok ahli pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang melibatkan para ahli dan pemangku kepentingan terkait, terutama di wilayah Kota Malang.

Sejalan dengan prinsip kerja "*pencegahan pada tingkat pertama*", integrasi pencegahan dan pengendalian, pedoman ilmiah, pengobatan tepat waktu, prinsip kerja, institusi-institusi terkait harus diorganisasikan untuk merumuskan dan meningkatkan kerja dan solusi teknologi dan menstandarisasi pencegahan dan pengendalian COVID-19. Penguatan tindakan pencegahan dan pengendalian bersama, meningkatkan komunikasi dan kerjasama inter dan antar sektor, melakukan konsultasi rutin untuk menganalisis perkembangan epidemi dan mendiskusikan kebijakan pencegahan dan pengendalian.

Pada epidemi yang terjadi di China hingga pandemi ke seluruh dunia, hingga masuk ke Kota Malang, tanggung jawab Pusat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) pada semua tingkatan termasuk mengatur, koordinasi, supervisi, dan evaluasi surveilans untuk pengumpulan, analisis, laporan, dan memberikan umpan balik terhadap data monitoring, melakukan pelatihan investigasi lapangan, pemeriksaan laboratorium dan pengetahuan profesional lainnya, memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat dan evaluasi risiko, menyiapkan pedoman metode perlindungan pribadi/individu untuk masyarakat umum dan orang-orang khusus dan petunjuk disinfeksi tempat-tempat khusus.

Dengan mempertimbangkan penyebaran COVID-19 di dunia yang cenderung terus meningkat dari waktu ke waktu, menimbulkan korban jiwa dan kerugian material yang lebih besar, dan telah berimplikasi pada aspek sosial, ekonomi, dan kesejahteraan masyarakat. Untuk itu, di Indonesia perlu percepatan penanganan COVID-19 dengan langkah- langkah cepat, tepat, fokus, terpadu, dan sinergis antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah. Berdasarkan pertimbangan tersebut, Presiden Joko Widodo menetapkan Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 7 Tahun 2020 sebagaimana yang telah diubah dengan Keppres Nomor 9 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), dengan tujuan

1. meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan;
2. mempercepat penanganan COVID-19 melalui sinergi antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah;
3. meningkatkan antisipasi perkembangan eskalasi penyebaran COVID-19;
4. meningkatkan sinergi pengambilan kebijakan operasional; dan
5. meningkatkan kesiapan dan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons terhadap COVID-19.

Menurut Keppres ini Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 memiliki struktur Pengarah, yang memiliki tugas: memberikan arahan kepada Pelaksana dalam melaksanakan percepatan penanganan COVID-19; dan melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan percepatan penanganan COVID-19. Struktur Pelaksana dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 memiliki tugas:

1. menetapkan dan melaksanakan rencana operasional percepatan penanganan COVID-19;
2. mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan percepatan penanganan COVID-19;
3. melakukan pengawasan pelaksanaan percepatan penanganan COVID-19;
4. mengerahkan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan percepatan penanganan COVID-19; dan
5. melaporkan pelaksanaan percepatan penanganan COVID-19 kepada Presiden dan Pengarah.

Dalam hal Pemerintah Daerah, khususnya Kota Malang, Gugus Tugas memiliki peranan dalam melakukan tindakan pencegahan dan

pengendalian. Berdasarkan Pasal 11 ayat (1) Keppres Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), Walikota bertugas membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Daerah berdasarkan pertimbangan dan rekomendasi Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, menurut Keppres ini, dalam melaksanakan tugasnya dapat melibatkan dan/atau berkoordinasi dengan kementerian/lembaga Pemerintah non kementerian, instansi pemerintah baik pusat maupun daerah, swasta, serta pihak lain yang dianggap perlu. Pendanaan yang diperlukan untuk kegiatan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, sebagaimana disebut dalam Keppres ini, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Lebih lanjut, Institusi-institusi kesehatan pada semua tingkatan dan tipe harus bertanggung-jawab untuk deteksi kasus, pelaporan, isolasi, diagnosis, perawatan dan manajemen klinis, serta pengumpulan spesimen. Melatih staf medis untuk mencegah dan mengendalikan infeksi nosokomial juga merupakan bagian dari tanggung jawab setiap institusi kesehatan.

A. DETEKSI DINI DAN RESPON DI AKSES KELUAR MASUK KOTA MALANG

Kegiatan deteksi dini dan respon di akses keluar masuk daerah Kota Malang untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya Orang Tanpa Gejala (OTG), Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP) maupun konfirmasi atau positif COVID-19 dan melakukan respon adekuat. Upaya deteksi dini yang dilakukan dengan kegiatan di akses keluar masuk Kota Malang meliputi upaya *detect*, *prevent*, dan *respond* terhadap pencegahan COVID-19. Upaya yang dilaksanakan melalui pengawasan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan yang datang dari wilayah daerah lain yang tidak maupun terjangkau COVID-19 yang dilaksanakan oleh Gugus Tugas COVID-19 Daerah Kota Malang dengan melibatkan dan lintas sektor terkait.

1. Kesiapsiagaan

Dalam rangka kesiapsiagaan menghadapi ancaman COVID-19 maupun penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi

Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) lainnya di akses keluar masuk Kota Malang, diperlukan adanya dokumen rencana kontinjensi dalam rangka menghadapi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KKM. Rencana Kontinjensi tersebut dapat diaktifkan ketika ancaman kesehatan yang berpotensi KKM terjadi. Rencana kontinjensi disusun atas dasar koordinasi dan kesepakatan bersama antara seluruh pihak terkait.

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

- (1) Membentuk atau mengaktifkan Tim Gerak Cepat (TGC) di akses keluar masuk Kota Malang. Tim dapat terdiri atas Gugus Tugas COVID-19 unit lain yang relevan diperlukan dalam pencegahan importasi penyakit.
- (2) Peningkatan kapasitas SDM yang bertugas di akses keluar masuk Kota Malang dalam kesiapsiagaan menghadapi COVID-19 dengan melakukan pelatihan/*drill*, *table top exercise*, dan simulasi penanggulangan COVID-19.
- (3) Meningkatkan kemampuan jejaring kerja lintas program dan lintas sektor dengan semua unit otoritas di seluruh akses keluar masuk Kota Malang.

b. Sarana Prasarana

- (1) Tersedianya ruang wawancara, ruang observasi, dan ruang isolasi untuk tatalaksana penumpang. Jika tidak tersedia maka menyiapkan ruang yang dapat dimodifikasi dengan cepat untuk melakukan tatalaksana penumpang sakit yang sifatnya sementara.
- (2) Memastikan alat transportasi (ambulans) penyakit menular ataupun peralatan khusus utk merujuk penyakit menular yang dapat difungsikan setiap saat untuk mengangkut ke RS rujukan. Apabila tidak tersedia ambulans khusus penyakit menular, perujukan dapat dilaksanakan dengan prinsip-prinsip pencegahan infeksi (menggunakan Alat Pelindung Diri/ APD lengkap dan penerapan disinfeksi)
- (3) Memastikan fungsi alat deteksi dini (*thermal scanner*) dan alat penyehatan serta ketersediaan bahan pendukung.
- (4) Memastikan ketersediaan dan fungsi alat komunikasi untuk koordinasi dengan unit-unit terkait.

- (5) Menyiapkan logistik penunjang pelayanan kesehatan yang dibutuhkan antara lain obat-obat suportif (*life-saving*), alat kesehatan, APD, *Health Alert Card* (HAC), dan melengkapi logistik lain, jika masih ada kekurangan.
- (6) Menyiapkan media komunikasi risiko atau bahan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dan menempatkan bahan KIE tersebut di lokasi yang tepat.
- (7) Ketersediaan pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 untuk petugas kesehatan, termasuk mekanisme atau prosedur tata laksana dan rujukan pasien, termasuk mekanisme atau prosedur tata laksana dan rujukan baik isolasi maupun rumah sakit.

2. Deteksi Dini dan Respon

Secara umum kegiatan penemuan kasus COVID-19 di akses keluar masuk Kota Malang dapat diawali dengan penemuan pasien demam disertai gangguan pernapasan yang berasal dari daerah/wilayah terjangkit. Berikut kegiatan pengawasan kedatangan orang:

- a. Meningkatkan pengawasan terhadap orang dalam perjalanan, khususnya yang berasal dari luar daerah/wilayah Kota Malang, pada dasarnya adalah pemeriksaan terhadap Plat Nomor kendaraan dan Identitas (KTP/SIM/Paspor/sejenisnya) yang didahului dengan penjelasan maksud dan tujuan pemeriksaan, melalui pengamatan suhu (*thermal scanner/thermometer infrared*), dan pengamatan visual.
- b. Melakukan pemeriksaan dokumen kesehatan pada setiap orang.
- c. Petugas memeriksa dan memastikan tidak ada orang yang berasal dari wilayah terdampak COVID-19.
- d. Jika ditemukan pelaku perjalanan yang terdeteksi demam dan menunjukkan gejala-gejala pneumonia, petugas Gugus Tugas COVID-19 Daerah melakukan pemeriksaan dan penanganan ke ruangan tersendiri dengan menggunakan APD yang sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Jika ditemukan pelaku perjalanan yang terdeteksi memiliki suhu $\leq 37,3^{\circ}\text{C}$, maka catat dan lanjutkn perjalanan,

namun apabila suhu $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$ maka istirahatkan 30 menit, setelah istirahat periksa lagi suhu, maka bila suhu $\leq 37,3^{\circ}\text{C}$, maka catat dan lanjutkan perjalanan sedangkan jika suhu masih $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$, maka catat identitas (nama, alamat, nomor handphone).

- f. Bila seseorang ditemukan suhu $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$ orang dan berasal dari luar wilayah Kota Malang kemudian dilakukan pencatatan untuk dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota Malang untuk diteruskan ke Dinas Kesehatan yang bersangkutan serta dilakukan tindakan pengembalian orang tersebut untuk keluar dari wilayah Kota Malang dengan didampingi petugas Gugus Tugas COVID-19 dan TNI/Polri.
- g. Bila seseorang warga kota Malang ditemukan suhu $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$, maka selanjutnya dilakukan pemeriksaan Rapid Tes dan dicatat sesuai format serta dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Malang.
- h. Bila ditemukan orang yang berasal dari luar wilayah Kota Malang dan tidak terindikasi gejala COVID-19, maka dilakukan tindakan isolasi sesuai dengan rekomendasi petugas pemeriksaan kesehatan dengan memperhatikan kriteria kasus dan kondisi yang dialami.
- i. Bila ditemukan orang yang berasal dari dalam wilayah Kota Malang dan terindikasi gejala COVID-19, maka dilakukan tindakan isolasi sesuai dengan rekomendasi petugas pemeriksaan kesehatan dengan memperhatikan kriteria kasus dan kondisi yang dialami.
- j. Bila ditemukan orang yang berasal dari dalam wilayah Kota Malang dan tidak terindikasi gejala COVID-19, maka dilakukan tindakan isolasi sesuai dengan rekomendasi petugas pemeriksaan kesehatan dengan memperhatikan kriteria kasus dan kondisi yang dialami.

Kriteria COVID-19, disesuaikan dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

B. ISOLASI

Isolasi diberlakukan untuk orang yang memiliki kontak erat dengan pasien terkonfirmasi probabel, PDP, ODP dan OTG. Termasuk kontak satu rumah serta petugas kesehatan yang berinteraksi dengan pasien dan memenuhi kriteria kontak erat. Penentuan lokasi isolasi untuk wilayah Kota Malang yang telah dipersiapkan sebelumnya, bertujuan untuk memulihkan kondisi kesehatan masyarakat Kota Malang. Standarisasi Rumah Isolasi antara lain:

1. Terdapat paling sedikit sepuluh kamar yang dilengkapi peralatan medis yang sesuai dengan ketentuan penanganan COVID-19;
2. Terdapat tempat sanitasi;
3. Terdapat ruangan Petugas Medis dan Dokter yang terpisah dari orang yang diisolasi; dan
4. Lokasi penentuan Rumah Isolasi ditentukan oleh Walikota.

Jenis dan tahapan dari isolasi yang dilakukan di wilayah Kota Malang, antara lain:

a. Isolasi Mandiri

Isolasi Mandiri atau isolasi rumah dilakukan terhadap orang yang bergejala ringan seperti orang dalam pemantauan dan kontak erat risiko tinggi yang bergejala dengan tetap memperhatikan kemungkinan terjadinya perburukan. Pertimbangan tersebut mempertimbangan kondisi klinis dan keamanan lingkungan pasien. Pertimbangan lokasi dapat dilakukan di rumah, fasilitas umum, atau alat angkut dengan mempertimbangkan kondisi dan situasi setempat.

Penting untuk memastikan bahwa lingkungan tempat pemantauan kondusif untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan medis yang diperlukan orang tersebut. Idealnya, satu atau lebih fasilitas umum yang dapat digunakan untuk pemantauan harus diidentifikasi dan dievaluasi sebagai salah satu elemen kesiapsiagaan menghadapi COVID-19. Evaluasi harus dilakukan oleh pejabat atau petugas kesehatan masyarakat.

Selama proses pemantauan, pasien harus selalu proaktif berkomunikasi dengan petugas kesehatan. Petugas kesehatan yang melakukan pemantauan menggunakan APD minimal berupa masker. Berikut rekomendasi prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi untuk isolasi di rumah:

- (1) Tinggal di rumah, dan jangan bekerja dan bepergian ke ruang-ruang publik.
- (2) Tempatkan pasien/orang dalam ruangan tersendiri yang memiliki ventilasi yang baik (memiliki jendela terbuka, atau pintu terbuka).
- (3) Petugas kesehatan harus memberikan edukasi kepada penghuni rumah yang lain tentang tatacara pelaksanaan isolasi pasien sebelum isolasi diimplementasikan dan membuat sistem komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien dan/ atau keluarga satu rumah dengan pasien.
- (4) Batasi pergerakan pasien dan minimalkan berbagi ruangan yang sama. Pastikan ruangan bersama (seperti dapur, kamar mandi) memiliki ventilasi yang baik.
- (5) Tempatkan pasien pada ruangan dengan sirkulasi udara yang baik jendela dan pintu yang dapat terbuka.
- (6) Pasien harus menggunakan masker dan diganti setiap hari dan sesering mungkin atau jika tidak memungkinkan, selalu lakukan etika batuk/bersin dengan menutup mulut dan hidung menggunakan tisu sekali pakai. Tisu yang digunakan harus segera dibuang setelah penggunaan.
- (7) Lakukan pengukuran suhu tubuh harian dan observasi gejala klinis seperti batuk atau kesulitan bernafas.
- (8) Terapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan mengonsumsi makanan bergizi, melakukan kebersihan tangan rutin, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta keringkan, lakukan etika batuk/bersin.
- (9) Bersihkan dan disinfeksi kamar mandi dan permukaan toilet setidaknya sekali dalam sehari, gunakan deterjen rumah tangga untuk pembersihan pertama diikuti produk disinfeksi rumah tangga yang mengandung 0,1% sodium hypochlorite.
- (10) Anggota keluarga yang lain sebaiknya tidur di kamar yang berbeda, dan jika tidak memungkinkan maka jaga jarak minimal 1 meter dari pasien (tidur di tempat tidur berbeda).
- (11) Batasi jumlah orang yang merawat pasien. Idelanya satu orang yang benar-benar sehat tanpa memiliki gangguan kesehatan lain atau gangguan kekebalan. Pengunjung/penjenguk tidak diizinkan sampai pasien benar-benar sehat dan tidak bergejala.

- (12) Lakukan cuci tangan (hand hygiene) segera setiap ada kontak dengan pasien atau lingkungan pasien. Lakukan cuci tangan sebelum dan setelah menyiapkan makanan, sebelum makan, setelah dari kamar mandi, dan kapanpun tangan kelihatan kotor. Jika tangan tidak tampak kotor dapat menggunakan hand sanitizer, dan untuk tangan yang kelihatan kotor menggunakan air dan sabun.
- (13) Jika mencuci tangan menggunakan air dan sabun, handuk kertas sekali pakai direkomendasikan. Jika tidak tersedia bisa menggunakan handuk bersih dan segera ganti jika sudah basah.
- (14) Orang yang memberikan perawatan sebaiknya menggunakan masker bedah terutama jika berada dalam satu ruangan dengan pasien. Masker tidak boleh dipegang selama digunakan. Jika masker kotor atau basah segera ganti dengan yang baru. Buang masker dengan cara yang benar (jangan disentuh bagian depan, tapi mulai dari bagian belakang). Buang segera dan segera cuci tangan.
- (15) Hindari kontak langsung dengan cairan tubuh terutama cairan mulut atau pernapasan (dahak, ingus dll) dan tinja. Gunakan sarung tangan dan masker jika harus memberikan perawatan mulut atau saluran nafas dan ketika memegang tinja, air kencing dan kotoran lain. Cuci tangan sebelum dan sesudah membuang sarung tangan dan masker.
- (16) Jangan gunakan masker atau sarung tangan yang telah terpakai.
- (17) Sediakan sprei dan alat makan khusus untuk pasien.
- (18) Bersihkan pakaian pasien, sprei, handuk dll menggunakan sabun cuci rumah tangga dan air atau menggunakan mesin cuci dengan suhu air 60-90°C dengan detergen dan keringkan. Tempatkan pada kantong khusus dan jangan digoyang-goyang, dan hindari kontak langsung kulit dan pakaian dengan bahan-bahan yang terkontaminasi.
- (19) Sarung tangan dan apron plastic sebaiknya digunakan saat membersihkan permukaan pasien, baju, atau bahan-bahan lain yang terkena cairan tubuh pasien. Sarung tangan (yang bukan sekali pakai) dapat digunakan kembali setelah dicuci menggunakan sabun dan air dan didekontaminasi dengan

larutan NaOCl 0.5%. Cuci tangan sebelum dan setelah menggunakan sarung tangan.

- (20) Sarung tangan, masker dan bahan-bahan sisa lain selama perawatan harus dibuang di tempat sampah di dalam ruangan pasien yang kemudian ditutup rapat sebelum dibuang sebagai kotoran infeksius.
- (21) Hindari kontak dengan barang-barang terkontaminasi lainnya seperti sikat gigi, alat makan-minum, handuk, pakaian dan spreij)
- (22) Ketika petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan rumah, maka selalu perhatikan APD dan ikut rekomendasi pencegahan penularan penyakit melalui droplet.
- (23) Jika saat masa isolasi pasien mengalami gejala penyakit parah kritis , maka pasien harus dipindahkan ke rumah sakit rujukan COVID 19 untuk menerima perawatan lebih.
- (24) Kontak erat pasien (termasuk petugas kesehatan dan orang satu rumah) harus memperhatikan, memantau kondisi kesehatan pribadi, dan melakukan tindakan karantina diri sendiri selama 14 hari sejak terakhir kali mengalami kontak dengan pasien terkonfirmasi probabel, PDP, dan ODP yang bergejala. Jika selama waktu tersebut kontak mengalami gejala, maka kontak berubah menjadi PDP/ODP dan mengikuti sistem dan alur diagnosis serta perawatan pengobatan yang berlaku.
- (25) Untuk pasien konfirmasi dengan gejala ringan, isolasi dapat dihentikan bila hasil pemeriksaan sampel dengan PCR negative sebanyak dua kali dalam jarak waktu 24 jam. Jika pemeriksaan PCR tidak mungkin dilakukan maka isolasi dilanjutkan selama 2 minggu setelah gejala menghilang.

b. Rumah Isolasi Kota Malang

Penentuan rumah isolasi tingkat kota ditentukan dan ditetapkan oleh Walikota dengan memperhatikan ketersediaan peralatan Penanganan COVID-19, luas ruangan, dan aksesibilitas.

1. Pedoman Penerimaan dan Pemantauan Pasien di Rumah Isolasi

Salah satu faktor utama dalam penanganan *Corona Virus Disease-2019* (COVID-19) adalah pelaksanaan isolasi baik secara mandiri maupun terpusat. Keberadaan rumah isolasi yang

disediakan oleh Pemerintah Kota mutlak merupakan sebuah kebutuhan yang penting untuk meminimalisir interaksi antar orang yang secara otomatis juga akan mengurangi risiko penularan COVID-19. Untuk menunjang keberadaan rumah isolasi tersebut, mutlak diperlukan tata Kelola rumah isolasi yang baik agar keamanan dan kenyamanan pasien maupun petugas dapat terpenuhi dengan baik. Dalam penerimaan dan pemantauan Pasien, Rumah Isolasi yang disediakan oleh Pemerintah Kota Malang dapat berpedoman pada hal-hal sebagai berikut:

a) Penerimaan Pasien di Rumah Isolasi

Pada saat Pasien datang dari *check point* (Pos Pemeriksaan), hal-hal yang harus dilakukan oleh petugas, meliputi:

- 1) melakukan pemeriksaan ulang terhadap suhu tubuh pasien,
- 2) melakukan registrasi pasien,
- 3) melakukan Screening Kesehatan terhadap pasien,
- 4) melakukan Rapid test, dengan ketentuan:
 - (a) apabila hasil Rapid test negatif masuk ruang isolasi A
 - (b) apabila hasil Rapid tes positif KU stabil/tanpa kormobid masuk ruang isolasi B.

b) Pedoman Pemantauan Pasien Di Rumah Isolasi

Selama masa isolasi, petugas secara rutin melakukan pemantauan terhadap pasien, hal-hal yang harus dilakukan oleh petugas, meliputi:

- 1) pemantauan pasien di ruangan
- 2) apabila ada keluhan, langsung menghubungi dokter jaga *oncall*.
- 3) petugas menerima dan melaksanakan arahan dari dokter *oncall*.
- 4) petugas secara berkala memantau kondisi pasien yang mengalami keluhan tersebut.

c) Pedoman Merujuk Pasien Di Rumah Isolasi

Apabila dalam kondisi tertentu, Pasien di Rumah Isolasi butuh untuk dirujuk ke Rumah Sakit, maka harus terlebih dahulu mendapatkan perintah untuk merujuk pasien dari dokter, hal-hal yang kemudian harus dilakukan, meliputi:

- 1) petugas yang berwenang memasang infus pada pasien;
 - 2) petugas menghubungi Rumah Sakit rujukan untuk dapat konfirmasi penerimaan;
 - 3) Apabila Rumah Sakit rujukan dapat menerima, maka petugas menghubungi PSC 119;
 - 4) PSC 119 merujuk pasien ke Rumah Sakit rujukan.
- untuk menunjang kegiatan Rumah Isolasi, di setiap Rumah Isolasi disiapkan 1 (satu) buah mobil Ambulans.

2. Penanganan Awal

Isolasi di tingkat Kota atau Penanganan Kasus Awal yang sudah dilakukan wawancara dan anamnesa dan dinyatakan sebagai pasien dalam pengawasan segera dilakukan isolasi di Rumah Sakit rujukan untuk mendapatkan tatalaksana lebih lanjut.

- a) Pasien dalam pengawasan ditempatkan dalam ruang isolasi sementara yang sudah ditetapkan, yakni:
 - 1) Pasien dalam pengawasan menjaga jarak lebih dari 1 meter satu sama lain dalam ruangan yang sama.
 - 2) Terdapat kamar mandi khusus yang hanya digunakan oleh pasien dalam pengawasan.
- b) Petugas kesehatan menginstruksikan pasien dalam pengawasan untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:
 - 1) Menggunakan masker medis ketika menunggu untuk dipindahkan ke fasilitas kesehatan yang diganti secara berkala atau apabila telah kotor.
 - 2) Tidak menyentuh bagian depan masker dan apabila tersentuh wajib menggunakan sabun dan air atau pembersih berbahan dasar alkohol.
 - 3) Apabila tidak menggunakan masker, tetap menjaga kebersihan pernapasan dengan menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin dengan tisu atau lengan atas bagian dalam. Diikuti dengan membersihkan tangan menggunakan pembersih berbahan dasar alkohol atau sabun dan air.

- c) Petugas kesehatan harus menghindari masuk ke ruang isolasi sementara. Apabila terpaksa harus masuk, maka wajib mengikuti prosedur sebagai berikut:
 - 1) Petugas menggunakan APD lengkap.
 - 2) Membersihkan tangan menggunakan pembersih berbahan dasar alkohol atau sabun dan air sebelum dan sesudah memasuki ruang isolasi.
 - d) Tisu, masker, dan sampah lain yang berasal dari dari ruang isolasi sementara harus ditempatkan dalam kontainer tertutup dan dibuang sesuai dengan ketentuan nasional untuk limbah infeksius.
 - e) Permukaan yang sering disentuh di ruang isolasi harus dibersihkan menggunakan desinfektan setelah ruangan selesai digunakan oleh petugas yang menggunakan alat pelindung diri (APD) yang memadai.
 - f) Pembersihan dilakukan dengan menggunakan desinfektan yang mengandung 0.5% sodium hypochlorite (yang setara dengan 5000 ppm atau perbandingan 1/9 dengan air).
3. Penyiapan Transportasi Untuk Rujukan Ke RS Rujukan
- a) Menghubungi RS Rujukan atau Rumah Isolasi Kota untuk memberikan informasi pasien dalam pengawasan yang akan dirujuk.
 - b) Petugas yang akan melakukan rujukan harus secara rutin menerapkan kebersihan tangan dan mengenakan masker dan sarung tangan medis ketika membawa pasien ke ambulans:
 - 1) Jika merujuk pasien dalam pengawasan COVID-19 maka petugas menerapkan kewaspadaan kontak, droplet dan airborne.
 - 2) APD harus diganti setiap menangani pasien yang berbeda dan dibuang dengan benar dalam wadah dengan penutup sesuai dengan peraturan yang berlaku tentang limbah infeksius.
 - c) Pengemudi ambulans harus terpisah dari kasus (jaga jarak minimal satu meter). Tidak diperlukan APD jika jarak dapat

dipertahankan. Bila pengemudi juga harus membantu memindahkan pasien ke ambulans, maka pengemudi harus menggunakan APD yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

- d) Pengemudi dan perawat pendamping rujukan harus sering membersihkan tangan dengan alkohol dan sabun.
 - e) Ambulans atau kendaraan angkut harus dibersihkan dan didesinfeksi dengan perhatian khusus pada area yang bersentuhan dengan pasien dalam pengawasan. Pembersihan menggunakan desinfektan yang mengandung 0,5% natrium hipoklorit (yaitu setara dengan 5000 ppm) dengan perbandingan 1 bagian disinfektan untuk 9 bagian air.
4. Membawa Kontak Erat Ke Fasilitas Kesehatan
- a) Informasikan kepada fasilitas tenaga kesehatan bahwa kontak yang memiliki gejala akan dibawa.
 - b) Saat bepergian untuk mencari perawatan, kontak harus memakai masker medis.
 - c) Hindari penggunaan transportasi umum ke fasilitas kesehatan jika memungkinkan; ambulans dapat dipanggil, atau kontak yang sakit dapat diangkut dalam kendaraan pribadi dengan semua jendela terbuka, jika memungkinkan.
 - d) Kontak dengan gejala harus disarankan untuk selalu melakukan higiene pernapasan dan higiene tangan. Misal: untuk berdiri atau duduk sejauh mungkin dari orang sekitar setidaknya 1 meter) ketika dalam perjalanan dan ketika berada di fasilitas perawatan kesehatan.
 - e) Permukaan apa pun yang terpapar sekret pernapasan atau cairan tubuh lainnya selama proses pemindahan harus dibersihkan dengan sabun atau deterjen dan kemudian didesinfeksi dengan produk rumah tangga biasa yang mengandung larutan pemutih encer 0,5%.

5. Personil Tempat Isolasi

Kebutuhan rumah isolasi dikoordinasi oleh Kabid RR BPBD. Personil yang bertugas dalam rumah isolasi dibagi dalam 3 (tiga) shift, kebutuhan personil dalam 1 (satu) shift paling sedikit terdiri dari:

- a) Tenaga Kesehatan sebanyak 3 (tiga) orang, terdiri dari: 1 (satu) relawan, 1 (satu) Dinas Kesehatan, dan 1 (satu) petugas lab;
- b) BPDB sebanyak 1 (satu) orang sebagai admin;
- c) Pembantu umum relawan sebanyak 2 (dua) orang;
- d) Dapur umum sebanyak 2 (dua) orang, yang dikoordinisasi asrama dengan Dinas Sosial;
- e) Petugas Keamanan sebanyak 3 (tiga) orang dari unsur tentara, polisi, satpol PP, babinsa; dan
- f) Dokter dan psikososial, *on call*.

Tabel 2
Pelaksanaan isolasi

Bentuk Isolasi	Isolasi Rumah (Isolasi Diri)	Isolasi Fasilitas Khusus/RS Darurat COVID-19	Isolasi Rumah Sakit
Status	OTG, ODP, PDP Gejala Ringan	<ul style="list-style-type: none"> • ODP usia diatas 60 tahun dengan penyakit penyerta yang terkontrol, • PDP Gejala Sedang • PDP ringan tanpa fasilitas isolasi rumah yang tidak memadai 	PDP Gejala Berat
Tempat	Rumah sendiri/fasilitas sendiri	Tempat yang disediakan Pemerintah (Rumahsakit darurat COVID-19)	Rumah Sakit

Pengawasan	<ul style="list-style-type: none"> • Dokter, perawat dan/atau tenaga kesehatan lain • Dapat dibantu oleh Bhabinkabtibnas, Babinsa dan/atau Relawan 	Dokter, perawat dan/atau tenaga kesehatan lain	Dokter, perawat dan/atau tenaga kesehatan lain.
Pembiayaan	<ul style="list-style-type: none"> • Mandiri • Pihak lain yang bias membantu (filantropi) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemerintah: BNPB, Gubernur, Bupati, Walikota, Camat dan Kades • Sumber lain 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemerintah: BNPB, Gubernur, Bupati, Walikota, Camat dan Kades • Sumber lain
Monitoring dan Evaluasi	Dilakukan oleh Dinas Kesehatan setempat	Dilakukan oleh Dinas Kesehatan setempat	Dilakukan oleh Dinas Kesehatan setempat

C. PEDOMAN PENCEGAHAN COVID-19

Berdasarkan bukti yang tersedia, COVID-19 ditularkan melalui kontak dekat dan droplet, bukan melalui transmisi udara. Orang-orang yang paling berisiko terinfeksi adalah mereka yang berhubungan dekat dengan pasien COVID-19 atau yang merawat pasien COVID-19. Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan Kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan dalam upaya pencegahan COVID-19 di masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Gugus Tugas, BPBD, Dinas Kesehatan Kota, dinas terkait beserta jajarannya melakukan sosialisasi kepada masyarakat melalui berbagai media tentang Pencegahan COVID-19.
2. Upaya pencegahan dilakukan baik untuk individu, masyarakat maupun sarana prasarana/tempat-tempat umum.
3. Untuk pencegahan tempat-tempat umum dilakukan instansi terkait dengan berkoordinasi bersama Dinas Kesehatan.
4. Materi dari Upaya Pencegahan COVID 19 untuk individu berupa:

- a. Kebersihan tangan mencakup mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan antiseptik berbasis alkohol.
- b. Menutup mulut dan hidung dengan tissue ketika bersin atau batuk.
- c. Ketika memiliki gejala demam, batuk, pilek dan nyeri tenggorokan, gunakan masker dan berobat ke fasyankes.

D. PEDOMAN *TRACKING CASE* COVID-19

Upaya *Tracking Case* merupakan pemantauan yang berlangsung terus menerus terhadap kelompok berisiko. Kegiatan *tracking case* dilakukan untuk memantau perubahan kondisi seseorang atau sekelompok orang. Hal-hal yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Tracking pada pihak-pihak yang bertemu pasien yang dinyatakan positif COVID 19 selama 14 hari ke belakang dengan melakukan pelacakan:
 - a. mendatangi rumah atau melalui telepon untuk melakukan pemantauan dan isolasi; dan
 - b. menelusuri orang-orang yang pernah kontak.
2. Pihak-pihak yang telah dilakukan tracking dilakukan prosedur pemeriksaan sebagai berikut:
 - a. petugas puskesmas melakukan kunjungan atau melalui telepon dalam rangka pemantauan selama 14 (empat belas) hari sejak kedatangan di wilayahnya, untuk memberikan pelayanan antara lain:
 - 1) suhu tubuh, riwayat demam;
 - 2) batuk;
 - 3) sakit tenggorokan; dan
 - 4) sesak nafas;
 - b. petugas puskesmas memberikan komunikasi risiko mengenai penyakit COVID-19 kepada yang bersangkutan dan keluarga antara lain:
 - 1) agar membatasi diri kontak secara erat dengan orang lain, misalnya selalu menggunakan masker disaat sakit flu ringan atau saat beraktifitas, paling lama 14 hari sejak kedatangan di Indonesia;

- 2) agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti cuci tangan pakai sabun dan menjaga etika batuk/bersin/meludah;
- 3) segera mencari pertolongan pengobatan ke fasyankes terdekat apabila mengalami keluhan, seperti demam, batuk, sakit tenggorokan dan sesak nafas serta menyebutkan dari daerah terjangkit COVID-19;
- 4) petugas puskesmas yang melakukan kunjungan dan pemeriksaan ke rumah orang dalam risiko minimal menggunakan alat pelindung diri berupa masker; dan
- 5) petugas puskesmas segera melaporkan secara berjenjang apabila mengetahui orang dalam kelompok risiko (≤ 24 jam) ke Puskesmas, Puskesmas melaporkan ke Dinkes Kota Malang, Dinkes Kota Malang melaporkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur.

E. Pedoman Keterlibatan *Stakeholder*

Salah satu kunci dalam penanganan COVID-19 adalah peran serta dari seluruh elemen masyarakat yang ada, untuk itu, melibatkan stakeholder terkait menjadi hal yang sangat penting. Hal-hal yang dapat dilakukan dalam pelibatan stakeholder terkait adalah sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan Daerah berkoordinasi dengan seluruh stakeholder yang ada diwilayahnya dalam rangka pencegahan COVID 19 berupa:
 - a. melakukan sosialisasi internal di dalam instansi;
 - b. menyediakan tempat-tempat cuci tangan atau hand sanitizer di dalam instansi dan wilayah kerjanya;
 - c. melakukan disinfektan di tempat-tempat umum : terminal, stasiun, dan lain sebagainya
2. Dinas Kesehatan Daerah menyiapkan masker bagi yang sakit.
3. Dinas Kesehatan Daerah berkoordinasi dengan fasilitas kesehatan rujukan di wilayahnya untuk menyiapkan penanganan COVID-19 sesuai standar.

F. Pedoman Pemeriksaan di Check Point Kota Malang Dalam Rangka Penanganan Covid-19.

Dalam rangka pencegahan penyebaran Virus Covid-19 di Kota Malang, dilaksanakan Check Point bagi setiap orang yang akan memasuki Wilayah Kota Malang. Check Point didirikan di jalan poros,

jalan lingkungan, dan bangkitan transportasi Kota Malang, dan ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

1. Personil

Personil yang dilibatkan adalah sebagai berikut:

- a. Kostrad Divif II;
- b. Korem 083;
- c. Lanal Malang;
- d. Kodim 0833 Malang;
- e. Denpom Malang;
- f. Polresta Malang Kota;
- g. Dinas Perhubungan Kota Malang;
- h. Satuan Polisi Pamong Praja dan Perlindungan Masyarakat Kota Malang;
- i. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Malang;
- j. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang;
- k. Dinas Kesehatan Kota Malang;
- l. Badan Kepegawaian dan Peningkatan Sumber Daya Manusia Kota Malang;
- m. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Malang;
- n. Kecamatan se-Kota Malang;
- o. Kelurahan se-Kota Malang;
- p. Kwartir Cabang Pramuka Kota Malang;
- q. Palang Merah Indonesia Cabang Kota Malang;
- r. Relawan/Organisasi Masyarakat;

Jumlah Personil yang ditugaskan disetiap *Check Point* jalan poros sebanyak 12 (dua belas) personil dan *Check Point* jalan lingkungan sebanyak 6 (enam) personil tiap shift.

2. Waktu

Waktu Pelaksanaan *Check Point* selama 24 jam terbagi menjadi 3 Shift, yaitu :

- a. 06.00 – 14.00 WIB
- b. 14.00 – 22.00 WIB
- c. 22.00 – 06.00 WIB

3. Standar Operasional

Standar Operasional Pelaksanaan *Check Point*:

- a. Memberhentikan Semua Kendaraan umum maupun pribadi termasuk kendaraan Roda 2 yang masuk ke Kota Malang;
- b. Semua orang / penumpang yang akan masuk ke wilayah Kota Malang wajib memakai masker;
- c. Menanyakan Maksud/Tujuan masuk ke Wilayah Kota Malang, bila tidak mendesak/urgent kepentingannya dipersilahkan untuk kembali ke Daerah asal;
- d. Bila kepentingannya jelas, penumpang dan pengemudi dipersilahkan turun menuju posko kesehatan untuk diperiksa, di data dan diukur suhu tubuh oleh petugas kesehatan;
- e. Kendaraan yang digunakan disemprot dengan Disinfektan;
- f. Bila suhu tubuh $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$ dipersilahkan untuk kembali ke Daerah asal, bila tetap masuk ke Wilayah Kota Malang akan ditangani oleh Dinas Kesehatan sesuai dengan protokol Covid 19;
- g. Setelah selesai pemeriksaan dipersilahkan melanjutkan perjalanan.

4. Cara Bertindak Petugas Pemantauan

a. POLRI

- 1) Melaksanakan Gakkum bila ditemukan adanya pelanggaran.
- 2) Melaksanakan pemeriksaan terhadap pengguna jalan baik R.4 / R.2 dan pemakai jalan lainnya yang tidak mematuhi aturan yang ada dalam penerapan masyarakat produktif dan aman.
- 3) Melaksanakan penjagaan pada lokasi jalan utama dan patroli mobile sekitar objek vital lainnya utkantisipasi kerawanan selama pelaksanaan penerapan masyarakat produktif dan aman.
- 4) Memberikan teguran kepada Masyarakat/Pengguna Jalan apabila ditemukan pelanggaran aturan penerapan masyarakat produktif dan aman dan laporan tersebut direkap dan dilaporkan kepada pimpinan untuk bahan monitoring dan evaluasi kegiatan

b. TNI

- 1) Melakukan Pengecekan Masker bagi pengemudi atau pengguna jalan lainnya;
- 2) Melakukan Pengecekan terhadap Kapasitas penumpang yang telah di tentukan;
- 3) Menghimbau untuk tetap dirumah dan mematuhi aturan lainnya mengenai penerapan masyarakat produktif dan aman;
- 4) Melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi percepatan penanganan COVID-19.

c. Dishub dan Satpol PP

- 1) Melakukan Pengecekan Masker bagi pengemudi atau pengguna jalan lainnya;
- 2) Melakukan Pengecekan terhadap Kapasitas penumpang yang telah di tentukan;
- 3) Menghimbau untuk tetap dirumah dan mematuhi aturan lainnya mengenai penerapan masyarakat produktif dan aman;
- 4) Melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi percepatan penanganan COVID-19.

d. Dinas Kesehatan/PMI

- 1) Melakukan pengecekan suhu badan menggunakan thermo gun;
- 2) Menyarankan untuk tidak berkendara dan melanjutkan perjalanan jika suhu badan tinggi;
- 3) Melakukan Tindakan sesuai Standar Kesehatan apabila menemukan pengemudi atau pengguna jalan lainnya yang sedang sakit/suhu badan tinggi;
- 4) Menyiapkan satu unit ambulance untuk keadaan kondisional.

e. BPBD

Melakukan Penyemprotan cairan Disinfektan kepada Kendaraan baik roda dua maupun roda empat di Pos Check Point.

f. Unsur lainnya

Membantu pelaksanaan pemantauan dan pemeriksaan di pos Check point selama pelaksanaan penerapan masyarakat produktif dan aman Kota Malang.

G. Pedoman RT/RW Siaga Pandemi Covid-19

1. Peran RT di Kota Malang dalam penanggulangan COVID-19

Selama masa pandemi COVID-19, Ketua RT dapat memiliki peran, tugas, dan fungsi sebagai berikut:

- a. Melakukan komunikasi dengan warga, untuk memantau situasi lingkungan dan warga setempat dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.
- b. Mencatat pergerakan keluar dan masuk warga dan/atau tamu serta melaporkannya kepada Ketua RW.
- c. Menginformasikan atau melakukan sosialisasi dalam hal pencegahan penularan COVID-19 pada warga setempat.
- d. Melakukan pengawasan dan pemantauan terkait ketaatan warga dalam melaksanakan prosedur penerapan masyarakat produktif dan aman.
- e. Mengidentifikasi, mendata dan melaporkan warga setempat yang memiliki gejala COVID-19 kepada Ketua RW.
- f. Mengedukasi warga yang memiliki gejala COVID-19 dan tetangga yang sempat melakukan kontak atau interaksi untuk dapat melakukan isolasi mandiri di rumah.
- g. Jika menemukan warga dengan gejala COVID-19, bersama Ketua RW dapat segera melapor dan/atau menghubungi Puskesmas setempat.
- h. Melapor kepada Ketua RW jika ada warga yang tidak memungkinkan untuk melakukan isolasi mandiri, agar dipindah ke lokasi 'isolasi bersama' yang sudah ditentukan oleh Pemerintah Daerah.
- i. Bersama Ketua RW melakukan edukasi kepada warga setempat agar tidak memberi stigma buruk kepada ODP, PDP atau Positif COVID-19.

2. Peran RW di Kota Malang dalam penanggulangan COVID-19

Selama masa pandemi COVID-19, Ketua RW dapat memiliki peran, tugas, dan fungsi sebagai berikut:

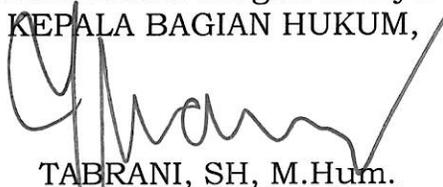
- a. Membantu Ketua RT untuk mengidentifikasi, mendata dan melaporkan warga dengan gejala COVID-19 ke kelurahan.
- b. Membantu Ketua RT mengidentifikasi, mendata dan melaporkan warga dengan resiko tinggi penularan dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.
- c. Menginformasikan dan mengedukasi mengenai langkah tepat pencegahan penularan COVID-19 pada warga setempat.
- d. Mengedukasi warga yang memiliki gejala COVID-19 dan tetangga yang sempat melakukan kontak atau interaksi untuk dapat melakukan isolasi mandiri di rumah.
- e. Melapor dan/atau menghubungi Puskesmas setempat jika menemukan warga dengan gejala COVID-19.
- f. Memberikan edukasi kepada warga sekitar agar tidak memberi stigma buruk kepada ODP, PDP atau Positif COVID-19.
- g. Melindungi dan mengawasi warga dengan gejala COVID-19 atau yang sedang menjalani isolasi mandiri di rumah.
- h. Melapor kepada Kelurahan jika ada warga yang tidak memungkinkan untuk melakukan isolasi mandiri, agar dipindah ke lokasi 'isolasi bersama' yang sudah ditentukan.

WALIKOTA MALANG,

ttd.

SUTIAJI

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



TABRANI, SH, M.Hum.

Pembina Tk. I

NIP. 19650302 199003 1 019