



DOKUMEN REVISI -1
PER NOVEMBER 2020

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENANGANAN CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)



DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA
NOVEMBER 2020



**DINAS KESEHATAN
PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**

NOMOR 467 TAHUN 2020

TENTANG

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENANGANAN
CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) DINAS KESEHATAN
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,**

Menimbang : a. bahwa upaya pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) perlu dilakukan di seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Lokasi Isolasi Terkendali;

b. bahwa upaya pelayanan kesehatan dan upaya kesehatan masyarakat dalam penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) perlu dilakukan di seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Lokasi Isolasi Terkendali;

c. bahwa perlu dilakukan upaya penyesuaian perkembangan keilmuan dan teknis kebutuhan pelayanan COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Isolasi Terkendali;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
6. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 19 (COVID-19)*;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi *Novel Coronavirus (Infeksi 2019 n-Cov)* sebagai Penyakit yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*;
13. Keputusan Gubernur Nomor 337 Tahun 2020 tentang Penetapan Status Tanggap Darurat Bencana Wabah Covid-19 di Wilayah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
14. Keputusan Gubernur Nomor 979 Tahun 2020 tentang Lokasi Isolasi Terkendali Milik Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Dalam Rangka Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*;
15. Keputusan Gubernur Nomor 980 Tahun 2020 tentang Prosedur Pengelolaan Isolasi Terkendali Dalam Rangka Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*;
16. Keputusan Gubernur Nomor 987 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Gubernur Nomor 378 Tahun 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan

Penanggulangan Penyakit *Corona Virus Disease* (COVID-19);

17. Gugus Tugas *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Nasional Tahun 2020 tentang Standar Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia;
18. Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia Tahun 2020 tentang Panduan Dokter Gigi Dalam Era New Normal;
19. Perkumpulan Obstetri Dan Ginekologi Indonesia Tahun 2020 tentang Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (COVID-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas) Revisi 2;
20. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 284 Tahun 2020 tentang Penetapan Tim Sekretariat Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* (COVID-19) Dinas Kesehatan Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
21. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 319 Tahun 2020 tentang Penetapan Buku Saku Penyelenggaraan Rumah Isolasi Bersama *Corona Virus Disease* (COVID-19) di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
22. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 320 Tahun 2020 tentang Penetapan Pedoman Rukun Tetangga (RT)/Rukun Warga (RW) dalam Menanggulangi Penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19) di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
23. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 358 Tahun 2020 tentang Penetapan Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pencegahan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Pada Masa Transisi Menuju Masyarakat Sehat, Aman dan Produktif di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
24. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 399 Tahun 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Yang Sepenuhnya Menyelenggarakan Pelayanan Penanggulangan Penyakit *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19);
25. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Edisi April 2020 tentang Standar Operasional Prosedur Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19).

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENANGANAN *CORONA VIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19) DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

KESATU : Menetapkan bahwa seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Lokasi Isolasi Terkendali wajib menerapkan Standar Operasional Prosedur Penanganan COVID-19 Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;

KEDUA : Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana tercantum dalam diktum KESATU adalah :

- a. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
- b. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit;
- c. Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran adalah tower 4 dan 5 Wisma Atlet yang merupakan lokasi isolasi terkendali yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atau Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nasional sebagai tempat isolasi terkendali bagi orang dengan konfirmasi COVID-19 tanpa gejala;
- d. Hotel, Penginapan atau Wisma adalah lokasi isolasi yang ditunjuk oleh Pemerintah Pusat atau Gugus Tugas Penanganan COVID-19 Tingkat Provinsi/Wilayah sebagai tempat isolasi terkendali bagi orang dengan konfirmasi COVID-19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan;
- e. Fasilitas lainnya adalah Lokasi Isolasi Terkendali berupa rumah, fasilitas pribadi atau lokasi lainnya yang ditetapkan oleh Gugus Tugas Penanganan COVID-19 Tingkat Provinsi/Wilayah sebagai tempat isolasi terkendali bagi orang dengan konfirmasi COVID-19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan sesuai dengan Keputusan Gubernur Nomor 980 Tahun 2020 tentang Prosedur Pengelolaan Isolasi Terkendali Dalam Rangka Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19);

- KETIGA : Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Isolasi Terkendali harus menerapkan Standar Operasional Prosedur penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sesuai kondisi masing-masing;
- KEEMPAT : Kewajiban melaksanakan Standar Operasional Prosedur penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagaimana dimaksud pada diktum KETIGA bagi pengelola Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Lokasi Isolasi Terkendali merupakan bagian dari tanggung jawab yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan keselamatan dan Kesehatan kerja;
- KELIMA : Pengawasan terhadap kewajiban sebagaimana dimaksud pada diktum KEEMPAT dilakukan oleh Suku Dinas Kesehatan Kab/Kota Administrasi;
- KEENAM : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan berakhir hingga waktu yang akan ditetapkan kemudian.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal November 2020

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,



NIP 196406291989122001

Tembusan :

1. Satuan Gugus Tugas Provinsi DKI Jakarta
2. Kepala Suku Dinas Kesehatan Kab/Kota DKI Jakarta
3. Puskesmas DKI Jakarta

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat karunia-Nya, maka buku Kumpulan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dalam Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta revisi ke-1 telah diselesaikan.

Selama lebih dari 7 bulan ini Indonesia masih terus berjuang dalam penanganan COVID 19. Pemerintah DKI Jakarta bersama para ahli epidemiologi terus memantau perkembangan wabah di DKI Jakarta dan sekitarnya. Langkah-langkah strategis dengan testing (pengetesan), tracing (pelacakan) dan treatment (perawatan), peningkatan kapasitas pelayanan kesehatan serta upaya promosi kesehatan terus dioptimalkan pelaksanaannya.

Pada tanggal 13 Juli 2020, Kementerian Kesehatan menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Revisi 5) dalam rangka penyesuaian dengan perkembangan keilmuan dan teknis kebutuhan pelayanan COVID 19 terkini. Selain itu, pada Bulan September 2020 terjadi peningkatan COVID-19 yang signifikan di Provinsi DKI Jakarta sehingga Pemerintah Provinsi DKI Jakarta kembali menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) mengacu pada Peraturan Gubernur Nomor 88 tahun 2020 tentang Pelaksanaan PSBB dalam Penanganan COVID 19 di Provinsi DKI Jakarta. Menyikapi kondisi-kondisi tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta perlu menyesuaikan kembali Standar Operasional Prosedur dalam penanganan COVID-19.

Pada buku Kumpulan SOP dalam Penanganan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta revisi ke-1 ini telah memuat tambahan SOP pada masa pandemi COVID-19 seperti prosedur pelayanan gigi pada masa pandemi COVID-19, pelayanan persalinan ibu bersalin dengan COVID-19, pelacakan dan penelusuran kontak erat COVID-19, pelaksanaan rujukan isolasi mandiri terkendali sesuai dengan Peraturan Gubernur DKI Jakarta nomor 101 tahun 2020 dll.

Kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur ini, saya menyampaikan terima kasih. Saya berharap SOP ini dapat dimanfaatkan dengan baik oleh Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan pihak-pihak terkait. Akhir kata, Saya memberikan apresiasi sebesar-besarnya kepada seluruh petugas kesehatan yang telah memberikan kinerja terbaik dalam penanganan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberkahi kerja keras kita dan melindungi masyarakat agar sehat, selamat dan sejahtera.

Jakarta, November 2020
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta



dr. Widyastuti, MKM

TIM PENYUSUN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENANGANAN CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) REVISI KE-1

Diterbitkan oleh

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Pengarah

dr. Widyastuti, MKM

Penanggung Jawab

dr. Dwi Oktavia, T.L.H., M.Epid

dr. Weningtyas Purnomorini, MARS

dr. Fify Mulyani, MARS

drg. R. Dewi Satiasari, MKM

drg. Ani Ruspitawati, MM

Penyusun

dr. Ngabila Salama

dr. Murni L. Naibaho, MKM

dr. Endang Sri Wahyuningsih, MKM

dr. Ratna Sari, MKM

dr. Irma Sufriani, MAP

dr. Sulung Mulia Putra

dr. Verry Adrian

dr. Ratnasari Kurniasih

drg. Reita Kartika

Rismana Adji, SKM

Hari Sulistiyono, S.Farm, Apt

dr. Rita Anggraini, MKM

drg. Jhonson Hotsar

dr. Novita Suprpto Wati

dr. Rebekka, M.Epid

Ida Kurniawati, SKM

Citra Novita Sari Damanik, S.K.M.

dr. Rahmat Aji Pramono

Aan Aryanti, SKM

dr. Budi Setiawan

Juni Astaty Nainggolan, SKM

dr. Affan Nurrochman

dr. Yenny Suwito

Vera Febria, SKM
Ima Cahyani, Amd.Keb
Harmiyani, SKM
dr. Intan Rachmita Sari
dr. Mirsal Picasso
dr. Muhammad Fahrissal Arief
Uttami Amalliyah, S.ST
dr. Septy Zahrawi Kirana
dr. Robin Andriyanto
Choirul Rozi, SKM
dr. Sondang Novaita
dr. Roy Okto Maradona

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat karunia-Nya, maka buku Kumpulan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dalam Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta revisi ke-1 telah diselesaikan.

Selama lebih dari 7 bulan ini Indonesia masih terus berjuang dalam penanganan COVID-19. Pemerintah DKI Jakarta bersama para ahli epidemiologi terus memantau perkembangan wabah di DKI Jakarta dan sekitarnya. Langkah-langkah strategis dengan testing (pengetesan), tracing (pelacakan) dan treatment (perawatan), peningkatan kapasitas pelayanan kesehatan serta upaya promosi kesehatan terus dioptimalkan pelaksanaannya.

Pada tanggal 13 Juli 2020, Kementerian Kesehatan menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Revisi 5) dalam rangka penyesuaian dengan perkembangan keilmuan dan teknis kebutuhan pelayanan COVID 19 terkini. Selain itu, pada Bulan September 2020 terjadi peningkatan COVID-19 yang signifikan di Provinsi DKI Jakarta sehingga Pemerintah Provinsi DKI Jakarta kembali menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) mengacu pada Peraturan Gubernur Nomor 88 tahun 2020 tentang Pelaksanaan PSBB dalam Penanganan COVID 19 di Provinsi DKI Jakarta. Menyikapi kondisi-kondisi tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta perlu menyesuaikan kembali Standar Operasional Prosedur dalam penanganan COVID-19.

Pada buku Kumpulan SOP dalam Penanganan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta revisi ke-1 ini telah memuat tambahan SOP pada masa pandemi COVID-19 seperti prosedur pelayanan gigi pada masa pandemi COVID 19, pelayanan persalinan ibu bersalin dengan COVID-19, pelacakan dan penelusuran kontak erat COVID-19, pelaksanaan rujukan isolasi mandiri terkendali sesuai dengan Peraturan Gubernur DKI Jakarta nomor 101 tahun 2020 dll.

Kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur ini, saya menyampaikan terima kasih. Saya berharap SOP ini dapat dimanfaatkan dengan baik oleh Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan pihak-pihak terkait. Akhir kata, Saya memberikan apresiasi sebesar-besarnya kepada seluruh petugas kesehatan yang telah memberikan kinerja terbaik dalam penanganan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberkahi kerja keras kita dan melindungi masyarakat agar sehat, selamat dan sejahtera.

Jakarta, November 2020
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta

dr. Widyastuti, MKM

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	ii
KATA PENGANTAR	iv
1. Skrining COVID-19 di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	1
2. Triase, Identifikasi Awal dan Pengendalian COVID-19	3
3. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Penanganan COVID-19.....	5
Lampiran 1. Jenis Alat Pelindung Diri.....	8
Lampiran 2. Rekomendasi APD COVID-19 Berdasarkan Tingkat Perlindungan.....	11
4. Pemeriksaan <i>PCR Test</i> COVID-19	17
5. Pengambilan Dan Pengiriman Spesimen COVID-19 Oleh Puskesmas/Rumah Sakit/Sudinkes	21
6. Pelacakan dan Penelusuran Kontak Erat COVID-19	25
7. Pelaporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium COVID-19.....	29
8. Pengelolaan Limbah Medis Terkait COVID-19.....	31
9. Penjemputan Orang Dengan Konfirmasi COVID-19 ke Lokasi Isolasi Terkendali	34
10. Rujukan Orang Dengan Konfirmasi COVID-19 ke Lokasi Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran.....	38
11. Rujukan Orang Dengan Konfirmasi COVID-19 ke Hotel, Penginapan Atau Wisma	41
12. Rujukan Orang Dengan Konfirmasi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) ke Lokasi Isolasi Terkendali Berupa Rumah Atau Fasilitas Pribadi Lainnya	44
13. Pemulangan Kasus Probabel Dengan Masa Tunggu Hasil Pemeriksaan Laboratorium <i>PCR Test</i>	47
14. Pemulasaran Jenazah COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	49
15. Pemulasaran Jenazah COVID-19 di Luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan	52
Lampiran 3. Surat Penitipan Jenazah Sementara.....	57
16. Pemantauan Kasus Suspek atau Kontak Erat COVID-19 oleh Puskesmas.....	58
17. Penanganan Warga Diduga COVID-19 oleh Masyarakat	62
18. Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE) Oleh Kader Kesehatan (Kader Posyandu, Kader Jumantik) dan Kader Dasawisama	65
19. Panduan Pelaporan ke Pengurus RT/RW/Lurah/Camat jika Ada Warga Yang Diduga Terpapar COVID-19	69
20. Dukungan Psikososial Masyarakat Terdampak Wabah COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	71
21. Penerbitan Surat Keterangan Masa Pemantauan Pada Kasus Suspek dan Kontak Erat COVID-19.....	75
Lampiran 4. Surat Keterangan Masa Pemantauan	78
22. Penerbitan Surat Keterangan Selesai Masa Pemantauan pada Kasus Suspek atau Kontak Erat COVID-19.....	79

23. Desinfeksi Lingkungan Permukaan Fasilitas Umum	82
24. Pelayanan Gigi di Puskesmas Selama Masa Pandemi COVID-19	90
25. Protokol Komunikasi Risiko COVID-19 Di Pemukiman	94
26. Pelaksanaan Komunikasi Risiko COVID-19 di Rumah.....	96
27. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Pelayanan KB Pasca Persalinan Di Layanan Primer Selama Pandemi COVID-19	98
28. Pemantauan Balita Suspek COVID-19 di Tempat / Rumah Isolasi	100
29. Pemantauan Balita Terduga COVID-19	103
30. Pemantauan Bayi Suspek COVID-19 di Tempat / Rumah Isolasi	106
31. Tatalaksana Penanganan Spesimen COVID-19 yang Melebihi Kapasitas Laboratorium Pemeriksa COVID-19.....	109
32. Pencegahan Penularan COVID-19 pada Korban Kekerasan Terhadap Perempuan Dan Anak (KTPA)	111
33. Pencegahan Penularan Corona Virus Disease (COVID-19) Pada Lansia	115
34. Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak di Sekolah.....	118
35. Pencegahan Penularan COVID-19 pada Balita yang Dilakukan Isolasi Di Rumah /Balita Dengan Kasus Suspek).....	121
36. Pencegahan Penularan COVID-19 pada Balita yang Dilakukan Isolasi di Rumah.....	125
37. Pelayanan Posyandu Remaja Di Masa Pandemi COVID-19	129

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Skrining COVID-19 di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam melakukan skrining COVID-19 di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	
RUANG LINGKUP	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	
DEFINISI	1. COVID-19 adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. 2. Skrining COVID-19 adalah identifikasi awal pasien dengan menggunakan formulir Penyelidikan Epidemiologi (PE) terkait COVID-19. 3. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer).	
ALUR	<pre> graph TD A[Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)] --> B[Petugas menggunakan APD] B --> C[Menempatkan pasien ISPA di area tunggu khusus] C --> D[Petugas melakukan wawancara dengan formulir PE] D -- Probable --> E["• Melakukan tata laksana sesuai dengan SOP Rujukan Pasien COVID-19 ke RS • Melakukan PCR Test"] D -- "Tidak masuk kriteria kasus suspek, kontak erat, probable" --> F["• Melakukan tata laksana sesuai dengan kondisi pasien • Komunikasi Risiko"] F -- Kasus suspek --> G["• Melakukan tata laksana sesuai dengan kondisi pasien • Lakukan tata laksana sesuai dengan SOP Pemantauan kasus suspek • Komunikasi risiko sesuai dengan kondisi • Melakukan PCR Test"] F -- Kontak --> H["• Melakukan tata laksana sesuai dengan kondisi pasien • Lakukan tata laksana sesuai dengan SOP Pemantauan kontak erat • Komunikasi risiko sesuai dengan kondisi • Melakukan PCR Test"] </pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Petugas Kesehatan di FKTP

PROSEDUR	1. Petugas menggunakan alat pelindung diri (APD) berupa masker bedah 2. Petugas mengidentifikasi pasien dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) 3. Petugas menempatkan pasien ISPA di area tunggu khusus yang memiliki ventilasi yang cukup 4. Petugas menerapkan langkah pencegahan percikan (<i>droplet</i>) dan langkah pencegahan kontak (jika ada kontak jarak dekat dengan pasien atau peralatan permukaan/material terkontaminasi) 5. Area selama triase perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut: a. Pastikan ada ruang yang cukup untuk triase (ada jarak setidaknya 1 meter antara petugas skrining dan pasien) b. Sediakan pembersih tangan mengandung alkohol dan masker bedah (sarung tangan medis, <i>goggle</i> atau <i>face shield</i>, dan <i>gown</i> digunakan sesuai penilaian risiko) c. Kursi pasien di ruang tunggu harus terpisah jarak setidaknya 1 meter d. Pastikan agar alur gerak pasien dan petugas tetap satu arah e. Petunjuk-petunjuk jelas tentang alur gerak pasien dan petugas f. Anggota keluarga harus menunggu di luar area triase untuk mencegah risiko penularan 6. Petugas melakukan wawancara menggunakan Formulir Penyelidikan Epidemiologi (PE). 7. Petugas mengelola pasien sesuai dengan kondisi pasien 8. Jika pada saat triase maupun di poli pemeriksaan ditemukan kasus suspek maka petugas melakukan tata laksana sesuai dengan SOP Pemantauan kasus suspek COVID-19 oleh Puskesmas 9. Jika pasien memenuhi kriteria kontak erat maka petugas melakukan tata laksana sesuai dengan SOP Pemantauan kontak erat COVID-19 di Puskesmas 10. Jika pasien memenuhi kriteria Probabel maka petugas melakukan tata laksana sesuai dengan SOP Rujukan Pasien COVID-19 ke Rumah Sakit Rujukan 11. Jika pasien tidak memenuhi kriteria kasus suspek, kontak erat, dan probabel maka petugas melakukan tata laksana sesuai kondisi kesehatan pasien dan komunikasi risiko
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen: Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Triase, Identifikasi Awal dan Pengendalian COVID-19	
TUJUAN	Untuk identifikasi dini pasien yang mengalami gejala COVID-19 dan mencegah transmisi penularan ke pasien lain dan petugas.	
DEFENISI	Triase COVID-19 adalah Proses penentuan atau seleksi pasien secara cepat yang mengalami gejala COVID-19 untuk mencegah transmisi penularan ke pasien lain dan petugas.	
KEBIJAKAN	1. SK Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Diseases 2019. 2. Keputusan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 13A Tahun 2019 Tentang Perpanjangan Status Keadaan tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona Di Indonesia. 3. Instruksi Gubernur DKI Jakarta Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Risiko Penularan COVID-19.	
PROSEDUR	Penggunaan triase difasilitas layanan kesehatan untuk tujuan identifikasi dini pasien COVID-19 dan Non-COVID-19 untuk mencegah transmisi penularan ke pasien lain dan petugas. TRIASE 1. Triase berada diluar area Gedung Rumah Sakit dan mampu menjangirg semua pengunjung Rumah Sakit baik di IGD maupun Rawat Jalan. 2. Sediakan pembersih tangan alcohol dan tempat mencuci tangan. 3. Lakukan triase cepat dengan daftar pertanyaan skrinning diantaranya demam atau riwayat demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, sesak nafas, malaise, sakit kepala, nyeri otot, riwayat kontak erat dengan pasien konfirmasi dan atau riwayat perjalanan dalam 14 hari dari negara atau wilayah transmisi lokal 4. Lakukan pengukuran suhu dengan Termometer inframerah. 5. Tempatkan pasien suspek COVID-19 di area tunggu khusus yang memiliki ventilasi yang cukup. 6. Selain langkah pencegahan standar, perlu diperhatikan pencegahan trasmisi/penularan yaitu melalui kontak (<i>contact</i>), percikan (<i>droplet</i>) dan udara (<i>airborne</i>). 7. Minta pasien untuk menjalankan kebersihan tangan, mengenakan masker dan pastikan pasien saling berjarak setidaknya 1 m.	

PROSEDUR	8. Atur pengunjung agar tidak terlalu penuh. 9. Sediakan tempat sampah infeksius. 10. Pastikan agar alur gerak pasien dan staf tetap satu arah. 11. Poster petunjuk-petunjuk di area umum berisi pertanyaan-pertanyaan skrining. Penempatan pasien di rumah sakit 1. Jangan menerima pasien berisiko rendah tanpa komplikasi tanda dan gejala pernapasan yang menunjukkan infeksi dan tanpa penyakit yang mendasari. 2. Pasien suspek jangan ditempatkan di area yang sama dengan yang terkonfirmasi. 3. Tempatkan pasien-pasien COVID-19 yang mengkhawatirkan di satu ruang berventilasi baik, jika mungkin.
UNIT TERKAIT	IGD Rawat Jalan Security
<i>(Kepala Instansi)</i> <i>Ttd</i> <i>(Nama Lengkap)</i>	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No. Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :	
	Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Penanganan COVID-19		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam rangka pencegahan terjadinya transmisi/penularan COVID-19		
RUANG LINGKUP	Masyarakat dan petugas kesehatan yang rentan terpapar COVID-19		
DEFINISI	Alat Pelindung Diri (APD) adalah alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dari potensi bahaya/risiko		
ALUR	PERSIAPAN Menyiapkan APD Menyiapkan ruang pemakaian dan pelepasan APD terpisah Menyediakan akses cuci tangan dengan sabun dan air mengalir/<i>hand sanitizer</i> PENGGUNAAN APD Fasyankes (Rawat Inap & Non Rawat Inap) Menyiapkan ruang pemakaian APD terpisah dari pelepasan APD Luar Fasyankes PELEPASAN APD Melepaskan APD Menyiapkan ruang pelepasan APD terpisah dari pemakaian APD Menyediakan akses cuci tangan dengan sabun dan air mengalir/<i>hand sanitizer</i> dan tempat sampah infeksius		PENANGGUNG JAWAB (PJ) Masyarakat umum dan petugas Petugas Kesehatan Petugas Kesehatan

PROSEDUR	B. PERSIAPAN 1. Menyiapkan Alat Pelindung Diri (APD) yang mudah dijangkau dan dilihat 2. Menyiapkan ruang pemakaian (donning) dan pelepasan (doffing) APD secara terpisah 3. Menyediakan akses sarana cuci tangan berupa air mengalir dan sabun atau <i>hand sanitizer</i> C. PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) Alat pelindung diri disesuaikan dengan : 1. Area (fasyankes/luar fasyankes) 2. Resiko terpapar 3. Tindakan yang menimbulkan aerosol D. PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) 1. Kenakan sepatu pelindung (<i>shoe cover</i>) 2. Pakai <i>gown/cover all</i> 3. Pasang masker bedah 4. Pasang <i>goggle/face shield</i> 5. Pasang penutup kepala dan telinga 6. Pasang sarung tangan menutupi lengan gaun 7. Terapkan kebersihan tangan/<i>hand hygiene</i> di setiap tahapan 8. Semua tahapan dilaksanakan sesuai dengan prinsip pemakaian yang benar Bila petugas kesehatan melakukan tindakan yang menghasilkan aerosol (seperti intubasi trakea, ventilasi non invasif, trakeostomi, RJP, ventilasi manual sebelum intubasi, nebulasi, bronskopi, pengambilan <i>swab</i>, pemeriksaan gigi seperti <i>scaler ultrasonic</i> dan <i>high-speed air driven</i>, pemeriksaan hidung dan tenggorokan), masker bedah diganti dengan masker N95 dan boleh ditambahkan apron E. PELEPASAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) 1. Lepaskan apron 2. Lepaskan penutup kepala dan telinga 3. Lepaskan sarung tangan luar 4. Lepaskan <i>gown/cover all</i> 5. Lepaskan <i>goggle/face shield</i> 6. Lepaskan masker bedah 7. Lepaskan sepatu boot 8. Lepaskan sarung tangan dalam 9. Terapkan kebersihan tangan/<i>hand hygiene</i> di setiap tahapan 10. Semua tahapan dilaksanakan sesuai dengan prinsip pelepasan yang benar dan buang ke tempat sampah infeksius
------------------------	---

	F. CARA MENGUMPULKAN (DISPOSAL) SETELAH DIPAKAI 1. Meletakkan APD yang telah digunakan ke dalam tempat sampah tertutup yang dilapisi kantong plastik infeksius/kuning untuk dimusnahkan di <i>incinerator</i> 2. APD yang akan dipakai ulang (<i>reuse</i>) dimasukkan ke tempat linen infeksius dan dilakukan pencucian sesuai ketentuan
(Kepala Instansi) <i>Ttd</i> (Nama Lengkap)	

Lampiran 1. Jenis Alat Pelindung Diri

Jenis APD	Spesifikasi	Gambar
Masker kain	Merupakan masker non medis terdiri dari 3 lapisan yang digunakan sebagai penutup mulut dan hidung,	
Masker Bedah (Surgical/ facemask)	Terdiri dari 3 lapisan, bahan <i>non woven</i> (tidak dijahit), <i>loose-fitting</i> dan sekali pakai Efektif untuk memblokir percikan (droplet) dan tetesan dalam partikel besar	
Masker N95	Bahan : <i>polyurethane</i> dan <i>polypropylene</i> ; dirancang dengan segel ketat di sekitar hidung dan mulut untuk menyaring hampir 95 % partikel yang $< 0,3\mu$ Dapat menurunkan paparan terhadap kontaminasi melalui <i>airborne</i> .	
Pelindung wajah (<i>face shield</i>)	Terbuat dari plastik jernih transparan, menutupi wajah sampai ke dagu sebagai proteksi ganda terhadap percikan bahan infeksius dari pasien	
Pelindung mata (<i>goggles</i>)	Terbuat dari plastik, sebagai penutup erat area mata agar terhindar dari percikan bahan infeksius Digunakan saat melakukan aktifitas berisiko percikan, prosedur yang menghasilkan aerosol, atau saat tatap muka dengan pasien COVID-19	

Jenis APD	Spesifikasi	Gambar
Gaun (gown)	Pelindung lengan dan area tubuh dari pajanan kontak atau droplet selama prosedur perawatan pasien Syarat gaun ideal : <i>effective barrier</i> (mencegah penetrasi cairan), fungsional dan mobile, nyaman, tidak mudah robek, pas di badan, <i>biocompatibility</i> (tidak toksik), <i>flammability</i>, <i>odor and quality maintenance</i>. Jenis gaun menurut penggunaannya : - gaun sekali pakai (<i>disposable</i>) - gaun dipakai ulang (<i>reusable</i>) Maksimal pemakaian 50x atau tidak rusak	
Coverall	Dalam situasi wabah COVID -19 di Indonesia dengan laju peningkatan kasus konfirmasi (+) yang cepat, maka penggunaan <i>coverall</i> dapat memperluas area perlindungan bagi tenaga kesehatan	
Celemek (apron)	Merupakan pelindung tubuh untuk melapisi luar gaun terhadap penetrasi cairan infeksius Terbuat dari plastik sekali pakai atau bahan plastik berkualitas tinggi yang <i>reusable</i> dan tahan terhadap klorin saat dilakukan desinfeksi	

Jenis APD	Spesifikasi	Gambar
Sarung Tangan	Sarung tangan terbuat dari lateks, <i>polyvinyl chloride (PVC)</i>, <i>nitrile</i>, <i>polyurethane</i> Pelindung tangan dari kontak cairan infeksius selama melakukan perawatan Sarung tangan ideal harus tahan robek, tahan bocor, tidak toksik dan pas di tangan	
Penutup Kepala	Merupakan pelindung kepala dan rambut dari percikan bahan infeksius pasien selama melakukan perawatan Terbuat dari bahan tahan cairan, tidak mudah robek dan ukurannya sesuai Digunakan sekali pakai	
Sepatu pelindung	Terbuat dari karet atau bahan tahan air atau bisa dilapisi dengan kain tahan air Sebagai alat pelindung kaki dari percikan bahan infeksius selama melakukan perawatan Sepatu pelindung harus menutup seluruh kaki bahkan bisa sampai betis	

Lampiran 2. Rekomendasi APD COVID-19 Berdasarkan Tingkat Perlindungan

Tingkat Perlindungan	Kelompok	Lokasi/Cakupan	Jenis APD
Untuk Masyarakat Umum	Masyarakat Umum	Fasilitas UMUM	Masker kain 3 lapis (katun)
		Sakit dengan gejala- gejala flu / influenza (batuk, bersin-bersin, hidung berair, demam, nyeri tenggorokan)	Masker Bedah 3ply
Tingkat Perlindungan I Tenaga Kesehatan dan Pendukung	Petugas penanganan cepat/investigator/ relawan yang melakukan interview langsung terhadap pasien suspek, kontak erat atau probabel	Fasilitas Umum (kegiatan harus dilakukan di luar rumah)	- Masker Bedah 3ply - Sarung tangan karet sekali pakai (jika harus kontak dengan cairan tubuh pasien)
	Dokter dan perawat	Tempat Praktik Umum dan kegiatan yang tidak menimbulkan aerosol	- Masker bedah 3ply - Sarung tangan Karet sekali pakai
		Triase pra-pemeriksaan, bagian rawat jalan umum	- Masker bedah 3ply - Sarung tangan karet sekali pakai
	Staff /administrasi	Masuk ke ruang perawatan, tanpa memberikan bantuan langsung	Masker bedah 3ply

Tingkat Perlindungan	Kelompok	Lokasi/Cakupan	Jenis APD
			Sarung tangan karet sekali pakai
		Ruang administrasi	Masker kain 3 lapis (katun)
	Supir ambulans	Ambulans, tidak kontak langsung dengan pasien, kabin tidak terpisah.	- Masker bedah 3ply - Sarung tangan karet sekali pakai (jika harus kontak dengan cairan tubuh pasien)
		Ambulans, tidak kontak langsung dengan pasien, kabin terpisah.	Masker kain 3 lapis (katun)
Tingkat Perlindungan II Tenaga Kesehatan dan Pendukung	Dokter dan perawat	Ruang poliklinik, pemeriksaan pasien dengan gejala infeksi pernapasan	- Masker bedah 3ply - Gown (pada resiko percikan cairan tubuh) - Sarung tangan karet sekali pakai - Pelindung mata/<i>Face shield</i> (pada resiko percikan cairan tubuh) - Headcap
	Dokter dan perawat	Ruang perawatan pasien COVID-19	- Masker bedah 3ply - Gown - Sarung tangan Karet sekali pakai

Tingkat Perlindungan	Kelompok	Lokasi/Cakupan	Jenis APD
			• Pelindung mata/ <i>Face shield</i> • <i>Headcap</i>
	Dokter dan perawat	Mengantar pasien kasus suspek, kontak erat atau probabel COVID-19	• Masker bedah 3ply • <i>Gown</i> • Sarung tangan karet sekali pakai • Pelindung mata/ <i>Face shield</i> • <i>Headcap</i>
	Supir ambulans	Ambulans, ketika membantu menaikan dan menurunkan pasien kasus suspek, kontak erat atau probabel COVID-19	• Masker bedah 3ply • <i>Gown</i> • Sarung tangan karet sekali pakai • Pelindung mata/ <i>Face shield</i> • <i>Headcap</i>
	Dokter, perawat atau petugas laboran	Pengambilan sampel nonpernapasan yang tidak menimbulkan aerosol	• Masker bedah 3ply • <i>Gown</i> • Pelindung mata (pada resiko percikan cairan sampel) • Sarung tangan karet sekali pakai • <i>Headcap</i>
		Analisis	• Masker bedah 3ply

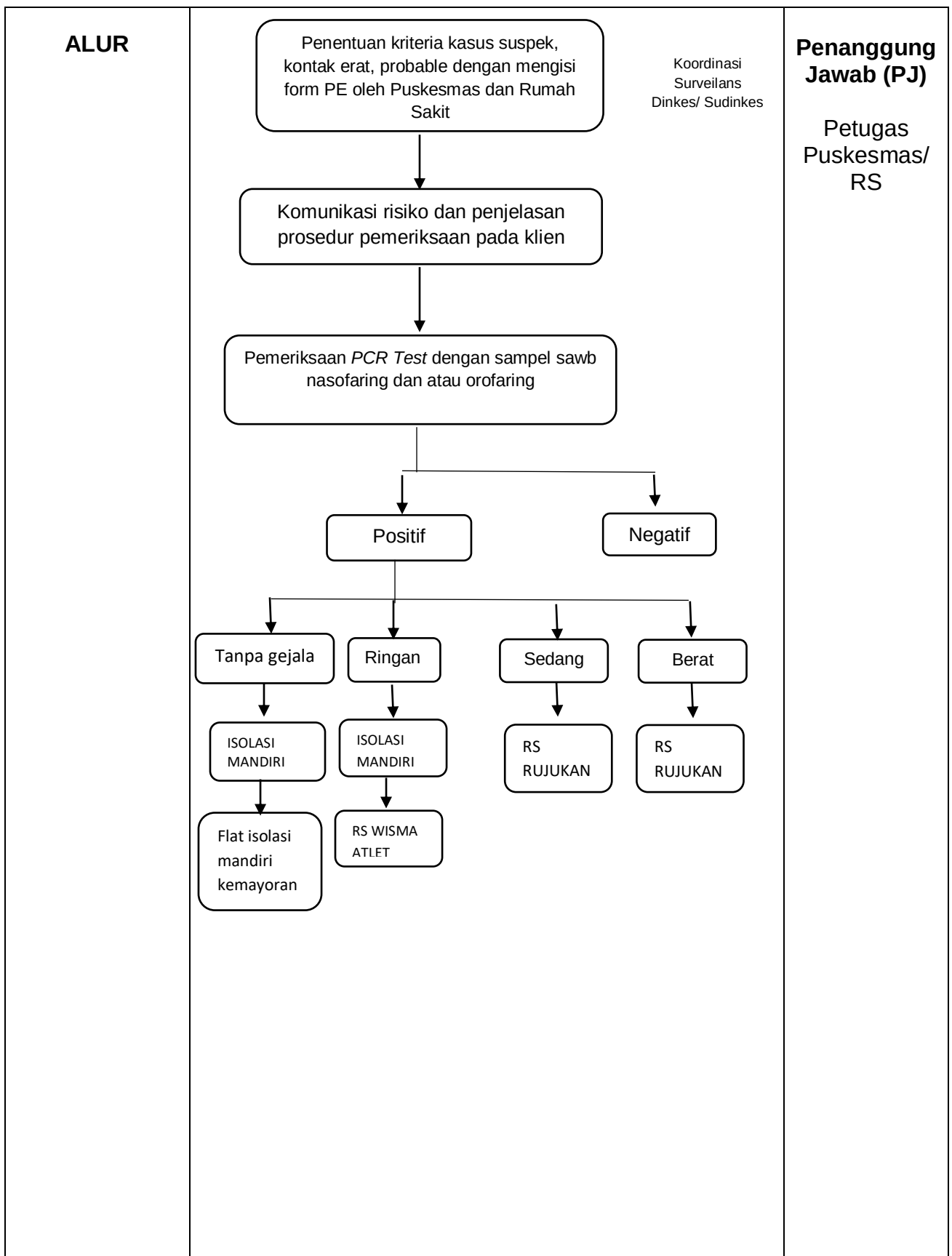
Tingkat Perlindungan	Kelompok	Lokasi/Cakupan	Jenis APD
			• Sarung tangan karet sekali pakai • Jas laboratorium • Pelindung mata (pada resiko percikan cairan sampel) • <i>Headcap</i>
	Radiografer	Pemeriksaan pencitraan pada pasien kasus suspek, kontak erat, probabel atau konfirmasi COVID-19	• Masker bedah 3 ply • Jas radiografer biasa • Sarung tangan karet sekali pakai • Pelindung mata (pada resiko percikan cairan sampel) • <i>Headcap</i>
	Farmasi	Bagian rawat jalan pasien demam	• Masker bedah 3ply • Sarung tangan • Jas lab farmasi • Pelindung mata (jika harus berhadapan dengan pasien) • <i>Headcap</i>
	<i>Cleaning Service</i>	Membersihkan ruangan pasien COVID-19	• Masker bedah • <i>Gown</i> • Pelindung mata (pada resiko percikan cairan)

Tingkat Perlindungan	Kelompok	Lokasi/Cakupan	Jenis APD
			Kimia atau organik) • Sarung tangan kerja berat • <i>Headcap</i>
Tingkat Perlindungan III Tenaga Kesehatan dan Pendukung	Dokter dan perawat	Ruang prosedur dan tindakan operasi pada pasien kasus suspek, kontak erat, probabel atau konfirmasi COVID-19	• Masker N95 atau ekuivalen • <i>Coverall/gown</i> • <i>Boots</i> / sepatu karet dengan pelindung sepatu • Pelindung mata • <i>Face shield</i> • Sarung tangan bedah karet steril sekali pakai • <i>Headcap</i> • <i>Apron</i>
		Kegiatan yang menimbulkan aerosol (intubasi, ekstubasi, trakeotomi, resusitasi jantung paru, bronkoskopi, pemasangan NGT, endoskopi gastrointestinal) pada pasien kasus suspek, kontak erat, probabel atau konfirmasi COVID-19	• Masker N95 atau ekuivalen • <i>Coverall/gown</i> • Pelindung mata • <i>Face shield</i> • Sarung tangan karet steril sekali pakai • <i>Headcap</i> • <i>Apron</i>
	Dokter, perawat Atau petugas laboran	Pengambilan sample pernapasan (swab nasofaring dan orofaring)	• Masker N95 atau ekuivalen • <i>Coverall/gown</i>

Tingkat Perlindungan	Kelompok	LOKASI/Cakupan	Jenis APD
			• <i>Boots/</i> sepatu karet dengan pelindung sepatu • Pelindung mata • <i>Face shield</i> • Sarung tangan karet steril sekali pakai • <i>Headcap</i> • Apron

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Pemeriksaan <i>PCR Test</i> COVID-19	
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk: 1. Penggunaan <i>PCR test</i> COVID-19 di layanan kesehatan 2. Mencegah terjadinya kesalahan hasil pemeriksaan akibat kesalahan penggunaan <i>PCR test</i> 3. Menegakkan diagnosis pada kasus suspek, kontak erat atau probabel	
RUANG LINGKUP	1. Kasus suspek 2. Kontak erat 3. Probabel	
DEFINISI	1. Swab adalah cara untuk memperoleh bahan pemeriksaan (sampel). Swab dilakukan pada nasofaring dan atau orofaring. Pengambilan ini dilakukan dengan cara mengusap rongga nasofarings dan atau orofarings dengan menggunakan alat seperti kapas lidi khusus. 2. Adapun PCR adalah singkatan dari <i>Polymerase Chain Reaction</i>. PCR merupakan metode pemeriksaan virus SARS COV 2 dengan mendeteksi DNA virus. Uji ini akan didapatkan hasil apakah seseorang positif atau tidak SARS COV 2. 3. Kasus Suspek adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal** b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probabel COVID-19. c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. 4. Kasus Probabel adalah kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS***/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 DAN belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.	

	5. Kontak Erat adalah orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probabel atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probabel atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probabel atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar. d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat Pada kasus probabel atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.
--	---



PROSEDUR	Pasif oleh Puskesmas/RS 1. Kasus suspek, probabel atau kontak erat datang berobat ke Puskesmas/rumah sakit 2. Petugas menentukan kriteria pasien untuk pelaksanaan <i>PCR Test</i> 3. Petugas memberikan penjelasan pada klien tentang prosedur pemeriksaan <i>PCR Test</i> dan melakukan komunikasi risiko 4. Petugas melakukan pemeriksaan <i>PCR Test</i> dan melakukan pencatatan 5. Pasien diminta untuk melakukan karantina mandiri selama 14 hari 6. Bila hasil <i>PCR Test</i> negatif, maka a. Kasus suspek/probabel dilakukan pengulangan pemeriksaan <i>PCR test</i> dalam rentang waktu >24 jam. Dan bila hasil pemeriksaan Ke-2 <i>PCR test</i> juga negatif, maka kriteria kasus suspek/ probabel berubah menjadi kasus discarded. Tatalaksana kasus discarded sesuai kondisi kesehatannya dan tetap melakukan isolasi. b. Kasus kontak erat tetap diwajibkan untuk melakukan karantina mandiri sampai 14 hari 7. Bila hasil <i>PCR test</i> positif, maka tindak lanjut penanganan dan tatalaksana sesuai kasus konfirmasi COVID-19
	(Kepala Instansi) <i>Ttd</i> (Nama Lengkap)

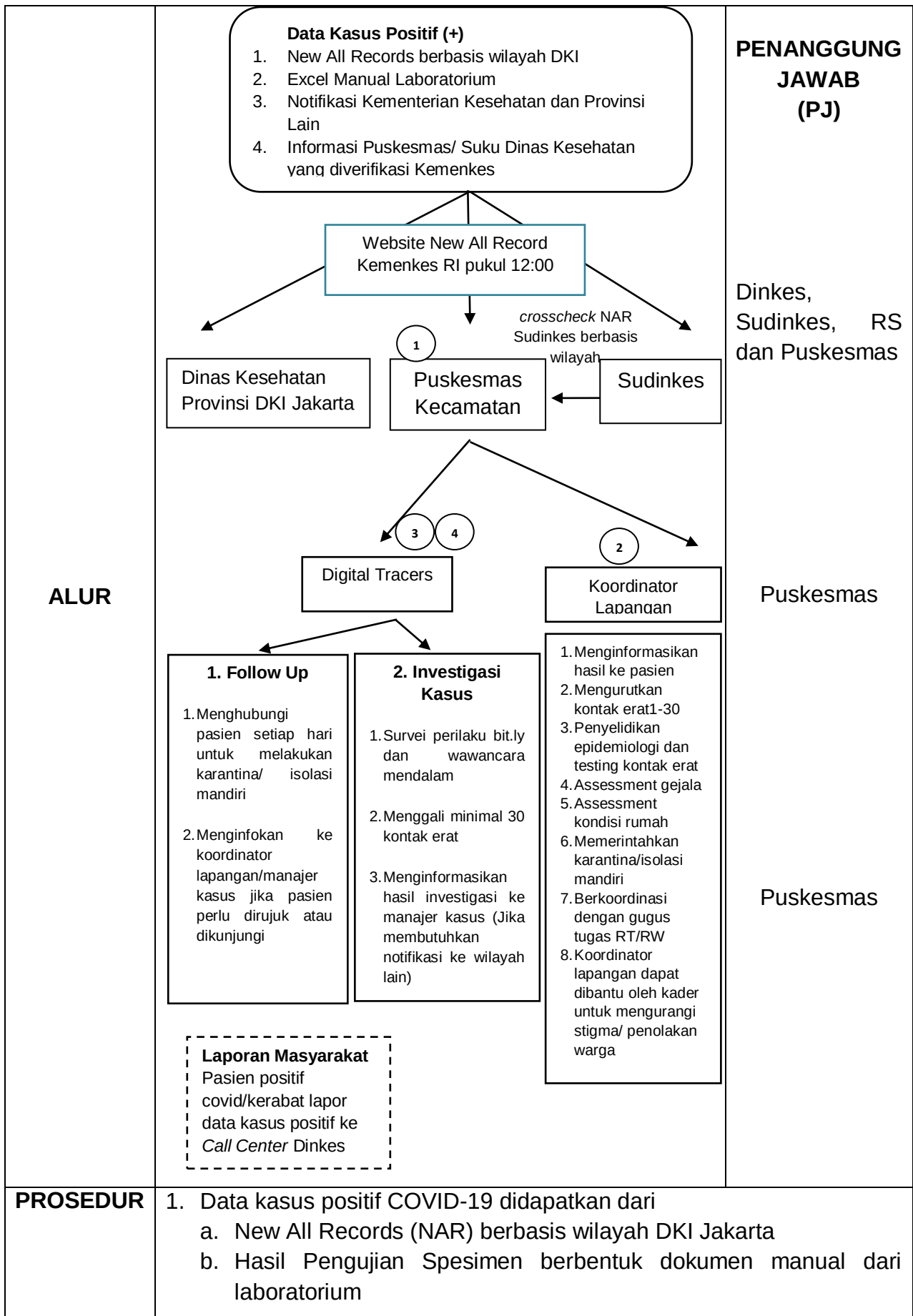
(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Pengambilan Dan Pengiriman Spesimen COVID-19 Oleh Puskesmas/Rumah Sakit/Sudinkes	
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melakukan pengambilan dan pengiriman spesimen COVID-19 oleh Puskesmas/Rumah Sakit/Sudinkes	
RUANG LINGKUP	1. Kasus suspek 2. Probabel 3. Kontak erat	
DEFINISI	1. Pengambilan dan pengiriman spesimen COVID-19 adalah pengambilan dan pengiriman spesimen untuk pemeriksaan diagnosis COVID-19 dengan pemeriksaan tes PCR 2. Kasus Suspek adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal**. b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probabel COVID-19. c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan 3. Kasus Probabel adalah kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS***/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 DAN belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR. 4. Kontak Erat adalah orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probabel atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probabel atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probabel atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar. d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan	

	penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir). Pada kasus probabel atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi. 5. Pneumonia berat adalah infeksi saluran napas ditambah satu dari: frekuensi napas > 30 kali/menit, distress pernapasan berat atau saturasi oksigen < 90% pada udara kamar 6. Laboratorium pemeriksa COVID-19 adalah laboratorium pemeriksa COVID-19 yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang memenuhi standar <i>Bio Safety Level-2</i> (BSL-2) dan memiliki alat pemeriksaan <i>Real Time</i> PCR 7. Pembagian wilayah kerja Laboratorium Pemeriksa COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta sebagai berikut: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Wilayah</th><th>Laboratorium Pemeriksa</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jakarta Pusat</td><td>1. Mikrobiologi FKUI 2. Lab BPOM 3. Lab. RSUD Tarakan</td></tr> <tr> <td>Jakarta Utara</td><td>1. Labkesda DKI Jakarta</td></tr> <tr> <td>Jakarta Barat</td><td>1. Lembaga Biologi Molekuler Eijkman 2. Lab. RSUD Cengkareng 3. Labkesda DKI Jakarta</td></tr> <tr> <td>Jakarta Selatan:</td><td>1. Lab. Kontainer (Labkesda) di RSUD Pasar Minggu 2. Lab. RSUD Pasar Minggu 3. Labkesda DKI Jakarta</td></tr> <tr> <td>Jakarta Timur</td><td>1. Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta (BBTKLPP) Jakarta 2. BBLK 3. Labkesda DKI Jakarta 4. Lab. Kontainer (Labkesda) di RSKD Duren sawit 5. Lab Kontainer (Labkesda) di RS Ridwan Maureksa</td></tr> <tr> <td>Kepulauan Seribu</td><td>Laboratorium Kesehatan Daerah DKI Jakarta</td></tr> </tbody> </table>	Wilayah	Laboratorium Pemeriksa	Jakarta Pusat	1. Mikrobiologi FKUI 2. Lab BPOM 3. Lab. RSUD Tarakan	Jakarta Utara	1. Labkesda DKI Jakarta	Jakarta Barat	1. Lembaga Biologi Molekuler Eijkman 2. Lab. RSUD Cengkareng 3. Labkesda DKI Jakarta	Jakarta Selatan:	1. Lab. Kontainer (Labkesda) di RSUD Pasar Minggu 2. Lab. RSUD Pasar Minggu 3. Labkesda DKI Jakarta	Jakarta Timur	1. Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta (BBTKLPP) Jakarta 2. BBLK 3. Labkesda DKI Jakarta 4. Lab. Kontainer (Labkesda) di RSKD Duren sawit 5. Lab Kontainer (Labkesda) di RS Ridwan Maureksa	Kepulauan Seribu	Laboratorium Kesehatan Daerah DKI Jakarta
Wilayah	Laboratorium Pemeriksa														
Jakarta Pusat	1. Mikrobiologi FKUI 2. Lab BPOM 3. Lab. RSUD Tarakan														
Jakarta Utara	1. Labkesda DKI Jakarta														
Jakarta Barat	1. Lembaga Biologi Molekuler Eijkman 2. Lab. RSUD Cengkareng 3. Labkesda DKI Jakarta														
Jakarta Selatan:	1. Lab. Kontainer (Labkesda) di RSUD Pasar Minggu 2. Lab. RSUD Pasar Minggu 3. Labkesda DKI Jakarta														
Jakarta Timur	1. Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Jakarta (BBTKLPP) Jakarta 2. BBLK 3. Labkesda DKI Jakarta 4. Lab. Kontainer (Labkesda) di RSKD Duren sawit 5. Lab Kontainer (Labkesda) di RS Ridwan Maureksa														
Kepulauan Seribu	Laboratorium Kesehatan Daerah DKI Jakarta														

ALUR	<pre> graph TD A[PERSIAPAN] --> B[Membuat jadwal dan pembagian tugas] B --> C[Pengambilan spesimen sesuai prosedur] C --> D[Pengiriman spesimen ke laboratorium pemeriksa COVID-19] D --> E[Pasien menunggu hasil laboratorium dan melakukan isolasi mandiri] E -- "Jika terjadi perburukan" --> F[Rujuk pasien ke Rumah Sakit] E -- "Jika tidak ada perburukan" --> G[Lanjutkan isolasi mandiri sampai mendapat hasil] </pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Tim Tanggap COVID-19 Puskesmas/Rumah Sakit/Sudinkes
PROSEDUR	1. Puskesmas/Rumah Sakit/Sudinkes menyiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk melakukan pengambilan spesimen 2. Puskesmas/Rumah Sakit melakukan persiapan logistik sesuai kebutuhan dan berkoordinasi dengan Suku Dinas Kesehatan sesuai wilayah kerjanya 3. Puskesmas/Rumah Sakit/Sudinkes membuat jadwal pengambilan spesimen sesuai dengan kriteria data kasus 4. Melakukan pengambilan spesimen sesuai dengan prosedur 5. Tata Cara Pengambilan Spesimen Nasofaring dan Orofaring a. Siapkan <i>cryotube</i> yang berisi 1,5 ml media transport virus (Hanks BSS + Antibiotika), dapat juga digunakan VTM komersil yang siap pakai (pabrikan) b. Berikan label yang berisi Nama Pasien dan Kode Nomer Spesimen. Jika label bernomer tidak tersedia maka Penamaan menggunakan Marker/Pulpen pada bagian berwarna putih di dinding <i>cryotube</i>. (Jangan gunakan Medium Hanks bila telah berubah warna menjadi Kuning). c. Gunakan swab yang terbuat dari <i>dacron</i>/rayon steril dengan tangkai plastik atau jenis <i>Flocked Swab</i> (tangkai lebih lentur). Jangan menggunakan swab kapas atau swab yang mengandung <i>Calcium Alginat</i> atau swab kapas dengan tangkai kayu, karena mungkin mengandung substansi yang dapat menghambat menginaktivasi virus dan dapat menghambat proses pemeriksaan secara molekuler. d. Pastikan tidak ada obstruksi (hambatan pada lubang hidung). e. Masukkan secara perlahan swab ke dalam hidung, pastikan posisi	

	swab pada septum bawah hidung, arahkan swab secara perlahan-lahan ke bagian nasofaring untuk mengambil spesimen nasofaring. f. Masukkan secara perlahan <i>swab</i> ke mulut lalu arahkan ke bagian orofaring untuk mengambil spesimen orofaring g. Kemudian masukkan swab sesegera mungkin ke dalam <i>cryotube</i> yang berisi VTM h. Putuskan tangkai plastik di daerah mulut <i>cryotube</i> agar <i>cryotube</i> dapat ditutup dengan rapat i. Pastikan label kode spesimen sesuai dengan kode yang ada di formulir/kuesioner j. <i>Cryotube</i> kemudian dililit parafilm dan masukkan ke dalam plastik klip. Jika ada lebih dari 1 pasien, maka plastik klip dibedakan/terpisah untuk menghindari kontaminasi silang. k. Simpan dalam suhu 4-8⁰ C sebelum dikirim. Jangan dibekukan dalam <i>freezer</i>. 6. Tata Cara Pengambilan Spesimen Sputum Pasien berkumur terlebih dahulu dengan air, kemudian pasien diminta mengeluarkan dahaknya dengan cara batuk yang dalam. Sputum ditampung pada wadah steril yang anti bocor. Pengambilan sampel sputum dengan cara induksi dapat menimbulkan risiko infeksi tambahan bagi petugas kesehatan 7. Tata Cara Pengambilan Spesimen Serum Sampel serum berpasangan diperlukan untuk konfirmasi, dengan serum awal dikumpulkan di minggu pertama penyakit dan serum yang kedua idealnya dikumpulkan 2-3 minggu kemudian. Jika hanya serum tunggal yang dapat dikumpulkan, ini harus diambil setidaknya 14 hari setelah onset gejala untuk penentuan kemungkinan kasus. Anak-anak dan dewasa: dibutuhkan darah <i>whole blood</i> (3-5 mL) dan disentrifuge untuk mendapatkan serum sebanyak 1,5-3 mL. Sedangkan untuk bayi: Minimal 1 ml <i>whole blood</i> diperlukan untuk pemeriksaan pasien bayi. Jika memungkinkan, mengumpulkan 1 ml serum. 8. Spesimen dikirim dan ditujukan ke laboratorium pemeriksa COVID-19 sesuai wilayah kerja 9. Spesimen harus diterima laboratorium pemeriksa maksimal 24 jam setelah pengambilan spesimen 10. Pasien melakukan isolasi mandiri 14 hari terhitung sejak onset pengambilan spesimen 11. Jika terjadi gejala perburukan saat isolasi mandiri, pasien dirujuk ke Rumah Sakit
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

<i>(Logo Instansi)</i>	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Pelacakan dan Penelusuran Kontak Erat COVID-19	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam melakukan pelacakan dan penelusuran kontak erat COVID-19	
RUANG LINGKUP	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	
DEFINISI	1. Kontak erat adalah Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau konfirmasi a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probabel atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probabel atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probabel atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar. d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat. 2. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis (primer) 3. New All Record (NAR) adalah website pendataan hasil sampel COVID-19 laboratorium	



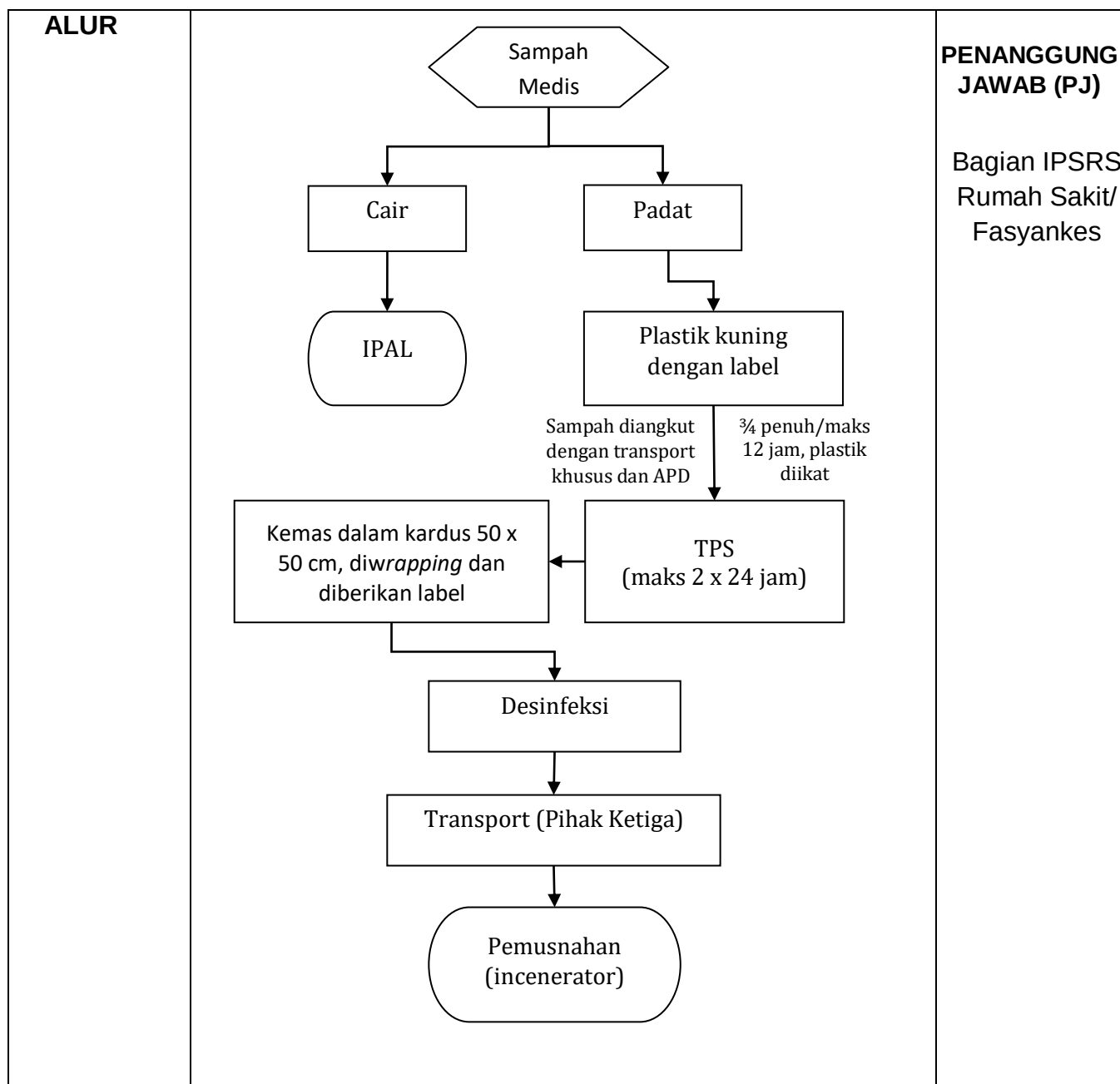
	c. Notifikasi Kementerian Kesehatan/ Provinsi lain d. Informasi puskesmas/ Suku Dinas Kesehatan yang diidentifikasi Kemenkes
	2. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Suku Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Puskesmas Kecamatan melakukan pengecekan kasus positif di masing-masing wilayah tiap hari pukul 12:00 WIB melalui aplikasi <i>New All Record</i> Kemenkes RI
	3. Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta membuat data kasus positif harian dan menginformasikan data hasil kasus positif ke Suku Dinas Kesehatan Kota/ Kabupaten, Rumah Sakit dan Puskesmas Kecamatan wilayah masing-masing setiap untuk selanjutnya dilakukan tracing kontak.
	4. Pasien positif COVID-19 /kerabat dapat melaporkan data kasus positif ke call center Posko COVID-19 Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada nomor 081112112112/ 081388376955 lalu menginfokan ke Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes DKI Jakarta untuk diteruskan ke Suku Dinas Kesehatan Kota/ Kabupaten dan puskesmas.
	5. Puskesmas Kecamatan memiliki 4 peran: - Manajer kasus Puskesmas Kecamatan memastikan semua kasus dilacak dan tracer bekerja dengan benar <i>Tracer</i> dibagi menjadi 2 yaitu <i>digital tracers</i> dan koordinator lapangan <i>Digital Tracers</i> dibagi menjadi 2 yaitu investigasi kasus (detektif) dan follow-up (petugas monitoring isolasi mandiri bagi kontak erat dan positif (tidak perlu turun lapangan) - Koordinator lapangan puskesmas Kecamatan/ Kelurahan/ Relawan melakukan testing kontak erat dan melakukan rujukan pasien yang membutuhkan rujukan.
	6. Manajer kasus Puskesmas Kecamatan memastikan semua kasus dilacak dan tracer bekerja dengan benar
	7. <i>Digital Tracers</i> melakukan follow up dan investigasi kasus. - Follow Up - Menghubungi pasien setiap hari untuk melakukan karantina/ isolasi mandiri - Menginfokan ke koordinator lapangan/manajer kasus jika pasien perlu dirujuk atau dikunjungi

	b. Investigasi Kasus i. Survei perilaku bit.ly dan wawancara mendalam ii. Menggali minimal 30 kontak erat dan dihubungi untuk dapat melaksanakan karantina selama 14 hari iii. Menginformasikan hasil investigasi ke manajer kasus (Jika membutuhkan notifikasi ke wilayah lain) iv. <i>Digital tracer</i> COVID-19 melakukan notifikasi ke Kecamatan lain tempat-tempat yang baru saja dikunjungi oleh kasus positif 8. Koordinator lapangan a. Menginformasikan hasil pemeriksaan laboratorium ke pasien b. Mengurutkan kontak erat pada 1 s.d. 30 orang c. Penyelidikan epidemiologi dan testing kontak erat dengan memprioritaskan swab pada 10 orang. d. <i>Assessment</i> gejala e. <i>Assessment</i> kondisi rumah f. Memerintahkan karantina/isolasi mandiri g. Berkoordinasi dengan gugus tugas RT/RW h. Koordinator lapangan dapat dibantu oleh kader untuk mengurangi stigma/ penolakan warga 9. Puskesmas melakukan manajemen kesehatan masyarakat terhadap kasus dengan cara: a. Karantina Proses mengurangi risiko penularan dan identifikasi dini COVID-19 melalui upaya memisahkan individu yang sehat atau belum memiliki gejala COVID-19 tetapi memiliki riwayat kontak dengan pasien konfirmasi COVID-19 b. Isolasi Proses mengurangi risiko penularan melalui upaya memisahkan individu yang sakit baik yang sudah dikonfirmasi laboratorium atau memiliki gejala COVID-19 sesuai dengan kriteria (asimtomatik/ ringan/ sedang/ berat) (SOP Terpisah)
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Pelaporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium COVID-19	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam pelaporan hasil pemeriksaan laboratorium COVID-19 oleh laboratorium pemeriksa COVID-19.	
RUANG LINGKUP	Laboratorium pemeriksa COVID-19 dan Fasilitas Kesehatan	
DEFINISI	Laboratorium pemeriksa COVID-19 adalah laboratorium pemeriksa COVID-19 yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang memenuhi standar <i>Bio Safety Level-2</i> (BSL-2) dan memiliki alat pemeriksaan <i>Real Time</i> PCR.	
ALUR	<pre> graph TD A[Semua Hasil Pemeriksaan Laboratorium COVID-19] --> B[Pencatatan dalam register hasil pemeriksaan] B -- Hasil Negatif --> C[Pelaporan melalui sistem newallrecord] B -- Hasil Positif --> D["- Pelaporan melalui sistem newallrecord
- Pelaporan ke Dinas"] C --> E[Faskes pengirim memantau hasil pemeriksaan melalui sistem newallrecord] D --> E E -- Hasil Negatif --> F[Tindak lanjut sesuai kondisi klinis pasien] E -- Hasil Positif --> G[Tindak lanjut sesuai kondisi klinis pasien] </pre>	
	PJ Laboratorium m Pemeriksa COVID-19 Fasilitas Kesehatan	

PROSEDUR	1. Laboratorium pemeriksa COVID-19 melakukan pencatatan hasil pemeriksaan COVID-19 dalam register pencatatan hasil. 2. Laboratorium pemeriksa COVID-19 melaporkan hasil negatif melalui sistem New All Record (NAR). 3. Laboratorium pemeriksa COVID-19 melaporkan hasil positif melalui sistem newallrecord dan ke Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dengan format yang telah ditetapkan. 4. Fasilitas kesehatan memantau hasil pemeriksaan laboratorium melalui sistem NAR sesuai dengan spesimen yang dikirim. 5. Untuk hasil pemeriksaan mandiri (tanpa melalui faskes) yang positif, Dinas Kesehatan mengirimkan rekap hasil positif kepada Puskesmas sesuai domisili pasien. 6. Fasilitas Kesehatan melakukan tindak lanjut sesuai hasil pemeriksaan laboratorium. 7. Bagi hasil pemeriksaan laboratorium positif dilakukan pelacakan kontak erat oleh Puskesmas domisili pasien.
(Kepala Instansi) <i>Ttd</i> (Nama Lengkap)	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Pengelolaan Limbah Medis Terkait COVID-19	
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk: 1. Pengelolaan sampah/limbah B3 medis yang terkait dengan pasien COVID-19 (antara lain Alat Pelindung Diri (APD), alat dan sampel laboratorium, makanan dan peralatan makan, dll) 2. Pengelolaan limbah infeksius yang berasal kasus probabel dan konfirmasi dengan gejala yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan 3. Pengelolaan limbah infeksius yang berasal kasus konfirmasi tanpa gejala yang dirawat di Flat Isolasi Mandiri Kemayoran 4. Limbah infeksius yang berasal dari rumah tangga yang terdapat Kasus suspek dan Kontak Erat 5. Pengendalian, pencegahan, dan memutus penularan COVID-19 serta menghindari terjadinya penumpukan limbah yang ditimbulkan dari penanganan COVID-19	
RUANG LINGKUP	1. Puskesmas 2. Rumah Sakit Darurat 3. Rumah Sakit Rujukan COVID-19 4. Flat Isolasi Mandiri Kemayoran 5. Ambulans Gawat Darurat 6. Laboratorium Kesehatan yang melakukan pemeriksaan <i>PCR test</i> di Provinsi DKI Jakarta	
DEFINISI	1. Sampah/Limbah B3 medis adalah barang atau bahan sisa hasil kegiatan yang tidak digunakan kembali yang berpotensi terkontaminasi oleh zat yang bersifat infeksius atau kontak dengan para pihak di lokasi isolasi, meliputi: masker bekas, sarung tangan bekas, perban bekas, tissue bekas, plastik minum bekas, alat suntik bekas, set infus bekas, dan lain-lain. 2. Pengelolaan sampah/limbah B3 medis adalah kegiatan pewadahan, pengumpulan, dan pengolahan sampah/limbah B3 medis, serta pencatatan dan pelaporannya 3. Petugas adalah personal yang ditunjuk atau ditugaskan melakukan pengumpulan, dan pengolahan sampah/limbah B3 medis	



PROSEDUR	1. Sampah/limbah B3 medis yang dihasilkan dilakukan pemilahan sesuai jenisnya. Untuk limbah medis tajam dimasukkan ke <i>safety box</i>; sedangkan untuk limbah infeksius dimasukkan ke dalam kantong plastik warna kuning yang bersimbol “<i>biohazard</i>” diberi label limbah medis COVID-19 2. Hanya sampah/limbah B3 medis berbentuk padat yang dapat dimasukkan ke dalam kantong plastik sampah/limbah B3 medis 3. Bila di dalam limbah medis padat terdapat sisa cairan tubuh/darah, kemudian sisa cairan dibuang ke IPAL 4. Kantong plastik limbah medis COVID-19 yang sudah terisi $\frac{3}{4}$ penuh atau paling lama 12 jam, langsung diikat rapat dan selanjutnya diangkut ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) B3 sesuai ketentuan 5. Pengangkutan sampah/limbah B3 medis dilakukan dengan menggunakan alat transportasi khusus limbah infeksius dan petugas menggunakan APD sesuai tingkat perlindungan standar APD penanganan COVID-19 6. Limbah dikemas dalam wadah/kardus dengan ukuran maksimal 50 x 50 cm dan isolasi rapat (<i>wrapping</i>) atau dilapisi plastik seluruh kemasan dan pastikan tidak terdapat kebocoran 7. Berikan simbol infeksius dan label serta keterangan limbah sangat infeksius 8. Limbah B3 medis yang telah diikat dilakukan desinfeksi menggunakan desinfektan berbasis klorin dengan konsentrasi 0,5 % bila akan diangkut ke pengolah 9. Melakukan desinfeksi dengan desinfektan klorin 0,5 % pada TPS limbah B3 medis secara menyeluruh sekurang-kurangnya sekali dalam sehari 10. Penyimpanan limbah medis B3 COVID-19 paling lama 2 x 24 jam pada suhu ruangan 11. Selanjutnya limbah medis COVID-19 ditimbang dan diangkut oleh pihak ketiga yang berizin untuk dimusnahkan (<i>incinerator</i>) 12. Petugas yang telah selesai melakukan pekerjaan pengangkutan limbah medis COVID-19 segera melepaskan APD yang telah digunakan sesuai prosedur dan buang APD ke kantong plastik kuning yang berlabel limbah medis COVID-19 13. Setelah itu cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir dan mandi 14. Pelaporan dan monitoring
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

<i>(Logo Instansi)</i>	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Penjemputan Orang Dengan Konfirmasi COVID-19 ke Lokasi Isolasi Terkendali	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam penjemputan individu/masyarakat yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan ke lokasi isolasi terkendali	
RUANG LINGKUP	Lokasi Isolasi Terkendali dan Puskesmas	
DEFINISI	COVID-19 adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Lokasi Isolasi Terkendali adalah lokasi isolasi yang ditunjuk oleh Pemerintah Pusat atau Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Tingkat Provinsi/Wilayah sebagai tempat isolasi terkendali bagi orang dengan konfirmasi COVID-19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan. Pasien terkonfirmasi COVID-19 adalah seseorang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR positif.	

ALUR	<pre> graph TD A[Orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan] --> B[Penyampaian Informasi Isolasi Terkendali COVID-19 kepada orang yang terkonfirmasi COVID-19] B --> C{ } C -- "Tidak bersedia" --> D[Petugas kesehatan menghubungi Camat setempat] C -- "Bersedia dirujuk" --> E[Petugas kesehatan melakukan penjemputan untuk ditempatkan ke lokasi Isolasi Terkendali sesuai SOP Rujukan] C -- "Bersedia Isolasi mandiri" --> F[Petugas kesehatan menghubungi Lurah setempat sesuai SOP Fasilitas Lainnya] D --> G[Camat bersama Lurah setempat, Gugus Tugas RW, petugas puskesmas kecamatan, aparat Satpol PP, Kepolisian, TNI dan Unsur Perangkat Daerah terkait] E --> G F --> G G --> H[Petugas Kesehatan/Ambulans mengantarkan ke Lokasi Isolasi Terkendali] H --> I[Petugas Ambulans melakukan disinfeksi ambulans] I --> J[Petugas melepas APD] </pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Petugas Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) Camat setempat Petugas Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)
PROSEDUR	A. PASTIKAN BAHWA PERSYARATAN PENJEMPUTAN UNTUK DITEMPATKAN KE LOKASI ISOLASI TERKENDALI SUDAH DILENGKAPI TERDIRI DARI: 1. Membawa Surat Rujukan Puskesmas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan keterangan “Tidak Mampu Isolasi Mandiri di Rumah”. 2. Membawa hasil laboratorium (PCR) positif. 3. Mampu melakukan aktivitas secara mandiri saat menjalani isolasi di Lokasi Isolasi Terkendali. 4. Bersedia mengikuti aturan isolasi mandiri di Lokasi Isolasi Terkendali.	

	B. Petugas kesehatan menginformasikan kesediaan kepada orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan untuk dilakukan penjemputan menuju Lokasi Isolasi Terkendali: 1. Jika bersedia, petugas kesehatan melakukan rujukan kepada orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan ke lokasi isolasi terkendali yang telah ditetapkan. 2. Jika bersedia tapi dengan menggunakan fasilitas lainnya, petugas kesehatan menghubungi lurah setempat untuk dilakukan penilaian kelayakan sesuai dengan prosedur pelaksanaan isolasi terkendali pada fasilitas lainnya berupa rumah atau fasilitas pribadi lainnya 3. Jika tidak bersedia, orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan maka petugas kesehatan menginformasikan kepada Camat untuk melakukan penjemputan paksa bersama Lurah setempat, Gugus Tugas RW, Satpol PP, Kepolisian, TNI dan unsur perangkat daerah terkait. C. Petugas kesehatan/ambulans menggunakan APD yang direkomendasikan ketentuan saat melakukan penjemputan dan membawa orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan ke Ambulans dan sampai ke Lokasi Isolasi Terkendali. Pendamping (selain tenaga kesehatan/ ambulans) minimal menggunakan sarung tangan dan masker untuk membantu penjemputan di rumah orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan sampai ambulans dan tidak mengantar sampai ke lokasi isolasi terkendali. D. Petugas kesehatan menyiapkan dokumen yang diperlukan (Formulir Penyelidikan Epidemiologi (PE), hasil pemeriksaan thoraks, formulir rujukan termasuk resume hasil pemeriksaan dan data hasil pemeriksaan penunjang lainnya). E. Petugas kesehatan melakukan serah terima orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan kepada petugas Lokasi Isolasi Terkendali. F. Ambulans harus dibersihkan dan didisinfeksi oleh petugas Ambulans dengan perhatian khusus pada area yang bersentuhan dengan pasien terkonfirmasi COVID-19. G. Pembersihan menggunakan disinfektan yang mengandung 0,5% Natrium Hipoklorit (yaitu setara dengan 5000 ppm) dengan
--	--

	perbandingan 1 bagian disinfektan untuk 9 bagian air. H. APD harus diganti setiap menangani pasien yang berbeda dan dibuang dengan benar dalam wadah dengan penutup sesuai dengan peraturan nasional tentang limbah infeksius.
<i>(Kepala Instansi)</i> <i>Ttd</i> <i>(Nama Lengkap)</i>	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Rujukan Orang Dengan Konfirmasi COVID-19 ke Lokasi Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam melakukan rujukan individu/masyarakat yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala melaksanakan isolasi terkendali COVID-19 ke Lokasi Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran.	
RUANG LINGKUP	Lokasi Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran, Puskesmas, Posko COVID-19, Ambulans.	
DEFINISI	1. COVID-19 adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. 2. Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran adalah lokasi isolasi terkendali yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai tempat isolasi terkendali bagi orang dengan konfirmasi COVID-19 tanpa gejala 3. Pasien terkonfirmasi COVID-19 adalah seseorang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR positif.	

ALUR	<pre> graph TD A[Orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan yang akan melakukan isolasi terkendali COVID-19] --> B[Konfirmasi kesediaan Tempat Tidur di Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran] B --> C{Tersedia} B --> D{Tidak Tersedia} C --> E[Petugas Kesehatan menyiapkan dokumen yang diperlukan] E --> F[Petugas Kesehatan mengantarkan ke Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma menggunakan ambulans dan APD yang direkomendasikan] F --> G[Petugas Ambulans melakukan disinfeksi ambulans] G --> H[Petugas Kesehatan melepas APD] D --> I[Petugas Kesehatan merujuk ke Lokasi Isolasi Terkendali lainnya seperti Hotel, Penginapan dan Wisma (Prosedur 2)] </pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Petugas Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)
PROSEDUR	- Pastikan bahwa persyaratan penjemputan untuk ditempatkan ke lokasi isolasi terkendali sudah dilengkapi terdiri dari: - Membawa Surat Rujukan Puskesmas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan keterangan “Tidak Mampu Isolasi Mandiri di Rumah”. - Membawa hasil Laboratorium (PCR) positif. - Mampu melakukan aktivitas secara mandiri saat menjalani isolasi di Lokasi Isolasi Terkendali. - Bersedia mengikuti aturan isolasi mandiri di Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran. - Petugas Kesehatan mengkonfirmasi ketersediaan tempat tidur di Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran bagi orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan ke Penanggung Jawab Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran.	

	a. Jika tersedia tempat tidur, petugas kesehatan memastikan ketersediaan Ambulans AGD dengan menghubungi hotline AGD Dinas Kesehatan di Nomor Telepon 119 Posko Tanggap COVID-19 Provinsi DKI Jakarta. Jika Ambulans AGD tidak tersedia, petugas kesehatan menyiapkan ambulans Puskesmas atau Ambulans Rumah Sakit Setempat. b. Jika tidak tersedia tempat tidur di Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran, maka petugas kesehatan merujuk ke Lokasi Isolasi Terkendali lain seperti Hotel, Penginapan dan Wisma (Prosedur 2) 3. Jika tersedia tempat tidur di Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran/ dan Ambulans AGD maka petugas kesehatan/ambulans menggunakan APD yang direkomendasikan dan menyiapkan dokumen (Formulir Penyelidikan Epidemiologi (PE), hasil pemeriksaan thoraks, formulir rujukan termasuk resume hasil pemeriksaan dan data hasil pemeriksaan penunjang lainnya) serta mengantarkan Orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan ke Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran. 4. Petugas Kesehatan melakukan serah terima Orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan kepada Petugas Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran. 5. Ambulans harus dibersihkan dan didisinfeksi oleh petugas ambulans dengan perhatian khusus pada area yang bersentuhan dengan pasien terkonfirmasi COVID-19. 6. Pembersihan menggunakan disinfektan yang mengandung 0,5% Natrium Hipoklorit (yaitu setara dengan 5000 ppm) dengan perbandingan 1 bagian disinfektan untuk 9 bagian air. 7. APD harus diganti setiap menangani pasien yang berbeda dan dibuang dengan benar dalam wadah dengan penutup sesuai dengan peraturan nasional tentang limbah infeksius.
(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)	

<i>(Logo Instansi)</i>	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Rujukan Orang Dengan Konfirmasi COVID-19 ke Hotel, Penginapan Atau Wisma	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam melakukan rujukan individu/masyarakat yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan melaksanakan isolasi terkendali COVID-19 ke Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma.	
RUANG LINGKUP	Lokasi Hotel, Penginapan atau Wisma yang ditetapkan sebagai Lokasi Isolasi Terkendali, Puskesmas, Posko COVID-19, Ambulans.	
DEFINISI	COVID-19 adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma adalah lokasi isolasi yang ditunjuk oleh Pemerintah Pusat atau Gugus Tugas COVID-19 tingkat provinsi/wilayah sebagai tempat isolasi terkendali bagi orang dengan konfirmasi COVID-19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan. Pasien terkonfirmasi COVID-19 adalah seseorang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR positif.	

ALUR	<pre> graph TD A[Orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan yang akan melakukan isolasi terkendali COVID-19] --> B[Konfirmasi kesediaan Tempat Tidur di Hotel, Penginapan atau Wisma] B --> C[Petugas Kesehatan menyiapkan dokumen yang diperlukan] C --> D[Petugas Kesehatan mengantarkan ke Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma menggunakan ambulans dan APD yang direkomendasikan] D --> E[Petugas Ambulans melakukan disinfeksi ambulans] E --> F[Petugas Kesehatan melepas APD] </pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Petugas Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)
PROSEDUR	A. Pastikan bahwa persyaratan penjemputan untuk ditempatkan ke lokasi isolasi terkendali hotel, penginapan atau wisma sudah dilengkapi terdiri dari: 1. Membawa Kartu Identitas Diri. 2. Membawa Surat Rujukan Puskesmas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan keterangan “Tidak Mampu Isolasi Mandiri di Rumah “. 3. Membawa hasil Laboratorium (PCR) positif 4. Mampu melakukan aktivitas secara mandiri saat menjalani isolasi di Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma. 5. Bersedia mengikuti aturan isolasi mandiri di Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma. B. Petugas Kesehatan mengkonfirmasi kesediaan tempat tidur Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma bagi orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan ke Penanggung Jawab Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma yang telah ditetapkan.	

	C. Jika tersedia tempat tidur, petugas memastikan kesediaan ambulans AGD dengan menghubungi hotline AGD Dinas Kesehatan di nomor telepon 119 Posko Tanggap COVID-19 Provinsi DKI Jakarta. D. Jika Ambulans AGD tidak tersedia, petugas Puskesmas menyiapkan ambulans Puskesmas atau Ambulans Rumah Sakit setempat. E. Petugas kesehatan yang akan melakukan rujukan harus menggunakan APD sesuai rekomendasi ketika membawa Orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan ke ambulans. F. Pengemudi ambulans harus terpisah dari kasus (jaga jarak minimal satu meter) dan tetap menggunakan APD yang direkomendasikan serta dapat membantu memindahkan pasien ke Ambulans. G. Petugas kesehatan menyiapkan dokumen yang diperlukan Formulir Penyelidikan Epidemiologi (PE), hasil pemeriksaan thoraks, formulir rujukan termasuk resume hasil pemeriksaan dan data hasil pemeriksaan penunjang lainnya. H. Petugas kesehatan mengantarkan orang dengan konfirmasi COVID-19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan ke Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma. I. Petugas kesehatan melakukan serah terima pasien kepada petugas Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan atau Wisma. J. Ambulans harus dibersihkan dan didisinfeksi oleh petugas ambulans dengan perhatian khusus pada area yang bersentuhan dengan orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan. K. Pembersihan menggunakan desinfektan yang mengandung 0,5% Natrium Hipoklorit (yaitu setara dengan 5000 ppm) dengan perbandingan 1 bagian desinfektan untuk 9 bagian air. L. APD harus diganti setiap menangani pasien yang berbeda dan dibuang dengan benar dalam wadah dengan penutup sesuai dengan peraturan nasional tentang limbah infeksius.
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

<i>(Logo Instansi)</i>	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Rujukan Orang Dengan Konfirmasi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) ke Lokasi Isolasi Terkendali Berupa Rumah Atau Fasilitas Pribadi Lainnya	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam melakukan rujukan individu/masyarakat yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan melaksanakan isolasi terkendali COVID-19 ke Lokasi Isolasi Terkendali Berupa Rumah Atau Fasilitas Pribadi Lainnya.	
RUANG LINGKUP	Lokasi Isolasi berupa rumah atau fasilitas pribadi lainnya yang ditetapkan sebagai Lokasi Isolasi Terkendali Fasilitas Lainnya, Puskesmas, Posko COVID-19, Ambulans.	
DEFINISI	1. COVID-19 adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. 2. Fasilitas lainnya adalah lokasi isolasi terkendali berupa rumah, fasilitas pribadi atau lokasi lainnya yang ditetapkan oleh Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Tingkat Provinsi/Wilayah sebagai tempat isolasi terkendali bagi orang dengan konfirmasi COVID-19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan. 3. Pasien terkonfirmasi COVID-19 adalah seseorang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR positif.	

ALUR	Orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan yang akan melakukan isolasi terkendali COVID-19 di Fasilitas lainnya berupa Rumah atau fasilitas pribadi lainnya Menghubungi lurah setempat untuk penilaian kelayakan lokasi isolasi terkendali berupa Rumah atau fasilitas pribadi lainnya Lurah bersama Petugas Puskesmas melakukan penilaian kelayakan Tidak Memenuhi Standar Kelayakan Melaksanakan : 1. Prosedur Rujukan 1 tentang Rujukan Orang Dengan Konfirmasi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Ke Lokasi Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran, atau 2. Prosedur Rujukan 2 tentang Rujukan Orang Dengan Konfirmasi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Ke Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan Atau Wisma Memenuhi Standar Kelayakan Lurah Menetapkan Lokasi Pasien menjalani Isolasi <td> PENANGGUNG JAWAB (PJ) Petugas Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) Lurah dan Satgas COVID-19 RT/RW </td>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Petugas Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) Lurah dan Satgas COVID-19 RT/RW
PROSEDUR	A. PASTIKAN BAHWA PERSYARATAN UNTUK MELAKSANAKAN ISOLASI TERKENDALI DI FASILITAS LAINNYA BERUPA RUMAH ATAU FASILITAS PRIBADI LAINNYA SUDAH DILENGKAPI TERDIRI DARI: 1. Menunjukkan hasil laboratorium (PCR) positif 2. Surat pernyataan mampu melaksanakan isolasi mandiri dan bersedia mematuhi segala aturan isolasi mandiri yang telah ditentukan 3. Surat penetapan isolasi terkendali di fasilitas rumah atau fasilitas pribadi lainnya oleh Lurah setempat selaku Ketua Gugus Tugas Kelurahan atau Satgas Tugas Penanganan COVID-19 wilayah sesuai dengan cakupan wilayahnya. B. Petugas kesehatan mengkonfirmasi Orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan tanpa gejala atau dengan gejala ringan	

	kesediaan untuk dirujuk ke isolasi terkendali yang telah ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan atau Satuan Tugas Penanganan COVID-19 C. Jika bersedia dirujuk ke fasilitas isolasi terkendali yang telah ditunjuk, maka petugas melaksanakan Prosedur Rujukan 1 tentang Rujukan Orang Dengan Konfirmasi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Ke Lokasi Fasilitas Isolasi Mandiri Kemayoran, atau Prosedur Rujukan 2 tentang Rujukan Orang Dengan Konfirmasi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Ke Lokasi Isolasi Terkendali Hotel, Penginapan Atau Wisma D. Jika bersedia tetapi ingin menggunakan fasilitas lainnya berupa Rumah atau fasilitas pribadi lainnya, petugas kesehatan menghubungi lurah untuk dilakukan penilaian kelayakan lokasi tersebut E. Lurah dan Petugas Puskesmas menggunakan APD yang telah direkomendasikan untuk melakukan penilaian kelayakan sesuai ketentuan yang telah ditetapkan. F. Bila fasilitas lainnya tersebut dinyatakan layak maka Lurah selaku Ketua Satgas COVID-19 Tingkat Kelurahan menetapkan Lokasi Fasilitas lainnya tersebut G. Setelah ditetapkan Lokasi Fasilitas lainnya oleh Lurah setempat, maka Pasien menjalani isolasi mandiri dengan mematuhi protokol kesehatan yang telah ditentukan. H. Petugas kesehatan melakukan pemantauan secara berkala terhadap kondisi kesehatan pasien dan apabila kondisi pasien memburuk maka petugas kesehatan merujuk ke fasilitas kesehatan yang telah ditentukan untuk penanganan lebih lanjut. I. Lurah bersama Satgas COVID-19 RT/RW melakukan pengawasan terhadap proses isolasi pasien pada fasilitas lainnya yang telah ditetapkan tersebut dan melakukan penegakkan hukum dan disiplin bersama instansi terkait bila terjadi pelanggaran. J. APD harus diganti setiap menangani pasien yang berbeda dan dibuang dengan benar dalam wadah dengan penutup sesuai dengan peraturan nasional tentang limbah infeksius.
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pemulangan Kasus Probabel Dengan Masa Tunggu Hasil Pemeriksaan Laboratorium <i>PCR Test</i>	
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk: 1. Pemulangan kasus probabel yang sudah dilakukan pengambilan spesimen swab <i>PCR test</i> 2. Mencegah terjadinya kesalahan prosedur dan pemantauan selama masa tunggu hasil <i>PCR test</i>	
RUANG LINGKUP	Kasus probabel yang dilakukan rawat inap di Rumah Sakit	
DEFINISI	1. Merupakan kegiatan pemulangan kasus probabel dan yang sudah dilakukan pengambilan spesimen swab untuk selanjutnya dilakukan observasi selama masa tunggu hasil pemeriksaan 2. Kasus probable adalah Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS***/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 DAN belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR	

ALUR	Pasien Probabel rawat inap di Rumah Sakit ↓ Penatalaksanaan Pasien oleh DPJP ↓ Pengambilan spesimen swab ↓ Kondisi klinis membaik (bukan kriteria probable sedang/berat) ↓ Pemulangan Pasien ↓ RS menginformasikan data pasien yang dipulangkan ke Puskesmas domisili pasien ↓ Puskesmas menginformasikan data ke Posko COVID-19 Dinas Kesehatan ↓ Lakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari untuk pemantauan oleh Puskesmas	Penanggung Jawab (PJ) Tim COVID-19 Rumah Sakit Kewenangan DPJP Tim COVID-19 RS Tim COVID-19 Puskesmas
PROSEDUR	1. Kasus probabel yang dilakukan rawat inap di Rumah Sakit 2. Kasus probabel mendapatkan penatalaksanaan sesuai dengan kondisi kesehatan 3. Pengambilan spesimen <i>swab PCR test</i> pada hari ke-1 dan ke-2 4. Apabila kondisi klinis membaik (bukan lagi termasuk kriteria kasus probabel maka pasien dapat dipulangkan 5. Petugas RS menghubungi Puskesmas sesuai dengan domisili pasien dan memberi edukasi kepada kasus probabel untuk lapor diri ke Puskesmas domisili agar dilakukan pemantauan selama isolasi mandiri 6. Pasien melakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari	
(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)		

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman	
	Pemulasaran Jenazah COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk: 1. Penanganan jenazah pasien menular di layanan kesehatan 2. Mencegah terjadinya transmisi/penularan penyakit dari jenazah ke petugas ruang jenazah 3. Mencegah terjadinya penularan penyakit dari jenazah ke lingkungan dan pengunjung		
RUANG LINGKUP	1. Ruang Rawat/Kamar Isolasi 2. Instalasi Gawat Darurat (IGD) 3. <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) 4. Ruang Pemulasaran/Ruang Jenazah		
DEFINISI	1. Merupakan kegiatan pengelolaan jenazah pasien menular mulai dari ruangan, pemindahan ke ruang jenazah, pengelolaan jenazah di ruang jenazah, serah terima kepada keluarga dan pemulangan jenazah 2. Kasus suspek, kontak erat atau probabel yang meninggal namun belum ada hasil pemeriksaan RT PCR COVID-19, pemulasaran jenazah diperlakukan sebagai terkonfirmasi COVID-19		
ALUR	Persiapan di Ruang Rawat/Isolasi ↓ Komunikasi risiko pada keluarga ↓ Penanganan jenazah ↓ Pemindahan ke Ruang Jenazah ↓ Tatalaksana di Ruang Jenazah ↓ Transportasi ke tempat pemakaman/ kremasi Petugas menggunakan APD lengkap Dokumentasi pada Lembar Edukasi Sesuai SPO Pemulasaran Jenazah Covid-19 Menghubungi Dinas Pertamanan dan Hutan Kota (021-5480137 / 021-5484544)		PENANGGUNG JAWAB (PJ) Petugas Fasyankes Dinas Pertamanan dan Hutan Kota DKI Jakarta

PROSEDUR	A. Ruang Rawat/Kamar Isolasi 1. Petugas • Persiapan: seluruh petugas pemulasaran jenazah harus menjalankan kewaspadaan standar ketika menangani pasien yang meninggal akibat penyakit menular • Petugas memberikan penjelasan kepada pihak keluarga tentang penanganan khusus bagi jenazah yang meninggal dengan penyakit menular (penjelasan tersebut terkait sensitivitas agama, adat istiadat, dan budaya) • Jika ada keluarga yang ingin melihat jenazah, diizinkan dengan syarat memakai Alat Pelindung Diri (APD) lengkap sebelum jenazah masuk kantong jenazah • Petugas yang menangani jenazah memakai APD lengkap yang terdiri atas <i>cover all</i>, sarung tangan non steril, dan sarung tangan yang menutupi manset gaun, <i>face shield/goggle</i>, masker bedah, <i>apron</i>, serta sepatu <i>boot</i> . • Selain yang disebutkan di atas, tidak diperkenankan untuk memasuki ruangan 2. Perlakuan terhadap Jenazah • Tidak dilakukan suntik pengawet dan tidak dibalsem • Lakukan desinfeksi pada jenazah menggunakan cairan desinfektan • Bagi jenazah a. Yang beragama Islam: ✓ Pakaian yang melekat pada jenazah dilepas dan dimasukkan ke dalam kantong infeksius. Jika tim pemulasaran jenazah semuanya laki-laki, jenazah dengan jenis kelamin perempuan tidak perlu dilepaskan pakaiannya. ✓ Jenazah tidak dimandikan ✓ Tutup semua lubang tubuh dengan kapas yang sudah diberi cairan desinfektan. ✓ Jenazah dikafani dan dilakukan tayamum, lakukan desinfektan kembali. ✓ Jenazah dibungkus dengan bahan dari plastik (tidak tembus air) dan diikat b. Yang beragama selain Islam: ✓ Jenazah tidak dimandikan ✓ Pakaian yang melekat pada jenazah dilepas dan dimasukkan ke dalam kantong infeksius dan dilakukan penggantian pakaian pada jenazah ✓ Jenazah dibungkus dengan bahan dari plastik (tidak tembus air), setelah itu diikat
------------------------	--

	• Masukkan jenazah ke dalam kantong jenazah • Pastikan tidak ada kebocoran cairan tubuh yang dapat mencemari bagian luar kantong jenazah. • Pastikan kantong jenazah disegel dengan menggunakan lem silicon dan tidak boleh dibuka lagi • Lakukan desinfeksi bagian luar kantong jenazah dan ruangan (permukaan datar tempat pemulasaran jenazah) menggunakan cairan desinfektan • Jenazah hendaknya dibawa menggunakan brankar khusus ke ruang pemulasaran jenazah/ruang jenazah oleh petugas dengan memperhatikan kewaspadaan standar • Jika akan diautopsi hanya dapat dilakukan oleh petugas khusus, autopsi dapat dilakukan jika sudah ada izin dari pihak keluarga dan Direktur RS B. Ruang Pemulasaran/Ruang Jenazah 1. Petugas memastikan kantong jenazah tetap dalam keadaan tersegel kemudian jenazah dimasukkan ke dalam peti kayu yang telah disiapkan, tutup dengan rapat, kemudian tutup kembali menggunakan bahan plastik lalu didesinfeksi sebelum masuk mobil jenazah 2. Jenazah sebaiknya disemayamkan tidak lebih dari 4 (empat) jam C. Menuju Tempat Pemakaman/Kremasi 1. Petugas memberikan penjelasan kepada keluarga bahwa untuk pelaksanaan pemakaman, jenazah tidak diperkenankan dibawa keluar/masuk dari pelabuhan, bandar udara, atau pos lintas batas darat negara 2. Setelah semua prosedur pemulasaran jenazah dilaksanakan, pihak keluarga dapat turut dalam pemakaman jenazah tersebut dengan tetap memperhatikan kewaspadaan 3. Jenazah diantar oleh mobil jenazah khusus dari Dinas Pertamanan dan Hutan Kota (Hubungi nomor 021-5480137 dan 021-5484544) ke tempat pemakaman/tempat kremasi 4. Pastikan tidak membuka peti jenazah pada saat pemakaman 5. Pemakaman dilaksanakan di Tempat Pemakaman Umum (TPU) yang sudah ditentukan
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Pemulasaran Jenazah COVID-19 di Luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk : 1. Penanganan jenazah yang meninggal dengan penyakit menular di luar fasilitas pelayanan kesehatan 2. Mencegah terjadinya transmisi/penularan penyakit dari jenazah ke petugas pemulasaran. 3. Mencegah terjadinya penularan penyakit dari jenazah ke lingkungan dan keluarga.	
RUANG LINGKUP	Kegiatan pengelolaan jenazah dengan penyakit menular di luar fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah, Apartemen, Rusunawa, dll	
DEFINISI	1. Jenazah adalah Pasien dengan diagnosis konfirmasi COVID-19 atau kasus suspek, kontak erat atau probabel yang meninggal namun belum ada hasil pemeriksaan COVID-19, pemulasaran jenazah diperlakukan sebagai terkonfirmasi COVID-19. 2. <i>Person In Charge</i> (PIC) adalah orang yang bertanggung jawab menangani hal pemulasaran jenazah 3. Petugas Puskesmas adalah 1 (satu) orang tenaga medis yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas setempat untuk supervisi pelaksanaan dan otopsi verbal. 4. Pelaksana Pemulasaran Jenazah adalah tim yang ditunjuk untuk melaksanakan pemulasaran sebanyak 4 (empat) orang. 5. Petugas mobil jenazah adalah petugas yang ditunjuk oleh Dinas Pertamanan dan Hutan Kota yang terdiri dari 1 (satu) supir dan 2 (dua) petugas pengangkut jenazah.	

ALUR	<pre> graph TD A[Laporan Keluarga/RT/RW] --> B[Dokter Jaga Puskesmas menuju lokasi untuk melakukan wawancara dan identifikasi apakah jenazah tersebut diduga COVID-19 atau bukan] B --> C{BUKAN} B --> D{YA} C --> E[Pemulasaran Jenazah Umum] D --> F[Dokter Puskesmas Menghubungi] F --> G[PIC dr. Nisma] F --> H[Pos Satgas Pemulasaran Jenazah 0812-9898-8634] F --> I[Dinas Pertamanan dan Hutan Kota Terkait permohonan angkut jenazah 021-5484544/021-5480137] F --> J[Camat/Lurah setempat untuk membantu pengamanan pemulasaran jenazah] G --> K[Tim Pemulasaran Jenazah] K --> L[Pemulasaran Jenazah sesuai SOP] H --> K I --> M[Tim Mobil Jenazah] M --> N[Transportasi Jenazah ke Pemakaman/ Kremasi] J --> O[Petugas Pengamanan] N --> P[Sebelum pukul 20.00 WIB; Langsung dimakamkan] N --> Q[Setelah pukul 20.00 WIB; Dtitipkan sementara di RSUD terdekat untuk pemakaman esok harinya.] </pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) RT/RW Lurah Petugas Puskesmas
PROSEDUR	Laporan RT/RW/Warga RT/RW/Warga melapor ke Puskesmas Kecamatan di wilayah domisili. Petugas Puskesmas melakukan kegiatan sebagai berikut - Melakukan wawancara melalui telpon untuk mengetahui riwayat penyakit. Apabila hasil wawancara mengarah ke COVID-19 petugas dapat mempersiapkan kelengkapan sebelum menuju lokasi untuk memastikan penyebab kematian (otopsi verbal). - Menuju lokasi dengan membawa kelengkapan berupa 1 (satu) set APD, form otopsi verbal, minimal 5 (lima) buah kantong plastik infeksius dan desinfektan - Melakukan otopsi verbal, untuk memastikan penyebab kematian (Pasien terkonfirmasi COVID-19, kasus suspek, kontak erat atau probabel dan membuat Surat Keterangan Kematian - Apabila jenazah dipastikan meninggal karena terkonfirmasi COVID-19, kasus suspek, kontak erat atau probabel, petugas Puskesmas menghubungi : - PIC Pemulasaran Jenazah yaitu dr. Nisma (0812-9074-432) - Pos Satgas Pemulasaran Jenazah (0812-9898-8634) dengan memberikan informasi surat keterangan kematian, nama jelas jenazah, alamat jelas lokasi jenazah serta nomor telepon yang dapat dihubungi. - Dinas Pertamanan dan Hutan Kota terkait permohonan angkut	

	jenazah (021-5484544 / 021-5480137) dan memastikan kehadiran Tim Mobil Jenazah tiba di lokasi sebelum pelaksanaan pemulasaran jenazah. 4. Camat/ Lurah setempat atau jajarannya untuk mebanu pengamanan kegiatan pemulasaran jenazah. e. Memberikan penjelasan kepada pihak keluarga tentang penanganan khusus bagi jenazah yang meninggal dengan penyakit menular (Penjelasan tersebut terkait sensitivitas agama, adat istiadat, dan budaya). f. Petugas memberikan penjelasan kepada keluarga untuk melaksanakan desinfeksi pada seluruh permukaan tempat setelah selesai pelaksanaan pemulasaran jenazah. g. Dalam pelaksanaan pemakaman, jenazah tidak diperkenankan dibawa keluar atau masuk dari pelabuhan, bandar udara, atau pos lintas batas darat negara. 3. Persiapan Pemulasaran Jenazah a. Tim Pemulasaran Jenazah menyiapkan kain kafan, plastik pembungkus jenazah, dan plastik pembungkus peti. b. Tim Mobil Jenazah menyiapkan kantong jenazah dan peti jenazah untuk diserahkan ke Tim pemulasaran jenazah. c. Camat/Lurah setempat atau jajarannya memastikan keamanan pelaksanaan pemulasaran jenazah 4. Pelaksanaan Pemulasaran Jenazah a. Sarung tangan panjang sekali pakai dan kedap air, sarung tangan nonsteril (satu lapis) dan sarung tangan yang menutupi manset gaun, pelindung wajah atau kaca mata/goggle (untukantisipasi adanya percikan cairan tubuh), masker bedah, dan sepatu tertutup dengan <i>shoes cover</i>). b. Selain tim pemulasaran jenazah, tidak diperkenankan untuk memasuki ruangan c. Tidak dilakukan suntik pengawet dan tidak dibalsem. d. Lakukan desinfeksi pada jenazah menggunakan cairan desinfektan e. Perlakuan bagi jenazah • Yang beragama Islam ✓ Pakaian yang melekat pada jenazah dilepas dan dimasukkan ke dalam kantong infeksius. Jika Tim pemulasaran jenazah semuanya laki-laki, jenazah dengan jenis kelamin perempuan tidak perlu dilepaskan pakaiannya. ✓ Jenazah tidak dimandikan ✓ Tutup semua lubang tubuh dengan kapas yang sudah diberi cairan desinfektan.
--	--

- ✓ Jenazah dikafani dan dilakukan tayamum lakukan desinfektan kembali
- ✓ Jenazah dibungkus dengan bahan dari plastik (tidak tembus air), dan diikat.
- Yang beragama Non Islam
 - ✓ Jenazah tidak dimandikan.
 - ✓ Pakaian yang melekat pada jenazah dilepas dan dimasukkan ke dalam kantong infeksius dan dilakukan penggantian pakaian pada jenazah.
 - ✓ Jenazah dibungkus dengan bahan dari plastik (tidak tembus air), setelah itu diikat.
- f. Masukkan jenazah ke dalam kantong jenazah yang tidak tembus air.
- g. Pastikan tidak ada kebocoran cairan tubuh yang dapat mencemari bagian luar kantong jenazah.
- h. Pastikan kantong jenazah disegel dengan menggunakan lem silicon dan tidak boleh dibuka lagi.
- i. Lakukan desinfeksi bagian luar kantong jenazah menggunakan cairan desinfektan.
- j. Jenazah dimasukkan ke dalam peti kayu yang telah disiapkan, tutup peti dengan rapat menggunakan lem silikon, kemudian dipaku/diskrup
- k. Peti jenazah dibungkus dengan plastik lalu didesinfeksi sebelum masuk mobil jenazah.
- l. Jika tidak tersedia peti jenazah, cukup hanya menggunakan kantong jenazah kemudian tutup kembali menggunakan bahan plastik lalu didesinfeksi sebelum masuk mobil jenazah.
- m. Jenazah sebaiknya disemayamkan tidak lebih dari 4 (empat) jam sejak dinyatakan meninggal.

5. Proses Penyerahan Jenazah

- a. Setelah semua prosedur pemulasaran jenazah dilaksanakan, Tim pemulasaran melakukan desinfeksi diri sebelum membuka APD yang digunakan.
- b. Lepas APD sesuai urutan prosedur dan masukan ke dalam kantong plastik infeksius
- c. Tim pemulasaran selanjutnya dapat menggunakan masker bedah dan sarung tangan baru untuk membantu mengangka peti jenazah ke mobil pengangkut jenazah
- d. Jika ditemui kesulitan dalam pemindahan jenazah ke mobil pengangkut jenazah maka dapat dilakukan cara lain untuk memudahkan proses
- e. Tim pemulasaran jenazah menyerahkan jenazah kepada Tim Mobil Jenazah untuk proses pengangkutan dan pemakaman/kremasi.

- f. Petugas Puskesmas menghubungi RSUD terdekat yang telah ditunjuk oleh Suku Dinas Kesehatan dan membuat surat pengantar kepada RSUD sebagai dokumen penitipan sementara jenazah di RSUD yang dituju (contoh surat terlampir).

6. Menuju Tempat Pemakaman/Kremasi

- a. Persiapan Petugas Dinas Pertamanan dan Hutan Kota menerima peti jenazah
- b. Jenazah diantar oleh mobil jenazah khusus dari Dinas Pertamanan dan Hutan Kota ke tempat pemakaman/ tempat kremasi.
- c. Pastikan penguburan/kremasi tanpa membuka peti jenazah atau kantong jenazah.
- d. Penguburan dapat dilaksanakan di tempat pemakaman umum yang sudah ditentukan dan pihak keluarga dapat turut dalam penguburan jenazah tersebut dengan tetap menjaga kewaspadaan.
- e. Apabila proses pemulasaran jenazah selesai setelah jam 20.00:
 - 1) Jenazah dititipkan sementara ke RSUD terdekat untuk dimakamkan/ kremasi esok harinya
 - 2) Petugas kamar jenazah RSUD yang dititipkan jenazahnya, menerima jenazah dan melakukan pencatatan
 - 3) Tim Mobil Jenazah (palang hitam) memastikan mengambil jenazah yang dititipkan di RSUD pada pagi harinya untuk dimakamkan/ dikremasi di tempat yang telah ditentukan.

(Kepala Instansi)

Ttd

(Nama Lengkap)

Lampiran 3. Surat Penitipan Jenazah Sementara

KOP PUSKESMAS

SURAT PENITIPAN JENAZAH SEMENTARA

Pada hari ini, ... tanggal bulan tahun pukul dititipkan satu jenazah dalam peti, yang telah selesai dipulasara sesuai SOP Pemulasaran Jenazah COVID-19 di luar fasilitas pelayanan kesehatan, dengan identitas:

Nama : Alm/Almh.....
NIK :
Keluarga yang dapat dihubungi :
Alamat :
.....
.....
Penyebab kematian :
Puskesmas asal pemulasara :
RSUD tempat penitipan :

Demikian surat penitipan jenazah sementara ini dibuat, untuk dapat dijadikan bukti penitipan dan pengambilan jenazah kembali pada hari tanggal..... bulan..... tahun pukul untuk dimakamkan.

Petugas Puskesmas Kecamatan (asal pemulasara) (Nama Lengkap)	Keluarga/Kerabat yang mewakili (Nama Lengkap)
Petugas Dinas Pertamanan dan Hutan Kota (yang menitipkan jenazah) (Nama Lengkap)	Petugas RSUD (yang menerima jenazah) (Nama Lengkap)
Petugas Dinas Pertamanan dan Hutan Kota (yang mengambil jenazah) (Nama Lengkap)	Petugas RSUD (yang menyerahkan jenazah) (Nama Lengkap)

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Pemantauan Kasus Suspek atau Kontak Erat COVID-19 oleh Puskesmas	
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melakukan pemantauan Kasus suspek atau kontak erat oleh Puskesmas	
RUANG LINGKUP	Kasus suspek atau kontak erat oleh Puskesmas	
DEFINISI	Kasus suspek adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: 1. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal**. 2. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probabel COVID-19. 3. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. Kontak erat adalah Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: 1. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probabel atau kasus konfirmasi dalam radius 1 (satu) meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. 2. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probabel atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). 3. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probabel atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar. 4. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir). Pada kasus probabel atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.	

ALUR	Puskesmas Pencatatan dan pendataan Klasifikasi Kasus suspek Kontak Erat Tatalaksana sesuai kondisi Pengambilan spesimen PCR Test Isolasi mandiri di rumah Positif Negatif Tatalaksana sesuai kondisi kondisi Tetap melanjutkan Isolasi mandiri di rumah sampai 14 hari Puskesmas mengeluarkan surat masa pemantauan	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Tim COVID Puskesmas
PROSEDUR	1. Puskesmas melakukan pencatatan semua laporan kasus terduga COVID-19 di wilayahnya dari semua sumber informasi (kunjungan/pelaporan masyarakat atau Hotline Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta) 2. Puskesmas melakukan pendataan identitas nama lengkap, usia, alamat lengkap, alamat kerja, nomor telepon, nomor telepon keluarga, penyakit penyerta (komorbid), dan sebagainya sesuai dengan formulir pelacakan	

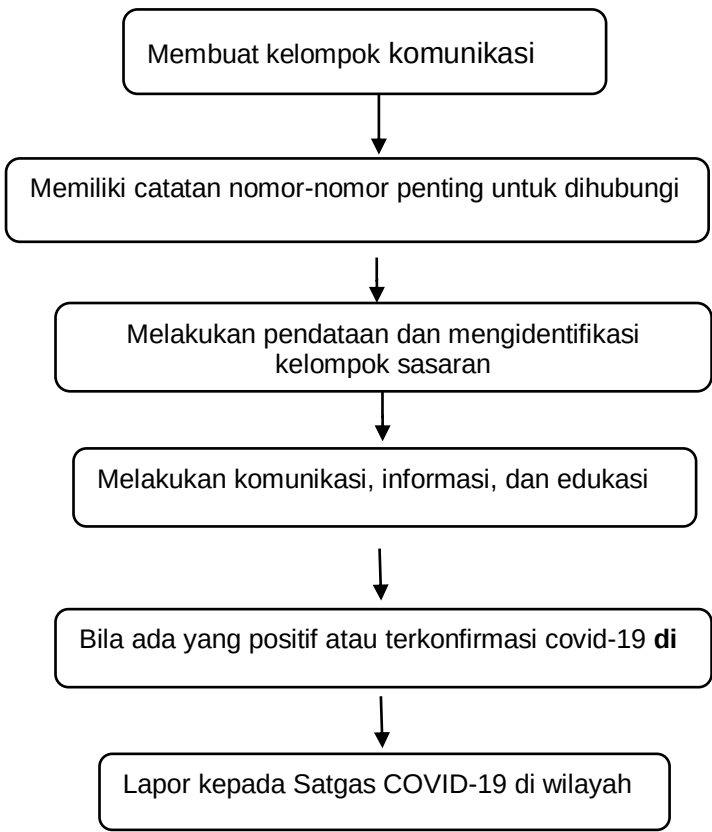
	kontak erat 3. Puskesmas melakukan klasifikasi kasus berdasarkan kriteria kasus suspek atau kontak erat 4. Apabila ditemukan kasus suspek maka dilakukan hal-hal sebagai berikut: - Tata laksana sesuai kondisi pasien - Notifikasi kasus dalam waktu 1x24 jam ke Dinkes Prov. DKI Jakarta - Melakukan komunikasi risiko kepada masyarakat - Melakukan pemantauan (cek kondisi kasus setiap hari, jika terjadi perburukan segera rujuk RS rujukan) - Mencatat dan melaporkan hasil pemantauan secara rutin dan berjenjang menggunakan sistem informasi - Melakukan komunikasi risiko baik kepada pasien, keluarga dan masyarakat - Edukasi pasien untuk isolasi diri di rumah. Bila gejala mengalami perburukan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan. - Identifikasi kontak Pengambilan spesimen berkoordinasi dengan Suku Dinas Kesehatan setempat terkait pengiriman spesimen. - Apabila hasil pemeriksaan PCR Test sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut menunjukkan hasil: - Negatif, tata laksana selanjutnya adalah karantina mandiri di rumah selama 14 hari, - Positif, tata laksana selanjutnya adalah tergantung kondisi klinis pasien : - Konfirmasi tanpa gejala, maka pasien dirujuk ke Flat Isolasi mandiri Kemayoran - Konfirmasi dengan gejala ringan, maka pasien dirujuk ke RS darurat - Konfirmasi dengan gejala sedang sampai berat, maka pasien dirujuk ke RS rujukan - Apabila kasus suspek menunjukkan gejala perburukan maka lapor ke Puskesmas domisili 5. Apabila ditemukan kontak erat - Petugas Surveilans Puskesmas melakukan pemantauan terhadap kontak erat selama 14 hari sejak kontak terakhir dengan kasus positif COVID-19 - Petugas melakukan pengambilan spesimen untuk pemeriksaan RT PCR 1 kali - Apabila pemeriksaan menunjukkan hasil: - Negatif, tata laksana selanjutnya adalah karantina mandiri dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan <i>physical distancing</i>; - Positif, tata laksana selanjutnya adalah tergantung kondisi klinis
--	--

	pasien : - Konfirmasi tanpa gejala, maka pasien dirujuk ke Flat Isolasi mandiri Kemayoran - Konfirmasi dengan gejala ringan, maka pasien dirujuk ke RS darurat - Konfirmasi dengan gejala sedang sampai berat, maka pasien dirujuk ke RS rujukan - Apabila kontak erat menunjukkan gejala demam ($\geq 38^{\circ}$ C) atau batuk/pilek/nyeri tenggorokan selama masa karantina maka lapor ke Puskesmas domisili. - Pada kelompok rentan seperti bayi, balita, ibu hamil, penyandang disabilitas, dan lansia, maka keluarga harus melakukan pendampingan dalam hal kemandirian dengan tetap memperhatikan prinsip kewaspadaan - Petugas kesehatan melakukan pemantauan melalui sistem informasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta secara berkala (harian) atau dengan melakukan kunjungan bila diperlukan. Pemantauan dilakukan dalam bentuk pemantauan suhu tubuh dan gejala. - Setelah 14 hari masa pemantauan oleh Puskesmas, kasus suspek atau kontak erat yang sudah dinyatakan sehat dan tidak memiliki gejala terkait COVID-19 dapat diberikan surat keterangan selesai pemantauan.
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

<i>(Logo Instansi)</i>	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No. Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Penanganan Warga Diduga COVID-19 oleh Masyarakat	
TUJUAN	Sebagai acuan bagi masyarakat, Pengurus RT dan RW, serta Lurah dan Camat dalam melaksanakan penanganan secara bersama-sama untuk mencegah terjadinya transmisi/penularan yang lebih luas	
RUANG LINGKUP	Wilayah lokasi warga diduga COVID-19 (RT/RW/Kelurahan/Kecamatan)	
DEFINISI	Kegiatan penanganan warga diduga COVID-19 di wilayah yang dilakukan secara bersama-sama oleh masyarakat, Pengurus RT dan RW, serta Lurah dan Camat untuk mencegah penyebaran COVID-19	

ALUR	<pre> graph TD A[Warga] --> B[Pengurus RT/RW serta Lurah dan Camat] B --> C[Komunikasi, informasi, dan edukasi/ himbauan bagi warga setempat] B --> D[Berkoordinasi dengan Puskesmas setempat] D --> E[Ditemukan kasus baru warga diduga terpapar COVID-19] D --> F[Warga yang telah diketahui kasus suspek/kontak erat] E --> G[Menghubungi hotline Puskesmas setempat] F --> H[Menghimbau isolasi mandiri di rumah] G --> I[Melindungi warga kasus suspek/kontak erat dan identifikasi kebutuhan serta kendalanya] H --> I </pre>	Penanggung Jawab (PJ) Pengurus RT/ RW serta Lurah dan Camat
PROSEDUR	I. LANGKAH-LANGKAH A. Prosedur yang harus dilakukan oleh masyarakat jika ada warga diduga COVID-19 di wilayahnya: 1. Tetap tenang dan waspada 2. Masyarakat berkoordinasi dengan Lurah atau Camat dan Puskesmas setempat 3. Berikan dukungan psikososial terhadap warga diduga COVID-19 tanpa kontak langsung (bisa melalui alat komunikasi) B. Prosedur yang bisa dilakukan oleh masyarakat secara mandiri dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 di lingkungannya: 1. Menerapkan <i>physical distancing</i> (menjaga jarak kontak dengan orang lain > 1 meter) 2. Tetap tinggal di rumah jika tidak ada keperluan mendesak 3. Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah	

	tangga diantaranya selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> 4. Laporkan jika ada warga yang memiliki tanda dan gejala yang mengarah kemungkinan tertular virus Corona dengan menghubungi Posko Puskesmas Kecamatan terdekat atau Posko Jakarta Tanggap COVID-19 pada nomor 112 atau Hotline Dinkes 081112112112 5. Lakukan perlindungan dan pengawasan terhadap warga yang diduga terinfeksi virus Corona atau yang sedang menjalani isolasi di rumah 6. Gunakan pengeras suara pada Masjid atau Mushalla untuk mengumumkan informasi tentang COVID-19 secara rutin (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) termasuk penghapusan stigma bagi warga yang diduga COVID-19 7. Cegah kegiatan-kegiatan yang mengumpulkan orang dalam jumlah besar 8. Lakukan disinfeksi permukaan di rumah sendiri secara mandiri dan rutin 9. Lakukan disinfeksi permukaan pada tempat-tempat umum secara mandiri dan bergotong royong dengan warga 10. Bila ada warga yang meninggal terduga COVID-19 atau meninggal saat sedang menjalani isolasi di rumah, koordinasikan penyelenggaraan jenazahnya dengan pejabat wilayah (Lurah dan Camat) serta Puskesmas setempat (sesuai SOP Pemulasaran Jenazah COVID-19 di Luar Fasyankes)
(Kepala Instansi) <i>Ttd</i> (Nama Lengkap)	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE) Oleh Kader Kesehatan (Kader Posyandu, Kader Jumantik) dan Kader Dasawisma	
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk: Pemberian informasi terkait upaya pencegahan penularan COVID-19 oleh Kader Kesehatan kepada masyarakat	
RUANG LINGKUP	Kader Kesehatan (Kader Posyandu, Kader Jumantik) dan Kader Dasawisma	
DEFINISI	Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) merupakan kegiatan/upaya yang dilakukan oleh Kader Kesehatan (Kader Posyandu, Kader Jumantik) dan Kader Dasawisma dalam rangka upaya pencegahan penularan COVID-19 di masyarakat	
ALUR	 <pre> graph TD A[Membuat kelompok komunikasi] --> B[Memiliki catatan nomor-nomor penting untuk dihubungi] B --> C[Melakukan pendataan dan mengidentifikasi kelompok sasaran] C --> D[Melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi] D --> E[Bila ada yang positif atau terkonfirmasi covid-19 di] E --> F[Lapor kepada Satgas COVID-19 di wilayah] </pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Camat

PROSEDUR	1. Membuat kelompok komunikasi Kader dasawisma membuat whatsapp grup kelompok binaan masing-masing kader 2. Memiliki catatan nomor-nomor penting untuk dihubungi Nomor kontak Satgas COVID-19 di wilayahnya Hotline Puskesmas di wilayahnya Hotline Posko COVID-19 Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (112 / 081-112-112-112) 3. Melakukan pendataan dan mengidentifikasi kelompok sasaran a) Lanjut Usia (lebih dari 60 tahun) b) Penderita tekanan darah tinggi c) Pengidap penyakit Jantung d) Pengidap Diabetes Mellitus e) Penderita penyakit paru-paru f) Penderita kanker 4. Melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada kelompok binaannya mengenai COVID-19 a) Melakukan KIE informasi umum COVID-19 b) Mengajak individu dan masyarakat melakukan pencegahan penularan COVID-19 c) Mengatasi stigma, sebaran rumor, dan hoaks di masyarakat d) Membiasakan adaptasi kebiasaan baru pada aspek sosial dan budaya yang mempengaruhi perilaku e) Mengingatkan warga yang tidak mematuhi protokol kesehatan COVID-19 f) Berkoordinasi dengan Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Provinsi DKI Jakarta. 5. Bila ada yang positif atau terkonfirmasi COVID-19 di kelompok binaan kader a. Lapor kepada Satgas COVID-19 di wilayah masing-masing i. Informasi anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19. ii. Informasi jumlah anggota keluarga yang terdampak iii. Informasi anggota keluarga lain yang kemungkinan kontak erat a. Memberi edukasi kepada yang terdampak Edukasi kepada yang terdampak mengenai apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan pada keluarga terdampak dan kontak erat b. Memberi dukungan dan menciptakan suasana tenang Bersama Satgas COVID-19 dan warga memberikan dukungan moril untuk menenangkan situasi pada keluarga
-----------------	--

	terdampak dan kontak erat. c. Memantau kondisi harian keluarga yang terdampak dan kontak erat d. Menanyakan kabar keluarga yang terdampak baik kondisi kesehatan dan keadaan keluarga.
CATATAN	Informasi yang diberikan kepada masyarakat sebagai berikut: 1. COVID-19 adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat 2. Tanda dan gejala COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. 3. COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (<i>droplet</i>), tidak melalui udara 4. Pencegahan penyebaran COVID-19 yang harus dilakukan: a. Himbau warga agar tenang dan tinggal di rumah b. Memakai masker dengan baik dan benar saat beraktivitas di luar rumah c. Menjaga jarak fisik dengan orang lain minimal 1 meter d. Ketika memiliki gejala gangguan saluran napas, gunakan masker dan berobat ke fasilitas layanan kesehatan e. Melakukan kebersihan tangan rutin, terutama sebelum memegang mulut, hidung, dan mata, serta setelah memegang instalasi publik f. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta bilas setidaknya 20 detik. Cuci dengan air dan keringkan dengan handuk atau kertas sekali pakai. Jika tidak ada fasilitas cuci tangan, dapat menggunakan cairan yang mengandung alkohol 70-80 % <i>atau</i> gel cairan pembersih anti kuman (<i>hand sanitizer</i>) g. Menutup mulut dan hidung ketika bersin atau batuk menggunakan <i>tissue</i> atau sisi dalam lengan atas. <i>Tissue</i> yang digunakan dibuang ke tempat sampah dan cuci tangan setelahnya. 5. Jika menemukan warga dengan tanda gejala COVID-19, segera laporkan dan hubungi layanan kesehatan setempat Menedukasi warga agar tidak menstigma dan mendiskriminasi warga yang positif COVID-19 beserta keluarganya. 6. Informasi Etika Batuk a. Saat batuk/bersin tutup dengan <i>tissue</i> b. Jika tidak ada tutup mulut, menggunakan lipatan siku

	tangan bagian dalam c. Buanglah tisu bekas pakai ke tempat sampah tertutup d. Cucilah tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan yang mengandung alkohol 70% <i>atau</i> gel cairan pembersih anti kuman (<i>hand sanitizer</i>) 7. Pemakaian masker kain a. Cucilah tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan yang mengandung alkohol 70% <i>atau</i> gel cairan pembersih anti kuman (<i>hand sanitizer</i>) b. Pastikan kondisi masker kain dalam keadaan bersih c. Pasang masker kain sampai menutup bagian hidung, mulut dan dagu d. Pastikan masker kain terpasang sempurna, tidak ada celah pada masker e. Setelah terpasang upayakan tidak memegang masker kain f. Ganti masker kain setelah 4 jam pemakaian atau sesegera mungkin apabila masker mulai kotor atau basah g. Segera cuci masker kain yang kotor dengan air bersih dan deterjen
(Kepala Instansi) <i>Ttd</i> (Nama Lengkap)	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Panduan Pelaporan ke Pengurus RT/RW/Lurah/Camat jika Ada Warga Yang Diduga Terpapar COVID-19	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam melakukan pelaporan ke Pengurus RT/RW /Lurah/Camat jika ada warga yang diduga terpapar COVID-19	
RUANG LINGKUP	Sebagai upaya deteksi dini dan respon di wilayah yang melibatkan peran lingkungan RT/RW /Kelurahan/Kecamatan	
DEFINISI	1. Pelaporan ke Pengurus RT/RW/Lurah/Camat adalah pelaporan kasus suspek atau kontak erat yang terdata di Puskesmas yang dilakukan isolasi mandiri. 2. Kasus suspek adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal**. b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probabel COVID-19. c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. 3. Kontak erat adalah orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probabel atau kasus konfirmasi dalam radius 1 (satu) meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probabel atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probabel atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar. d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir). Pada kasus probabel atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul	

	gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimtomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi. 4. Durasi pemantauan selama 14 hari dari paparan terakhir	
ALUR	<pre>graph TD; Warga[Warga] --> PengurusRTRW[Pengurus RT/RW]; PengurusRTRW --> Lurah[Lurah]; Lurah --> Camat[Camat]; Camat <--> Puskesmas[Puskesmas]; PengurusRTRW --> Puskesmas;</pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) RT/RW Lurah Petugas Puskesmas
PROSEDUR	1. Warga melaporkan kepada Pengurus RT/RW jika mencurigai terdapat warga diduga COVID-19 di wilayahnya 2. Pengurus RT/RW melaporkan kepada Lurah dan Puskesmas setempat bahwa ada warga diduga COVID-19 di wilayahnya 3. Data yang dilaporkan adalah nama, alamat lengkap, dan nomor telepon/HP yang bisa dihubungi 4. Puskesmas memberikan data warga yang melakukan isolasi mandiri kepada Lurah sesuai domisili 5. Lurah melanjutkan informasi ke RW/RT domisili untuk notifikasi, dapat membantu melakukan pemantauan aktivitas (keluar masuk rumah) dan memberikan bantuan hal-hal yang tidak bisa dilakukan dari dalam rumah dengan selalu berkoordinasi dengan Puskesmas 6. Hasil pemantauan RT/RW dilaporkan secara berjenjang	
(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)		

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Dukungan Psikososial Masyarakat Terdampak Wabah COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk : 1. Memberikan pelayanan psikososial oleh tenaga psikolog dan/atau petugas psikososial kepada masyarakat terdampak bencana sosial/wabah penyakit COVID-19 2. Mengembalikan kondisi individu. Keluarga, dan kelompok masyarakat terdampak sehingga menjadi kuat secara individu atau kolektif 3. Membantu mengurangi kecemasan/masalah psikologis lain yang muncul berkaitan dengan adanya bencana sosial/wabah penyakit COVID-19 4. Meminimalisir munculnya stigma negatif yang akan diterima pasien/keluarga pasien di masyarakat	
RUANG LINGKUP	1. Kasus suspek 2. Kontak erat 3. Probabel 4. Kasus konfirmasi	
DEFINISI	1. Dukungan psikososial adalah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan psikososial individu maupun masyarakat agar tetap berfungsi optimal pada saat mengalami krisis dalam situasi bencana maupun kecelakaan 2. <i>Psychological First Aid</i> atau pertolongan pertama psikologis merupakan sebuah intervensi psikologi singkat, praktis, dan fleksibel berupa pemberian bantuan kepada individu, keluarga, dan masyarakat yang menderita karena baru saja mengalami peristiwa krisis, keadaan darurat, atau bencana yang bertujuan mengurangi reaksi stres sebagai dampak dari peristiwa traumatis dan mempercepat proses pemulihan yang dibangun atas dasar konsep resiliensi manusia dan <i>disaster mental health</i>. 3. Kegawatdaruratan Psikologis adalah kondisi ketika seseorang berespon yang berlebihan dan tidak rasional terhadap stimulus yang dialami. Dengan demikian sangat penting untuk mengetahui stimulus apa yang dialami. 4. Kasus suspek adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat	

	perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal**. b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probabel COVID-19. c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. 5. Kontak erat adalah orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probabel atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probabel atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probabel atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar. d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir). Pada kasus probabel atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi 6. Kasus probabel adalah kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS***/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 DAN belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR. 7. Kasus konfirmasi adalah seseorang yang dinyatakan positif virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR.
--	--

ALUR	Psikologi/Petugas Kesehatan Jiwa Puskesmas/RS berkoordinasi untuk mendapatkan data Pengkajian kondisi krisis psikologis individu terdampak Wabah Covid-19 Terdapat krisis psikologis Tidak terdapat krisis psikologis Dilakukan <i>Psychological First Aid</i> (PFA) Skrining kondisi psikis Covid - 19 Krisis tidak teratasi Krisis teratasi Kecenderu ngan masalah kejiwaan Distres ringan Normal tangguh Intervensi konseling psikologis Diberikan dukungan psikososial Krisis tidak teratasi Krisis teratasi Konseling lanjutan oleh psikolog	Penanggung Jawab (PJ)
------	---	---

	skrining kondisi psikis dengan metode wawancara menggunakan SRQ 20 atau SRQ 29 7. Petugas menentukan hasil skrining apakah normal tangguh, distress ringan, atau ada kecenderungan masalah kejiwaan 8. Terhadap klien dengan hasil skrining distress ringan, petugas memberikan dukungan psikososial 9. Terhadap klien dengan kecenderungan masalah kejiwaan, petugas memberikan intervensi atau layanan konseling psikologis sesuai kondisinya 10. Apabila setelah mendapatkan layanan yang diberikan kondisi klien tidak teratasi, maka dijadwalkan konseling lanjutan oleh psikolog 11. Petugas melakukan pencatatan dan melaporkan ke Suku Dinas Kesehatan Kab/Kota kemudian dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Penerbitan Surat Keterangan Masa Pemantauan Pada Kasus Suspek dan Kontak Erat COVID-19	
TUJUAN	Mengatur tata cara penerbitan surat keterangan istirahat selama masa pemantauan pada kasus suspek dan kontak erat COVID-19.	
RUANG LINGKUP	Puskesmas, kasus suspek dan kontak erat COVID-19.	
DEFINISI	- Surat keterangan masa pemantauan adalah surat yang diterbitkan oleh Puskesmas setelah melakukan Penyelidikan Epidemiologis (PE) serta pemeriksaan medis dan menetapkan seseorang sebagai kasus suspek atau kontak erat COVID-19. - Kasus Suspek adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal**. b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probabel COVID-19. c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. - Kontak Erat adalah orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probabel atau kasus konfirmasi dalam radius 1 (satu) meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probabel atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probabel atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar. d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat Pada kasus probabel atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14	

	hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimtomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.	
ALUR	<pre> graph TD A[Klien dengan riwayat kontak] --> B[Menghubungi Pusat Informasi COVID-19 Puskesmas Kecamatan] B --> C[Datang ke Puskesmas Kecamatan] C -- "Triase awal" --> D[Poli khusus ISPA] D --> E[PE dan Pemeriksaan Medis] E -- "Penetapan Status" --> F[Kasus suspek atau kontak erat] F -- "Validasi Dokter Pemeriksa dan Kepala Puskesmas" --> G[Surat Keterangan Masa Pemantauan] G --> H[Dokter Memberi Edukasi Isolasi di Rumah selama 14 hari] H --> I[Kasus suspek atau kontak erat Isolasi di Rumah] </pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Petugas Terlatih Dokter Pemeriksa Dokter Pemeriksa dan Kepala Puskesmas Petugas Terlatih
PROSEDUR	1. Klien yang memiliki kriteria kasus suspek atau kontak erat datang ke Puskesmas Kecamatan dengan terlebih dahulu menghubungi Pusat Informasi COVID-19 Puskesmas Kecamatan domisili 2. Klien dengan kriteria kasus suspek atau kontak erat meninggalkan rumah menuju Puskesmas Kecamatan dengan tetap menggunakan masker dan menghindari kontak kurang dari 1 (satu) meter dengan orang lain	

	3. Setelah Klien sampai di Puskesmas Kecamatan, petugas memfasilitasi pelayanan secara langsung (tanpa antrian) untuk tetap menghindari kontak dengan pengunjung lainnya 4. Petugas kesehatan yang memberikan pelayanan tetap menggunakan masker dan menerapkan <i>physical distancing</i> 5. Dokter melakukan pemeriksaan medis terhadap Klien sesuai dengan “Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19” 6. Dokter menetapkan kriteria klien kasus suspek atau kontak erat dan memberikan Komunikasi Informasi, Edukasi (KIE) 7. Puskesmas menerbitkan surat keterangan istirahat selama masa pemantauan sesuai format yang telah ditentukan dan ditanda tangani oleh dokter pemeriksa serta diketahui oleh Kepala Puskesmas. 8. Klien melakukan isolasi mandiri di rumah sampai 14 hari dan dilakukan pemantauan oleh Puskesmas.
(Kepala Instansi) <i>Ttd</i> (Nama Lengkap)	

Lampiran 4. Surat Keterangan Masa Pemantauan

KOP/LOGO PUSKESMAS

SURAT KETERANGAN MASA PEMANTAUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, dokter menerangkan bahwa:

Nama :

Tanggal Lahir:

NIK :

Alamat :

Telp./HP :

Pekerjaan :

mendapatkan pemantauan dari puskesmas karena kasus suspek atau kontak erat dengan kasus konfirmasi atau probabel COVID-19. Selama masa pemantauan, yang bersangkutan diminta melakukan isolasi diri di rumah selama 14 hari

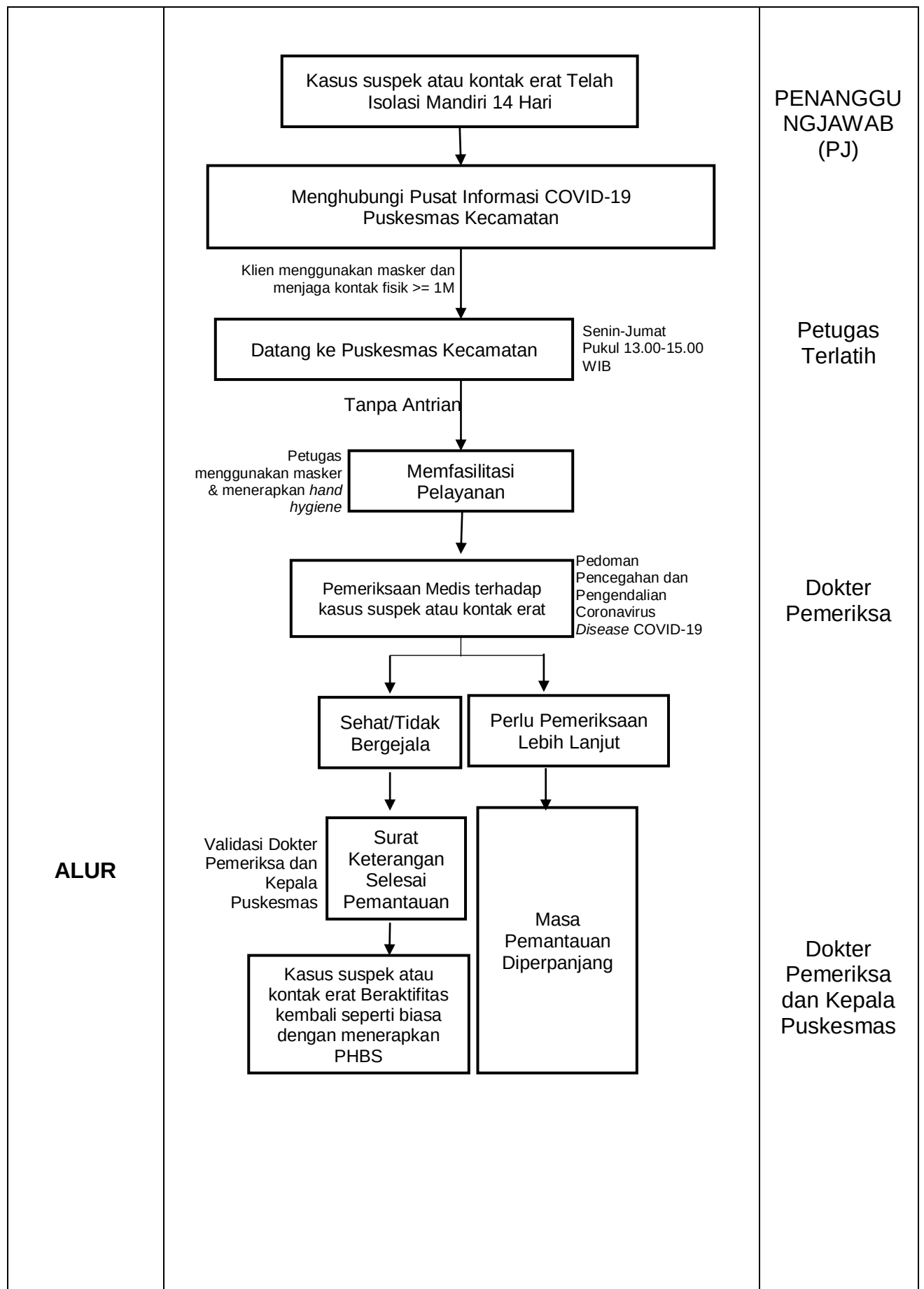
Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan mohon dipergunakan sebagaimana mestinya.

	Mengetahui,	, ...2020
Dokter Pemeriksa		Kepala Puskesmas Kecamatan

**Nama
SIP**

**Nama
NIP**

<i>(Logo Instansi)</i>	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku Halaman
	Penerbitan Surat Keterangan Selesai Masa Pemantauan pada Kasus Suspek atau Kontak Erat COVID-19	
TUJUAN	Mengatur tata cara penerbitan surat keterangan selesai masa pemantauan pada Kasus suspek atau kontak erat COVID-19 selama 14 hari	
RUANG LINGKUP	Puskesmas, Kasus suspek atau kontak erat COVID-19	
DEFINISI	Surat keterangan selesai masa pemantauan adalah surat yang diberikan oleh Puskesmas setelah Puskesmas selesai melakukan pemantauan pada Kasus suspek atau kontak erat COVID-19 selama 14 (empat belas) hari dengan kondisi kesehatan baik	



PROSEDUR	1. Klien kasus suspek atau kontak erat yang telah melakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari, datang ke Puskesmas Kecamatan di wilayah tempat tinggalnya pada hari kerja Senin-Jumat dan jam kerja 13.00-15.00 WIB dengan terlebih dahulu menghubungi pusat informasi COVID-19 Puskesmas Kecamatan setempat. 2. Klien meninggalkan rumah menuju Puskesmas Kecamatan dengan tetap menggunakan masker dan menghindari kontak kurang dari satu meter dengan orang lain 3. Setelah Klien sampai di Puskesmas Kecamatan, petugas Puskesmas Kecamatan memfasilitasi pelayanan secara langsung (tanpa antrian) untuk tetap menghindari kontak dengan pengunjung puskesmas lainnya. 4. Petugas kesehatan yang memberikan pelayanan tetap menggunakan masker dan menerapkan <i>physical distancing</i>. 5. Dokter melakukan pemeriksaan medis terhadap klien sesuai dengan "Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease COVID-19". 6. Jika berdasarkan hasil pemeriksaan medis dinyatakan sehat maka dokter menerbitkan surat keterangan selesai pemantauan sesuai format yang telah ditentukan yang ditanda tangani oleh dokter pemeriksa dan diketahui oleh Kepala Puskesmas. 7. Klien yang telah dinyatakan telah selesai masa pemantauan, dapat beraktifitas kembali seperti biasa dengan tetap menerapkan pola hidup sehat. 8. Dokter pemeriksa dapat memperpanjang masa pemantauan sesuai dengan hasil pemeriksaan medis.
(Kepala Instansi) <i>Ttd</i> (Nama Lengkap)	

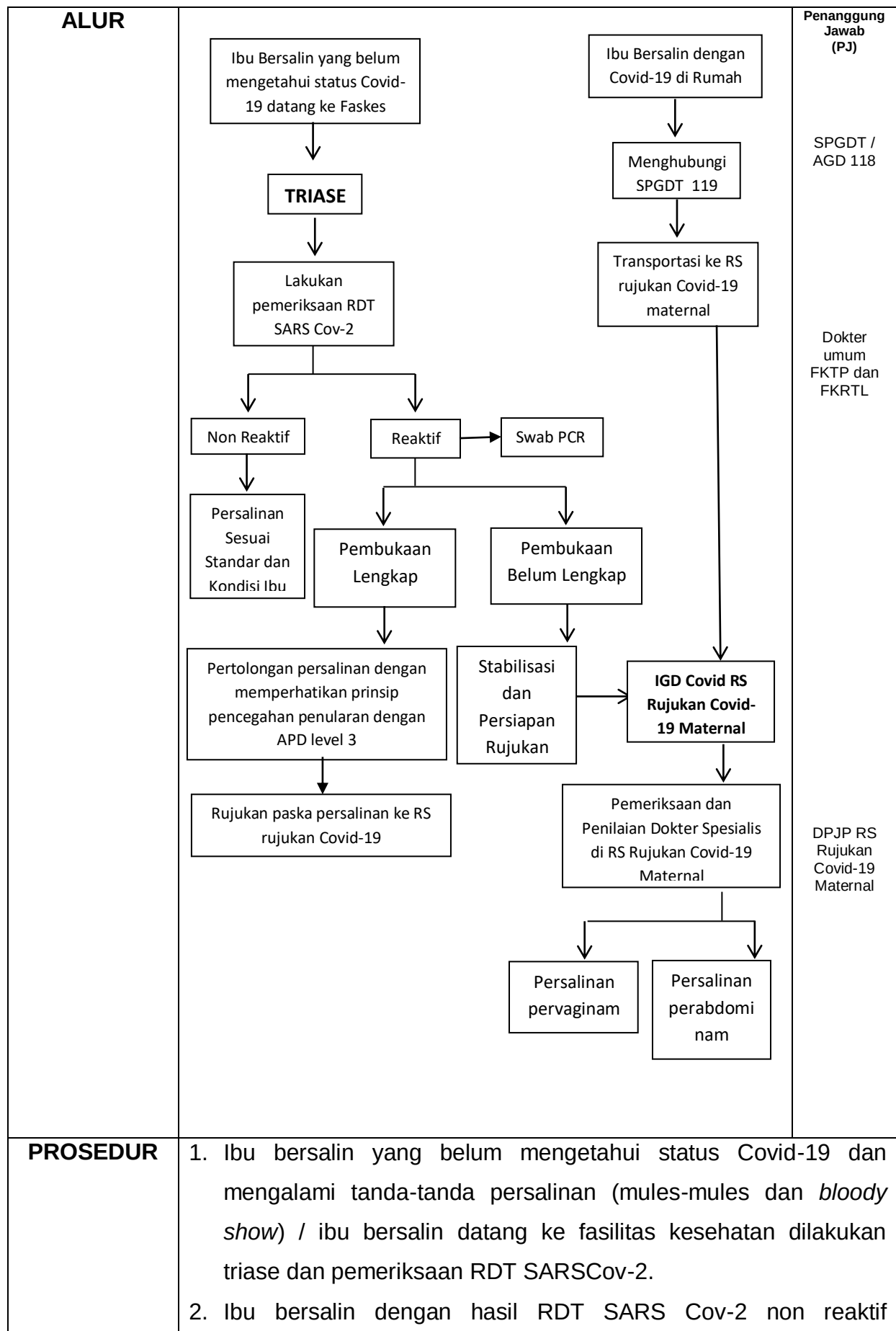
(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman :
	Desinfeksi Lingkungan Permukaan Fasilitas Umum	
TUJUAN	Untuk meminimalisir penyebaran virus corona pada permukaan fasilitas umum yang berisiko pajanan COVID-19	
RUANG LINGKUP	Permukaan adalah seperti lantai, dinding, dan benda yang sering disentuh tangan (seperti meja, kursi, gagang pintu, pegangan tangga, lift, komputer, keyboard, mouse, gagang telepon, remote, toilet, wastafel, kran air, dsb)	
DEFINISI	Desinfeksi adalah proses pengurangan jumlah kemungkinan mikroorganisme ke tingkat bahaya yang lebih rendah pada area fasilitas umum yang terpapar oleh COVID-19.	
ALUR	PERSIAPAN <pre> graph TD A[Menyiapkan dan menggunakan APD standar] --> B[Menyiapkan alat semprot (sprayer), larutan disinfeksi, kain lap dan alat pengering/ MOP dari bahan microfiber] B --> C[Lakukan pembersihan secara umum (general cleaning) dengan menggunakan air sabun/air detergen pada permukaan] </pre>	PENANGGUNG JAWAB (PJ) Pengelola Fasilitas Umum

	PELAKSANAAN Gunakan APD standar sebelum melakukan pekerjaan disinfeksi ↓ Semprotkan larutan disinfeksi pada permukaan meja, kursi, pegangan pintu, pegangan telpon, pegangan tangga, dinding lift dll kemudian usap/lap dengan kain dari bahan <i>microfiber</i> ↓ Semprotkan larutan disinfeksi langsung terhadap lantai dan dinding kemudian keringkan dengan menggunakan alat pengering/mop terbuat dari bahan <i>microfiber</i>	Petugas
PROSEDUR	A. PERSIAPAN 1. Siapkan dan gunakan APD standar (jika melakukan desinfeksi terhadap lokasi terpajan COVID-19 positif, gunakan APD <i>cover all</i>) 2. Siapkan larutan disinfeksi (sesuai petunjuk pemakaian/tabel) 3. Siapkan alat semprot (<i>hand sprayer</i>) 4. Siapkan kain/alat pel (<i>mop</i>) yang terbuat dari bahan <i>microfiber</i> 5. Lakukan pembersihan permukaan secara umum (<i>general cleaning</i>) dapat menggunakan air sabun/ air detergen; B. PELAKSANAAN 1. Gunakan APD standar sebelum melakukan pekerjaan disinfeksi; 2. Masukkan disinfektan ke dalam alat semprot kecil (<i>hand sprayer</i>) kemudian semprotkan pada permukaan meja, kursi, pegangan pintu, pegangan telpon, pegangan tangga, dinding lift dan barang yang sering bersentuhan dengan tangan, kemudian usap/ lap dengan kain terbuat dari bahan <i>microfiber</i> yang telah disemprotkan dengan cairan disinfektan secara merata pada permukaan 3. Masukkan disinfektan ke dalam tangki alat semprot (<i>hand</i>	

	<i>spray</i>) kemudian semprotkan secara langsung dengan jarak 20 cm pada permukaan lantai dan dinding dan biarkan basah selama 10 menit 4. Pembersihan secara umum dan disinfeksi dilakukan secara berkala sesering mungkin (minimal 3 kali sehari pada jam kerja) 5. Lepaskan APD selesai pelaksanaan disinfeksi dan perlakukan sebagai limbah B3 sedangkan untuk APD yang masih bisa digunakan ulang maka harus dilakukan disinfeksi sesuai standar/ direndam dalam disinfektan terlebih dahulu 6. Lakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan air yang mengalir (<i>hand wash</i>) dan <i>hand sanitizer</i> (<i>hand rub</i>) lanjutkan dengan pembersihan diri (mandi dan keramas).
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

<i>(Logo Instansi)</i>	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : 01 Tgl Berlaku : Halaman :
	Pelayanan Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan COVID-19	
TUJUAN	Sebagai acuan bagi fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan persalinan pada ibu bersalin dengan diagnosis Covid-19.	
RUANG LINGKUP	Pelayanan persalinan pada ibu bersalin dengan Covid-19 meliputi ibu bersalin dengan diagnosis Covid-19 meliputi : 1. Kasus Suspek, 2. Kasus Probable, 3. Kasus Konfirmasi, 4. Kontak Erat, dan 5. Pelaku Perjalanan.	

DEFINISI	Pelayanan persalinan pada ibu bersalin diagnosis Covid-19 adalah pelayanan persalinan dengan menerapkan prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 pada ibu bersalin meliputi <i>universal precaution</i> dengan selalu cuci tangan memakai sabun selama 20 detik atau <i>hand sanitizer</i>, pemakaian alat pelindung diri yang tepat, dan menerapkan prinsip-prinsip manajemen COVID-19 di fasilitas kesehatan yang meliputi isolasi awal, prosedur pencegahan infeksi sesuai standar, terapi oksigen, hindari kelebihan cairan, pemberian antibiotik empiris (mempertimbangkan risiko sekunder akibat infeksi bakteri), Pemeriksaan SARS-CoV-2 dan pemeriksaan infeksi penyerta yang lain, pemantauan janin dan kontraksi uterus, ventilasi mekanis lebih dini apabila terjadi gangguan pernapasan yang progresif, perencanaan persalinan berdasarkan pendekatan individual / indikasi obstetri, dan pendekatan berbasis tim dengan multidisipin.
------------------------	--



	dilakukan penanganan sesuai standar dan bergantung pada kondisi klinis ibu hamil. 3. Ibu bersalin dengan hasil RDT SARS Cov-2 reaktif dilakukan pemeriksaan swab PCR dan persiapan rujukan ke rumah sakit rujukan Covid-19 maternal. 4. Langkah-langkah penanganan di fasilitas Kesehatan: 4.1. Memastikan ibu bersalin menggunakan masker. 4.2. Menempatkan ibu bersalin di tempat khusus/ ruang isolasi persalinan dengan COVID-19 yang tidak kontak dengan ibu bersalin lainnya. 4.3. Segera menghubungi <i>call center</i> 112 dan / atau rumah sakit rujukan Covid-19. 4.4. Menyiapkan ambulance rujukan. Gunakan ambulance yang sudah dilengkapi sistem proteksi infeksi dan pastikan pendamping rujukan menggunakan APD lengkap. 4.5. Jika ibu bersalin dalam kondisi harus diberikan pertolongan persalinan segera, maka petugas melakukan pertolongan persalinan dengan menerapkan <i>hand hygiene</i> dan penggunaan APD minimal level 2. Dalam pertolongan persalinan dapat dilengkapi dengan Bilik Persalinan. 4.6. Bayi baru lahir segera dipisahkan dari ibu untuk mencegah risiko penularan. Setelah persalinan segera siapkan rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan Covid-19. 5. Ibu hamil dengan diagnosis Covid-19 yang masih isolasi di rumah dan mengalami tanda-tanda persalinan (mules-mules dan <i>bloody show</i>) / ibu bersalin menghubungi fasilitas kesehatan. Sebaiknya langsung menghubungi <i>call center</i> 112 (SPGDT) atau fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan Covid-19. 6. SPGDT melakukan persiapan ambulance untuk melakukan penjemputan ibu bersalin di rumah. Dalam kondisi tidak tersedia ambulance, ibu bersalin mengakses fasilitas kesehatan rujukan Covid-19 maternal dengan menggunakan masker dan pengantarnya menerapkan <i>hand hygiene</i> dan menggunakan
--	---

	masker. 7. Di fasilitas kesehatan rujukan Covid-19 maternal, ibu bersalin ditempatkan di ruang isolasi dan ditangani oleh dokter spesialis multidisiplin sesuai dengan pedoman di fasilitas kesehatan tersebut dengan standar minimal APD level 3.
<i>(Kepala Instansi)</i> <i>Ttd</i> <i>(Nama Lengkap)</i>	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pelayanan Gigi di Puskesmas Selama Masa Pandemi COVID-19	
TUJUAN	Sebagai acuan bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam memberikan pelayanan gigi selama masa pandemi Covid-19	
RUANG LINGKUP	Dokter gigi merupakan salah satu profesi berisiko tinggi terhadap penularan dan penyebaran virus SARS-CoV-2. Selama masa pandemi Covid-19 pelayanan gigi di Puskesmas berupa tindakan dengan .: 1. Risiko rendah - Tidak ada kontak dengan pasien, asisten dokter gigi atau kontak langsung pada aerosol - Preventif : • Instruksi untuk menjaga dan meningkatkan kebersihan rongga mulut dan diet pasien - Diagnostik : • Konsultasi • Pemeriksaan radiografi ekstraoral (<i>Panoramic, Cephalometric</i> atau gambaran radiografis lainnya) 2. Risiko sedang - Adanya kontak dekat tapi minimal, tanpa aerosol (tanpa menggunakan <i>three-way syringe</i>) - Preventif : • Aplikasi <i>fluoride</i> - Diagnostik : • Pemeriksaan klinis • Radiografi intraoral - Kuratif : • Tindakan emergensi seperti <i>drainase abses</i> • Teknik <i>restorative atraumatic</i> • Pencabutan gigi sederhana • Kontrol pasca operasi • Kontrol alat ortodontis • Pencetakan model studi	

DEFINISI	Pelayanan gigi selama masa pandemi COVID-19 adalah pelayanan gigi dengan menerapkan prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 pada tenaga kesehatan (dokter gigi dan perawat gigi). Sebagian besar prosedur perawatan atau penatalaksanaan di bidang kedokteran gigi, termasuk pada kategori jarak yang cukup dekat antara dokter gigi dan pasien, selain itu prosedur kedokteran gigi juga dapat memproduksi pembentukan aerosol dalam jumlah yang masif, sehingga dapat menularkan orang lain (pasien, keluarga, tenaga kesehatan lain dan lingkungan sekitar). Dengan demikian, dokter gigi merupakan salah satu profesi berisiko tinggi terhadap penularan dan penyebaran virus SARS-CoV-2. Untuk menghindari penularan virus tersebut harus menyiapkan pengaturan ruang praktik dokter gigi dengan memperhatikan 1. Aliran udara di dalam ruang 2. Tata kelola ruangan 3. <i>Exhaust fan</i> 4. Ruang ganti APD 5. Sterilisasi alat 6. Desinfeksi
------------------------	---

ALUR	Pasien datang ke Puskesmas ↓ TRIASE ↓ Lakukan skrining (form PE, suhu, gejala ISPA) ↓ ISPA ↓ Poli ISPA ↓ Non ISPA ↓ Poli gigi ↓ Risiko rendah ↓ Preventif ↓ Risiko sedang ↓ Diagnostik ↓ Risiko tinggi/ sangat tinggi ↓ Emergensi ↓ Rujuk RS ↓ Non ↓ Kesiapan standar pelayanan ↓ Siap ↓ Dijadwalkan ↓ Tidak Siap ↓ Tunda/terapi simptomatis	Penanggung Jawab (PJ) Dokter gigi
PROSEDUR	1. Pasien gigi datang ke Puskesmas dilakukan triase. Bila tidak ada gejala ISPA akan diarahkan ke poli gigi 2. Dokter menerima konsultasi dengan meja diberi kaca penghalang dan jarak 1 (satu) meter dengan pasien 3. Bila diperlukan melakukan risiko tindakan ringan sampai sedang maka dokter gigi dan perawat gigi yang melakukan tindakan yang	

	menimbulkan aerosol harus menggunakan APD level 3 4. Bila diperlukan melakukan risiko tindakan tinggi sampai sangat tinggi maka pasien dirujuk ke RS bila kasusnya emergensi, tapi bila tidak emergensi maka ditunda atau terapi simptomatis. 5. Setelah selesai menangani pasien, dokter gigi dan perawat gigi melepas APD dengan menerapkan PPI. 6. Alat Kesehatan disterilkan oleh petugas sterilisasi 7. Petugas kebersihan melakukan desinfeksi ruangan dan menunggu 10-15 menit untuk menerima pasien berikutnya.
(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)	

Protokol Komunikasi Risiko COVID-19 Di Pemukiman

1. Membatasi akses keluar-masuk wilayah pemukiman setempat dan mencatat serta mengawasi seluruh warga yang mudik/ke daerah lain (luar jabodetabek) dan kembali dari mudik/ke daerah lain (luar jabodetabek);
2. Memastikan warga (baik individu ataupun keluarga) yang kembali dari daerah lain (luar Jabodetabek) untuk melakukan isolasi:
 - a. Apabila warga (baik individu ataupun keluarga) dapat membuktikan bahwa dirinya bebas COVID-19 dengan surat keterangan hasil pemeriksaan COVID-19 (rapid test/swab) negatif dari fasilitas kesehatan maka warga (baik individu ataupun keluarga) ybs dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan yang berlaku
 - b. Apabila hasil pemeriksaan warga (baik individu ataupun keluarga) salah satunya terdapat hasil pemeriksaan positif COVID-19 maka warga tersebut wajib melapor kepada Gugus Tugas COVID-19 setempat untuk melakukan isolasi mandiri
 - c. Memberi tanda di rumah-rumah yang terdapat warga yang melakukan isolasi pasca kembali dari daerah lain (luar Jabodetabek) (ex: stiker atau sesuai kesepakatan Gugus Tugas COVID-19 setempat)
3. Apabila ada warga yang sakit atau memiliki keluhan kesehatan maka melaporkan kondisi kesehatannya pada Puskesmas setempat melalui hotline Puskesmas
4. Apabila hasil pemeriksaan warga (baik individu ataupun keluarga) salah satunya terdapat hasil pemeriksaan positif COVID-19 maka warga tersebut wajib melapor kepada Gugus Tugas COVID-19 setempat untuk melakukan isolasi mandiri
5. Apabila isolasi mandiri tidak memungkinkan, Gugus Tugas COVID-19 memfasilitasi rumah isolasi atau merujuk ke *shelter*/Rumah Sakit
6. Memberi tanda di rumah-rumah yang terdapat warga yang melakukan isolasi mandiri (contoh: stiker atau sesuai kesepakatan Gugus Tugas COVID-19 setempat)
7. Melakukan edukasi secara online atau melalui pengeras suara kepada warga tentang:
 - a. Jaga Jarak (tidak berkerumun/berkumpul lebih dari 5 orang)
 - b. Ketentuan memakai masker
 - c. Tidak menyentuh wajah
 - d. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
 - e. Laporkan kondisi kesehatan ke Puskesmas bila ada keluhan
 - f. Tidak merokok
 - g. Tetap melakukan aktivitas fisik/olahraga di rumah
 - h. Makan makanan sehat dan bergizi seimbang
 - i. Istirahat yang cukup

- j. Kelola stress
- 8. Menghimbau masyarakat untuk tidak melakukan kunjungan atau bertamu ke rumah teman dan sanak saudara;
- 9. Melakukan pelaporan secara berkala kepada perangkat RW, mengenai:
 - a. Warga yang mudik/ke daerah lain (luar jabodetabek) dan baru kembali dari mudik/ke daerah lain (luar jabodetabek)
 - b. Warga yang sakit (suspek/kontak erat)
 - c. Warga yang melakukan isolasi diri
 - d. Warga yang dirawat di Rumah Sakit
 - e. Warga yang meninggal

Pelaksanaan Komunikasi Risiko COVID-19 di Rumah

1. Pastikan seluruh anggota keluarga mengetahui nomor hotline Puskesmas dan Gugus Tugas COVID-19 setempat;
2. Mengurangi frekuensi keluar rumah (keluar rumah hanya pada saat diperlukan);
3. Melakukan isolasi mandiri apabila:
 - a. Baru kembali dari luar Jabodetabek
 - b. Hasil pemeriksaan COVID-19 salah satu anggota keluarga dinyatakan positif
 - c. Memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang dinyatakan suspek/kontak erat/konfirm COVID-19 (berjabat tangan, berbicara, berada dalam satu ruangan/rumah)
 - d. Memiliki gejala menyerupai COVID-19 (demam/ batuk/ pilek/ sakit tenggorokan/ sesak nafas)
4. Apabila ada anggota keluarga yang sakit atau memiliki keluhan kesehatan maka melaporkan kondisi kesehatannya pada Puskesmas setempat melalui hotline Puskesmas
5. Apabila terdapat anggota keluarga yang dinyatakan/konfirm positif COVID-19 maka wajib melapor kepada Gugus Tugas COVID-19 setempat untuk melakukan isolasi mandiri;
6. Apabila kondisi rumah tidak memungkinkan untuk isolasi mandiri maka segera melapor ke Gugus Tugas COVID-19 setempat;
7. Memastikan anggota keluarga melakukan protokol kesehatan, diantaranya:
 - a. Jaga Jarak kurang lebih 1-2 meter
 - b. Memakai masker dalam rumah bila ada keluhan batuk/pilek/sakit tenggorokan/sesak nafas
 - c. Memakai masker bila bepergian ke luar rumah
 - d. Tidak menyentuh wajah
 - e. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan air mengalir pada saat:
 - 1) Sebelum dan sesudah makan
 - 2) Sebelum dan sesudah mengolah makanan
 - 3) Setelah Buang Air Kecil (BAK) dan Buang Air Besar (BAB)
 - 4) Setelah membersihkan rumah
 - 5) Setelah melakukan aktivitas di luar rumah
 - 6) Sebelum menyusui (bagi ibu menyusui)
 - f. Sehabis bepergian dari luar rumah segera lakukan hal berikut:
 - 1) Melepas dan memisahkan pakaian yang telah digunakan untuk segera dicuci
 - 2) Mandi dan keramas
 - 3) Mendisinfeksi terhadap barang-barang yang dibawa dari luar rumah
 - g. Laporkan kondisi kesehatan ke Puskesmas bila ada keluhan
 - h. Tidak merokok

- i. Tetap melakukan aktivitas fisik/olahraga di rumah
 - j. Makan makanan sehat dan bergizi seimbang
 - k. Istirahat yang cukup
 - l. Kelola stress
8. Tidak melakukan kunjungan atau bertamu ke rumah teman dan sanak saudara

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman
	Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Pelayanan KB Pasca Persalinan Di Layanan Primer Selama Pandemi COVID-19	
TUJUAN	Memastikan terlaksananya Pelayanan KB di Puskesmas dan terlaksananya KB Pasca Persalinan untuk ibu setelah melahirkan	
RUANG LINGKUP	Pelaksanaan Pelayanan Keluarga berencana (KB) dan Pelayanan KB Pasca Persalinan (KBPP) di Layanan Primer Selama Pandemi COVID-19	
DEFINISI	Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan KB Pasca Persalinan di layanan primer dimaksudkan agar setiap Pasangan Usia Subur (PUS) dapat mengakses pelayanan KB dan Pelayanan KB Pasca persalinan tetap dilaksanakan	
PROSEDUR	- Petugas Kesehatan dapat memberikan pelayanan KB dengan syarat menggunakan APD lengkap sesuai standar dan sudah mendapatkan perjanjian terlebih dahulu dari klien: - Akseptor yang mempunyai keluhan - Bagi akseptor IUD/Implan yang sudah habis masa pakainya - Bagi akseptor Suntik yang datang sesuai jadwal. - Petugas Kesehatan tetap memberikan pelayanan KBPP sesuai program yaitu dengan mengutamakan metode MKJP (IUD Pasca Plasenta / MOW) - Petugas Kesehatan dapat berkoordinasi dengan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dan Kader untuk minta bantuan pemberian kondom kepada klien yang membutuhkan yaitu : - Bagi akseptor IUD/ Implan/ suntik yang sudah habis masa pakainya, tetapi tidak bisa kontrol ke petugas kesehatan - Bagi akseptor Suntik yang tidak bisa kontrol kembali ke petugas Kesehatan sesuai jadwal - Petugas kesehatan dapat berkoordinasi dengan PLKB dan Kader untuk minta bantuan pemberian Pil KB kepada klien yang membutuhkan yaitu: Bagi akseptor Pil yang harus mendapatkan sesuai jadwal - Pemberian materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta pelaksanaan konseling terkait kesehatan reproduksi dan KB dapat dilaksanakan secara online atau konsultasi via telpon	

	Hal yang perlu diperhatikan oleh petugas kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan : 1. Mendorong semua PUS untuk menunda kehamilan dengan tetap menggunakan kontrasepsi di situasi pandemi COVID-19, dengan meningkatkan penyampaian informasi/ KIE ke masyarakat 2. Petugas kesehatan harus menggunakan APD dengan level yang disesuaikan dengan pelayanan yang diberikan dan memastikan klien yang datang menggunakan masker dan membuat perjanjian terlebih dahulu 3. Kader dalam membantu pelayanan juga diharapkan melakukan upaya pencegahan dengan selalu menggunakan masker dan segera mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i> setelah bertemu klien 4. Berkoordinasi dengan PLKB kecamatan untuk ketersediaan pil dan kondom di Kader atau PLKB, sebagai alternatif pengganti bagi klien yang tidak dapat ketemu petugas Kesehatan 5. Melakukan koordinasi untuk meningkatkan peran PLKB dan kader dalam membantu pendistribusian pil KB dan kondom kepada klien yang membutuhkan, yang tetap berkoordinasi dengan petugas Kesehatan 6. Memudahkan masyarakat untuk untuk mendapatkan akses informasi tentang pelayanan KB di wilayah kerjanya, missal dengan membuat hotline di Puskesmas dan lain-lain
	(Kepala Instansi) <i>Ttd</i> (Nama Lengkap)

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pemantauan Balita Suspek COVID-19 di Tempat / Rumah Isolasi	
TUJUAN	Sebagai acuan bagi petugas dalam melaksanakan pemantauan balita Suspek COVID-19 di tempat isolasi. Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk : a. Isolasi yang dilakukan di tempat / rumah isolasi b. Mencegah terjadinya transmisi/penularan yang lebih luas	
RUANG LINGKUP	Pelayanan 24 jam, ambulans, Koordinasi Posko COVID-19 DKI Jakarta	
DEFINISI	Pemantauan kasus suspek balita (< 59 bulan) di tempat/ rumah isolasi adalah melakukan prosedur pemantauan pada balita suspek COVID-19 di tempat/ rumah isolasi yang dilakukan petugas untuk menilai kondisi kesehatan balita kasus suspek COVID-19.	
ALUR	<pre> graph LR A[Balita dgn kasus suspek] --> B[Tempat/ Rumah Isolasi] A --> C[Keluarga/kader / RT/ RW] B --> D[Memastikan
1. Balita telah dilakukan pemeriksaan oleh nakes atau sudah mendapatkan rujukan untuk dirawat di rumah / tempat isolasi
2. Balita memiliki keluarga/orangtua/ pengasuh untuk mendampingi di tempat /rumah isolasi
3. Memakai masker
4. Terpisah dengan keluarga atau berjarak 1 M
5. Mendapatkan konsumsi makan minum gizi seimbang sesuai kebutuhan balita
6. Mendapatkan pendampingan keluarga
7. Memisahkan alat makan dan pakaian] C --> E[Kamar Isolasi
1. Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara
2. Membuka jendela kamar secara berkala
3. Menggunakan APD saat membersihkan kamar
4. Bersihkan kamar setiap hari] D --> F[] E --> F style F width:0px,height:0px F --> G[Penanggung Jawab PJ] </pre> Penang gung Jawab (PJ)	

PROSEDUR	UMUM 1. Petugas melakukan pemeriksaan terhadap anak, petugas medis akan menjalankan protokol medis untuk anak. 2. Petugas medis akan menanyakan kepada orangtua, pengasuh, wali atau pihak yang membawa anak tentang keadaan keluarga (jumlah anak, kesehatan anggota keluarga, serta riwayat sakit dalam keluarga). 3. Petugas menanyakan tentang riwayat penyakit, status gizi, riwayat perjalanan, riwayat kontak 4. Petugas juga akan menanyakan ada atau tidaknya orang tua atau pengasuh lain yang dapat mengasuh anak. 5. Jika anak tidak memiliki orang tua/ pengasuh /pendamping / keluarga maka petugas akan berkoordinasi dengan Dinas Sosial atau Kader 6. Petugas senyum, sapa, salam kepada kasus suspek Balita. 7. Petugas melakukan penyuluhan, Upaya Pencegahan dan penularan COVID-19, etika batuk, PHBS , CTPS 8. Petugas memotivasi keluarga untuk selalu bekerja sama ikut meningkatkan derajat kesehatan balita A. BALITA 1. Petugas memberikan edukasi pada orangtua/ pengasuh/ pendamping balita terkait tindakan yang akan dikerjakan untuk melakukan pemantauan kasus suspek Balita. 2. Balita akan di ukur suhu tubuh 3 kali sehari, tiap jam 7 pagi, jam 12 siang dan jam 19 malam 3. Pemenuhan nutrisi balita dengan gizi seimbang 4. Selalu menggunakan masker jika turun tempat tidur dan saat berinteraksi dengan orang 5. Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau <i>hand sanitizer</i> sesering mungkin. 6. Jaga jarak dengan keluarga (<i>physical distancing</i>) 7. Upayakan balita tidur sendiri/terpisah dari orang tua/ pengasuh/ pendamping jika memungkinkan 8. Menerapkan etika batuk dan bersin (Diajarkan oleh tenaga medis) 9. Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun 10. Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya 11. Pakaian yg telah dipakai dimasukkan dalam kantong plastik / wadah tertutup upayakan segera dicuci B. Orang Tua/ Pengasuh/ Pendamping 1. Orang tua/ pengasuh / pendamping harus senantiasa
------------------------	---

	mengenakan masker 2. mengatur jarak minimal 1 meter dari pasien 3. Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau <i>hand sanitizer</i> sesering mungkin 4. Hindari menyentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih 5. Petugas memberi penjelasan tentang pemisahan alat-alat dan mendekatkan alat yang di butuhkan dalam satu ruangan dan mudah di jangkau (Obat Pribadi yang biasa di minum balita, Pakaian, alat makan, pampers dll) 6. Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun 7. Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya 8. Pakaian yg telah dipakai dimasukkan dalam kantong plastik / wadah tertutup dan direndam desinfektan lalu segera dicuci. C Lingkungan/kamar isolasi 1. Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara 2. Membuka jendela kamar secara berkala 3. Menggunakan APD saat membersihkan kamar (setidaknya masker, dan bila memungkinkan sarung tangan dan <i>goggle</i>. 4. Bersihkan kamar setiap hari, bisa dengan air sabun atau bahan desinfektasi lainnya 5. Bersihkan sesering mungkin daerah yg mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu dll 6. Tidak boleh menggantung / menumpuk baju yang telah dipakai, letakan baju di tempat baju kotor.
(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pemantauan Balita Terduga COVID-19	
TUJUAN	Sebagai acuan bagi petugas dalam melaksanakan pemantauan balita Terduga COVID-19 (kasus suspek). Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk : 1. Isolasi mandiri yang dilakukan di rumah 2. Mencegah terjadinya transmisi/penularan yang lebih luas	
RUANG LINGKUP	Pelayanan 24 jam, ambulans, Koordinasi Posko COVID-19 DKI Jakarta	
DEFINISI	Pemantauan kasus suspek balita (< 59 bln) adalah melakukan prosedur pemantauan ke rumah sasaran (balita) yang dilakukan petugas untuk menilai kondisi Lingkungan rumah ataupun kondisi kesehatan balita Diduga kasus suspek Covid.	
ALUR	<pre> graph TD A[Balita dgn kasus suspek] --> B[Faskes /nakes] B --> A A --> C[Keluarga/ kader / RT/] C --> A A --> D[Memastikan
1. Balita tetap di rumah isolasi mandiri
2. Dapat di hubungi
3. Meghindari keramaian / area publik
4. Memakai masker
5. Terpisah dengan keluarga yang kasus probable (isolasi mandiri) dan berjarak 1 M
6. Mendapatkan konsumsi makan minum gizi seimbang sesuai kebutuhan balita
7. Mendapatkan pendampingan keluarga Memisahkan alat makan] A --> E[Melakukan Pemantauan balita dengan kasus suspek
1. Melakukan Pemeriksaan dan Pemantauan kasus suspek balita sesuai Prosedur PE oleh nakes
2. Tetap mengkonsumsi obat-obat pribadi dengan melibatkan pemantauan keluarga dan kader
3. Mendapatkan KIE / Penyuluhan Etika Batuk, PHBS, CTPS, memisahkan peralatan makan
4. Melakukan Pencatatan dan Pelaporan kondisi balita (nakes/kader/keluarga/ RT/RW)] A --> F[Hubungi Fasilitas Pelayanan Kesehatan apabila mengalami keluhan yang memperberat kondisi] </pre> Penang gung Jawab (PJ)	

PROSEDUR	1. Petugas berkoordinasi dengan kader balita / keluarga tempat balita tinggal untuk melakukan pemantauan kasus suspek Balita. 2. Petugas senyum, sapa, salam kepada kasus suspek Balita. 3. Petugas menanyakan tentang riwayat penyakit, status gizi, Riwayat Perjalanan, Riwayat Kontak 4. Petugas melakukan pemeriksaan kesehatan dan anamnesa / keluhan kesehatan balita 5. Petugas melakukan penyuluhan, Upaya Pencegahan dan penularan COVID-19, etika batuk, PHBS, CTPS serta memberitahu kontak yang dapat di hubungi apabila terdapat keluhan 6. Petugas memberi penjelasan tentang pemisahan alat-alat dan mendekatkan alat yang di butuhkan dalam satu ruangan dan mudah di jangkau (Obat pribadi yang biasa di minum balita, Pakaian, alat makan, pampers dll) 7. Petugas memberikan arahan dan memastikan kasus suspek Balita agar: a. Tetap di rumah, b. Biasakan melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebelum dan setelah beraktifitas sesering mungkin c. Pastikan rumah senantiasa dibersihkan d. Biasakan membersihkan mainan dengan cara : Untuk bahan plastik keras : cuci dengan air hangat dan sabun, sikat mainan secara menyeluruh, bilas dengan air mengalir, rendam dilarutan desinfektan 10-20 detik, bilas dengan air mengalir, biarkan mainan kering dengan sendirinya, simpan dalam wadah bersih Untuk mainan anak yang tidak lagi dimasukan ke mulut dapat dibersihkan dengan air dan sabun serta keringkan sendiri mainannya dari bahan kain dicuci menggunakan air panas. e. Libatkan anak membersihkan mainannya dengan cara menyenangkan f. Ibu atau pengasuh balita membaca buku KIA g. Pemenuhan nutrisi balita dengan gizi seimbang h. menghindari keramaian/ area publik i. Hindari kontak langsung j. Dapatkan sinar matahari pagi dari teras rumah k. menempatkan balita di ruang terpisah bila ada kasus suspek atau terduga keluarga yang terinfeksi COVID-19 l. Bawa segera anak ke RS bila demam $> 38^{\circ}\text{C}$, batuk, sakit tenggorokan, sesak nafas, atau tanda gejala COVID-19. 8. Petugas memberikan informasi mencegah penularan COVID-19 di rumah setelah berpergian : a. Sampai dirumah harus segera mandi, keramas, ganti baju yang bersih. b. Tidak boleh bermain dengan keluarga yang ada di rumah sebelum mandi dan ganti baju c. Tidak boleh menggantung / menumpuk baju yang telah
------------------------	--

	dipakai, letakan baju di tempat baju kotor atau mesin cuci. 9. Petugas memotivasi keluarga untuk selalu bekerjasama ikut meningkatkan derajat kesehatan balita dan membantu balita untuk mendapat pertolongan saat ada . 10. Petugas melakukan pencatatan dan dokumentasi kegiatan. 11. Petugas meminta keluarga / kader balita setempat untuk dapat memantau keadaan kasus suspek balita secara teratur dan melaporkan kepada petugas puskesmas setempat.
<i>(Kepala Instansi)</i> <i>Ttd</i> <i>(Nama Lengkap)</i>	

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pemantauan Bayi Suspek COVID-19 di Tempat / Rumah Isolasi	
TUJUAN	Sebagai acuan bagi petugas dalam melaksanakan pemantauan bayi Suspek COVID-19 di tempat isolasi. Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk : 1. Isolasi yang dilakukan di tempat / rumah isolasi 2. Mencegah terjadinya transmisi/penularan yang lebih luas	
RUANG LINGKUP	Pelayanan 24 jam, ambulans, Koordinasi Posko COVID-19 DKI Jakarta	
DEFINISI	Pemantauan kasus suspek bayi (<12 bln) di Tempat / Rumah isolasi adalah melakukan prosedur pemantauan pada balita suspek COVID-19 di tempat atau rumah isolasi yang dilakukan petugas untuk menilai kondisi kesehatan bayi kasus suspek COVID-19.	
ALUR	<pre> graph TD B[Bayi dgn kasus suspek] --> TI[/Tempat / Rumah Isolasi/] TI --> K[Keluarga/kader / RT/ RW] K --> B B --> M[Memastikan] M --> K K --> KI[Kamar Isolasi] KI --> B </pre> Memastikan 1. Menyusui sebaiknya dimulai dalam waktu 1 jam setelah kelahiran. 2. ASI eksklusif perlu diberikan selama 6 bulan dengan makanan pelengkap yang cukup, aman dan diberikan dengan sesuai pada usia 6 bulan, sambil tetap disusui hingga usia 2 tahun atau lebih 3. Ibu dan bayi harus dapat tetap bersama dan berkontak kulit langsung, melakukan perawatan ibu kanguru dan tetap bersama dan dirawat di kamar yang sama baik siang maupun malam, terutama setelah kelahiran selama membiasakan menyusui, terlepas dari apakah ibu atau bayinya suspek, kemungkinan, atau terkonfirmasi Kamar Isolasi 1. Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara 2. Membuka jendela kamar secara berkala 3. Menggunakan APD saat membersihkan	

PROSEDUR	UMUM 1. Petugas melakukan pemeriksaan terhadap bayi, petugas medis akan menjalankan protokol medis untuk bayi. 2. Petugas medis akan menanyakan kepada orangtua, pengasuh, wali atau pihak yang membawa bayi tentang keadaan keluarga (jumlah anak, kesehatan anggota keluarga, serta riwayat sakit dalam keluarga). 3. Petugas menanyakan tentang riwayat penyakit, status gizi, Riwayat Perjalanan, Riwayat Kontak 4. Petugas juga akan menanyakan ada atau tidaknya orang tua atau pengasuh lain yang dapat mengasuh bayi. 5. Jika bayi tidak memiliki orang tua / pengasuh / pendamping / keluarga maka petugas akan berkoordinasi dengan Dinas Sosial atau Kader 6. Petugas melakukan penyuluhan, Upaya Pencegahan dan penularan Covid, etika batuk, PHBS , CTPS 7. Petugas memotivasi keluarga untuk selalu bekerja sama ikut meningkatkan derajat kesehatan bayi A. Bayi 1. Bayi dilakukan swab pada hari ke-1 dan ke-14 untuk pemeriksaan SARS-CoV-2 2. ASI tetap diberikan kepada bayi dalam bentuk ASI perah 3. Kebersihan peralatan untuk memberikan ASI perah harus diperhatikan 4. Jika bayi menunjukkan gejala, bayi dirawat sebagai kasus suspek di ruang isolasi tekanan negatif. Jika tidak memungkinkan, bayi dirawat di ruang isolasi (satu ruang sendiri) 5. Bayi akan di ukur suhu tubuh 3 kali sehari, tiap jam 7 pagi, jam 12 siang dan jam 19 malam 6. Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun 7. Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya 8. Pakaian yg telah dipakai dimasukkan dalam kantong plastik / wadah tertutup upayakan segera dicuci B. Orang Tua / Pengasuh / Pendamping 1. Orang tua/ pengasuh / pendamping harus senantiasa mengenakan masker 2. Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau <i>hand sanitizer</i> sesering mungkin 3. Hindari menyentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih
------------------------	---

	4. Petugas memberi penjelasan tentang pemisahan alat-alat dan mendekatkan alat yang di butuhkan dalam satu ruangan dan mudah di jangkau (obat pribadi yang biasa di minum balita, pakaian, alat makan, pampers dll) 5. Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun 6. Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya 7. Pakaian yg telah dipakai dimasukkan dalam kantong plastik/ wadah tertutup dan direndam desinfektan lalu segera dicuci C Lingkungan/kamar isolasi 1. Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara 2. Membuka jendela kamar secara berkala 3. Menggunakan APD saat membersihkan kamar (setidaknya masker, dan bila memungkinkan sarung tangan dan <i>goggle</i>. 4. Bersihkan kamar setiap hari, bisa dengan air sabun atau bahan desinfektan lainnya 5. Bersihkan sesering mungkin daerah yg mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu dll 6. Tidak boleh menggantung / menumpuk baju yang telah dipakai, letakan baju di tempat baju kotor.
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Tatalaksana Penanganan Spesimen COVID-19 yang Melebihi Kapasitas Laboratorium Pemeriksa COVID-19	
TUJUAN	Sebagai acuan dalam penanganan spesimen COVID-19 yang melebihi kapasitas laboratorium pemeriksa COVID-19	
RUANG LINGKUP	1. Laboratorium Pemeriksa COVID-19 2. Suku Dinas Kesehatan Wilayah 3. Laboratorium Penanggungjawab Pemeriksa COVID-19	
DEFINISI	- Spesimen COVID-19 adalah spesimen yang digunakan untuk pemeriksaan diagnosa COVID-19 - Laboratorium pemeriksa COVID-19 adalah laboratorium pemeriksa COVID-19 yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang memenuhi standar <i>Bio Safety Level-2</i> (BSL-2) dan memiliki alat pemeriksaan <i>Real Time</i> PCR. - Laboratorium penanggungjawab pemeriksa COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta adalah Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi DKI Jakarta (Labkesda DKI Jakarta)	
ALUR	<pre> graph TD A[Penuhnya kapasitas] --> B[Laboratorium pemeriksa menginformasikan kepada Sudinkes wilayah dan Dinas Kesehatan Prov DKI Jakarta] B --> C[Dinas Kesehatan menginformasikan peralihan pemeriksaan spesimen kepada Labkesda] B --> D[Sudinkes menginstruksikan pengiriman spesimen ke Labkesda] C --> E[Puskesmas/Rumah Sakit/Sudinkes mengirim spesimen ke Labkesda] D --> E </pre>	
	PJ Laboratorium Pemeriksa Sudinkes & Dinas Kesehatan	

PROSEDUR	1. Laboratorium pemeriksa COVID-19 memberikan informasi kepada Sudinkes wilayah kerjanya dan Dinas Kesehatan Provinsi terkait penuhnya kapasitas pemeriksaan spesimen COVID-19. 2. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta menginformasikan Labkesda DKI Jakarta mengenai peralihan pemeriksaan spesimen dari laboratorium pemeriksa COVID-19 dengan kapasitas penuh ke laboratorium penanggungjawab (Labkesda DKI Jakarta). 3. Sudinkes wilayah menginstruksikan Puskesmas dan Rumah Sakit di wilayah kerjanya untuk mengirim spesimen COVID-19 ke laboratorium penanggungjawab (Labkesda DKI Jakarta). 4. Puskesmas/Rumah Sakit/Sudinkes mengirimkan spesimen COVID-19 ke laboratorium penanggungjawab (Labkesda DKI Jakarta).
<i>(Kepala Instansi)</i> <i>Ttd</i> <i>(Nama Lengkap)</i>	

(Logo instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pencegahan Penularan COVID-19 pada Korban Kekerasan Terhadap Perempuan Dan Anak (KTPA)	
TUJUAN	a. Memastikan layanan KtPA dilaksanakan sesuai prosedur yang ada b. Memastikan terlaksananya kebijakan yang berlaku pada pandemi COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta sampai pandemi berakhir.	
RUANG LINGKUP	1. Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak terlayani dan kesiapan ke Rumah Aman. 2. Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak yang dilakukan isolasi di Rumah Aman.	
DEFINISI	1. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk anak yang masih dalam kandungan. 2. Kekerasan terhadap perempuan adalah segala bentuk tindak kekerasan berbasis gender yang berakibat, atau mungkin berakibat, menyakiti secara fisik, seksual, mental atau penderitaan terhadap perempuan. 3. Kekerasan terhadap anak adalah semua tindakan/perlakuan menyakitkan secara fisik maupun emosional, penyalahgunaan seksual, tracking, penelantaran, eksploitasi komersial. 4. Rumah Aman (RA) adalah bentuk pelayanan nirlaba yang mengintegrasikan upaya pemulihan dan penguatan bagi perempuan dan anak korban kekerasan KtPA. 5. Kriteria Isolasi Mandiri adalah A. Kasus suspek adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal**. b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probabel COVID-19.	

	c. Orang dengan ISPA berat/ pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. B. Kontak erat adalah orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probabel atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probabel atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probabel atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar. d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir). Pada kasus probabel atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.
PROSEDUR	A. Layanan KtPA di Puskesmas 1. Korban dapat datang sendiri, diantar polisi, diantar LSM/RA/Masyarakat, dari sekolah di Layanan 24 jam serta dan didapat jejaring secara tidak langsung di poli-poli di Puskesmas saat korban berobat di ruang KtPA. 2. Lakukan skring terkait pandemi COVID-19 untuk memilah apakah korban termasuk dicurigai dengan COVID-19 (gejala dan kontak dengan pasien COVID-19).

	3. Bila korban diketahui /dicurigai dengan covid dilakukan pemeriksaan RDT. 4. Lakukan pemeriksaan, konseling terhadap korban KtPA 5. Lakukan pelaporan ke posko pengaduan P2PT2A. B. Layanan KtPA di Rumah Sakit 1. Korban dengan diantar atau tidak diantar polisi datang ke rumah sakit mendaftar ke bagian registrasi kemudian ke UGD dilakukan triase untuk menilaia kondisi korban apakah dalam keadaan non kritis semi klritis 2. Korban dalam keadaan non kritis akan dirujuk ke PPT untuk mendapatkan layanan pemeriksaan fisik , konseling psikologis danpenunjang,termasuk konseling hukum , serta pemeriksaan medikolegal (VeR) dan pendampingan oleh tim P2TP2A . Untuk mendapatkan VeR korban harus membawa surat permintaan VeR dari Polisi atau kritis. 3. Apabila RS tidak memiliki layanan konseling/ hukum/ shelter dapat dirujuk ke Polisi, LSM, Rumah Aman/ Shelter, Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak (P2TP2A) /P2TP2A/ PK2PA atau dikembalikan ke keluarga bila tidak membahayakan. 4. Pada RS yang tidak memiliki PKT/ PPT setelah medisnya tertangani dapat di rujuk ke RS dengan PKT/ PPT untuk mendapat pelayanan lain yang dibutuhkan korban. 5. Korban yang dalam keadaan semi kritis akan ditangani di UGD sesuai dengan prosedur yang berlaku. Apabila di perlukan dapat dikonsultasikan/ dirujuk ke spesialis terkait atau unit lain seperti kamar operasi / ICU / HCU. 6. Korban dalam keadaan kritis akan mendapatkan pelayanan seperti pada korban semi kritis. Pemeriksaan medikolegal dilakukan bersamaan dengan penanganan medis. 7. Apabila korban dari ICU / HCU kemudian meninggal, lapor ke unit PPA di Kepolisian maka akan dilakukan Autopsi untuk mendapatkan <i>Visum et Repertum</i> (VeR) berdasarkan surat permintaan <i>Visum et Repertum</i> dari Polisi. 8. Apabila tenaga kesehatan di Poliklinik RS menemukan Pasien yang diduga korban kekerasan maka dinilai terlebih dahulu keadaan umumnya kemudian dikonsulkan ke Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) dan Pusat Krisis Terpadu (PKT) 9. Untuk Langkah-langkah teknis pemeriksaan secara
--	---

	komprehensif dalam menangani korban KtPA sama halnya dengan tatalaksana yang dilakukan oleh layanan di tingkat dasar Puskesmas yang di jelaskan dalam bab sebelumnya. Ditambah lagi dengan rujukan medis lanjutan yang ditentukan oleh RS.
<i>(Kepala Instansi)</i> <i>Ttd</i> <i>(Nama Lengkap)</i>	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi : Tgl Berlaku : Halaman
	Pencegahan Penularan Corona Virus Disease (COVID-19) Pada Lansia	
TUJUAN	sebagai acuan dalam Pencegahan Penularan Penyakit Corona Virus Disease (COVID-19) Pada lanjut Usia seksi kesehatan Keluarga Dianalisa dan ditindaklanjuti,	
RUANG LINGKUP	1. Pemantauan Kesehatan lansia mengacu pada Permenkes No 67 tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat 2. Pemantauan Indikator Upaya Pencegahan Penularan <i>Corona Virus Disease</i> (COVID-19) mengacu pada Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi <i>Corona Virus Disease</i> 2019 (COVID-19) Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 3. Instruksi Gubernur No 16 Tahun 2020 tentang Peningkatan Kewaspadaan Terhadap Resiko Penularan Infeksi <i>Corona Virus Disease</i> 2019 (COVID-19) di Wilayah Provinsi DKI Jakarta yang akan dipantau adalah : a. Pemantauan Upaya Kesehatan lanjut usia sesuai standar b. Melaksanakan surveilans dan respon Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah c. Melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi selama perawatan kesehatan d. Melaksanakan komunikasi risiko dan keterlibatan masyarakat dalam kesiapsiagaan dan respon	
DEFINISI	1. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan Lanjut Usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. 2. Penyakit COVID-19 a. <i>Pneumonia Coronavirus Disease</i> 2019 atau COVID-19 adalah penyakit paru yang disebabkan oleh <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i> (SARS-CoV-2) b. Gejala klinis yang muncul beragam, mulai dari seperti gejala flu biasa (batuk, pilek, nyeri tenggorok, nyeri otot, nyeri kepala) sampai yang berkomplikasi berat (<i>Pneumonia</i> atau <i>sepsis</i>).	

	3. Pada lansia dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (seperti asma, diabetes, penyakit jantung) lebih cenderung mengalami kondisi yang parah atau komplikasi yang berat
PROSEDUR	Upaya Pencegahan Untuk Kesehatan lansia Hingga saat ini, belum ada vaksin untuk mencegah penularan COVID-19 tetapi Anda dapat melakukan tindakan pencegahan agar tidak tertular. Diantaranya dengan : 1. Menjaga kesehatan dan kebugaran agar sistem imunitas/kekebalan tubuh meningkat dengan olah raga ringan dan konsumsi gizi seimbang (Program GERMAS) 2. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan alkohol 70-80% <i>hand rub</i> sesuai langkah-langkah mencuci tangan yang benar. Mencuci tangan sampai bersih merupakan salah satu tindakan yang mudah dan murah. Dan, sebagian besar penyebaran penyakit akibat virus dan bakteri bersumber dari tangan. Karena itu, menjaga kebersihan tangan adalah hal yang sangat penting. 3. Ketika batuk dan bersin, upayakan menjaga agar lingkungan Anda tidak tertular. Tutup hidung dan mulut Anda dengan tisu atau dengan lipatan siku tangan bagian dalam (bukan dengan telapak tangan) dan gunakan masker. 4. Gunakan masker penutup mulut dan hidung (tipe masker bedah) ketika Anda sakit, dan masker harus diganti secara berkala. Masker cuci pakai, tidak diperkenankan membuang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dan cucilah tangan Anda. 5. Hindari konsumsi protein berbahan dasar hewani yang tidak diolah (mentah)/ diolah setengah matang 6. Jika Anda berencana berkunjung ke daerah/negara dengan risiko tinggi COVID-19, terapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk menjaga daya tahan tubuh Anda agar terhindar dari infeksi <i>Coronavirus</i> Jika Anda mengalami gejala mirip dengan gejala COVID-19 sepulang dari daerah atau negara dengan risiko tinggi COVID-19, Anda tidak perlu panik. Segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat dan beritahukan kepada petugas kesehatan tentang riwayat perjalanan Anda. Atau menghubungi Posko COVID-19 di nomor 112 atau WA 0813 8837 6955. Untuk lansia Yang Suspek

	1. Tetap tinggal di rumah selama masih mengalami gejala atau atas keputusan dokter kecuali membutuhkan perawatan medis. 2. Hubungi fasilitas kesehatan terlebih dahulu sebelum mengakses fasilitas kesehatan. 3. Hindari kontak dengan orang lain dan binatang peliharaan di dalam rumah. 4. Gunakan ruangan dan kamar mandi terpisah. Pastikan ruangan yang ditempati memiliki ventilasi yang baik. Utamakan ruangan yang mendapatkan sinar matahari langsung. 5. Menggunakan masker bila bertemu dengan orang lain termasuk anggota keluarga. 6. Bila batuk atau bersin dalam keadaan tidak menggunakan masker, terapkan etika batuk dan cuci tangan. 7. Cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i>. 8. Hindari penggunaan peralatan rumah tangga (peralatan makan, mandi, dan lain-lain) bersama anggota keluarga yang lain. 9. Mintalah anggota keluarga yang sehat untuk membersihkan permukaan perlengkapan rumah tangga menggunakan disinfektan. 10. Pantau kondisi diri pada perkembangan gejala COVID-19. 11. Bila gejala memberat, segera ke fasilitas kesehatan dengan terlebih dahulu menghubungi fasilitas kesehatan dan selalu menggunakan masker sepanjang perjalanan.
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak di Sekolah	
TUJUAN	1. Sebagai acuan bagi warga sekolah dalam menyelenggarakan kegiatan belajar dan mengajar yang mendukung terpenuhinya aspek pencegahan penularan COVID-19. 2. Sebagai acuan bagi orang tua peserta didik ketika mempersiapkan anaknya kembali melakukan kegiatan belajar di sekolah yang memenuhi aspek pencegahan penularan COVID-19. 3. Meningkatkan peran serta warga sekolah untuk menerapkan kegiatan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat dan pencegahan penularan COVID-19.	
RUANG LINGKUP	Standar Prosedur Operasional (SPO) Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak di Sekolah digunakan sebagai acuan pencegahan penularan COVID-19 yang diterapkan oleh seluruh peserta didik selama melaksanakan kegiatan belajar dan mengajar di lingkungan sekolah.	
DEFINISI	Standar Prosedur Operasional (SPO) Pencegahan Penularan COVID-19 pada Anak di Sekolah adalah prosedur yang digunakan bagi anak yang melakukan kegiatan belajar di sekolah yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan COVID-19 pada anak di lingkungan sekolah.	
ALUR	<pre> graph TD A[Deteksi dini pengukuran temperatur tubuh peserta didik di gerbang sekolah] --> B{Temperatur peserta didik > 38°C} A --> C{Temperatur peserta didik < 38°C} B --> D[Peserta didik mencuci tangan dengan sabun dan diarahkan menunggu Ruang UKS] D --> E[Guru UKS menghubungi orang tua atau wali untuk menjemput peserta didik pulang ke rumah] C --> F[Peserta didik mencuci tangan dengan sabun dan masuk ke kelas masing-masing untuk melakukan kegiatan belajar sesuai prosedur] </pre>	
	Penanggung Jawab (PJ)	

PROSEDUR	1. Kegiatan belajar dan mengajar di sekolah secara bertahap hanya berlangsung ketika sudah diterbitkan kebijakan Gubernur Provinsi Daerah Khusus DKI Jakarta yang menyatakan bahwa kegiatan belajar dan mengajar secara tatap muka di sekolah sudah dapat dilakukan kembali. 2. Anak hanya berangkat ke sekolah jika tidak mengalami gejala bersin, batuk, sakit tenggorokan, sesak nafas dan demam atau atas keputusan dokter. 3. Warga sekolah yang sakit dengan gejala demam, bersin, sakit tenggorokan, sesak nafas dan batuk dihimbau untuk mengisolasi diri di rumah dan mengontak fasilitas kesehatan sebelum memeriksakan diri. 4. Seluruh peserta didik selalu menggunakan masker kain dengan ukuran yang sesuai ketika berada di lingkungan sekolah. Penggunaan masker kain diganti setiap empat jam atau ketika sudah dirasa tidak nyaman sehingga peserta didik wajib membawa masker ganti. 5. Hindari kontak langsung dengan warga sekolah dengan jarak minimal 1 meter. 6. Hindari aktivitas berjabat tangan dan mencium tangan pada seluruh warga sekolah. 7. Pihak sekolah memfasilitasi skrining awal berupa pengukuran suhu tubuh terhadap semua individu yang akan masuk ke area satuan pendidikan. 8. Pihak sekolah menyediakan fasilitas mencuci tangan, seperti wastafel dengan air mengalir, sabun cair dan tisu atau bahan pencuci tangan berbasis alkohol dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan seluruh warga sekolah. 9. Seluruh warga sekolah rutin mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik atau bahan pencuci tangan berbasis alkohol. 10. Ketika batuk atau bersin, tutup mulut dan hidung dengan tisu atau siku tangan. Segera buang tisu ke tempat sampah tertutup dan mencuci tangan setelahnya. 11. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan telapak tangan untuk menghindari penularan virus. 12. Terapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga teratur, tidak merokok dan membuang sampah pada tempatnya. 13. Area sekolah secara rutin dibersihkan dan didesinfeksi, antara lain pada permukaan yang bersentuhan tinggi setiap hari, seperti gagang pintu, permukaan meja, saklar lampu,
------------------------	---

	komputer dan fasilitas lain yang sering disentuh dengan tangan seperti toilet dan wastafel. 14. Makanan bergizi seimbang dan air minum yang dikonsumsi anak di sekolah adalah bekal yang dibawa dari rumah masing-masing. 15. Anak tidak diperkenankan membagi makanan dan minuman, peralatan makan dan minum, serta alat musik tiup untuk menghindari penularan virus. 16. Pihak sekolah menunda kegiatan dengan pengumpulan banyak orang di lingkungan sekolah, seperti upacara, kegiatan olahraga bersama dan pembelajaran secara berkelompok.
<i>(Kepala Instansi)</i> <i>Ttd</i> <i>(Nama Lengkap)</i>	

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pencegahan Penularan COVID-19 pada Balita yang Dilakukan Isolasi Di Rumah /Balita Dengan Kasus Suspek)	
TUJUAN	Sebagai acuan untuk melakukan upaya pencegahan terhadap infeksi virus Corona pada Balita di rumah selama tahap isolasi di rumah.	
RUANG LINGKUP	Balita yang dilakukan isolasi di rumah/ Balita dengan Kasus Suspek	
DEFINISI	1. Merupakan kegiatan/upaya pemisahan yang dilakukan pada Balita yang mengalami infeksi penyakit untuk menghindari terjadinya penularan. 2. Kriteria Isolasi Mandiri adalah a. Kasus Suspek adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: i. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal**. ii. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probabel COVID-19 iii. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan b. Kontak Erat Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: i. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probabel atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. ii. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probabel atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). iii. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probabel atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar. iv. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan	

	oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir). Pada kasus probabel atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi Risiko Tinggi adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus pasien probabel atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala c. Durasi Pemantauan selama 14 hari dari paparan terakhir	
ALUR		Penanggung Jawab (PJ)
PROSEDUR	1. Tetap tinggal di rumah kecuali mengalami gejala atau atas keputusan dokter dan atau membutuhkan perawatan medis. 2. Memberi pengertian pada anak untuk beraktifitas di dalam rumah, Jelaskan prinsip <i>Physical Distancing</i>, menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter. 3. Membiasakan anak mencuci tangannya dengan air bersih dan sabun lebih sering yaitu sebelum makan, setelah buang air, sebelum dan setelah melakukan aktivitas (bermain, menyentuh hewan, dsb). Penggunaan <i>hand sanitizer</i> hanya alternatif	

	apabila tidak tersedia air mengalir dan sabun, misalnya jika jauh dari sarana cuci tangan. 4. Mengingatkan anak untuk tidak menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir 5. Memakai masker (masker kain) saat keluar rumah untuk mencegah penularan melalui batuk dan bersin. 6. Segera mandi, cuci rambut dan mengganti baju sesampainya di rumah setelah berpergian. 7. Membersihkan benda-benda yang sering disentuh seperti perabot, gagang pintu, mainan, gawai dan lain-lain dengan desinfektan secara berkala. 8. Mencuci barang termasuk mainan yang bisa dicuci sesuai dengan instruksi dari pabriknya. Jika memungkinkan, cucilah benda-benda dengan menggunakan pengaturan air dan keringkan sepenuhnya. Bila Balita ingin bermain, seluruh mainan balita harus dilakukan desinfektan. 9. Orang tua mengajari anak untuk menerapkan praktik pencegahan infeksi dengan metode menarik cuci tangan dengan air bersih dan sabun, misalkan : a. Menyanyikan lagu sambil mencuci tangan untuk berlatih mencuci tangan atau menggunakan <i>hand rub</i> minimal selama 20 detik b. Memberi hadiah untuk mencuci tangan yang sering / tepat waktu c. Etika bersin, batuk yaitu menggunakan boneka untuk menunjukkan gejala bersin, batuk dan menutup bersin atau batuk dengan siku tangan d. Cara memakai masker - Ajari anak mencuci tangan sebelum dan sesudah memakai masker - Pastikan masker menutup mulut, hidung dan dagu - Hindari menyentuh masker saat memakainya - Minta anak mencuci tangan jika menyentuh masker - Melepas masker dengan hanya menyentuh talinya untuk segera dicuci 10. Hubungi fasilitas kesehatan terlebih dahulu sebelum mengakses fasilitas kesehatan atau janji temu. 11. Hindari orang yang sakit (batuk dan bersin) dan Hindari kontak dengan orang lain serta binatang peliharaan di dalam rumah. 12. Pengasuh mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum dan sesudah mengasuh, langsung mandi ganti baju setelah berpergian 13. Bersihkan dan desinfeksi permukaan sentuhan tinggi setiap hari
--	---

	di area umum rumah tangga (mis. Meja, kursi bersandaran keras, gagang pintu, sakelar lampu, remote, gagang, meja, toilet, wastafel) 14. Gunakan ruangan dan kamar mandi terpisah. Pastikan ruangan yang ditempati memiliki ventilasi yang baik. Utamakan ruangan yang mendapatkan sinar matahari langsung. 15. Hindari penggunaan peralatan rumah tangga (peralatan makan, mandi, dan lain-lain) bersama anggota keluarga yang lain. 16. Mintalah anggota keluarga yang sehat untuk membersihkan permukaan perlengkapan rumah tangga menggunakan desinfektan. 17. Bila gejala memberat, segera ke fasilitas kesehatan dengan terlebih dahulu menghubungi fasilitas kesehatan dan selalu menggunakan masker sepanjang perjalanan. 18. Konsumsi makanan dan cairan secara teratur dengan mengikuti kaidah gizi seimbang sesuai dengan kelompok usia. 19. Teruskan menyusui sesering mungkin tanpa pembatasan waktu bagi anak usia 0-23 bulan yang masih menyusui. 20. Bayi umur 6 bulan sampai 2 tahun lanjutkan pemberian ASI ditambah Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sesuai anjuran pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang baik dan benar 21. Anak umur 2 tahun keatas diberikan makanan keluarga yang memenuhi gizi seimbang 22. Bayi yang lahir dari ibu ODP bisa menyusui langsung dari ibu, dengan melaksanakan prosedur perlindungan saluran napas dengan baik, antara lain menggunakan masker bedah, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah kontak bayi, dan rutin membersihkan area permukaan dimana ibu melakukan kontak. Dalam keadaan tidak bisa menjamin prosedur perlindungan saluran napas dan pencegahan transmisi melalui kontak, maka bayi diberikan ASI perah. 23. Bayi yang lahir dari ibu PDP atau terkonfirmasi COVID-19, diberikan ASI perah. Pompa ASI hanya digunakan oleh ibu tersebut dan dilakukan pembersihan pompa setelah digunakan, kebersihan peralatan untuk memberikan ASI perah harus diperhatikan. Bayi dimonitor ketat dan perlu di <i>follow up</i> hingga pulang.
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pencegahan Penularan COVID-19 pada Balita yang Dilakukan Isolasi di Rumah	
TUJUAN	Sebagai acuan untuk melakukan upaya pencegahan terhadap infeksi virus Corona pada Balita di rumah selama tahap isolasi di rumah.	
RUANG LINGKUP	Balita yang dilakukan isolasi di rumah	
DEFINISI	1. Merupakan kegiatan/upaya pemisahan yang dilakukan pada Balita yang mengalami infeksi penyakit untuk menghindari terjadinya penularan. 2. Kriteria Isolasi Mandiri adalah a. Suspek mengalami demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memenuhi salah satu kriteria berikut: • Memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di luar negeri yang melaporkan transmisi lokal; • Memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di area transmisi lokal di Indonesia b. Kontak Erat Risiko Tinggi adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus pasien probabel atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala c. Durasi Pemantauan selama 14 hari dari paparan terakhir	

ALUR		Penanggung Jawab (PJ)
PROSEDUR	1. Tetap tinggal di rumah kecuali mengalami gejala atau atas keputusan dokter dan atau membutuhkan perawatan medis. 2. Memberi pengertian pada anak untuk beraktifitas di dalam rumah, Jelaskan prinsip <i>Physical Distancing</i>, menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter. 3. Membiasakan anak mencuci tangannya dengan air bersih dan sabun lebih sering yaitu sebelum makan, setelah buang air, sebelum dan setelah melakukan aktivitas (bermain, menyentuh hewan, dsb). Penggunaan hand sanitizer hanya alternative apabila tidak tersedia air mengalir dan sabun, misalnya jika jauh dari sarana cuci tangan. 4. Mengingat anak untuk tidak menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir 5. Memakai masker (masker kain) saat memerlukan keluar rumah untuk mencegah penularan melalui batuk dan bersin. 6. Segera mandi, cuci rambut dan mengganti baju sesampainya di rumah setelah berpergian. 7. Membersihkan benda-benda yang sering disentuh seperti perabot, gagang pintu, mainan, gawai dan lain-lain dengan desinfektan secara berkala. 8. Mencuci barang termasuk mainan yang bisa dicuci sesuai dengan instruksi dari pabriknya. Jika memungkinkan, cucilah benda-benda dengan menggunakan pengaturan air dan keringkan sepenuhnya. Bila Balita ingin bermain, seluruh mainan balita harus dilakukan desinfektan.	

	9. Orang tua mengajari anak untuk menerapkan praktik pencegahan infeksi dengan metode menarik cuci tangan dengan air bersih dan sabun, misalkan : - Menyanyikan lagu sambil mencuci tangan untuk berlatih mencuci tangan atau menggunakan <i>hand rub</i> minimal selama 40-60 detik - Memberi hadiah untuk mencuci tangan yang sering/ tepat waktu - Etika bersin, batuk yaitu menggunakan boneka untuk menunjukkan gejala bersin, batuk dan menutup bersin atau batuk dengan siku tangan - Cara memakai masker - Ajari anak mencuci tangan sebelum dan sesudah memakai masker - Pastikan masker menutup mulut, hidung dan dagu - Hindari menyentuh masker saat memakainya - Melepas masker dengan hanya menyentuh talinya untuk segera dicuci 10. Hubungi fasilitas kesehatan terlebih dahulu sebelum mengakses fasilitas kesehatan atau janji temu. 11. Hindari orang yang sakit (batuk dan bersin) dan hindari kontak dengan orang lain serta binatang peliharaan di dalam rumah. 12. Pengasuh mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum dan sesudah mengasuh, langsung mandi ganti baju setelah berpergian 13. Bersihkan dan desinfeksi permukaan sentuhan tinggi setiap hari di area umum rumah tangga (seperti meja, kursi bersandaran keras, gagang pintu, sakelar lampu, remote, gagang, meja, toilet, wastafel) 14. Gunakan ruangan dan kamar mandi terpisah. Pastikan ruangan yang ditempati memiliki ventilasi yang baik. Utamakan ruangan yang mendapatkan sinar matahari langsung. 15. Hindari penggunaan peralatan rumah tangga (peralatan makan, mandi, dan lain-lain) bersama anggota keluarga yang lain. 16. Mintalah anggota keluarga yang sehat untuk membersihkan permukaan perlengkapan rumah tangga menggunakan desinfektan. 17. Bila gejala memberat, segera ke fasilitas kesehatan dengan terlebih dahulu menghubungi fasilitas kesehatan dan selalu menggunakan masker sepanjang perjalanan. 18. Konsumsi makanan dan cairan secara teratur dengan mengikuti kaidah gizi seimbang sesuai dengan kelompok usia. 19. Teruskan menyusui sesering mungkin tanpa pembatasan waktu
--	---

	bagi anak usia 0-23 bulan yang masih menyusui. 20. Bayi umur 6 bulan sampai 2 tahun lanjutkan pemberian ASI ditambah Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sesuai anjuran Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang baik dan benar 21. Anak umur 2 tahun keatas diberikan makanan keluarga yang memenuhi gizi seimbang 22. Bayi yang lahir dari ibu suspek/ kontak erat/ konfirmasi COVID-19 tanpa gejala bisa menyusui langsung dari ibu, dengan melaksanakan prosedur perlindungan saluran napas dengan baik, antara lain menggunakan masker bedah, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah kontak bayi, dan rutin membersihkan area permukaan dimana ibu melakukan kontak. Dalam keadaan tidak bisa menjamin prosedur perlindungan saluran napas dan pencegahan transmisi melalui kontak, maka bayi diberikan ASI perah. 23. Bayi yang lahir dari ibu suspek/ kontak erat/ konfirmasi COVID-19 dengan gejala, diberikan ASI perah. Pompa ASI hanya digunakan oleh ibu tersebut dan dilakukan pembersihan pompa setelah digunakan, kebersihan peralatan untuk memberikan ASI perah harus diperhatikan. Bayi dimonitor ketat dan perlu di <i>follow up</i> hingga pulang.
	(Kepala Instansi) Ttd (Nama Lengkap)

(Logo Instansi)	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	No.Dokumen : Revisi Tgl Berlaku : Halaman
	Pelayanan Posyandu Remaja Di Masa Pandemi COVID-19	
TUJUAN	a. Memberikan panduan kepada petugas kesehatan dan kader kesehatan remaja dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di Posyandu Remaja di masa pandemi COVID-19. b. Terlaksananya Posyandu Remaja di masa pandemi COVID-19 dengan tetap mengupayakan kesehatan dan keselamatan tenaga kesehatan, kader kesehatan remaja dan sasaran remaja yang terlibat.	
RUANG LINGKUP	Petugas kesehatan, kader kesehatan remaja, dan masyarakat yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja.	
DEFINISI	Posyandu Remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memperdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada remaja dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak.	
ALUR	<pre> graph TD A[Koordinasi internal dan eksternal] --> B[Persiapan lokasi dan penjadwalan sasaran remaja] B --> C[Pelaksanaan Posyandu Remaja] C --> D[Meja 1: Pendaftaran] D --> E[Meja 2: Pengukuran] E --> F[Meja 3: Pencatatan] F --> G[Meja 4: Pelayanan Kesehatan] G --> H[Mengarahkan remaja untuk kembali ke rumah masing-masing] </pre>	
	Penang gung Jawab (PJ) Puskes mas	

PROSEDUR	A. Ketentuan Ruang/ Tempat Pelayanan Posyandu Remaja 1. Menggunakan tempat yang cukup besar dengan sirkulasi udara baik, dapat menggunakan ruangan atau mendirikan tenda di lapangan terbuka. 2. Memastikan tempat terjaga kebersihannya dengan dilakukan desinfeksi sebelum dan sesudah kegiatan pelayanan Posyandu Remaja berlangsung. 3. Tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau cairan pembersih tangan berbahan alkohol (<i>hand sanitizer</i>). 4. Atur meja pelayanan agar menjaga jarak aman 2 meter. 5. Memastikan tersedianya jalur masuk dan keluar yang terpisah bagi remaja. Apabila tidak tersedia, atur agar remaja keluar dan masuk tempat secara bergantian sehingga dapat menjaga jarak minimal 1 meter. 6. Sediakan tempat duduk bagi remaja untuk menunggu yang diatur dengan jarak 1-2 meter. Sedapat mungkin area menunggu berada di tempat terbuka. B. Ketentuan Waktu Pelayanan Posyandu Remaja 1. Tentukan jadwal hari dan jam pelayanan Posyandu Remaja. 2. Jadwal diatur agar tidak berdurasi lama dan lakukan pembatasan jumlah remaja yang dilayani dalam satu kali sesi pelayanan. Atur agar jumlah remaja tidak terlalu banyak dalam satu sesi sehingga tidak terjadi penumpukan atau kerumunan orang. Jika jumlah sasaran remaja terlalu banyak, bagi pelayanan Posyandu Remaja, bagi menjadi beberapa hari kegiatan. 3. Koordinasi dengan lintas program untuk mengintegrasikan pelayanan lain bersamaan dengan kegiatan Posyandu Remaja jika memungkinkan (misalnya pemberian penjangkaran kesehatan, pemeriksaan kesehatan berkala dan pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri). 4. Informasikan nomor telepon petugas kesehatan atau kader yang dapat dihubungi oleh remaja untuk mempermudah penyusunan jadwal.
------------------------	--

	C. Tugas dan Peran dalam Pelayanan Posyandu Remaja 1. Persiapan Sebelum Hari Posyandu <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="472 358 956 443">Petugas Kesehatan Puskesmas</th><th data-bbox="956 358 1415 443">Kader Posyandu Remaja</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="472 443 956 909">Petugas kesehatan membuat pengumuman pemberitahuan mengenai jadwal Posyandu Remaja selama masa pandemi COVID-19 dengan menyertakan nomor telepon/ WhatsApp/ SMS untuk membuat janji temu pelayanan Posyandu Remaja yang akan datang sesuai sesi yang direncanakan.</td><td data-bbox="956 443 1415 2004" rowspan="5"> Membantu petugas kesehatan untuk mengingatkan remaja pada H-1 pelayanan Posyandu Remaja untuk: a. Memastikan dirinya dalam kondisi sehat untuk berkunjung ke Posyandu Remaja. b. Hadir ke Posyandu Remaja sesuai dengan jadwal hari dan jam yang telah ditentukan. c. Membatasi jumlah pengantar hanya satu orang </td></tr> <tr> <td data-bbox="472 909 956 1290">Menyampaikan jadwal janji temu pelayanan Posyandu Remaja dan kuesioner kecerdasan majemuk kepada remaja melalui telepon/ WhatsApp/ SMS agar kedatangan mereka tidak secara serentak dan jaga jarak dapat diterapkan.</td></tr> <tr> <td data-bbox="472 1290 956 1585">Memastikan kecukupan jumlah alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan bagi petugas kesehatan dan kader kesehatan remaja yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja.</td></tr> <tr> <td data-bbox="472 1585 956 1881">Menyampaikan instruksi pemakaian masker dengan benar baik kepada sasaran remaja, maupun kader kesehatan remaja yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja.</td></tr> <tr> <td data-bbox="472 1881 956 2004">Memastikan agar kader remaja dan remaja yang menjadi sasaran pelayanan dalam</td></tr> </tbody> </table>	Petugas Kesehatan Puskesmas	Kader Posyandu Remaja	Petugas kesehatan membuat pengumuman pemberitahuan mengenai jadwal Posyandu Remaja selama masa pandemi COVID-19 dengan menyertakan nomor telepon/ WhatsApp/ SMS untuk membuat janji temu pelayanan Posyandu Remaja yang akan datang sesuai sesi yang direncanakan.	Membantu petugas kesehatan untuk mengingatkan remaja pada H-1 pelayanan Posyandu Remaja untuk: a. Memastikan dirinya dalam kondisi sehat untuk berkunjung ke Posyandu Remaja. b. Hadir ke Posyandu Remaja sesuai dengan jadwal hari dan jam yang telah ditentukan. c. Membatasi jumlah pengantar hanya satu orang	Menyampaikan jadwal janji temu pelayanan Posyandu Remaja dan kuesioner kecerdasan majemuk kepada remaja melalui telepon/ WhatsApp/ SMS agar kedatangan mereka tidak secara serentak dan jaga jarak dapat diterapkan.	Memastikan kecukupan jumlah alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan bagi petugas kesehatan dan kader kesehatan remaja yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja.	Menyampaikan instruksi pemakaian masker dengan benar baik kepada sasaran remaja, maupun kader kesehatan remaja yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja.	Memastikan agar kader remaja dan remaja yang menjadi sasaran pelayanan dalam
Petugas Kesehatan Puskesmas	Kader Posyandu Remaja								
Petugas kesehatan membuat pengumuman pemberitahuan mengenai jadwal Posyandu Remaja selama masa pandemi COVID-19 dengan menyertakan nomor telepon/ WhatsApp/ SMS untuk membuat janji temu pelayanan Posyandu Remaja yang akan datang sesuai sesi yang direncanakan.	Membantu petugas kesehatan untuk mengingatkan remaja pada H-1 pelayanan Posyandu Remaja untuk: a. Memastikan dirinya dalam kondisi sehat untuk berkunjung ke Posyandu Remaja. b. Hadir ke Posyandu Remaja sesuai dengan jadwal hari dan jam yang telah ditentukan. c. Membatasi jumlah pengantar hanya satu orang								
Menyampaikan jadwal janji temu pelayanan Posyandu Remaja dan kuesioner kecerdasan majemuk kepada remaja melalui telepon/ WhatsApp/ SMS agar kedatangan mereka tidak secara serentak dan jaga jarak dapat diterapkan.									
Memastikan kecukupan jumlah alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan bagi petugas kesehatan dan kader kesehatan remaja yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja.									
Menyampaikan instruksi pemakaian masker dengan benar baik kepada sasaran remaja, maupun kader kesehatan remaja yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja.									
Memastikan agar kader remaja dan remaja yang menjadi sasaran pelayanan dalam									

	kondisi sehat untuk datang ke tempat pelaksanaan Posyandu Remaja, misalnya dengan menanyakan riwayat demam, alergi, riwayat bepergian ke daerah lain, riwayat kontak dengan suspek/ probabel/ pasien terkonfirmasi COVID-19.													
	Memberitahukan kepada remaja untuk membatasi jumlah pengantar hanya satu orang.													
2. Hari H Pelayanan di Posyandu Remaja														
	<table><tr><th>Petugas Kesehatan Puskesmas</th><th>Kader Posyandu Remaja</th></tr><tr><td>Memastikan diri dan petugas kesehatan lainnya yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja dalam kondisi sehat untuk memberikan pelayanan, antara lain tidak demam, batuk, pilek, dan sakit tenggorokan.</td><td>Memastikan diri dan kader lainnya dalam keadaan sehat untuk melaksanakan pelayanan Posyandu Remaja, antara lain tidak demam, batuk, pilek, dan sakit tenggorokan.</td></tr><tr><td>Menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan.</td><td>Menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan.</td></tr><tr><td>Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah kegiatan berlangsung.</td><td>Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan pembersih tangan berbahan dasar alkohol (<i>hand sanitizer</i>) sebelum dan sesudah kegiatan berlangsung.</td></tr><tr><td>Memastikan tempat pelaksanaan Posyandu Remaja dalam keadaan bersih bersih.</td><td>Membantu memastikan tempat pelaksanaan Posyandu Remaja dalam keadaan bersih.</td></tr><tr><td>Memastikan tersedianya fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan pencuci tangan berbahan alkohol (<i>hand sanitizer</i>) tersedia dalam jumlah yang cukup.</td><td>Menyiapkan data sasaran remaja yang mengikuti pelayanan Posyandu Remaja.</td></tr></table>	Petugas Kesehatan Puskesmas	Kader Posyandu Remaja	Memastikan diri dan petugas kesehatan lainnya yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja dalam kondisi sehat untuk memberikan pelayanan, antara lain tidak demam, batuk, pilek, dan sakit tenggorokan.	Memastikan diri dan kader lainnya dalam keadaan sehat untuk melaksanakan pelayanan Posyandu Remaja, antara lain tidak demam, batuk, pilek, dan sakit tenggorokan.	Menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan.	Menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah kegiatan berlangsung.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan pembersih tangan berbahan dasar alkohol (<i>hand sanitizer</i>) sebelum dan sesudah kegiatan berlangsung.	Memastikan tempat pelaksanaan Posyandu Remaja dalam keadaan bersih bersih.	Membantu memastikan tempat pelaksanaan Posyandu Remaja dalam keadaan bersih.	Memastikan tersedianya fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan pencuci tangan berbahan alkohol (<i>hand sanitizer</i>) tersedia dalam jumlah yang cukup.	Menyiapkan data sasaran remaja yang mengikuti pelayanan Posyandu Remaja.	
Petugas Kesehatan Puskesmas	Kader Posyandu Remaja													
Memastikan diri dan petugas kesehatan lainnya yang terlibat pada pelaksanaan Posyandu Remaja dalam kondisi sehat untuk memberikan pelayanan, antara lain tidak demam, batuk, pilek, dan sakit tenggorokan.	Memastikan diri dan kader lainnya dalam keadaan sehat untuk melaksanakan pelayanan Posyandu Remaja, antara lain tidak demam, batuk, pilek, dan sakit tenggorokan.													
Menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan.	Menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan.													
Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah kegiatan berlangsung.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan pembersih tangan berbahan dasar alkohol (<i>hand sanitizer</i>) sebelum dan sesudah kegiatan berlangsung.													
Memastikan tempat pelaksanaan Posyandu Remaja dalam keadaan bersih bersih.	Membantu memastikan tempat pelaksanaan Posyandu Remaja dalam keadaan bersih.													
Memastikan tersedianya fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau cairan pencuci tangan berbahan alkohol (<i>hand sanitizer</i>) tersedia dalam jumlah yang cukup.	Menyiapkan data sasaran remaja yang mengikuti pelayanan Posyandu Remaja.													

		Memastikan semua alat yang digunakan dalam menunjang kegiatan Posyandu Remaja bersih.	Membantu mengatur alur keluar dan masuk sasaran remaja dan pengantar (jika ada) sesuai dengan prinsip menjaga jarak aman 1-2 meter	
		Memastikan meja dan tempat duduk yang tersedia berjarak aman 1-2 meter.	Memastikan seluruh remaja dan pengantar yang hadir pada pelaksanaan Posyandu Remaja memakai masker kain tiga lapis dengan benar sepanjang berlangsungnya kegiatan di Posyandu Remaja.	
		Memastikan tempat pelaksanaan Posyandu Remaja didesinfeksi setelah pelayanan dilakukan.	Melakukan pengukuran temperatur tubuh remaja dan pengantar (jika ada) saat tiba di tempat pelaksanaan Posyandu Remaja sebelum memasuki area tunggu dengan <i>thermo gun</i> . Jika suhu terdeteksi lebih dari 37,5°C maka yang bersangkutan tidak dapat memasuki area pelaksanaan Posyandu Remaja dan diarahkan untuk memeriksakan kesehatannya ke fasilitas layanan kesehatan setempat.	
			Mengarahkan remaja dan pengantar (jika ada) untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau cairan pembersih tangan berbahan alkohol (<i>hand sanitizer</i>) sebelum memasuki tempat pelaksanaan Posyandu Remaja.	
			Membantu memastikan remaja dan pengantar (jika ada) duduk di bangku tunggu sesuai prinsip menjaga jarak aman 1-2 meter ketika menunggu mendapatkan layanan.	

			Melakukan pencatatan remaja yang hadir ke dalam buku register Posyandu Remaja dan meminta remaja untuk mengisi kuesioner kecerdasan majemuk dengan menjaga jarak aman 1-2 meter untuk remaja yang belum melakukan pendaftaran secara daring. Sementara untuk remaja yang telah melakukan pendaftaran secara daring dapat langsung menuju meja 2	
			Mengukur tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, dan lingkaran perut remaja, serta mengecek risiko anemia remaja. Seluruh hasil pengukuran selanjutnya dicatat ke dalam buku register Posyandu Remaja dan Buku Pemantauan Kesehatan Remaja.	
			Memberikan tablet tambah darah, menjelaskan hasil pengisian kuesioner kecerdasan majemuk, dan merujuk remaja ke fasilitas pelayanan kesehatan jika diperlukan dengan tetap memastikan terlaksananya prinsip jaga jarak 1-2 meter.	
			Kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan ditiadakan dan diganti pelaksanaannya secara daring	
			Mencocokkan remaja yang hadir dengan data sasaran sesuai jadwal yang telah ditentukan petugas.	

			Mengingatkan remaja untuk segera pulang ke rumah sesuai mendapatkan pelayanan di Posyandu Remaja, membersihkan diri dengan mandi dan mencuci rambut, mengganti semua pakaian yang dikenakan dan mendesinfeksi benda yang dibawa.	
			Mencatat dan melaporkan hasil pelayanan Posyandu Remaja kepada petugas kesehatan Puskesmas.	
<i>(Kepala Instansi)</i> <i>Ttd</i> <i>(Nama Lengkap)</i>				

