



MENTERI DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

Jakarta, 29 Maret 2020

Yth. 1. Saudara/i Gubernur;
2. Saudara/i Bupati/Walikota
di
Seluruh Indonesia

SURAT EDARAN
NOMOR 440/2622/SJ

TENTANG
PEMBENTUKAN GUGUS TUGAS PERCEPATAN PENANGANAN CORONA
VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) DAERAH

Dalam rangka pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dan menindaklanjuti Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan corona Virus Desease 2019 (COVID-19) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2020 Tentang Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* di Lingkungan Pemerintah Daerah, diminta kepada Saudara/i Gubernur, Bupati/Walikota untuk melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Gubernur dan Bupati/Walikota menjadi Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Daerah dan tidak dapat didelegasikan kepada pejabat lain di daerah. Disamping itu, Gubernur juga menjadi Anggota Dewan Pengarah Gugus Tugas Covid-19 Tingkat Nasional
2. Sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Daerah, Gubernur dan Bupati/walikota mengambil langkah-langkah sebagai berikut:
 - a. Antisipasi dan penanganan COVID-19 di daerah dilakukan dengan memperhatikan arahan Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.
 - b. Penyusunan susunan organisasi, keanggotaan, dan tugas pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Daerah, berpedoman pada lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Surat Edaran ini.

- c. Pendanaan yang diperlukan untuk keperluan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Daerah yang dibebankan pada APBD.
3. Pemerintah Daerah dapat menetapkan status keadaan darurat siaga bencana COVID-19 dan/atau keadaan tanggap darurat bencana COVID-19 di tingkat provinsi dan/atau kabupaten/kota dengan mempertimbangkan beberapa hal antara lain:
 - a. Penetapan status darurat siaga bencana atau tanggap darurat bencana harus didasarkan pada kajian atau penilaian kondisi daerah perihal penyebaran COVID-19 yang dilakukan oleh Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) dan Dinas Kesehatan kabupaten/kota/provinsi.
 - b. Setelah dilakukan kajian atau penilaian kondisi daerah perihal penyebaran COVID-19, Gubernur, Bupati/Walikota menetapkan status bencana Covid-19.
 4. Dalam hal perumusan kebijakan penanganan dampak penularan COVID-19, Pemerintah Daerah dan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Daerah harus melakukan:
 - a. Analisa yang matang, mendalam, dan berdasarkan *evidence-based* untuk memperhitungkan dampak sosial dan ekonomi yang mungkin muncul di masyarakat serta memastikan keamanan dan keselamatan tenaga penyedia layanan kesehatan sebagai garda terdepan serta memberikan layanan bagi masyarakat sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM).
 - b. Menyiapkan dan menyiagakan segala bentuk sumberdaya dan fasilitas kesehatan yang dimiliki, antara lain dengan bekerjasama dengan rumah sakit swasta sebagai rujukan penderita COVID-19, menambah ruang isolasi di rumah sakit maupun di fasilitas kesehatan dan pendukung lainnya, serta meningkatkan kapasitas Puskesmas atau layanan kesehatan primer untuk berperan dalam upaya pencegahan dan penanganan COVID-19.
 - c. Melakukan *refocussing* kegiatan untuk menjamin kemudahan pelaksanaan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan wabah COVID-19 di daerah sebagaimana amanat Inpres Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocussing Kegiatan, Realokasi Anggaran, serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sesuai Surat Edaran Kepala LKPP Nomor 3 Tahun 2020 tentang Penjelasan Atas Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Dalam Rangka Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
 - d. Melaksanakan sosialisasi pembatasan sosial (*social distancing*) dan karantina mandiri (*self-quarantine*) yang melibatkan semua jajaran Pemerintah Daerah, masyarakat, dan dunia usaha dengan memperhatikan protokol-protokol terkait penanganan COVID-19 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dalam surat edaran ini.

- e. Dalam hal pembatasan sosial menyebabkan dampak bagi kelompok masyarakat dengan penghasilan rendah maka daerah dapat memberikan bantuan sosial.
 - f. Melibatkan asosiasi profesi, tenaga professional yang bekerja di lapangan, pelaku usaha dan masyarakat sipil untuk memastikan upaya penanganan sampai di level terbawah.
 - g. Konsultasi dan melaporkan perkembangan pelaksanaan antisipasi dan penanganan dampak penularan COVID-19 secara berkala kepada Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.
5. Surat edaran ini berlaku efektif mulai tanggal ditetapkan dan akan dievaluasi lebih lanjut sesuai dengan kebutuhan.

Demikian untuk menjadi perhatian dan dilaksanakan.

MENTERI DALAM NEGERI,

Prof. H. MUHAMMAD TITO KARNAVIAN, Ph.D

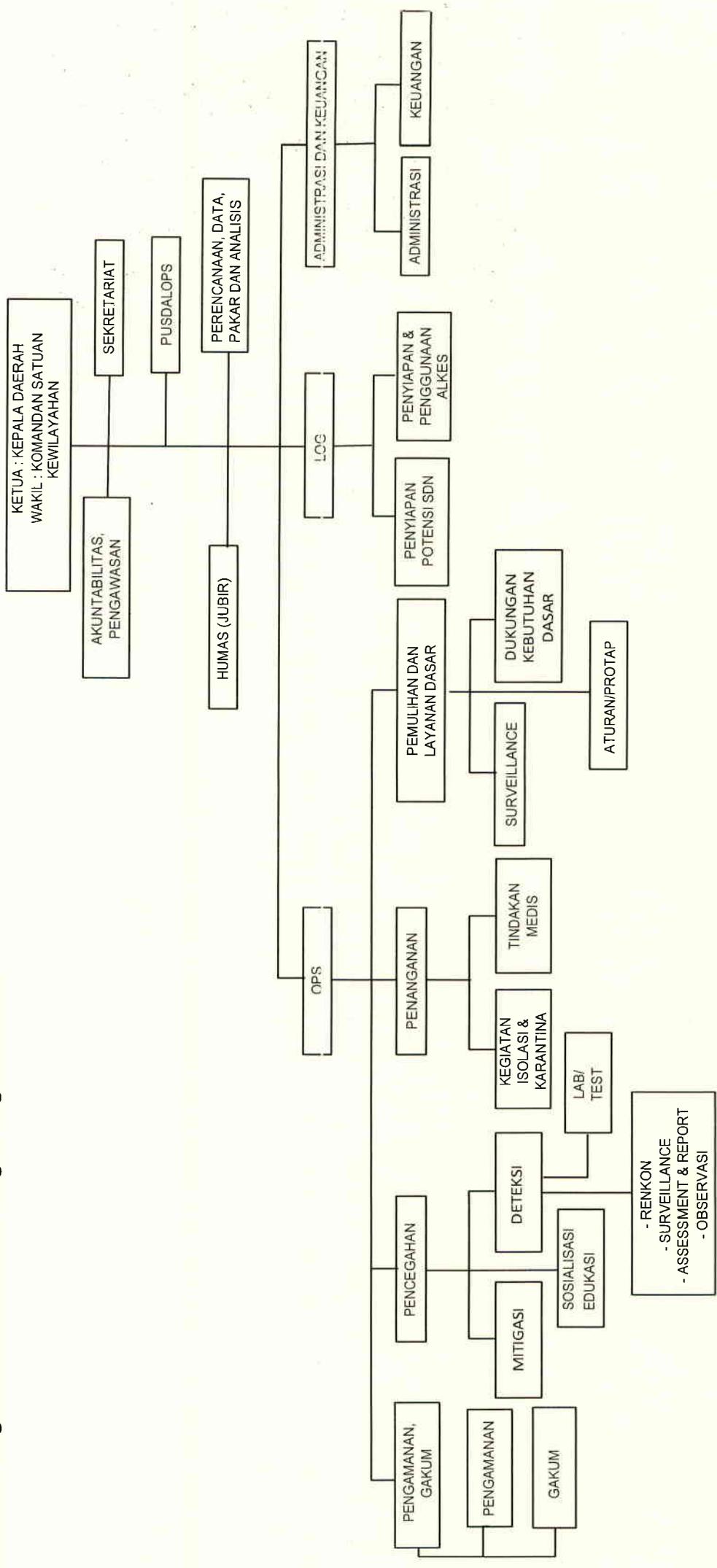
Tembusan Yth:

1. Presiden Republik Indonesia;
2. Wakil Presiden Republik Indonesia;
3. Menteri Koordinator Bidang Politik, Hukum, dan Keamanan;
4. Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan;
5. Menteri Sekretaris Negara;
6. Menteri Keuangan;
7. Menteri Kesehatan;
8. Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi;
9. Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana selaku Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID19; dan
10. Sekretaris Kabinet.

LAMPIRAN
 SURAT EDARAN MENTERI DALAM NEGERI
 NOMOR 440/2622/SJ
 TENTANG

PEMBENTUKAN GUGUS TUGAS PERCEPATAN PENANGANAN
 CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) DAERAH

A. Struktur Organisasi Pelaksana Gugus Tugas Daerah



B. Anggota dan Tugas Pelaksana Gugus Tugas Tingkat Provinsi

| ANGGOTA | PJ TUGAS | TUGAS |
|--|--|---|
| Gubernur | Ketua | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan rencana operasi dan melaksanakan penanganan; 2. Mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan penangan; 3. Melakukan pengawasan pelaksanaan penangan; 4. Mengerahkan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan penangan; dan 5. Melaporkan pelaksanaan penangan kepada Gugus Tugas Tingkat Provinsi. |
| Kodam/Korem Kapolda | Wakil 1 Wakil 2 | Mewakili Gubernur dalam melaksanakan Tugas Ketua Gugus Tugas Tingkat Provinsi. |
| BPBD | Sekretariat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Administrasi surat menyurat; 2. Kegiatan protokoler; dan 3. Dukungan sekretariat. |
| Dinkominfo, Dinkes, LSM, Swasta, Media, Sosial Media | Humas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi publik; 2. Agenda setting; 3. Strategi komunikasi; 4. Media monitoring; dan 5. Juru bicara. |
| BPBD, TNI, BUMD, BINDA, IDI, Universitas, LSM, Swasta | Perencanaan, data, pakar, dan analisis | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data; 2. Analisa; 3. Kajian; 4. <i>Policy brief</i>; 5. Protokol nasional; 6. Perencanaan; dan 7. Laporan capaian. |

| ANGGOTA | PJ TUGAS | TUGAS |
|--|--------------------------------------|--|
| Dinas Kesehatan dan TNI | Operasi | Melaksanakan pencegahan, penanganan, dan pemulihan di daerah. |
| Dinkes, BUMD, Dishub, Disdik, Kanwil Kemenag, Dinas Kominfo, Dintan, TNI, Polri, LSM, Swasta DII | Pencegahan | Melaksanakan upaya pencegahan di daerah secara menyeluruh dan terkoordinasi antar instansi. |
| Dinkes, BUMD, Dishub, Dinsos, Disdik, TNI, Polri, LSM, Swasta, PPNI, IDI | Penanganan | Melaksanakan upaya penanganan di daerah secara menyeluruh dan terkoordinasi antar instansi. |
| Dinsos, BUMD, Polri, TNI, PMI, LSM, Swasta) | Pemulihan dan layanan dasar | Melaksanakan upaya pemulihan dan layanan dasar di daerah secara menyeluruh dan terkoordinasi antar instansi. |
| Polri, TNI, BINDA, Satpol PP) | Pengamanan dan Gakum | Melaksanakan pengamanan dan penegakan hukum di daerah secara menyeluruh dan terkoordinasi antar instansi. |
| BPBD, Dinkes dll. | Logistik | Memberi dukungan pengadaan logistik peralatan darurat di daerah. |
| DPKAD, TNI, Polri, BUMD, Dinsos. | Penyiapan potensi Sumber Daya Daerah | Melaksanakan mobilisasi dan pengerahan potensi sumber daya daerah. |
| Dinkes, TNI, Polri, BUMD, Disdik, PPNI, IDI | Penyiapan dan penggunaan Aikes | Menyediakan logistik peralatan darurat di daerah. |
| BPBD, TNI, Dinkes | Administrasi | Tata usaha administrasi. |
| BPBD, DPKAD, BUMD, Dinkes | Keuangan | 1. Laporan pertanggungjawaban keuangan; dan 2. Sumber pendanaan. |
| BPBD, Kejaksaan Tinggi, BPKP Perwakilan, Inspektorat Daerah | Akuntabilitas dan pengawasan | Melaporkan pelaksanaan administrasi dan kinerja. |
| BPBD, TNI, Polri, Dinkes, Diskominfo, swasta, LSM | Pusdalops | 1) Pengumpulan dan pengelolaan data (<i>data base</i>); 2) Pengembangan dan operasional sistem informasi, komunikasi, dan elektronik 3) Pelaporan. |

C. Anggota Dan Tugas Pelaksana Gugus Tugas Tingkat Kabupaten/Kota

| ANGGOTA | PJ TUGAS | TUGAS |
|--|--|---|
| Bupati/Walikota | Ketua | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan rencana operasi dan melaksanakan penanganan; 2. Mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan penanganan; 3. Melakukan pengawasan pelaksanaan penanganan; 4. Mengerahkan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan penanganan; dan 5. Melaporkan pelaksanaan penanganan kepada gugus tugas tingkat kabupaten/kota. |
| KODIM/KORAMIL KAPOLRES | Wakil 1 Wakil 2 | Mewakili Bupati/Walikota dalam melaksanakan Tugas Ketua Gugus Tugas Tingkat Kabupaten/Kota. |
| BPBD | Sekretariat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Administrasi surat menyurat; 2. Kegiatan protokoler; dan 3. Dukungan sekretariat. |
| Dinkominfo, Dinkes, LSM, Swasta, Media, Sosial Media | Humas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi publik; 2. Agenda setting; 3. Strategi komunikasi; 4. Media monitoring; dan 5. Juru bicara. |
| BPBD TNI, BUMD, BINDA, IDI, Akademisi, LSM, Swasta | Perencanaan, data, pakar, dan analisis | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data; 2. Analisa; 3. Kajian; 4. Policy brief; 5. Protokol nasional; 6. Perencanaan; dan 7. Laporan capaian. |
| Dinas Kesehatan atau TNI | Operasi | Melaksanakan pencegahan, penanganan, dan pemulihan di daerah |

| ANGGOTA | PJ TUGAS | TUGAS |
|---|--------------------------------------|---|
| Dinkes, (BUMD, Dishub, Disdik, Kantor Urusan Agama, Dinas Kominfo, Dintan, TNI, Polri, LSM, Swasta) | Pencegahan | Melaksanakan upaya pencegahan di daerah secara menyeluruh dan terkoordinasi antar instansi. |
| Dinkes, BUMD, Dishub, Dinsos, Disdik, TNI, Polri, LSM, Swasta, PPNI, IDI | Penanganan | Melaksanakan upaya penanganan di daerah secara menyeluruh dan terkoordinasi antar instansi. |
| Dinsos, BUMD, Polri, TNI, PMI, LSM, Swasta | Pemulihan dan layanan dasar | Melaksanakan upaya pemulihan dan layanan dasar di daerah secara menyeluruh dan terkoordinasi antar instansi. |
| Polri, TNI, BINDA, Satpol PP | Pengamanan dan Gakum | Melaksanakan pengamanan dan penegakan hukum di daerah secara menyeluruh dan terkoordinasi antar instansi. |
| BPBD | Logistik | Memberi dukungan pengadaan logistik peralatan darurat di daerah. |
| DPKAD, TNI, Polri, BUMD, Dinsos | Penyiapan potensi Sumber Daya Daerah | Melaksanakan mobilisasi dan pengerahan potensi sumber daya daerah. |
| Dinkes, TNI, Polri, BUMD, Disdik, PPNI, IDI | Penyiapan dan penggunaan Alkes | Menyediakan logistik peralatan darurat di daerah. |
| BPBD, TNI, Dinkes) | Administrasi | Tata usaha administrasi. |
| BPBD, DPKAD, BUMD, Dinkes | Keuangan | 1. Laporan pertanggungjawaban keuangan; dan 2. Sumber pendanaan. |
| BPBD, Kejaksaan Negeri, Inspektorat Daerah | Akuntabilitas dan pengawasan | Melaporkan pelaksanaan administrasi dan kinerja |
| BPBD, TNI, Polri, Dinkes, Diskominfo, swasta, LSM | Pusdalops | 1. Pengumpulan dan pengelolaan data (<i>data base</i>); 2. Pengembangan dan operasional sistem informasi, komunikasi, dan elektronik; dan 3. Pelaporan. |

*Catatan: **Rincian Anggota Dan Uraian Tugas Dapat Disesuaikan Dengan Kebutuhan.**

D. Protokol Penggunaan Belanja Tidak Terduga

1. Latar belakang

Organisasi Kesehatan Dunia telah menyatakan Covid-19 sebagai pandemi, dan Indonesia merupakan salah satu negara yang terpapar dengan jumlah kasus dan korban jiwa terus bertambah. Di tengah situasi krisis ini, peran pemerintah pusat sangat dibutuhkan untuk memberikan informasi yang akurat, selain juga melakukan tugas sebagai pembinaan dan pengawasan kepada pemerintah daerah untuk menyelenggarakan pemerintahan daerah lebih baik. Namun di sisi lain, sebagai pembuat kebijakan bagi pemerintah pusat dan pelaksana kebijakan bagi pemerintah daerah bersinggungan langsung khususnya yang bertugas di lapangan, sehingga sangat rentan terpapar penyakit yang dipicu infeksi Covid-19 ini dan bisa menjadi penular ke orang lain, termasuk kepada keluarga. Dengan latar belakang ini, Protokol Penggunaan Belanja Tidak Terduga (BTT) disusun, agar penganggaran daerah dalam menanganai Covid-19 ini dapat berjalan dengan lancar, bagi pemerintah daerah yang tidak tersedia anggaran dalam APBD. BTT dapat digunakan dalam keadaan darurat bencana yang terdiri dari 3 fase yaitu Siaga Darurat, Tanggap Darurat dan Transisi Darurat ke Pemulihan.

a. Langkah-langkah Fase Siaga Darurat:

- 1) pengaktifan Posko penanganan Covid-19 di daerah masing-masing;
- 2) pembentukan Gugus Tugas Tim Kaji Cepat;
- 3) lakukan pengkajian cepat (identifikasi untuk pemenuhan kebutuhan dan sumber daya yang diperlukan apabila ditetapkan Status Tanggap Darurat) terhadap dampak virus corona di daerah;
- 4) hasil kaji cepat dijadikan salah satu dasar bagi Kepala Daerah untuk menetapkan Status Siaga Darurat; dan
- 5) kegiatan:
 - a) pengawasan dan pemantauan dari pos penanganan Covid-19 di daerah masing-masing;
 - b) meningkatkan penyebaran informasi tentang pencegahan penyebaran Covid-19 melalui Kepala Daerah serta pemangku kepentingan strategis di daerah. Meningkatkan Pola Hidup Masyarakat Sehat (PHMS) dan Gerakan Masyarakat Sehat (Germas); dan
 - c) koordinasi dengan Gugus Tugas Daerah maupun Gugus Tugas Nasional.

b. Langkah-langkah Fase Tanggap Darurat:

- 1) pembentukan Gugus Tugas Tim Kaji Cepat;
- 2) lakukan pengkajian cepat terhadap dampak virus corona di daerah;
- 3) hasil kaji cepat dijadikan salah satu dasar bagi Kepala Daerah untuk menetapkan Status Tanggap Darurat dan selanjutnya berkoordinasi dengan Gugus Tugas Nasional sesuai dengan mekanisme yang diatur dalam Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19; dan
- 4) mengoptimalkan APBD untuk penanganan COVID19 untuk digunakan mekanisme BTT sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 tahun 2020:
 - a) dalam hal tidak tersedia anggaran dalam APBD untuk pengendalian Covid-19, menggunakan alokasi anggaran Belanja Tidak Terduga (BTT) tanpa diformulasikan terlebih dahulu dalam RKA SKPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019; dan
 - b) dalam hal BTT tidak mencukupi dapat menggunakan dana dari hasil penjadwalan ulang program dan kegiatan lainnya dalam tahun anggaran berjalan dan/atau memanfaatkan kas yang tersedia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019.

- c. Langkah-langkah Fase Transisi Darurat ke Pemulihan
 - 1) pemantauan dan pengawasan fase transisi darurat ke pemulihan pasca penanganan Covid-19;
 - 2) dalam rangka pencegahan dan kesiapsiagaan pasca penanganan terdapat indikasi serupa dengan kejadian awal Covid-19, Gugus Tugas Daerah diharapkan berkoordinasi dengan Gugus Tugas Nasional; dan
 - 3) tetap melaksanakan Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
2. Mekanisme dan tata cara penatausahaan BTT berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2020 untuk mengoptimalkan penggunaan belanja tidak terduga yang tersedia dalam APBD Tahun Anggaran 2020 dengan cara:
 - a. Perangkat Daerah yang secara fungsional menangani bencana memfasilitasi semua usulan Perangkat Daerah dan/atau Perangkat Daerah terkait sesuai kewenangan masing-masing dapat mengusulkan Rencana Kebutuhan Belanja (RKB) kepada PPKD selaku BUD, sesuai kebijakan Kepala Daerah;
 - b. PPKD selaku BUD menerbitkan SP2D TU berdasarkan RKB paling lambat 1 (satu) hari kerja terhitung sejak diterimanya RKB;
 - c. Dana yang telah dicairkan berdasarkan SP2D TU sebagaimana dimaksud angka 2 diserahkan kepada bendahara pengeluaran perangkat daerah pengusul RKB;
 - d. Penggunaan dana dicatat pada buku kas umum tersendiri oleh bendahara pengeluaran pada perangkat daerah pengusul RKB;
 - e. Kepala perangkat daerah pengusul RKB bertanggungjawab secara fisik dan keuangan terhadap dana percepatan penanggulangan COVID-19 yang dikelolanya;
 - f. Pertanggungjawaban atas penggunaan dana penanggulangan COVID-19, disampaikan oleh kepala perangkat daerah pengusul RKB, kepada pejabat pengelola keuangan daerah dengan melampirkan bukti pengeluaran yang sah dan lengkap atau surat pernyataan tanggungjawab belanja; dan
 - g. Dalam hal terdapat usulan RKB baru sesuai rencana penanggulangan COVID-19 oleh Perangkat Daerah terkait dapat diajukan kembali tanpa menunggu pertanggungjawaban TU sebelumnya selesai.
3. Penggunaan BTT Pada Masa Tanggap Darurat Bencana Belanja Tidak Terduga sesuai kebutuhan pada keadaan darurat bencana untuk:
 - a. Pencarian dan penyelamatan, meliputi:
 - 1) kegiatan-kegiatan terkait penyidikan kontak terdekat terduga positif COVID-19;
 - 2) penyelidikan epidemiologi dalam upaya penanggulangan wabah;
 - 3) uang lelah/honor dalam pencarian dan penyelamatan;
 - 4) transportasi tim pencarian dan pertolongan korban berupa sewa sarana transportasi darat, air, udara dan atau pembelian bahan bakar minyak;
 - 5) peralatan, berupa pembelian dan atau sewa peralatan pencarian dan penyelamatan;
 - 6) pengadaan alat dan bahan hygiene sebagai bentuk pencegahan (misalnya klorin, alkohol, hand sanitizer, dan lain sebagainya); dan
 - 7) pengadaan alat dan bahan untuk disinfektan untuk sterilisasi benda-benda dari kuman (alat penyemprot, cairan disinfektan, dan lain sebagainya).
 - b. Pertolongan darurat, meliputi:

tindakan pencegahan dan pengebalan dilakukan terhadap masyarakat yang mempunyai risiko terkena penyakit wabah;

 - 1) uang lelah/honor dalam rangka pertolongan darurat;
 - 2) sewa peralatan darurat termasuk alat transportasi darurat darat, laut, dan udara;

- 3) pengadaan atau sewa peralatan dan atau bahan serta jasa yang diperlukan untuk pertolongan pasien COVID-19;
 - 4) pengelolaan bahan-bahan yang mengandung penyebab penyakit meliputi kegiatan pemasukan, penyimpanan, pengangkutan, penggunaan, penelitian dan pemusnahan;
 - 5) pengambilan sampel, pengangkutan (transport), dan pemeriksaan laboratorium;
 - 6) pengadaan/sewa alat-alat kesehatan (misalnya stetoskop, alat suntik, thermometer, tensimeter, kursi roda, dan lain sebagainya); dan
 - 7) pembelian/sewa kebutuhan alat dan logistik kesehatan, antara lain: Reagen RTPCR, Viral transfer media, Rapid Diagnostic test, Nasal swa, dan Ventilator.
- c. Evakuasi korban, meliputi:
- 1) evakuasi korban, berupa sewa sarana transportasi darat, air, udara, dan atau pembelian bahan bakar minyak yang diperlukan untuk menolong pasien yang perlu dipindahkan ke tempat isolasi/rumah sakit rujukan;
 - 2) uang Lelah/honor dalam rangka evakuasi korban;
 - 3) tindakan khusus penanganan jenazah positif COVID-19;
 - 4) penyuluhan kepada masyarakat mengenai upaya penanggulangan wabah dilakukan oleh pejabat kesehatan dengan mengikutsertakan pejabat instansi lain, lembaga swadaya masyarakat, pemuka agama dan pemuka masyarakat;
 - 5) segala bentuk tindakan dan aktivitas karantina; dan
 - 6) pengadaan alat dan bahan evakuasi, yang meliputi kantong mayat, tandu, tali temali, sarung tangan, sepatu boots, formalin, peralatan dan bahan evakuasi lainnya.
- d. Kebutuhan air bersih dan sanitasi, meliputi:
- 1) pengadaan air bersih, baik pengadaan air bersih di lokasi rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya terkait COVID-19;
 - 2) pengadaan/perbaikan sanitasi, berupa:
 - a) perbaikan/pembuatan saluran air buangan untuk MCK dan drainase lingkungan; dan
 - b) pengadaan MCK darurat,
 - 3) sewa alat dan bahan pengolahan air bersih, berupa peralatan yang diperlukan dalam penyediaan air bersih dan sanitasi;
 - 4) sewa alat dan pembelian bahan sarana pendukung untuk pemulihan fungsi sumber air bersih; dan
 - 5) transportasi, berupa sewa sarana transportasi darat, air, udara, dan atau pembelian bahan bakar minyak untuk pengiriman air bersih, pengiriman peralatan dan bahan yang diperlukan dalam penyediaan air bersih, dan peralatan sanitasi ke lokasi penampungan/fasilitas kesehatan sementara.
- e. Pangan, meliputi:
- 1) pengadaan pangan, berupa makanan siap saji dan penyediaan bahan makanan.
 - a) yang dimaksud dengan makanan siap saji seperti nasi bungkus, roti dan sejenisnya; dan
 - b) dalam penyediaan pangan perlu diperhatikan keperluan pangan khusus untuk bayi, ibu hamil, ibu menyusui, dan lansia,
 - 2) pengadaan segala bentuk suplemen dan vitamin kepada tenaga medis dan pasien;

- 3) pengadaan dapur umum, berupa dapur lapangan siap pakai, alat dan bahan pembuatan dapur umum seperti batu bata, semen, tenda, dan perlengkapan dapur umum lainnya, termasuk didalamnya adalah pengadaan perlengkapan makan darurat; dan
 - 4) transportasi untuk distribusi bantuan pangan, berupa sewa sarana transportasi darat, air, udara, dan atau pembelian bahan bakar minyak. Sarana transportasi tersebut diperlukan untuk pengiriman pangan dari tempat lain ke lokasi kejadian, maupun dari dapur umum ke tempat pengungsian dan atau tempat terisolir, termasuk pengiriman alat dan bahan pengadapan dapur umum.
- f. Sandang, meliputi:
- 1) pengadaan alat pelindung diri (APD) dan kelengkapannya misalnya Masker bedah, Masker N95, Surgical Gown, Goggle, Hazmat suit, Gloves, Penu-tup kepala, sepatu boots, dan lain sebagainya untuk tenaga medis sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan; Pengadaan alat pelindung diri (APD) untuk tenaga medis sesuai dengan standar kementerian kesehatan;
 - 2) pengadaan baju untuk pasien COVID-19 sesuai dengan standar kementerian kesehatan;
 - 3) pengadaan sandang, berupa pakaian umum dewasa dan anak, perlengkapan sandang bayi, keperluan tidur, dan perlengkapan khusus wanita dewasa; dan
 - 4) transportasi untuk distribusi bantuan sandang, berupa sewa sarana transportasi darat, air, udara, dan atau pembelian bahan bakar minyak. Sarana transportasi tersebut diperlukan untuk pengiriman bantuan sandang dari tempat lain ke lokasi kejadian.
- g. Pelayanan kesehatan, meliputi:
- 1) pengadaan disinfektan, alkohol, APD, dan lain sebagainya;
 - 2) pengadaan obat-obatan untuk korban bencana khususnya di tempat pengungsian;
 - 3) pengadaan peralatan hygiene seperti sabun, shampo, sikat gigi, pasta gigi dan sejenisnya; dan
 - 4) transportasi untuk distribusi bantuan obat-obatan, berupa sewa sarana transportasi darat, air, udara, dan atau pembelian bahan bakar minyak. Sarana transportasi tersebut diperlukan untuk pengiriman bantuan obat-obatan dari tempat lain ke lokasi kejadian.
- h. Papan, meliputi:
- 1) pembangunan rumah sakit darurat khusus COVID-19;
 - 2) penambahan ruang isolasi di RS rujukan;
 - 3) sewa hotel/penginapan yang difungsikan sebagai RS darurat COVID-19;
 - 4) penguatan puskesmas dan faskes tingkat 1 sebagai screening awal COVID-19;
 - 5) pembelian/sewa peralatan pendukung fasilitas kesehatan, misalnya ranjang periksa, ranjang pasien, alat infus, infusion pump, urin bag, ambu bag, edical ventilator, nebulizer, dan lain sebagainya; dan
 - 6) transportasi dalam rangka distribusi peralatan untuk pengadaan penampungan serta tempat hunian sementara, berupa sewa sarana transportasi darat, air, udara, dan atau pembelian bahan bakar minyak. Sarana transportasi tersebut diperlukan untuk pengiriman bantuan peralatan dan bahan pengadaan penampungan dan tempat hunian sementara dari tempat lain ke lokasi kejadian.

E. Protokol tempat umum

Protokol di tempat publik. Tempat publik yang dimaksud adalah: taman bermain, jalur hijau, perbelanjaan dalam ruang, ruang spontan dalam lingkungan hunian, ruang terbuka komunitas, mall dan pasar.

Langkah-langkah pencegahan Covid-19 pada tempat publik:

1. Pastikan seluruh area umum dalam keadaan bersih dengan cara melakukan pembersihan menggunakan desinfektan minimal 3 kali sehari, terutama pada waktu aktivitas padat (pagi, siang dan sore hari) di setiap lokasi representatif (pegangan pintu, tombol lift, pegangan eskalator, dll).
2. Deteksi suhu tubuh di setiap titik pintu masuk tempat umum. Jika suhu tubuh masyarakat terdeteksi ≥ 38.0 C, dianjurkan untuk segera memeriksakan kondisi tubuh ke fasilitas pelayanan kesehatan dan tidak diperkenankan untuk memasuki tempat umum.
3. Pastikan ruang isolasi tersedia di acara besar (contoh: konser, seminar, dll). Memastikan ada pos pemeriksaan kesehatan, ruang transit dan petugas kesehatan di setiap acara besar. Jika pada saat acara, ada peserta yang sakit segera dilakukan pemeriksaan, jika kondisinya memburuk, pidahkan ke ruang transit dan segera rujuk ke RS rujukan.
4. Menyediakan pos kesehatan di pusat perbelanjaan dan pasar tradisional.
5. Mempromosikan Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) dengan cara memasang poster mengenai pentingnya cuci tangan dan tata cara cuci tangan yang benar.
6. Pastikan tempat umum memiliki akses untuk cuci tangan dengan sabun dan air atau pencuci tangan berbasis alkohol.
7. Tempatkan dispenser pembersih tangan di tempat-tempat strategis dan mudah dijangkau masyarakat di tempat umum serta dan pastikan dispenser ini diisi ulang secara teratur.
8. Memperbaharui informasi tentang Covid-19 secara reguler dan menempatkan di area yang mudah dilihat oleh pengunjung. Menyediakan media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai pencegahan dan pengendalian Covid-19 di lokasi strategis di setiap tempat umum.

F. Protokol acara resmi

Protokol Acara Resmi agar penyelenggaraan pemerintahan dapat berjalan dengan lancar serta pencegahan penularan Covid-19 dapat dilakukan.

Dalam pencegahan penularan Covid-19 perlu kelengkapan dan perlengkapan dalam rapat, sebagai berikut:

1. Rapat diupayakan dilakukan tanpa bertatap muka secara langsung dengan menggunakan teknologi *video conference*.
2. Langkah-langkah yang dilakukan apabila rapat harus dilakukan dengan bertatap muka, pada saat pra rapat sebagai berikut:
 - a. sebelum ruang rapat digunakan, perlu disterilisasi dengan penyemprotan desinfektan;
 - b. tersedianya hand sanitizer dan hand soap di tempat-tempat strategis seperti: pintu masuk acara, lift, ruang makan, area kamar mandi dll;
 - c. sebelum memasuki ruang rapat harus terlebih dahulu tes suhu (termal scanner) dan tidak boleh melebihi suhu 38° C;
 - d. dalam mengisi daftar hadir atau administrasi lain diutamakan menggunakan alat tulis masing-masing, tidak diperkenankan bergantian; dan

- e. mengatur jarak tempat duduk antara satu dengan yang lainnya \pm 1-2 m dan menghindari kontak fisik langsung seperti: jabat tangan, berpelukan, dll.
3. Langkah-langkah yang dilakukan pada saat rapat, sebagai berikut:
 - a. durasi rapat agar lebih cepat tanpa mengurangi bobot dari rapat tersebut;
 - b. membatasi penggunaan microfone bergantian; dan
 - c. apabila terdapat gejala batuk, flu, demam dan sesak nafas tidak diperkenankan untuk mengikuti acara tersebut serta etika pada saat batuk untuk menutup mulut atau menggunakan masker.
4. Langkah-langkah yang dilakukan pada pasca rapat, sebagai berikut:
 - a. pemeriksaan dan pengisian ulang *hand sanitizer* dan *hand soap* di tempat-tempat strategis seperti: pintu masuk acara, *lift*, ruang makan, area kamar mandi dll; dan
 - b. melakukan pembersihan ruang rapat dan kelengkapan rapat dengan penyemprotan desinfektan.

Dalam pencegahan penularan Covid-19 perlu kelengkapan dan perlengkapan dalam upacara resmi, sebagai berikut:

1. Langkah-langkah yang dilakukan pada saat pra upacara resmi sebagai berikut:
 - a. memeriksa kebersihan dan melakukan disterilisasi dengan penyemprotan desinfektan;
 - b. tersedianya hand sanitizer dan hand soap di tempat-tempat strategis seperti: pintu masuk acara, *lift*, ruang makan, area kamar mandi dll;
 - c. sebelum memasuki tempat upacara harus terlebih dahulu tes suhu (termal scanner) dan tidak boleh melebihi suhu 38 ° C;
 - d. apabila terdapat gejala batuk, flu, demam dan sesak nafas tidak diperkenankan untuk mengikuti upacara;
 - e. dalam mengisi daftar hadir atau administrasi lain diutamakan menggunakan alat tulis masing-masing, tidak diperkenankan bergantian; dan
 - f. mengatur jarak barisan antara satu dengan yang lainnya \pm 1-2 m dan menghindari kontak fisik langsung seperti: jabat tangan, berpelukan, dll.
2. Langkah-langkah yang dilakukan pada saat upacara resmi sebagai berikut:
 - a. durasi berlangsungnya upacara agar lebih dipersingkat; dan
 - b. pemeriksaan dan sterilisasi kelengkapan dan perlengkapan upacara.
3. Langkah-langkah yang dilakukan pada pasca upacara, sebagai berikut:
 - a. pemeriksaan dan pengisian ulang *hand sanitizer* dan *hand soap* di tempat-tempat strategis seperti: pintu masuk acara, ruang makan, area kamar mandi dll; dan
 - b. melakukan pembersihan tempat dan kelengkapan upacara dengan penyemprotan desinfektan.

G. Protokol Kantor Pemerintahan

Protokol kantor pemerintahan agar penyelenggaraan pemerintahan dapat berjalan dengan lancar serta pencegahan penularan Covid-19 dapat dilakukan.

1. Jika para karyawan dengan jenis tugas tertentu tidak dapat bekerja dari rumah maka Karyawan disarankan untuk memantau kesehatan mereka sendiri melalui suhu tubuh dan gejala-gejala khusus.
2. Karyawan HARUS menghindari tempat kerja jika memiliki gejala-gejala infeksi COVID-19 yang mencurigakan (termasuk demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak dada, dispnea, kelelahan, mual dan muntah diare, konjungtivitis, nyeri otot, dll.).
3. Karyawan dengan gejala-gejala yang mencurigakan di atas HARUS SEGERA diminta untuk meninggalkan tempat kerja dan menghubungi fasilitas kesehatan terdekat atau menghubungi call center penanganan COVID-19.

4. Barang publik harus dibersihkan dan didesinfeksi secara teratur.
5. Pertahankan sirkulasi udara di ruang kantor. Pastikan semua fasilitas ventilasi bekerja secara efisien. Filter AC harus dibersihkan secara teratur dan ventilasi dengan membuka jendela harus diperkuat.
6. Kamar kecil harus dilengkapi dengan pembersih tangan yang cukup dan memastikan pengoperasian fasilitas air yang normal termasuk faucet.
7. Jagalah agar lingkungan tetap bersih dan rapi, dan bersihkan sampah tepat waktu.

H. Protokol Untuk Kelompok Rentan (Kelompok Lanjut Usia)

1. Pemerintah Daerah harus memastikan bahwa kelompok lanjut usia (lansia) memperoleh sosialisasi dan perlindungan pribadi, memahami langkah-langkah perawatan, persyaratan kebersihan tangan, misalnya; hindari berbagi barang pribadi; memperhatikan ventilasi; dan menerapkan langkah-langkah disinfektan.
2. Ketika lansia memiliki gejala yang mencurigakan seperti demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak dada, dispnea, kelelahan, mual dan muntah, diare, konjungtivitis, nyeri otot, dll., Langkah-langkah berikut harus diambil:
 - a. karantina/isolasi mandiri dan hindari kontak dekat dengan orang lain;
 - b. status kesehatan harus dinilai oleh staf medis dan mereka yang memiliki kondisi kesehatan abnormal akan dipindahkan ke lembaga medis. Mengenakan masker sangat dianjurkan dalam perjalanan ke rumah sakit, menghindari penggunaan kendaraan umum (jika memungkinkan), dan segera melakukan pendaftaran serta menerima observasi medis. dan tidak melakukan kontak dengan orang lain;
 - c. orang yang memiliki kontak dekat dengan kasus terduga harus mendapatkan pengawasan khusus;
 - d. mengurangi pertemuan yang tidak perlu, pesta makan malam, dan grup lainnya;
 - e. jika ada lansia dengan gejala yang mencurigakan didiagnosis COVID-19, mereka yang berhubungan dekat harus menerima pengamatan medis selama 14 hari. Setelah pasien pergi (seperti rawat inap, kematian, dll.);
 - f. ruangan tempat tinggal dan kemungkinan bahan yang terkontaminasi harus diterapkan prosedur desinfeksi tepat waktu;
 - g. prosedur disinfeksi khusus harus dioperasikan atau diinstruksikan oleh para profesional dari Pemerintah Daerah, atau pihak ketiga yang berkualifikasi; dan
 - h. tempat tinggal tanpa disinfeksi tidak disarankan untuk digunakan.

I. Protokol Untuk Kelompok Rentan (Pelajar)

1. Pelajar yang memiliki riwayat tinggal atau bepergian di negara epidemi tinggi (seperti Tiongkok, Italia, Korea Selatan) disarankan untuk memiliki periode karantina rumah selama 14 hari sebelum kembali ke sekolah. (jika *study from home* tidak dapat dilaksanakan).
2. Setelah kembali ke sekolah, pihak sekolah wajib memonitor suhu tubuh dan status kesehatan setiap hari, meminimalkan keluar kelas untuk keperluan yang tidak perlu dan menghindari kontak dengan orang lain.
3. Kenakan masker dengan benar saat melakukan kontak dengan guru dan siswa lainnya, dan meminimalkan kontak dengan orang lain.
4. Otoritas sekolah harus memantau kesehatan siswa dengan cermat, mengukur suhu tubuh dua kali sehari, mencatat absen, keberangkatan awal, dan meninggalkan sekolah.
5. Jika gejala yang mencurigakan ditemukan di antara siswa, otoritas sekolah harus segera melaporkan kepada staf manajemen epidemi dan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan/BPBD untuk melakukan manajemen kontak dan disinfeksi.

6. Sekolah harus menghindari penyelenggaraan pertemuan skala besar, memperkuat ventilasi dan pembersihan ruang kelas, asrama, perpustakaan, pusat kegiatan, kantin, auditorium, kantor guru, toilet dan area aktivitas lainnya, di mana pembersih tangan dan desinfektan tangan harus disediakan.
7. Otoritas sekolah melakukan pengajaran online dan kelas perbaikan untuk siswa yang ketinggalan kelas karena sakit. Bagi mereka yang menunda ujian karena sakit, ujian susulan harus segera diatur.

Selama Sekolah di rumah (*study from home*):

1. Semua siswa harus tinggal di rumah seperti yang diperintahkan oleh sekolah; hindari mengunjungi kerabat dan teman, menghadiri keramaian, makan malam, dan pergi ke tempat-tempat umum yang ramai, terutama tempat-tempat yang tidak berventilasi dan tertutup.
2. Orang tua disarankan untuk melakukan pemantauan kesehatan anak sehari-hari dan melaporkan hasilnya kepada sekolah sesuai dengan kebijakan pemerintah daerah atau sekolah.
3. Di akhir program sekolah di rumah, siswa tanpa gejala yang mencurigakan dapat kembali ke sekolah dengan normal. Mereka yang memiliki gejala yang mencurigakan harus segera memberi tahu sekolah masing-masing dan mencari perawatan medis tepat waktu, dan kembali ke sekolah setelah pemulihan dengan dibuktikan dengan surat keterangan sehat.

Saat Kembali ke Sekolah (jika *study from home*) tidak dapat dilaksanakan atau *study from home* telah berakhir):

1. Kenakan masker saat datang ke sekolah.
2. Jaga kebersihan tangan setiap saat dan kurangi kontak dengan barang public.
3. Pantau kesehatan dan ukur suhu tubuh setiap hari.
4. Perhatikan status kesehatan orang-orang sekitar dan hindari kontak secara langsung.
5. Jika mengalami gejala yang mencurigakan selama perjalanan, kenakan kendaraan. atau area dalam kendaraan. saat merasa demam. kontak dengan orang yang memiliki gejala yang mencurigakan segera konsultasikan dengan dokter tepat waktu jika perlu.
6. Pelajar yang perlu pergi ke rumah sakit selama perjalanan harus memberi tahu dokter tentang perjalanan dan riwayat hidup daerah epidemi, dan bekerja sama dengan dokter untuk melakukan penyelidikan yang relevan.
7. Simpan informasi tiket perjalanan dengan benar jika diperlukan pelacakan kontak terdekat.

J. Protokol Untuk Karantina Mandiri

1. Aturan umum:
 - a. penduduk dengan gejala yang mencurigakan perlu tinggal di kamar tunggal yang berventilasi baik dan WAJIB menolak semua jenis kunjungan;
 - b. Anggota keluarga harus tinggal di kamar yang berbeda;
 - c. Tinggal setidaknya satu meter dan tidur di tempat tidur terpisah jika kondisinya tidak memungkinkan; dan
 - d. Penduduk dengan gejala yang mencurigakan harus menghindari kegiatan, membatasi ruang hidup, dan memastikan ruang bersama (seperti dapur dan kamar mandi) berventilasi baik (menjaga jendela tetap terbuka),
2. Pengaturan Pengasuh:
 - a. yang terbaik adalah memiliki anggota keluarga biasa yang sehat dan bebas dari penyakit kronis untuk merawat pasien;

- b. selalu mengenakan masker dan alat peindung diri lainnya; dan
 - c. cuci tangan dan selau memperhatikan kebersihan,
3. Pencegahan Penularan:
- a. anggota keluarga yang hidup dengan orang-orang yang memiliki gejala yang mencurigakan harus mengenakan masker; dan
 - b. jaga kebersihan tangan setiap saat dan hindari kontak langsung dengan sekresi tubuh, dan jangan berbagi benda apa pun yang dapat menyebabkan infeksi kontak tidak langsung,
4. Perawatan Kontaminan:
- a. sarung tangan bekas, handuk kertas, masker, dan limbah lainnya harus ditempatkan di kantong sampah khusus di kamar pasien dan ditandai sebagai kontaminan sebelum dibuang; dan
 - b. pembuangan harus dibungkus rapi dan dilakukan setiap hari,
5. Orang dengan salah satu dari gejala berikut harus segera berhenti karantina mandiri dan menghubungi fasilitas kesehatan terdekat
- a. kesulitan bernapas (termasuk meningkatnya sesak dada;
 - b. gangguan kesadaran (termasuk lesu, bicara tidak jelas, ketidakmampuan melakukan hal-hal kecil), sesak napas dan terengah-rengah setelah melakukan kegiatan) tidak dapat membedakan antara siang dan malam);
 - c. Diare;
 - d. Demam dengan suhu tubuh lebih tinggi dari 39 ° C; dan
 - e. Anggota keluarga lainnya menunjukkan gejala yang diduga infeksi COVID-19.



MENTERI DALAM NEGERI,

Prof. Dr. MUHAMMAD TITO KARNAVIAN, Ph.D