



UNIVERSITAS
GADJAH MADA



BUKU SAKU

DESA TANGGUH COVID-19

K O M U N I T A S

indonesia janganlengah

Pandemi COVID-19 belum berakhir.

Warga perlu saling menjaga dan mengingatkan ketika yang lain lengah dan jenuh dalam menjalani adaptasi kebiasaan baru.



Salam sejahtera,

Pembaca sekalian, hingga saat buku ini ditulis, pandemi COVID-19 telah memasuki bulan ke enam di Indonesia. Berbagai ramalan yang telah dilakukan oleh ilmuwan di berbagai negara menunjukkan bahwa COVID-19 masih akan terjadi hingga beberapa tahun ke depan. Oleh karena itu masyarakat perlu belajar bagaimana cara melakukan pencegahan dan untuk beradaptasi dengan situasi baru ini, baik secara pribadi maupun secara komunitas.

Buku ini berisi informasi tentang hal-hal apa saja yang perlu dilakukan oleh komunitas agar mampu beradaptasi dalam situasi baru ini. Buku ini dibuat untuk membantu mengidentifikasi dan mengorganisasikan berbagai kegiatan pada tingkat komunitas atau desa, sehingga warga dapat beradaptasi dengan situasi baru. Penulis mencoba untuk menterjemahkan pedoman pemerintah terkait Desa Tangguh COVID-19 Komunitas menjadi skenario-skenario yang mungkin terjadi di lapangan dan cara-cara penyelesaiannya.

Buku ini akan kami perbaharui secara rutin agar bisa mengakomodasi berbagai informasi baru yang terus berkembang. Setiap pembaharuan buku akan mempunyai penomoran versi serta tanggal penerbitan. Versi terbaru dari buku tersebut dapat diakses melalui:

<https://bit.ly/2Ep9ldp> (situs Pusat Kedokteran Tropis UGM)

<https://bit.ly/2D1EKHS> (Situs Satgas COVID-19 UGM)

Kami berharap buku ini dapat menjadi rujukan bagi komunitas agar mampu mempunyai resiliensi yang lebih baik selama pandemi berlangsung. Komunitas yang mempunyai resiliensi, tidak hanya mampu beradaptasi dalam situasi yang tidak menentu ini tetapi juga mempunyai peran yang penting dalam pengendalian pandemi COVID-19 di Indonesia.



Pusat Kedokteran Tropis

Universitas Gadjah Mada

Penanggung jawab

dr. Riris Andono Ahmad, MPH, Ph.D

Penulis konten

drg. Malida Magista, MPH

dr. Risalia Reni Arisanti, MPH

dr. Citra Indriani, MPH

Luthfi Azizatunnisa', S.Ked., MPH

Visualisasi

drg. Malida Magista, MPH

Penasihat dan Pengendalian Mutu

dr. Riris Andono Ahmad, MPH, Ph.D

dr. Risalia Reni Arisanti, MPH



daftar isi

COVID-19

Kata pengantar	ii
Kontributor	iii
Daftar isi	iv
Istilah di era adaptasi kebiasaan baru	v
Diagram desa tangguh COVID-19	2
Ayo bentuk tim siaga COVID-19	3
Siapa saja tim siaga desa tangguh COVID-19	4
Enam tim siaga	5
Rekomendasi yang terlibat	6
Skenario desa	7
Pantau	8
Pangan	12
Papan	15
Pencegahan	18
Tatalaksana	22
Ayo dukung penyandang disabilitas	24
Sumber dana/logistik	28
Mendukung pelaku UMKM	29
Cara distribusi logistik	31
Mempersiapkan fasilitas karantina/isolasi desa	33
Pelaksanaan protokol kesehatan di fasilitas umum desa	39
Toko kelontong	40
Warung makan	41
Tempat ibadah	43
Referensi	45

Istilah

di era adaptasi kebiasaan baru

KONTAK ERAT

- **Kontak erat mengganti istilah ODP**, yaitu pernah kontak dengan orang yang termasuk kasus *probable* atau konfirmasi COVID-19.
- Kasus kontak erat perlu melakukan **karantina diri selama 14 hari** dan akan **dipantau** oleh petugas kesehatan.

SUSPEK

- **Suspek menggantikan istilah PDP**, yaitu orang dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan punya riwayat tinggal di atau berpergian ke daerah transmisi lokal atau kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.
- **Orang dengan ISPA berat atau pneumonia tanpa penyebab lain** juga disebut suspek.
- Orang yang termasuk suspek perlu melakukan **tes rapid-PCR**.

PROBABLE

- Kasus suspek disebut *probable* jika:
 - 1. Orang tersebut menderita ISPA berat.**
 - 2. ARDS** (*acute respiratory distress syndrome*-gagal nafas karena akumulasi cairan pada alveoli/kantung udara paru).
 - 3. Telah meninggal dalam kondisi mengarah ke COVID-19**, namun tidak dapat melakukan tes rapid-PCR.
- Kasus *probable* **harus dirawat di rumah sakit rujukan** COVID-19.

KASUS KONFIRMASI

- Seseorang telah **terkonfirmasi positif** COVID-19 dari tes PCR.
- Kasus konfirmasi dapat **memiliki gejala** maupun **tanpa gejala**.
- **Perawatan tergantung keparahan**. Jika tidak bergejala atau gejala ringan, **isolasi diri** di rumah. Yang bergejala sedang atau berat, **dirujuk** ke rumah sakit.

PELAKU PERJALANAN

- Melakukan **perjalanan** dari daerah atau negara lain dalam empat belas hari terakhir.

DISCARDED

Yang termasuk *discarded* itu:

- Kasus **suspek** dengan hasil tes rapid-PCR **dua kali negatif**.
- Kasus **kontak erat telah** menjalani **karantina** empat belas hari.

SELESAI ISOLASI

Yang termasuk selesai isolasi yaitu:

- Orang yang termasuk kasus konfirmasi tanpa gejala telah selesai isolasi sepuluh hari (terhitung setelah tes PCR pertama).
- Orang yang termasuk *probable* atau konfirmasi dengan gejala, namun tidak melakukan *follow up test* atau tes PCR lanjutan, sudah tiga hari sembuh.
- Orang yang termasuk kasus *probable* atau konfirmasi dengan gejala, hasil PCR lanjutannya sudah negatif dan sudah tiga hari sembuh.

KEMATIAN

Kasus **konfirmasi atau probable yang meninggal**.



Gotong royong

bersama-sama, membentuk
komunitas tangguh melawan
pandemi COVID-19.

DESA TANGGUH COVID-19

GOTONG ROYONG DENGAN JAGA JARAK



AYYO

BENTUK TIM SIAGA COVID-19





6 TIM SIAGA



Tim siaga pantau

- Identifikasi warga yang rentan dan butuh bantuan.
- Identifikasi pendatang atau imigran.
- Identifikasi warga yang memerlukan karantina/isolasi diri.
- Koordinasi skrining mandiri COVID-19 warga secara berkala.



Tim siaga kesehatan

- Tim kesehatan Puskesmas yang melakukan monitoring warga yang termasuk pelaku perjalanan, suspek, *probable*, atau konfirmasi COVID-19.
- Membantu akses ke Fasyankes untuk warga yang rentan.



Tim siaga logistik

- Pengadaan dan penyimpanan logistik bantuan.
- Distribusi sembako dan bantuan logistik lainnya untuk warga yang membutuhkan.



Kesekretariatan

- Mengatur administrasi dan anggaran kegiatan.
- Membuka pelayanan telepon/*call center* untuk warga desa.



Tim siaga karantina dan isolasi

- Menyediakan dan mengelola fasilitas karantina dan isolasi diri.
- Bersama tim logistik, menyediakan kebutuhan warga yang sedang karantina dan isolasi diri.



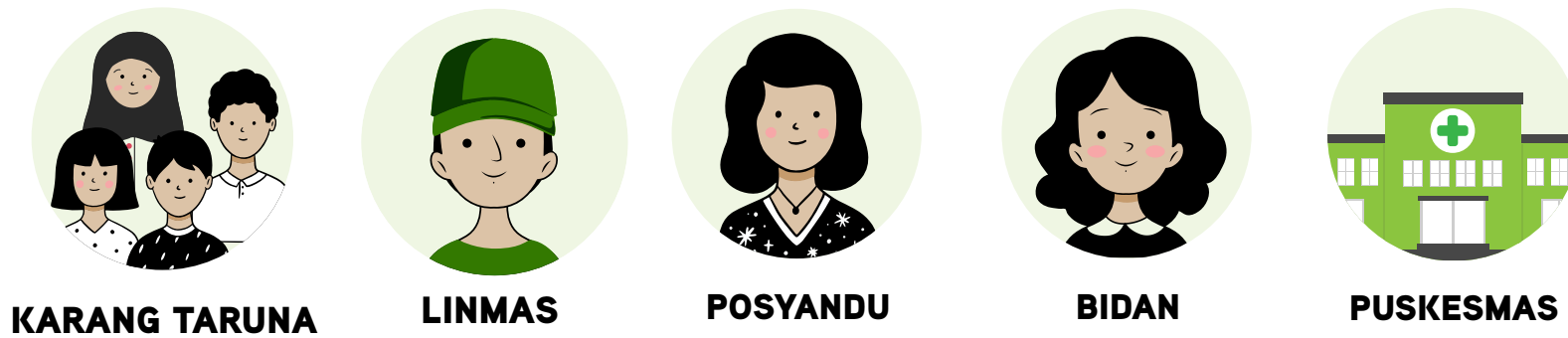
Tim siaga perilaku bersih dan sehat

- Memberikan edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada warga.
- Meluruskan/melakukan klarifikasi terkait berita bohong COVID-19 yang beredar di warga.
- Bersama tim logistik, menyalurkan disinfektan dan sabun cuci tangan untuk warga yang membutuhkan.
- Membuat jadwal bergilir warga untuk melakukan disinfeksi fasilitas umum desa.

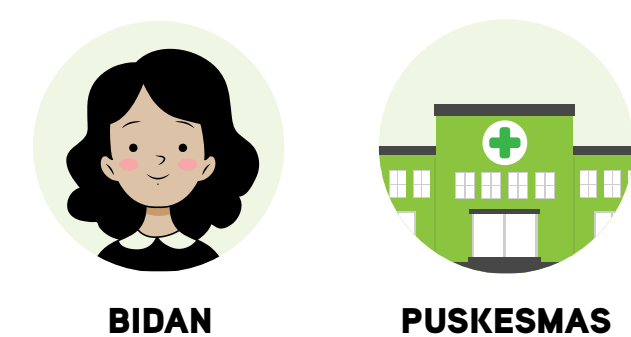
REKOMENDASI YANG TERLIBAT



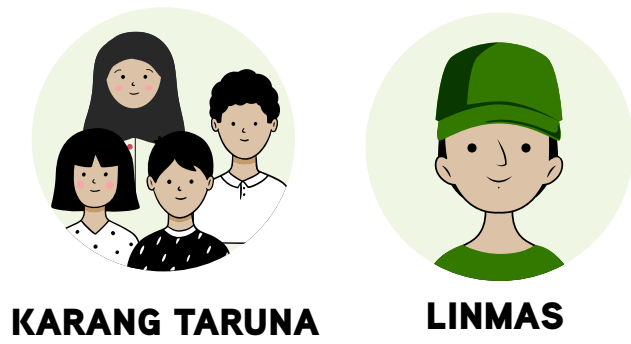
Tim siaga pantau



Tim siaga kesehatan



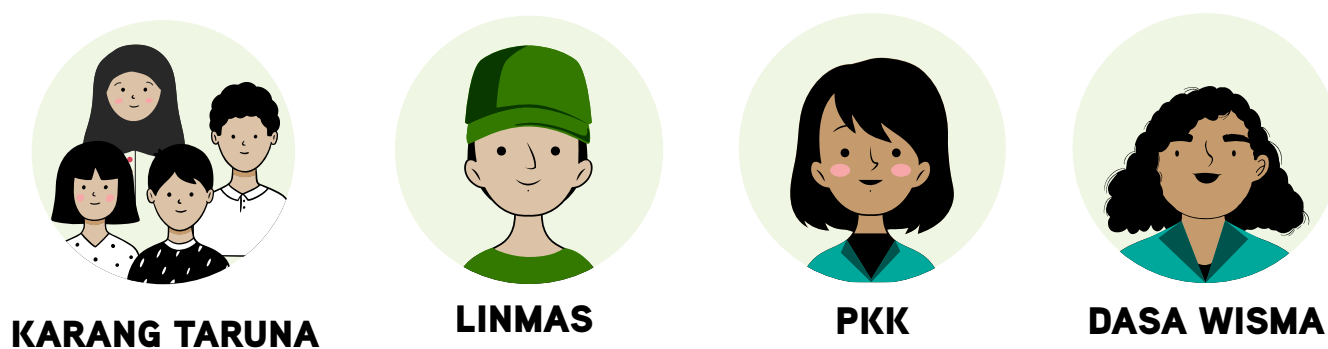
Tim siaga logistik



Kesekretariatan



Tim siaga karantina dan isolasi



Tim siaga perilaku bersih dan sehat





SKENARIO DESA



PANTAU

Warga yang diprioritaskan untuk dipantau adalah:

- 1) Warga yang termasuk pelaku perjalanan, kontak erat, suspek, *probable*, dan konfirmasi tanpa gejala/memiliki gejala ringan.
- 2) Warga yang berisiko mengalami keparahan jika terinfeksi COVID-19.
- 3) Warga yang memerlukan akses ke fasilitas kesehatan.

1

Siapa yang perlu dimonitoring?

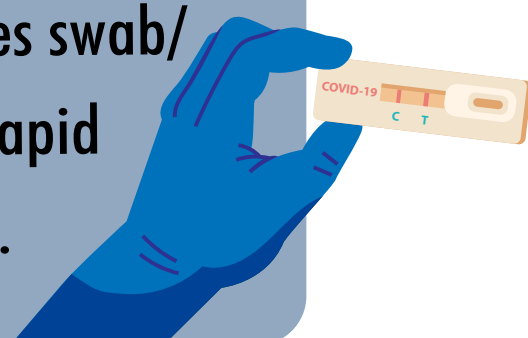
Pelaku perjalanan dari daerah dengan transmisi lokal.



Sakit dengan gejala menyerupai COVID-19.



Masih menunggu jadwal tes swab/ hasil tes swab setelah tes rapid menunjukkan hasil reaktif.



Riwayat kontak dengan *probable*/ konfirmasi COVID-19



KETERANGAN

- Warga yang termasuk pelaku perjalanan, kontak erat, suspek, *probable*, dan konfirmasi tanpa gejala/memiliki gejala ringan perlu menjalani karantina/isolasi diri selama empat belas hari.
- Identifikasi warga yang perlu menjalani karantina/isolasi diri secara berkala. Warga diminta untuk melaporkan apabila terdapat anggota keluarganya yang perlu karantina/isolasi diri.

Siapa warga yang tergolong **rentan secara ekonomi** ketika pandemi?

Keluarga
tidak mampu



Di-PHK atau
dirumahkan



Pekerja informal



Siapa warga yang tergolong **rentan secara kesehatan** ketika pandemi?

Warga lansia
(> 45th)



Warga dengan
penyakit kronis



Penyandang disabilitas



KETERANGAN

- Identifikasi dan catat warga yang akan menerima dampak serius di kala pandemi (estimasikan pandemi akan berlangsung hingga 1-2 tahun kedepan).

- Warga rentan ekonomi kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari. Mereka adalah yang termasuk tidak mampu maupun yang jatuh miskin karena kondisi perekonomian yang memburuk di kala pandemi.

- Terdapat kelompok warga yang lebih rentan mengalami keparahan bahkan kematian apabila terinfeksi COVID-19, yaitu warga yang lanjut usia (diatas 45 tahun) dan/atau memiliki penyakit kronis/menahun (seperti tekanan darah tinggi, diabetes, penyakit jantung, penyintas kanker, dan penyakit paru).

3

Siapa saja yang memerlukan akses ke fasilitas kesehatan secara rutin?

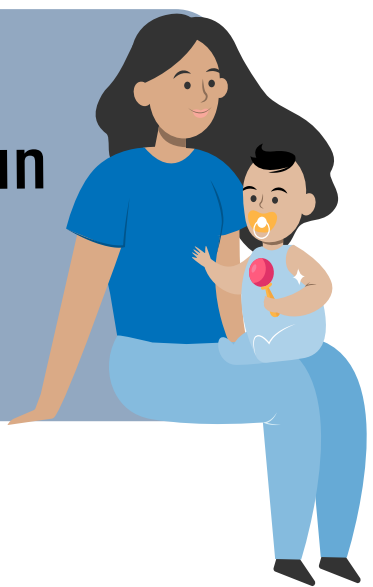
Ibu hamil, nifas,
dan bayi baru lahir



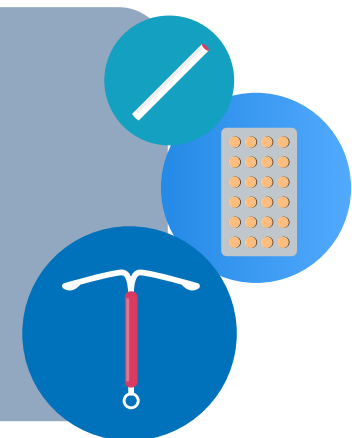
Pasien rawat jalan/
perlu kontrol rutin
ke dokter



Warga yang memerlukan
layanan imunisasi



Warga yang memerlukan
pelayanan KB



Penyandang disabilitas



KETERANGAN

- Dimasa pandemi ini, masyarakat urung berkunjung ke Puskesmas dan rumah sakit. Yang memerlukan pelayanan kesehatan secara rutin pun menjadi ragu untuk berkunjung karena takut dengan risiko penularan.

- Diperlukan edukasi tentang tatalaksana/protokol kesehatan untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan hingga pendampingan khusus bagi yang membutuhkan untuk meminimalisir risiko penularan ketika berkunjung.

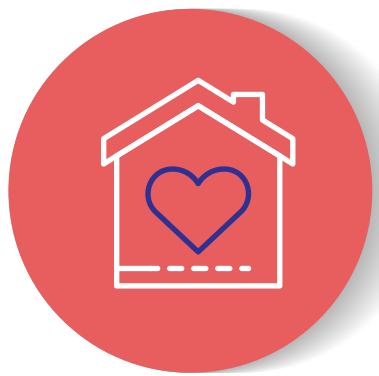
ALUR KOORDINASI



Tim siaga pantau



Kesekretariatan



Tim siaga karantina dan isolasi



Tim siaga logistik



Tim siaga perilaku bersih dan sehat

Tugas

- Menyiapkan fasilitas karantina/isolasi diri supaya siap digunakan kapanpun warga membutuhkannya.

Tugas

- Berkoordinasi dengan kesekretariatan terkait pengadaan logistik secara berkala.
- Mendistribusikan logistik berdasarkan data warga yang membutuhkan.

Tugas

- Dari data yang ada, tim melakukan edukasi secara inklusif dan diusahakan dengan pendekatan personal. Contohnya, teman tuli mendapatkan informasi secara tertulis atau dengan bahasa isyarat.

Tugas

- Mendata warga yang memiliki risiko tertular COVID-19, rentan secara ekonomi maupun kesehatan, dan yang memerlukan akses ke fasilitas kesehatan.
- Pendataan dilakukan secara periodik agar benar-benar menunjukkan kondisi teraktual dari desa tersebut.
- Lakukan koordinasi dengan pihak surveilans Puskesmas untuk mengetahui cara pendataan yang baik.

Tugas

- Seluruh data dikumpulkan ke kesekretariatan untuk dikelola. Kesekretariatan akan mengestimasi pendanaan dari seluruh kegiatan berdasarkan data yang dikumpulkan.

Tugas

- Melakukan monitoring berkala bagi warga yang memerlukan, terutama mereka yang sedang menjalani karantina/isolasi diri.



Tim siaga kesehatan



PANGAN

Terdapat dua skenario prioritas terkait pemenuhan pangan warga, yaitu:

1) Dampak dari anjuran untuk jaga jarak/PSBB.

2) Ketika ada warga yang menjalani isolasi/karantina diri.

1

Dampak dari anjuran untuk tetap di rumah atau diberlakukannya PSBB di suatu daerah:

Kehilangan pekerjaan



Penghasilan turun drastis



Kesulitan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, terutama bahan pangan



KETERANGAN

-PSBB dan anjuran untuk di rumah saja berdampak pada lesunya kondisi perekonomian. Bapennas memprediksi jumlah pengangguran akan bertambah 4-5,5 juta orang pada tahun 2020 (Tirto.id., 2020).

- Sebagian besar masyarakat mengeluhkan pendapatan mereka yang menurun. Badan Pusat Statistik menyatakan, tujuh dari sepuluh orang dengan pendapatan rendah mengalami penurunan pendapatan dan tiga dari sepuluh orang dengan penghasilan menengah keatas juga mengalami hal yang sama (Kompas.com, 2020).

Bagi warga yang menjalani karantina/isolasi diri selama 14 hari:



KETERANGAN

- Warga yang termasuk pelaku perjalanan, kontak erat, suspek, *probable*, dan konfirmasi tanpa gejala/memiliki gejala ringan diwajibkan untuk melakukan karantina atau isolasi diri di lokasi yang telah ditentukan pemerintah setempat ataupun di kediaman masing-masing.

-Seringkali, warga tidak dapat melakukan karantina/isolasi diri di kediaman mereka karena sulit menghindari kontak langsung anggota keluarga lainnya. Untuk mengatasinya, tim siaga dapat menyediakan fasilitas karantina dan isolasi diri untuk warga dan pendatang yang membutuhkan.

- Dukungan terhadap warga yang sedang menjalani karantina/isolasi diri dapat ditunjukkan dengan memberikan bahan pangan/sembako maupun makanan secara berkala.

ALUR KOORDINASI



Tim siaga pantau



Kesekretariatan



Tim siaga logistik



Tim siaga karantina dan isolasi

Tugas

- Mendata warga miskin dan yang kehilangan pendapatan.
- Mendata secara berkala warga yang masuk dalam kategori pelaku perjalanan, kontak erat, suspek, *probable*, dan konfirmasi COVID-19.

Tugas

- Mengestimasi dana yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh warga yang terdaftar dalam bantuan logistik makanan dalam jangka waktu pendek dan panjang.
- Mengalokasikan dana desa yang ada untuk logistik pangan warga yang membutuhkan dan warga yang sedang karantina/isolasi diri.
- Apabila dana tidak mencukupi, melakukan koordinasi dengan kelurahan setempat atau berdiskusi (melalui Whatsapp atau media telekonferensi jarak jauh) dengan warga desa untuk menginisiasi gerakan subsidi silang.

Tugas

- Menyiapkan dan mendistribusikan logistik pangan untuk warga yang terdaftar (warga tidak mampu dan yang sedang isolasi/karantina diri di rumah).
- Berkoordinasi dengan tim siaga karantina dan isolasi untuk logistik pangan warga yang mengisolasi/karantina diri di fasilitas karantina dan isolasi desa.

Tugas

- Menerima logistik pangan dari tim siaga logistik ketika ada warga yang sedang karantina/isolasi diri di fasilitas karantina dan isolasi desa.
- Memastikan warga yang karantina/isolasi diri di rumah terpenuhi kebutuhan sehari-harinya.



PAPAN

Bentuk dukungan bagi warga yang menjalani karantina/isolasi diri:

- 1) Menyediakan fasilitas karantina dan isolasi diri di desa.**
- 2) Karantina/isolasi diri di kediaman masing-masing.**

1

Menyediakan fasilitas karantina dan isolasi diri di desa



Rumah untuk ditinggali selama karantina/isolasi diri



Penyediaan kebutuhan sehari-hari



Monitoring rutin

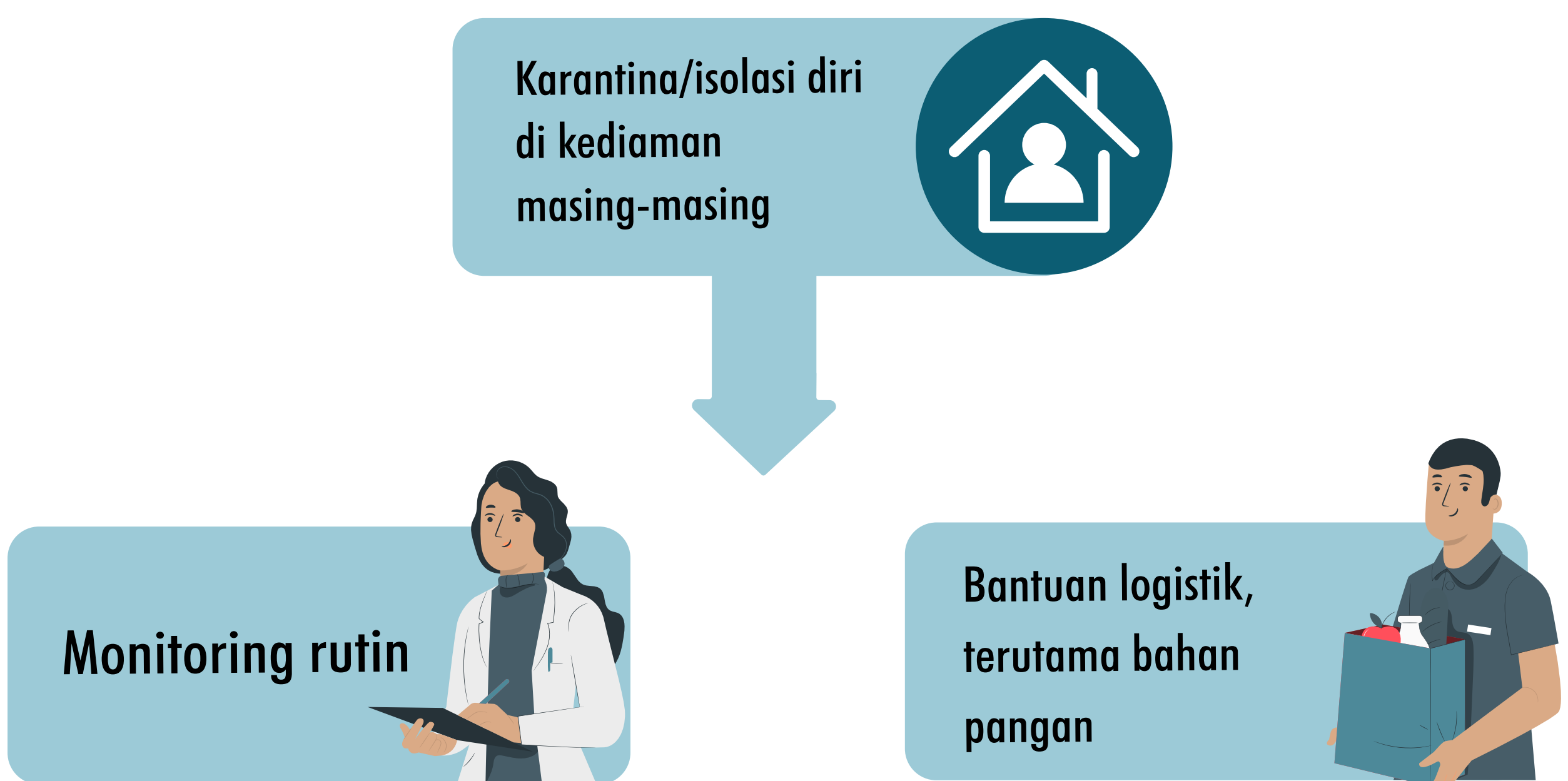


“ KETERANGAN ”

- Warga yang tinggal di rumah yang kecil dan tinggal bersama-sama dengan banyak orang akan kesulitan untuk melakukan isolasi/karantina diri. Apabila memungkinkan, desa menyediakan fasilitas karantina dan isolasi desa yang dapat digunakan setiap kali dibutuhkan warga.

- Tidak hanya menyediakan rumah untuk karantina/isolasi diri, namun juga memastikan bahwa warga yang menjalani karantina/isolasi diri terpenuhi kebutuhannya. Mereka yang karantina/isolasi diri mungkin kesulitan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk dirinya dan keluarga.
- Petugas Puskesmas (yang termasuk dalam tim siaga kesehatan) mendata dan melakukan monitoring harian kepada warga yang menjalani karantina/isolasi diri.

2



“ KETERANGAN ”

- Apabila tidak memungkinkan untuk menyediakan fasilitas karantina dan isolasi desa, tim siaga dapat mendukung karantina/isolasi diri warga dengan membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka dan keluarga.
- Petugas Puskesmas akan tetap melakukan monitoring rutin selama warga tersebut menjalani karantina/isolasi diri.

ALUR KOORDINASI



Tim siaga pantau

Tugas

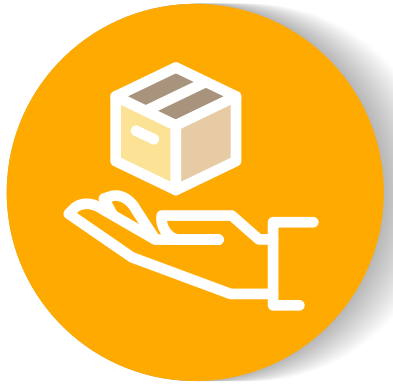
- Mendata pelaku perjalanan, kontak erat, suspek, *probable*, dan konfirmasi tanpa gejala/memiliki gejala ringan secara berkala.
- Warga wajib melapor ke tim pantau apabila ada warga/pendatang yang perlu melakukan karantina/isolasi diri.



Tim siaga karantina dan isolasi

Tugas

- Menyiapkan fasilitas karantina dan isolasi desa dengan memanfaatkan rumah kosong warga/balai desa yang layak huni.
- Menyediakan kebutuhan sehari-hari warga yang sedang menjalani karantina/isolasi.
- Menjalankan tatalaksana fasilitas karantina dan isolasi diri dari persiapan kedatangan hingga selesai karantina/isolasi diri. Simak tatalaksana fasilitas karantina/isolasi di halaman 32.



Tim siaga logistik

Tugas

- Bekerja sama dengan tim karantina dan isolasi, menyediakan kebutuhan sehari-hari warga yang menjalani karantina/isolasi diri, seperti bahan makanan dan perlengkapan mandi.
- Mengirimkan sembako dan kebutuhan sehari-hari lainnya ke rumah warga yang sedang isolasi/karantina diri. Jangan lupa hindari kontak langsung.



Tim siaga perilaku bersih dan sehat

Tugas

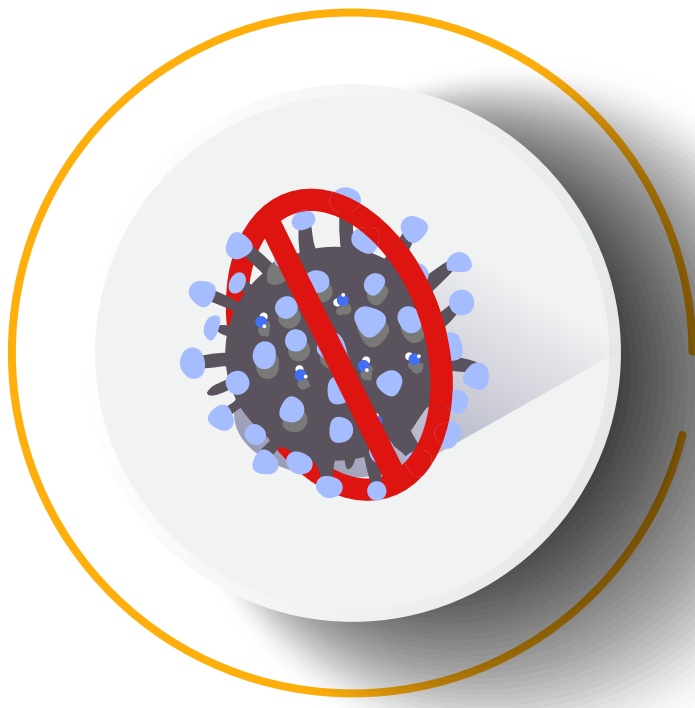
- Mengedukasi warga sekitar agar tidak cemas ketika ada warga yang menjalani karantina/isolasi diri. Komunikasi yang baik akan menghindari munculnya stigma.
- Mengedukasi warga yang sedang karantina/isolasi terkait tatalaksana karantina/isolasi yang tepat.



Tim siaga kesehatan

Tugas

- Setiap hari, monitoring kondisi warga yang sedang karantina/isolasi diri.
- Selalu siaga untuk mengantisipasi adanya kegawatdaruratan.



PENCEGAHAN

Gaungkan perilaku bersih dan sehat melalui edukasi dan penyediaan alat sanitasi diberbagai kesempatan supaya menjadi kebiasaan bahkan menjadi budaya. Selain itu, edukasi terkait stigma terhadap penyintas COVID-19 dan tenaga medis juga penting untuk dilakukan. Langkah pencegahan COVID-19 di desa:

1) Menjaga kebersihan fasilitas umum.

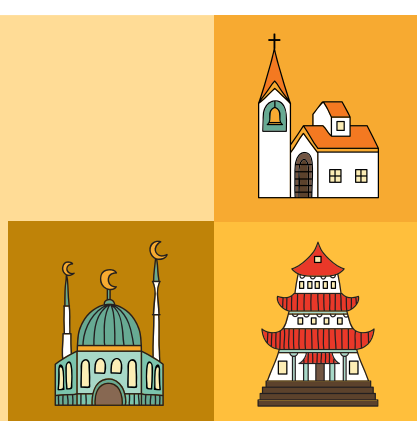
2) Membudayakan perilaku bersih dan sehat .

1

Menjaga kebersihan
fasilitas umum



Disinfeksi balai
desa, tempat
ibadah, dll



Penyediaan fasilitas
cuci tangan di
tempat strategis



KETERANGAN

- Menjaga kebersihan lingkungan sekitar desa, termasuk balai desa dan tempat ibadah, penting untuk mengurangi risiko penularan COVID-19.
- Membersihkan fasilitas umum yang sering digunakan, seperti tempat ibadah, harus dilakukan secara rutin dan bergiliran antar warga. Hindari terjadinya kerumunan orang ketika membersihkan fasilitas umum.
- Sediakan fasilitas mencuci tangan di tempat-tempat yang strategis dan sering diakses oleh warga. Pastikan fasilitas tersebut selalu dijaga kebersihannya.

Membudayakan perilaku bersih dan sehat



Edukasi terkait PHBS secara konsisten



Menyediakan disinfektan dan sabun cuci tangan untuk yang tidak mampu



Memastikan tidak ada kerumunan warga dan warga menggunakan masker ketika keluar rumah



KETERANGAN

- Supaya PHBS menjadi suatu budaya di suatu komunitas, diperlukan upaya yang konsisten dalam waktu yang lama.
- Penyampaian pesan PHBS secara konsisten, inklusif, serta melalui cara yang kreatif diperlukan untuk adaptasi kebiasaan baru. Memberikan apresiasi kepada warga yang mengikuti protokol kesehatan terbukti efisien mengubah perilaku suatu komunitas dibandingkan memberikan hukuman/sanksi bagi yang melanggar.
- Pesan PHBS harus dapat diakses oleh penyandang disabilitas yang ada di komunitas. Sebagai contoh, apabila ada penyandang disabilitas netra, penting untuk menyampaikan informasi dalam bentuk audio. Pendamping/perawat juga perlu diberikan edukasi terkait bagaimana cara mendukung penyandang disabilitas di kala pandemi ini.
- Sediakan disinfektan dan sabun cuci tangan untuk warga yang tidak mampu.
- Ingatkan warga yang masih berkumpul di luar rumah maupun belum menggunakan masker ketika beraktivitas di luar rumah.

ALUR KOORDINASI



Tim siaga logistik

Tugas

- Bekerja sama dengan tim perilaku bersih dan sehat, mendistribusikan disinfektan ke fasilitas umum desa dan warga yang membutuhkan.



Tim siaga perilaku bersih dan sehat

Tugas

- Memberikan edukasi ke warga terkait:
 - Apa itu Virus Corona dan COVID-19?
 - Cara penularan COVID-19
 - Protokol kesehatan di era adaptasi kebiasaan baru
 - Cara menggunakan disinfektan dengan benar
 - Stigma terhadap penyintas COVID-19 dan petugas medis
 - Meluruskan berita bohong COVID-19 yang beredar
- Mendistribusikan disinfektan dan sabun cuci tangan kepada warga yang membutuhkan.
- Secara bergiliran monitoring aktivitas warga di luar rumah. Ingatkan warga yang masih berkumpul/berkerumun maupun tidak menggunakan masker ketika beraktivitas di luar rumah.



Desa harus tangguh melawan COVID-19

Tim siaga COVID-19 yang tangguh dibutuhkan untuk melindungi desa dari pandemi dalam beberapa tahun kedepan.

TATAALAKSANA



Penyandang disabilitas memiliki peran yang penting dalam tim siaga COVID-19!





AYO DUKUNG PENYANDANG DISABILITAS!

Penyandang disabilitas termasuk yang rentan di kala pandemi ini, baik dari sisi sosial, ekonomi, dan kesehatan.

1. Rentan tertular

- Bagi penyandang disabilitas dengan pendamping, mereka sulit menerapkan jaga jarak.
- Penyandang disabilitas netra seringkali menyentuh permukaan benda-benda di sekitarnya ketika beraktivitas. Hal tersebut meningkatkan risiko penularan melalui permukaan benda yang terkontaminasi Virus SARS-CoV-2.

2. Akses informasi yang terbatas

Seringkali, informasi yang beredar terkait pandemi tidak inklusif untuk semua kalangan, terutama bagi penyandang disabilitas.



3. Penurunan pendapatan

- Terdapat 97% penyandang disabilitas usia kerja yang tidak bekerja di sektor formal (PikiranRakyat.com, 2019). Berarti, sebagian besar dari mereka bekerja di sektor informal ataupun tidak bekerja sama sekali. Di masa pandemi ini, mereka rentan mengalami PHK ataupun penurunan pendapatan.

4. Tantangan dalam mengakses Fasyankes

- Tanpa ada pandemi pun, tata kota dan sistem transportasi umum di Indonesia sudah sejak lama tidak bersahabat bagi para penyandang disabilitas. Alhasil, mengakses Fasyankes menjadi hal yang tidak mudah bagi mereka.
- Di masa pandemi ini, tantangan dalam mengakses Fasyankes menjadi berlipat ganda. Beberapa rumah sakit yang kewalahan menangani kasus COVID-19 menjadi tidak maksimal dalam memberikan pelayanan kesehatan rutin bagi penyandang disabilitas. Di sisi lain, para penyandang disabilitas juga cemas bertandang ke Fasyankes karena adanya risiko tertular.

5. Stigma

Seringkali penyandang disabilitas dianggap tidak dapat berkontribusi aktif di masyarakat umum. Mereka tidak diberikan kesempatan untuk menunjukkan kemampuan dan karyanya karena orang telah menilai mereka dari keterbatasan yang dimiliki. Kala pandemi ini, penyandang disabilitas masih belum banyak dilibatkan secara aktif dalam berbagai pendekatan mitigasi yang ada.



KETERLIBATAN PENYANDANG DISABILITAS

Pastikan akses terhadap informasi, fasilitas desa, dan pendamping untuk semua penyandang disabilitas.



Tim siaga pantau

- Identifikasi dan data seluruh penyandang disabilitas/berkebutuhan khusus di komunitas/desa.
- Identifikasi dan data penyandang disabilitas yang memerlukan bantuan. Perbaharui data tersebut secara berkala.
- Pantau kondisi kesehatan para penyandang disabilitas secara berkala.



Tim siaga kesehatan

- Memberikan perhatian khusus ketika mengidentifikasi penyandang disabilitas yang termasuk pelaku perjalanan, suspek, *probable*, atau konfirmasi COVID-19.
- Latih pendamping penyandang disabilitas agar siap mendukung penyandang disabilitas yang didampingi secara fisik dan mental selama pandemi, terutama ketika penyandang disabilitas tersebut termasuk pelaku perjalanan, suspek, *probable*, atau konfirmasi COVID-19.
- Memberikan dukungan kepada penyandang disabilitas terkait kemudahan untuk mengakses Fasyankes, terutama yang memerlukan kunjungan rutin untuk terapi atau kontrol kesehatan.
- Apabila memungkinkan, fasilitasi penyandang disabilitas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah/*home visit*.



Tim siaga logistik

- Menyediakan dan mendistribusikan logistik yang dibutuhkan oleh warga penyandang disabilitas secara berkala. Apabila diperlukan, dapat diantar dan diletakkan di depan rumahnya.

“

Yang paling utama adalah keterlibatan aktif para penyandang disabilitas di desa sebagai tim siaga COVID-19.

”



Tim siaga karantina dan isolasi

- Memiliki fasilitas karantina dan isolasi diri yang inklusif sangat penting. Pastikan fasilitas tersebut dapat diakses oleh para penyandang disabilitas yang ada di desa tersebut.
- Mengakomodasi kebutuhan pendamping/perawat yang harus mendampingi penyandang disabilitas yang menjalani karantina/isolasi diri. Kebutuhan tersebut termasuk:
 - Perlengkapan proteksi diri (APD).
 - Edukasi/pelatihan terkait protokol kesehatan COVID-19.
 - Cara memberikan dukungan moril kepada penyandang disabilitas yang didampinginya.
 - Dukungan moril untuk pendamping/perawat tersebut.



Tim siaga perilaku bersih dan sehat

- Edukasi PHBS dan COVID-19 kepada penyandang disabilitas harus dilakukan secara inklusif dan personal (tidak dapat disamakan dengan cara mengedukasi warga desa lainnya).
- Apabila kesulitan dalam memberikan edukasi, dapat berkolaborasi dengan komunitas penyandang disabilitas atau lembaga swadaya masyarakat. Contohnya, meminta bantuan penerjemah bahasa isyarat untuk memberikan edukasi kepada teman tuli.
- Keluarga dan pendamping/perawat penyandang disabilitas juga harus diberikan edukasi terkait tindakan pencegahan/menjaga kesehatan diri dan penyandang disabilitas di kala pandemi.
- Memberikan dukungan dengan membantu penyandang disabilitas membersihkan dan mendisinfeksi kediamannya secara berkala.



SUMBER DANA/LOGISTIK

DANA DESA

Alokasikan dana desa untuk gerakan siaga COVID-19. Besar dana harus disesuaikan dengan jumlah warga yang rentan atau memerlukan bantuan. Gunakan data tim pantau untuk mengestimasi dana operasional dan logistik.

SUBSIDI SILANG

Apabila dana desa tidak mencukupi, lakukan subsidi silang antara warga mampu dan yang tidak mampu.

SUBSIDI SILANG BAHAN MAKANAN



Subsidi silang tidak sebatas uang, dapat juga dalam bentuk sembako, sayur, dan bahan pangan lainnya. Gerakan berbagi bahan makanan sebagai wujud kepedulian dengan sesama warga sudah dilakukan di berbagai daerah di Indonesia.



Gerakan Canthelan dari KAGAMA Care membagikan bahan makanan dan logistik lainnya dengan cara digantungkan di tempat yang mudah diakses oleh warga sekitar. Tidak hanya dari Kagama Care, warga juga berpartisipasi dengan menyumbangkan logistik/bahan makanan yang mereka punya (Kagama.co., 2020).



MENDUKUNG PELAKU UMKM

Situasi pandemi telah mengubah gaya hidup dan cara berbisnis. Situasi perekonomian yang lesu serta banyaknya pekerja yang dirumahkan/PHK mendorong munculnya berbagai bisnis rumahan. Hal tersebut dapat menjadi kesempatan bagi suatu komunitas, untuk saling gotong-royong, membangun perekonomian desa.

Para pelaku usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) dan yang akan memulai bisnis, dapat didukung dari segi permodalan, pelatihan, hingga pemasaran. Dana desa dapat dimanfaatkan untuk memberikan modal dan mengadakan pelatihan (diutamakan melalui daring/*online*) untuk warga. Seluruh warga dapat mendukung dengan ikut memasarkan produk ke jejaring masing-masing. Selain itu, pemasaran dapat dilakukan antar desa.

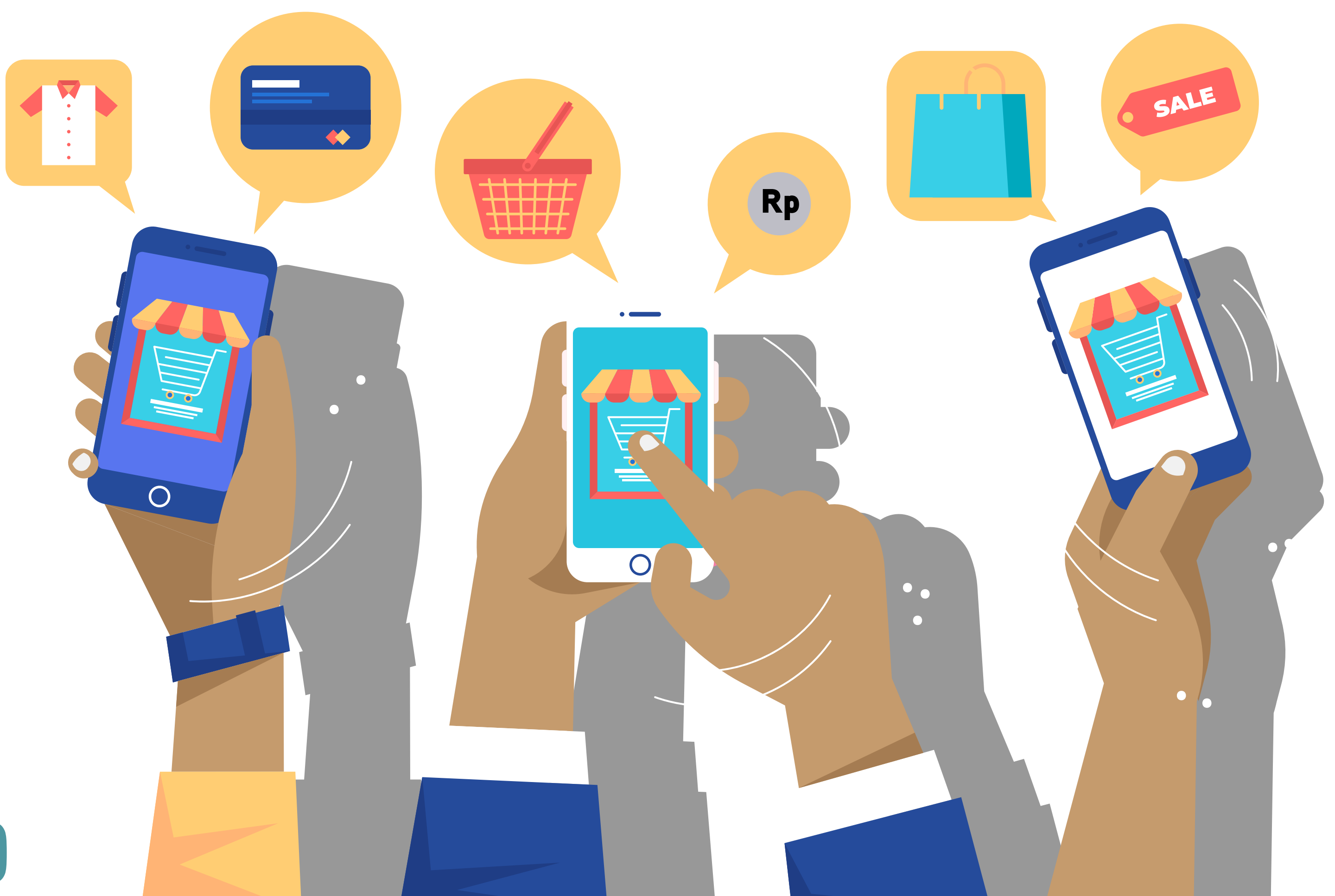
Mendukung pelaku UMKM dapat menjadi suatu contoh subsidi silang antar warga. Bagi yang mampu, mereka dapat ikut membeli produk warga yang lain.



Siasat bisnis rumahan di kala pandemi

Kunci berbisnis ketika pandemi adalah pemanfaatan teknologi internet atau bisnis *e-commerce*. Penggunaan internet dalam pemasaran yang paling sederhana adalah penggunaan Whatsapp untuk menawarkan hasil produksi ke jejaring internal desa, antar desa, maupun pribadi. Manfaatkan jasa antar seperti ojek *online* untuk mengantarkan produk ke konsumen. Bisnis yang berkembang di kala pandemi:

1. Produksi alat pelindung diri (APD) seperti masker kain, *face shield*, dan baju hazmat.
2. Bahan makanan, seperti sayur, daging, dan bumbu dapur, yang diantar ke rumah.
3. Makanan beku atau makanan siap diolah.
4. Jamu/minuman herbal siap antar.





CARA DISTRIBUSI LOGISTIK

Bantuan untuk yang membutuhkan

Bantuan logistik diutamakan untuk warga yang rentan secara ekonomi dan yang sedang karantina dan isolasi diri.



LUMBUNG LOGISTIK DESA

Lumbung logistik desa menyediakan berbagai kebutuhan pangan seperti beras, gula, dan minyak goreng, serta kebutuhan disinfektan untuk setiap kepala keluarga.

Apabila ada warga yang membutuhkan minyak goreng, mereka tinggal mengambilnya, tentu dengan pengawasan tim logistik.

Pendekatan lumbung logistik desa lebih tepat guna dibandingkan dengan pembagian sembako merata ke setiap kepala keluarga, karena kebutuhan setiap keluarga berbeda-beda.



Kondisi Lumbung Pangan di daerah Gondangdia, Jakarta Pusat. (Foto: kompas.com/Walda Marison)



PAKET LOGISTIK DESA

Apabila pengadaan lumbung logistik desa tidak memungkinkan untuk dilaksanakan, dapat dilakukan pengiriman logistik ke setiap KK yang membutuhkan. Anjuran untuk pendekatan ini:

1. **Yang mendapatkan paket logistik adalah warga**

rentan secara ekonomi. Pembagian logistik secara merata ke semua warga merupakan pendekatan yang tidak tepat guna. Selain itu, belum ada yang tahu kapan pandemi ini akan berakhir. Pemberian yang tepat guna dapat menghemat dana sehingga warga rentan dapat memanfaatkan bantuan dalam waktu lama.

2. **Antar paket sampai di depan pintu rumah setiap warga.**

Hindari kontak langsung dengan menaruh paket di depan pintu.



ISI PAKET LOGISTIK

Terkait dengan bahan pangan, pertimbangkan kandungan nutrisi dari bahan pangan yang diberikan.

Utamakan bahan makanan segar seperti sayur dan buah, bukan makanan instan. Bahan pangan

yang segar membutuhkan distribusi pangan lebih sering untuk menjaga kesegaran bahan pangan.





MEMPERSIAPKAN FASILITAS KARANTINA DAN ISOLASI DESA

Yang perlu dipersiapkan:

1. Menyediakan tempat isolasi
2. Logistik

Prosedur pelaksanaan:

1. Prosedur kedatangan
2. Rutinitas petugas isolasi
3. Kebersihan dan disinfeksi

1. Siapa yang harus karantina dan isolasi mandiri?

- Yang harus karantina diri:
 1. Pemudik/pendatang
 2. Warga yang pulang berpergian dari daerah lain.
 3. Warga yang pernah kontak dengan orang terkonfirmasi COVID-19.
- Yang harus isolasi diri:
 1. Tes rapid reaktif
 2. Terkonfirmasi positif COVID-19 namun tanpa gejala/gejala ringan.
- **Perkecualian:** warga diatas 45 tahun atau yang memiliki penyakit menahun seperti darah tinggi, penyakit jantung, kanker, dan asma.

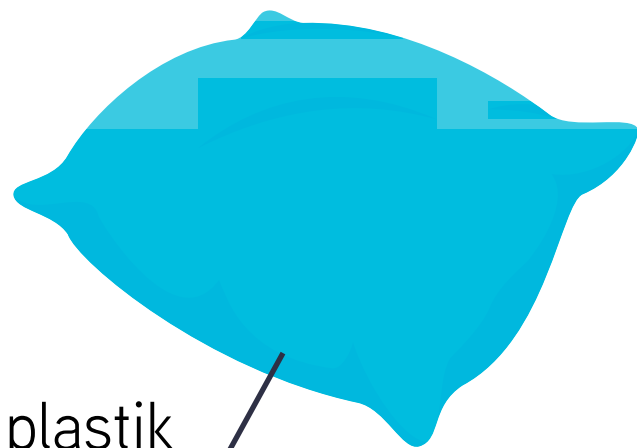
2. Menyediakan tempat karantina dan isolasi diri.

- Tempat yang berpotensi menjadi tempat karantina dan isolasi diri:
 1. Rumah warga yang kosong
 2. Balai desa
 3. Kediaman warga yang perlu melakukan isolasi.
- Syarat tempat karantina dan isolasi diri:
 1. Layak untuk ditinggali
 2. Ventilasi baik
 3. Ada kamar mandi
 4. Mudah diakses oleh warga yang membutuhkan, tim siaga isolasi, dan petugas kesehatan.

3. Persiapan logistik

1 Plastik pembungkus untuk kasur dan bantal

Semua kasur dan bantal dibungkus plastik agar mudah dilakukan disinfeksi (dengan cara dilap).



Bantal dibungkus plastik

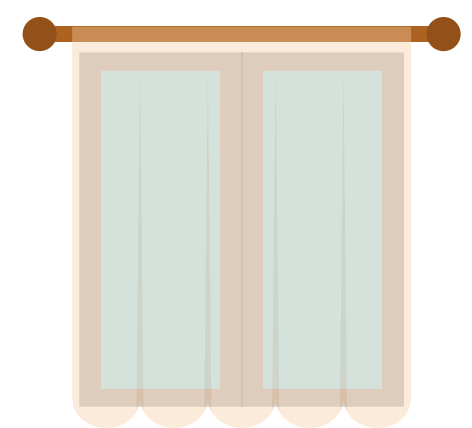
2 Linen kasur dan bantal

Warga yang akan karantina/isolasi diri diminta membawa sprei dan sarung bantal sendiri.



3 Tirai

Lebih baik hanya menggunakan tirai bagian dalam, tanpa tirai luar.



4 Peralatan kebersihan dan disinfeksi

- Sediakan alat kebersihan dan larutan disinfeksi untuk petugas kebersihan fasilitas karantina dan isolasi diri.
- Sediakan alat kebersihan dan disinfeksi yang dapat digunakan oleh warga yang sedang karantina/isolasi diri sehari-hari.
- Larutan disinfeksi yang digunakan adalah larutan klorin. Hindari penggunaan klorin tablet.



5 Kantung plastik untuk sampah dan laundry

Sediakan kantung plastik untuk sampah basah dan kering, serta tempat baju kotor.



6 Sabun cuci tangan, *hand sanitizer* dan media edukasi kesehatan

Pasang *hand sanitizer* dan poster edukasi di area fasilitas karantina dan isolasi diri, seperti pintu masuk dan kamar mandi. Kamar mandi harus dilengkapi dengan sabun cuci tangan. Unduh media edukasi kesehatan di tropmed.fk.ugm.ac.id apabila membutuhkan.

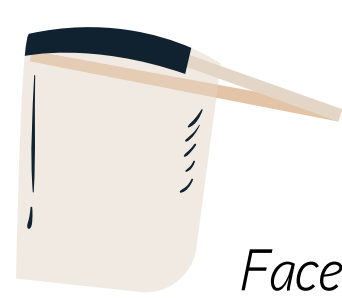


7 APD untuk petugas

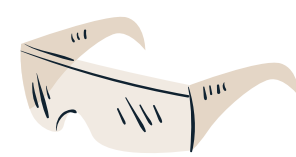
- APD level 2 disediakan untuk petugas kebersihan fasilitas karantina dan isolasi diri.

- Masker dan sarung tangan karet digunakan ketika membuang sampah.

APD level 2:



Face shield atau google



Sarung tangan bedah



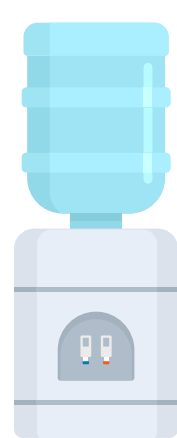
Boots



Masker bedah

8 Air minum

Sediakan galon air di fasilitas karantina dan isolasi diri.



10 Panduan isolasi, formulir kedatangan dan pemantauan mandiri

Formulir kedatangan dan pemantauan mandiri digunakan untuk mengobservasi kondisi warga yang melakukan karantina/isolasi diri secara periodik. Dapat diisi secara digital menggunakan Google Form atau dicetak. Panduan karantina/isolasi diri diperuntukan bagi warga yang akan menjalani karantina/isolasi diri.



9 P3K

Sediakan termometer dan obat-obatan seperti obat penurun panas (Paracetamol)



4. Prosedur pelaksanaan: a. Prosedur kedatangan

1 Mengisi formulir kedatangan

Warga yang akan menjalani karantina/isolasi diri diminta mengisi formulir kedatangan sebelum datang ke fasilitas karantina dan isolasi diri. Dari formulir tersebut, tim siaga dapat melakukan assesmen awal terkait kondisi mereka.



2 Memberikan panduan karantina/isolasi diri sebelum kedatangan

Berikan penjelasan melalui pesan pendek/telepon terkait tata laksana karantina/isolasi dan apa saja yang perlu dibawa.



3 Koordinasi dengan pihak Puskesmas/rumah sakit

Berkoordinasi dengan pihak Puskesmas/rumah sakit rujukan terdekat terkait kedatangan warga yang akan menjalani karantina/isolasi diri.



4 Prosedur ketika penghuni datang



Wajib pakai masker kain



Diberi formulir pemantauan mandiri

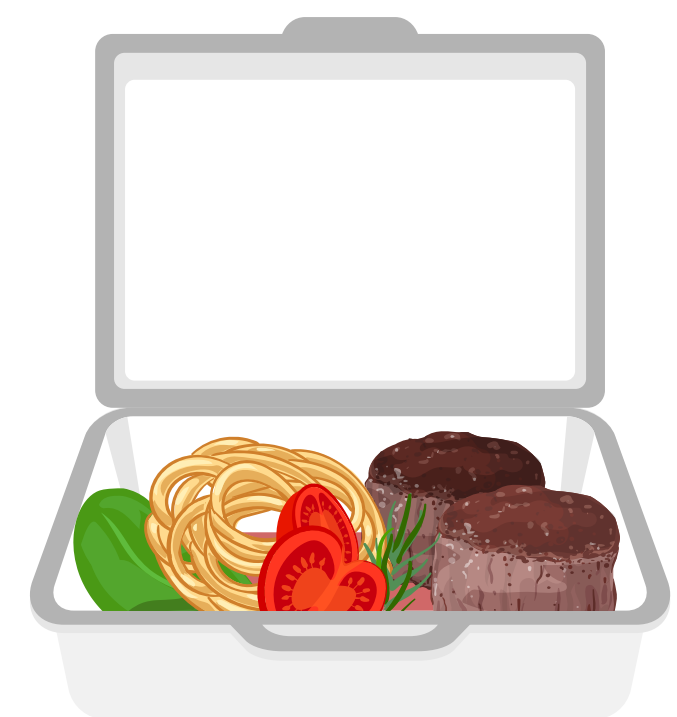


Segera mandi dan ganti baju

4. Prosedur pelaksanaan: b. Rutinitas ketika isolasi

1 Makanan untuk penghuni

- Terkait makanan, perlu diputuskan apakah pihak keluarga atau tim siaga karantina dan isolasi yang akan menyediakan makanan.
- Jika makanan diurus oleh tim siaga karantina dan isolasi, perhatikan pantangan makanan warga yang karantina/isolasi diri. Hal tersebut ditanyakan diformulir kedatangan.
- Makanan dibungkus kotak makan sekali pakai.
- Makanan hanya boleh diantar hingga meja logistik di depan fasilitas karantina dan isolasi diri. Setelah diantar, hubungi warga yang karantina/isolasi diri untuk mengambil makanan.
- Penghuni diminta untuk membuang kotak makan dan sisa makanan ke tempat sampah didekat meja tersebut.
- Petugas tim siaga harus membuang sampah tersebut setiap hari.



2 Monitoring kondisi penghuni

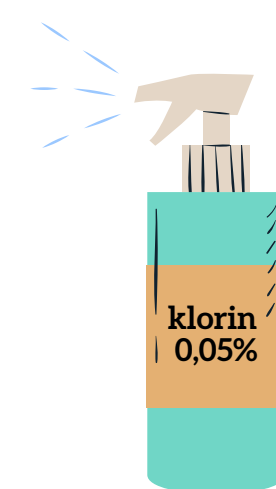
Petugas kesehatan dari Puskesmas melakukan pengecekan kondisi kesehatan setiap hari melalui formulir monitor harian, disertai pemeriksaan obyektif jika diperlukan.



3 Disinfeksi permukaan benda di luar kamar

Gunakan larutan klorin 0,05% untuk disinfeksi permukaan benda, seperti:

- Kran air
- Tombol lampu
- Kursi dan meja
- Lantai (mengepel)
- Knop pintu dan lemari
- Tombol kipas angin/*remote* AC

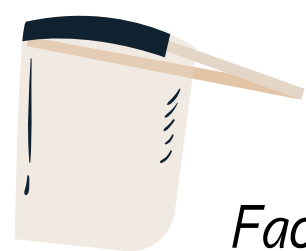


4. Prosedur pelaksanaan: c. Kebersihan dan disinfeksi

1 APD yang digunakan ketika disinfeksi rumah isolasi



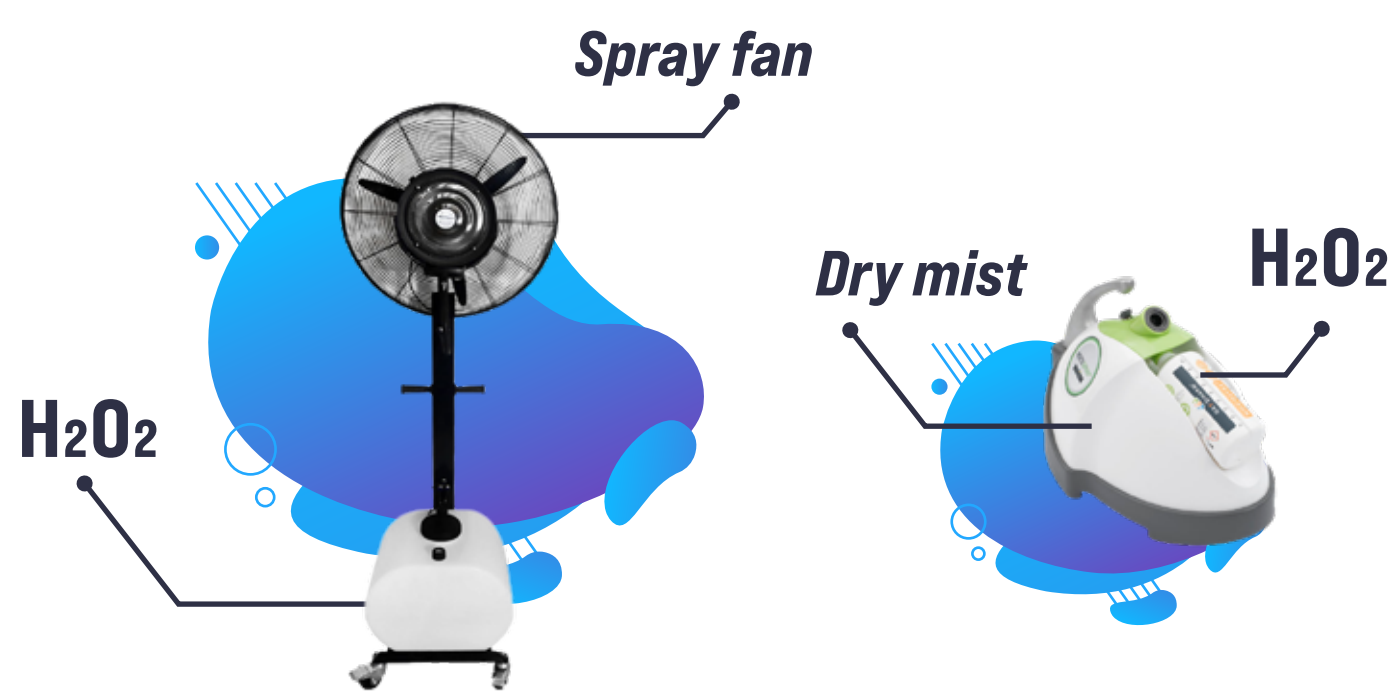
Baju kerja +
penutup kepala



Face shield atau google



2 Disinfeksi ruangan



Apabila memungkinkan, disinfeksi ruangan dapat menggunakan alat *dry mist* + disinfektan H₂O₂ selama 1-2 jam. Jika tidak ada *dry mist*, gunakan *spray fan* yang diarahkan ke jendela dengan waktu dilusi minimal 30 menit.

atau

72 JAM

Jika tidak memiliki *dry mist* dan *spray fan*, tinggalkan fasilitas karantina dan isolasi diri selama 3 hari sebelum dilakukan pembersihan dan disinfeksi.

3 Disinfeksi benda

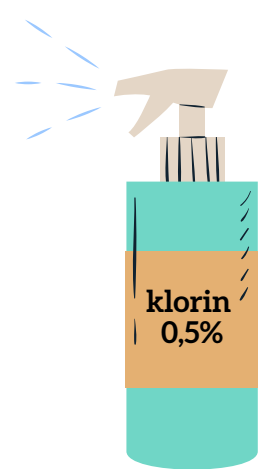
Disinfeksi permukaan benda menggunakan larutan klorin 0,05% (perbandingan klorin:air adalah 5ml:995ml, larutan harus diganti setiap 24 jam), untuk benda seperti:

- Kran air
- Telepon
- Kursi dan meja
- Tombol kipas angin/*remote* AC
- Knop pintu
- Tombol lampu
- Knop lemari
- Bantal dan kasur yang sudah dilapisi plastik

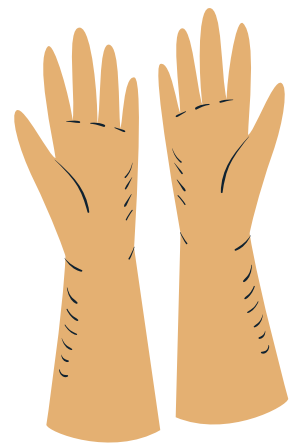


4 Disinfeksi kamar mandi

Gunakan larutan klorin 0,5% (perbandingan klorin:air adalah 5ml:995ml, larutan harus diganti setiap 24 jam) untuk disinfeksi kamar mandi. Isi ulang sabun cuci tangan jika diperlukan.



Larutan klorin 0,5%

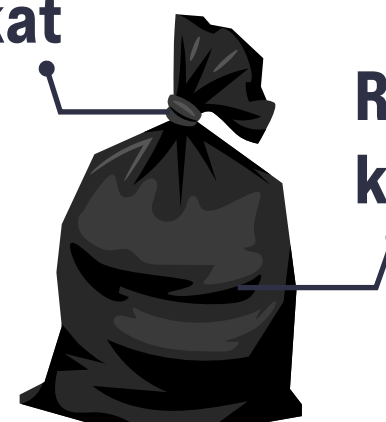


Sarung tangan karet

5 Buang sampah

Buang sampah dalam kantong plastik rangkap dua, dan kemudian diikat. Semprot permukaan luar kantong plastik dengan disinfektan.

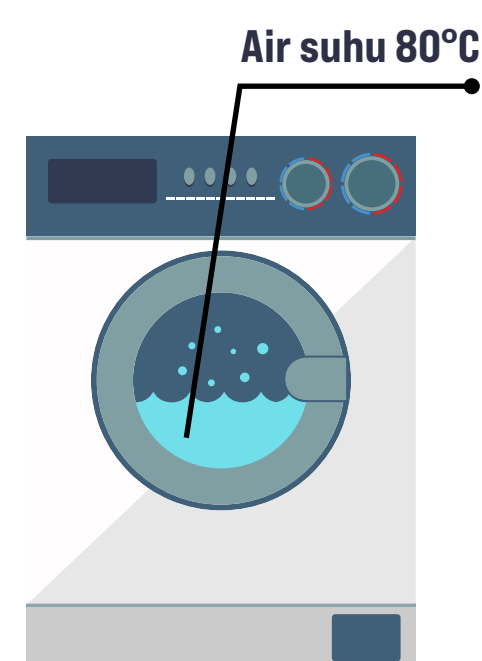
Diikat



Rangkap dua kantong plastik

6 Mencuci linen

Semua linen yang ada di fasilitas karantina dan isolasi diri, seperti tirai, harus dicuci. Proses mencuci dapat menggunakan mesin cuci seperti biasa. Jika memungkinkan, gunakan air hangat 80°C. Jangan masukkan linen kotor ke jasa *laundry*.





PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN DI TEMPAT UMUM DESA

Apabila ada warga yang memiliki usaha rumahan seperti toko kelontong ataupun warung makanan, para pelaku usaha tersebut wajib melaksanakan protokol kesehatan yang ada. Selain itu, tempat ibadah juga harus menjadi perhatian karena tingginya risiko penularan karena kegiatan beribadah.



PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN FASILITAS UMUM: TOKO KELONTONG

Secara berkala, **lap permukaan benda** yang sering dipegang, seperti knop pintu, knop lemari pendingin, meja etalase, dan pembatas akrilik/plastik.

Memasang **pembatas antara pedagang dengan pembeli**. Pembatas dapat berupa papan akrilik atau plastik transparan.



Memasang **penanda jaga jarak** antar pembeli. Penanda dapat menggunakan lakban yang ditempelkan di lantai.



Foto: radioidola.com



Foto: Zain Ahmad/jatimnow.com

Menyediakan **fasilitas cuci tangan** di depan toko.



Foto: Kavin Faza/ayobandung.com

Memasang **himbauan** seperti:

- Seluruh pembeli wajib menggunakan masker.
- Wajib cuci tangan terlebih dahulu sebelum bertransaksi.
- Jaga jarak ketika membeli (dengan penjual maupun sesama pembeli).

- Penjual harus dalam **keadaan sehat (tidak ada gejala sakit apapun)** ketika melayani pembeli. Penjual berisiko tinggi tertular dari para pembeli yang ditemuinya, terlebih jika kondisi tubuh sedang menurun.
- Penjual wajib **menggunakan masker** yang selalu menutupi hidung, mulut, dan dagunya. Lebih baik lagi apabila mereka menggunakan **face shield**.
- **Cuci tangan sesering mungkin**, terutama setelah menerima uang dari pembeli.



PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN FASILITAS UMUM: WARUNG MAKAN

- **Pekerja warung makan** wajib **mengukur suhu tubuhnya** setiap hari sebelum bekerja.
- Pekerja yang diperbolehkan bekerja adalah yang **sehat** (tanpa ada gejala sakit apapun dan suhu tubuh tidak lebih dari 37,3°C) dan **tidak ada riwayat kontak** dengan pasien terkonfirmasi COVID-19.
- Pastikan pekerja paham protokol kesehatan yang harus dilakukan.
- Pekerja warung makan wajib **menggunakan masker, face shield, dan sarung tangan.**



Faizal Fanani/Liputan6.com

- Jika memungkinkan, hanya menerima **pesanan untuk dibawa pulang/dibungkus.**
- Apabila tidak memungkinkan, warung wajib mengurangi kapasitas pembeli yang makan di warung.

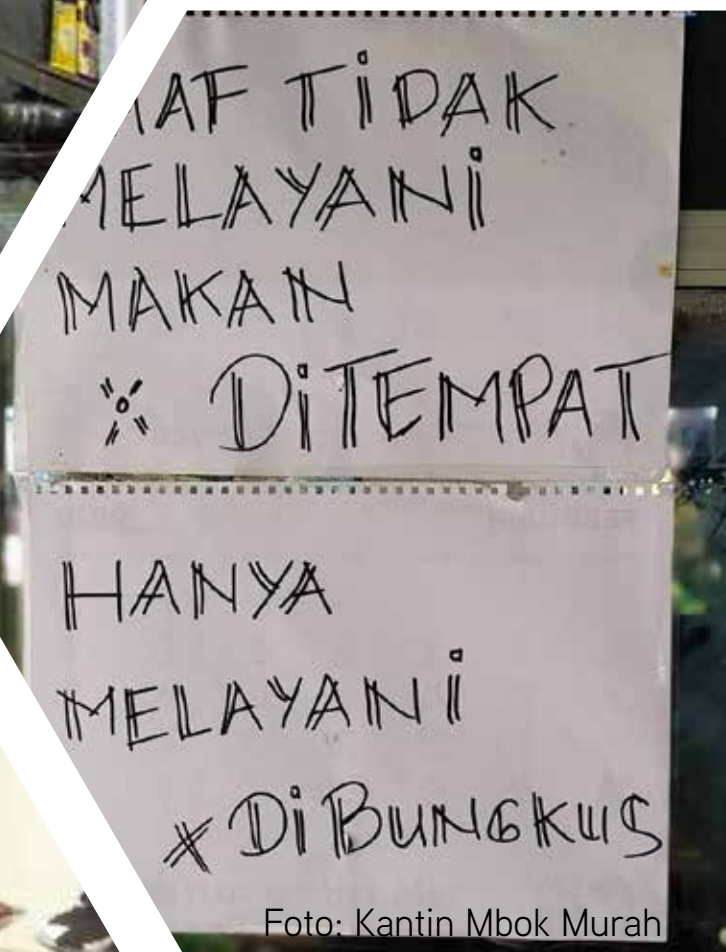


Foto: Kantin Mbok Murah

Jaga jarak antar pembeli yang makan di warung:

- Pasang sekat plastik untuk memisahkan pembeli yang makan di warung.
- Kapasitas warung makan hanya boleh diisi 50% dari kapasitas normal.



Foto: Asprilla D.A./Antara Foto

Jangan memberlakukan sistem prasmanan. Jika tidak dapat dihindari, yang boleh mengambil makanan hanya pekerja warung yang menggunakan masker, *face shield*, dan sarung tangan.



Foto: Dinny Mutiah/wahyoo

Pasang himbauan bahwa pembeli wajib menggunakan masker dan mencuci tangan sebelum masuk warung.



Foto: Faizal Fanani/liputan6.com

Berikan alat makan (sendok garpu) yang telah dibungkus tisu untuk setiap pembeli. Hindari menyediakan alat makan dalam satu tempat, dimana pembeli dapat mengambil sendiri.



- Menyediakan **fasilitas cuci tangan atau hand sanitizer.**
- Pembeli wajib mencuci tangannya sebelum masuk warung makan.



Foto: Zain Ahmad/jatimnow.com

- Warung makan harus memiliki **ventilasi yang baik** (aliran udara dapat masuk dan keluar) dan **sinar matahari dapat masuk.**
- Jika memungkinkan, **buka pintu warung untuk menambah sirkulasi udara.**
- Ruang yang tertutup dengan sirkulasi udara yang buruk terbukti meningkatkan risiko penularan COVID-19.



- **Lap permukaan benda** yang sering disentuh secara berkala (minimal tiga kali sehari).
- Setelah konsumen selesai makan, **bersihkan meja dengan disinfektan.**



- **Cek suhu setiap pembeli** yang datang menggunakan *thermal gun*.
- Apabila masih kesulitan dalam menyediakan *thermal gun*, paling tidak penjual harus mengamati dan menanyakan, apakah pembeli dalam kondisi sehat dan yang terpenting.
- Pastikan pembeli mematuhi protokol kesehatan yang ada.



Foto: Yunindika/vetriend.wordpress.com



Upayakan untuk melakukan **transaksi secara nontunai**. Hal tersebut dapat dilakukan melalui kolaborasi dengan produk pembayaran digital seperti GoPay, OVO, Dana, dll. Apabila terpaksa melakukan transaksi tunai, cuci tangan/gunakan *hand sanitizer* setelah melakukan transaksi.



PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN FASILITAS UMUM: TEMPAT IBADAH

1. Menjaga sanitasi tempat ibadah.

- Pembersihan dan disinfeksi dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan ritual keagamaan.
- Disinfeksi dilakukan secara menyeluruh. Ruang yang digunakan oleh pengunjung, seperti ruang ibadah, altar, hingga kamar mandi perlu dibersihkan dan dilakukan disinfeksi.
- Permukaan benda yang sering disentuh perlu di-disinfeksi, seperti pengeras suara, kotak amal, bangku gereja, hingga tombol fan/AC.

2. Sediakan tempat cuci tangan dan *hand sanitizer*.

Fasilitas cuci tangan dan *hand sanitizer* diletakkan di tempat yang seringkali diakses oleh jamaah, seperti pintu masuk, kamar mandi, altar, jalan menuju altar, dan area ibadah klenteng.

3. Jangan gunakan karpet dan tirai.

Hingga pandemi berakhir, usahakan untuk tidak menggunakan karpet maupun tirai agar area ibadah dapat dibersihkan dengan mudah.

4. Pasang poster himbauan dan sosialisasi berulang saat ibadah.

Pasang poster edukasi di berbagai sudut tempat ibadah agar jamaah selalu ingat protokol kesehatan ketika beribadah. Sebelum, ketika, hingga prosesi ibadah berakhir, selalu ingatkan jamaah untuk mengikuti protokol kesehatan yang ada.



5. Mengurangi kapasitas jamaah.

- Dianjurkan untuk mengurangi kapasitas jamaah yang memasuki tempat ibadah hingga separuh dari kapasitas sesungguhnya.
- Lakukan sistem registrasi untuk mengikuti ritual ibadah, seperti shalat Jumat ataupun ibadah Minggu. Pendaftaran dapat memanfaatkan aplikasi/fitur formulir *online* atau situs pendaftaran kegiatan seperti Google Form dan Eventbrite.

6. Pastikan jarak satu meter antar jamaah

Berikan tanda jaga jarak satu meter antar jamaah, seperti di tempat shalat, bangku gereja, ataupun jalur/tempat antri klenteng.

7. Pemeriksaan kesehatan ketika jamaah datang.

Apabila jamaah sedang demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas, mereka tidak diperbolehkan untuk ikut beribadah. Periksa suhu tubuh jamaah. Jika lebih dari 37,3°C, ulangi pemeriksaan suhu dengan jeda lima menit (ada kemungkinan mereka kepanasan dari cuaca di luar). Apabila pemeriksaan kedua masih tinggi, mereka dilarang mengikuti ibadah.

8. Persingkat waktu ibadah.

Persingkat waktu ibadah tanpa ngurangi kesempurnaan dan makna ibadah. Hindari berjabat tangan atau berpelukan selama atau setelah beribadah.

9. Jamaah harus membawa perlengkapan ibadah sendiri.

Hindari penggunaan alat ibadah bersama-sama. Jamaah harus membawa alat ibadahnya sendiri, termasuk sajadah bagi umat Islam.



Referensi



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**



**KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA**





UNIVERSITAS
GADJAH MADA

