

SALINAN
NOMOR 19/2020

PERATURAN WALIKOTA MALANG
NOMOR 19 TAHUN 2020
TENTANG
PEDOMAN PENERAPAN MASYARAKAT PRODUKTIF DAN AMAN
CORONA VIRUS DISEASE 2019
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MALANG,

- Menimbang : a. bahwa penyebaran *Corona Virus Disease 2019 (COVID- 19)* dengan jumlah kasus telah meningkat dan meluas yang berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, serta kesejahteraan masyarakat Sehingga, diperlukan strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan COVID-19;
- b. bahwa Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional, menyatakan bahwa penanggulangan bencana nasional yang diakibatkan oleh penyebaran COVID-19 di Daerah dilakukan oleh Walikota;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Penerapan Masyarakat Produktif Dan Aman *Corona Virus Disease 2019*;

- Mengingat: : 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta, (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Djawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
8. Peraturan Presiden Nomor 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana Dalam Keadaan Tertentu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 34);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
10. Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona virus disease 2019 (COVID-19) sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona virus disease 2019 (COVID-19);
11. Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* Di Tempat Kerja Perkantoran Dan Industri

Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi;

13. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 440 – 830 Tahun 2020 tentang Pedoman Tatanan Normal Baru Produktif dan Aman *Corona Virus Disease 2019* Bagi Aparatur Sipil Negara Di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN PENERAPAN MASYARAKAT PRODUKTIF DAN AMAN *CORONA VIRUS DISEASE 2019*.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Malang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Malang.
3. Walikota adalah Walikota Malang.
4. Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Daerah yang selanjutnya disebut Gugus Tugas COVID-19 Daerah adalah lembaga koordinatif yang bertugas mengkoordinasikan upaya pencegahan dan penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Daerah.
5. *Corona Virus Disease 2019* yang selanjutnya disebut COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome-Corona Virus-2*.
6. Kontak erat adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 (satu) meter dengan kasus pasien dalam pengawasan atau konfirmasi) dalam 2 (dua) hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 (empat belas) hari setelah kasus timbul gejala.
7. Mitigasi adalah tindakan-tindakan untuk mengurangi atau meminimalkan dampak dari suatu bencana terhadap masyarakat.

8. Orang Tanpa Gejala yang selanjutnya disingkat OTG adalah orang yang memiliki riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19 (dengan PCR) tetapi tidak memiliki gejala.
9. Orang Dalam Pemantauan yang selanjutnya disingkat ODP adalah orang yang 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 (empat belas) hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi local atau memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.
10. Pasien Dalam Pengawasan yang selanjutnya disingkat PDP adalah orang yang mengalami demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; disertai batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 (empat belas) hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal atau memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.
11. Kasus konfirmasi adalah pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan PCR.
12. Isolasi mandiri adalah Pemisahan orang yang tidak sakit atau terinfeksi dari orang lain sehingga mencegah penyebaran infeksi atau kontaminasi yang dilakukan di rumah atau di tempat lain yang disediakan sebagai tempat isolasi.
13. Surveilans adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.

14. Masa transisi adalah masa peralihan dari kondisi Pembatasan Sosial Berskala Besar menuju Masyarakat Produktif dan Aman dalam Pandemi COVID-19.
15. Masa masyarakat produktif dan aman adalah masa pelaksanaan pedoman penerapan masyarakat produktif dan aman dalam pandemi COVID-19.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Walikota ini dimaksudkan sebagai pedoman penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 di Daerah.

Pasal 3

Peraturan Walikota ini bertujuan untuk mengatur:

- a. memberikan arahan untuk pengembangan tahapan pengurangan pembatasan dan transisi penanganan COVID-19 di Daerah yang sejalan dengan Pemerintah Daerah;
- b. meningkatkan partisipasi semua pemangku kepentingan dalam penerapan protokol Penerapan Masyarakat produktif dan aman COVID-19 secara terintegrasi dan efektif; dan
- c. meningkatkan koordinasi dan harmonisasi serta sinkronisasi kebijakan dan program antara Pemerintah Daerah dengan Pemangku Kepentingan di daerah dalam tahapan pengurangan pembatasan dan transisi penanganan COVID-19.

BAB III

PENTAHAPAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Pelaksanaan penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 dilaksanakan secara bertahap.

- (2) Pentahapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
- a. masa transisi; dan
 - b. masa pelaksanaan.
- (3) Selama penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19, pemerintah daerah, tempat kerja/kantor, dan/atau tempat usaha memberikan perhatian khusus terhadap setiap orang yang mempunyai penyakit penyerta dan/atau kondisi yang dapat berakibat fatal apabila terpapar COVID-19, antara lain:
- a. Tenaga Kesehatan;
 - b. penderita tekanan darah tinggi;
 - c. pengidap penyakit jantung;
 - d. pengidap diabetes;
 - e. penderita penyakit paru-paru;
 - f. penderita kanker;
 - g. penderita stroke/CVA atau pasca stroke/CVA;
 - h. ibu hamil; dan
 - i. berusia lebih dari 60 (enam puluh) tahun.

Bagian Kedua

Transisi

Pasal 5

- (1) Masa transisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a dilaksanakan dengan memperhatikan persebaran jumlah kasus, kecukupan sarana dan prasarana Kesehatan untuk tes COVID-19, tempat isolasi di Rumah Sakit, kepatuhan untuk isolasi mandiri, dan surveilans.
- (2) Masa transisi menuju penerapan masyarakat produktif dan aman dilakukan melalui:
- a. penyiapan; dan
 - b. monitoring dan evaluasi.
- (3) Pemerintah Daerah melalui Gugus Tugas Covid-19 Daerah melakukan penyiapan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, kepada setiap orang, instansi, tempat kerja, pelaku usaha dan/atau tempat lainnya dalam rangka menuju

penerapan masyarakat produktif dan aman dalam pandemi COVID-19.

(4) Penyiapan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:

- a. penyiapan standart operasional prosedur;
- b. penyediaan sarana dan prasarana; dan
- c. pembentukan Satuan Tugas pada masing-masing instansi, tempat kerja, dan/atau tempat usaha.

(5) Penyiapan standar operasional prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a meliputi:

- a. SOP kegiatan masuk dan kepulangan kerja;
- b. SOP distribusi barang;
- c. SOP antrian; dan
- d. SOP lainnya sesuai kebutuhan.

(6) Penyediaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b meliputi:

- a. tempat cuci tangan;
- b. *thermogun*;
- c. *hand sanitizer*; dan
- d. masker.

(7) Pembentukan Satuan Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c melalui penetapan sumber daya manusia yang ditugaskan oleh masing-masing instansi, tempat kerja, dan/atau tempat usaha.

(8) Instansi, tempat kerja, tempat usaha dan/atau tempat lainnya diberikan waktu 7 (tujuh) hari untuk melakukan penyiapan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dan dapat diperpanjang.

Pasal 6

(1) Pemerintah Daerah melalui Gugus Tugas COVID-19 Daerah melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan penyiapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a untuk memastikan kesiapan penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 oleh masyarakat, instansi, tempat kerja, pelaku usaha dan/atau tempat lainnya.

- (2) Dalam melakukan pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Gugus Tugas COVID-19 Daerah didampingi oleh aparatur POLRI dan TNI.

Bagian Ketiga

Pelaksanaan

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah melalui Gugus Tugas COVID-19 Daerah melaksanakan penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1).
- (2) Apabila berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan siap maka instansi, tempat kerja, pelaku usaha, dan atau tempat lainnya boleh membuka dan/atau melaksanakan kegiatan dengan menerapkan protokol kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota ini.
- (3) Apabila berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan tidak siap maka instansi, tempat kerja, pelaku usaha, dan atau tempat lainnya tidak diperbolehkan membuka dan/atau melaksanakan kegiatan dengan menerapkan Penerapan Masyarakat produktif dan aman COVID-19 sesuai Peraturan Walikota ini.

Pasal 8

- (1) Instansi, tempat kerja, pelaku usaha, dan atau tempat lainnya yang dinyatakan siap dengan membuka dan/atau melakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) wajib membuat laporan evaluasi terhadap pelaksanaan penerapan masyarakat produktif dan aman dalam COVID-19.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan oleh Gugus Tugas masing-masing instansi kepada Gugus Tugas COVID-19 Daerah secara berkala setiap 3 (tiga) hari.

(3) Format laporan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran I sebagai bagian yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 9

- (1) Selama masa penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19, Gugus Tugas COVID-19 Daerah melakukan evaluasi secara berkala.
- (2) Apabila terjadi peningkatan jumlah kasus Positif COVID-19 di Daerah, maka dapat dilakukan perpanjangan masa transisi atau Kembali pada Pembatasan Sosial Berskala Besar.

Pasal 10

- (1) Hasil evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) menjadi pertimbangan Walikota dalam menetapkan status Penerapan Masyarakat Produktif dan aman COVID-19.
- (2) Penetapan status penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dengan Keputusan Walikota.
- (3) Perubahan status akibat terjadinya peningkatan jumlah kasus positif COVID-19 di daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) diatur dengan Keputusan Walikota.

BAB IV
RUANG LINGKUP

Pasal 11

Ruang lingkup Peraturan Walikota ini meliputi:

- a. pentahapan;
- b. pelaksanaan;
- c. pencegahan dan/atau penanganan COVID-19;
- d. pendanaan; dan
- e. sanksi.

BAB V
PELAKSANAAN
Bagian Kesatu
Umum

Pasal 12

- (1) Penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 di Daerah dilakukan dengan memperhatikan:
 - a. peningkatan jumlah kasus;
 - b. kesiapan sistem kesehatan di daerah; dan
 - c. surveilans;
- (2) Penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk pedoman kegiatan luar rumah yang dilakukan oleh setiap orang yang berdomisili dan/atau berkegiatan di Daerah.
- (3) Pedoman kegiatan luar rumah selama masa pandemi COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. kegiatan pembelajaran di sekolah dan/atau institusi pendidikan lainnya;
 - b. kegiatan bekerja di tempat kerja;
 - c. kegiatan keagamaan di rumah ibadah;
 - d. kegiatan di taman dan tempat olahraga;
 - e. kegiatan di toko swalayan dan pusat perbelanjaan;
 - f. kegiatan di pasar rakyat;
 - g. kegiatan sosial dan budaya;
 - h. kegiatan penggunaan moda transportasi;
 - i. kegiatan di restoran atau rumah makan;
 - j. kegiatan di perhotelan;
 - k. kegiatan di konstruksi;
 - l. kegiatan di tempat hiburan;
 - m. kegiatan di usaha pariwisata;
 - n. kegiatan di toko obat/farmasi dan/atau fasilitas kesehatan; dan
 - o. kegiatan lainnya.
- (4) Penetapan status pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dengan Keputusan Walikota.

Pasal 13

Selama masa pandemi COVID-19, setiap orang wajib:

- a. melakukan cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun atau pembersih tangan (*hand sanitizer*), dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS);
- b. menggunakan masker dan menjaga jarak (*physical distancing*) paling sedikit dalam rentang 1 (satu) meter pada saat di luar rumah;
- c. menghindari kerumunan pada saat di luar rumah; dan/atau
- d. melakukan isolasi mandiri baik di rumah dan/atau ruang isolasi sesuai protokol kesehatan bagi:
 1. Orang Tanpa Gejala (OTG);
 2. Orang Dalam Pemantauan (ODP); atau
 3. Pasien Dalam Pengawasan (PDP) dengan gejala ringan.

Bagian Kedua

Pedoman Pelaksanaan Pembelajaran di Sekolah dan/atau Institusi Pendidikan

Pasal 14

- (1) Selama masa pandemi COVID-19, diberlakukan pedoman kegiatan di:
 - a. sekolah;
 - b. institusi pendidikan lainnya; dan/atau
 - c. industri dalam rangka magang, Praktek Kerja Lapangan dan/atau kegiatan lainnya.
- (2) Pedoman kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibagi menjadi pada masa transisi dan pada masa penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19.
- (3) Kegiatan pada masa transisi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), untuk sekolah dilakukan melalui:
 - a. semua kegiatan pembelajaran diubah pelaksanaannya dengan melakukan pembelajaran di rumah/tempat tinggal masing-masing melalui metode pembelajaran jarak jauh dan/atau secara virtual/daring;

- b. kegiatan pelayanan administrasi sekolah dikerjakan dari rumah dengan bentuk pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan;
 - c. selama pelaksanaan pembelajaran di rumah/tempat tinggal masing-masing melalui metode pembelajaran jarak jauh dan/atau secara virtual/daring, pendidik yang melaksanakan tugas di rumah tetap melakukan pembelajaran kepada siswa dan wajib melaporkan hasil pekerjaannya kepada atasan langsung;
 - d. selama pelaksanaan pembelajaran di rumah/tempat tinggal masing-masing melalui metode pembelajaran jarak jauh dan/atau secara virtual/daring presensi Pendidik dan Tenaga Kependidikan dilakukan secara manual, tidak melaksanakan upacara, senam bersama, dan/atau kegiatan lainnya yang menimbulkan berkumpulnya banyak orang dalam satu tempat; dan
 - e. untuk ujian kenaikan kelas, ujian akhir sekolah dan Penerimaan Peserta Didik Baru (PPDB) tetap dipersiapkan oleh Sekolah, berkoordinasi dengan Pengawas Pembina serta Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Daerah.
- (4) Kegiatan pada masa penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan, melalui:
- a. pembelajaran secara daring/online; dan/atau
 - b. pembelajaran dengan tatap muka secara langsung.
- (5) Pembelajaran dengan tatap muka secara langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan.
- (6) Ketentuan mengenai pedoman pelaksanaan pembelajaran di sekolah dan/atau institusi Pendidikan lainnya tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan walikota ini.
- (7) Sekolah dan/atau institusi Pendidikan lainnya yang tidak dapat memenuhi protokol kesehatan dalam pedoman pelaksanaan pembelajaran di sekolah dan/atau institusi pendidikan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (6),

dilarang untuk beroperasi sampai dengan terpenuhinya seluruh ketentuan tersebut.

Pasal 15

- (1) Institusi pendidikan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. lembaga pendidikan tinggi;
 - b. lembaga pelatihan;
 - c. lembaga penelitian;
 - d. lembaga pembinaan;
 - e. pondok pesantren;
 - f. madrasah diniyah dan/atau TPQ;
 - g. sekolah minggu; dan
 - h. lembaga sejenisnya.
- (2) Pondok pesantren sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, dalam melaksanakan pembelajaran harus memperhatikan, antara lain:
 - a. seluruh santri dari luar daerah yang akan masuk ke daerah untuk memulai kegiatan belajar di pondok pesantren, wajib memiliki hasil negatif COVID-19 berdasarkan Polymerase Chain Reaction (PCR) Test/Rapid Test atau surat keterangan sehat dari dinas kesehatan/rumah sakit/puskesmas/klinik Kesehatan di daerah asal;
 - b. menerapkan protokol kesehatan pesantren sebagai antisipasi penyebaran COVID-19 di lingkungan pesantren; dan
 - c. ketentuan mengenai protokol kesehatan pesantren sebagaimana dimaksud pada huruf b, tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.
- (3) Dalam pelaksanaan pembelajaran di institusi pendidikan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kegiatan, pembelajaran, dan pelayanan administrasi dilaksanakan sesuai Pedoman Pelaksanaan Pembelajaran di Sekolah dan/atau Institusi Pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) dan protokol kesehatan pesantren

sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dan ketentuan teknis dari instansi terkait.

Bagian Ketiga
Pedoman Kegiatan Bekerja di Tempat Kerja

Pasal 16

- (1) Selama masa pandemi COVID-19, dilakukan pedoman penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 di tempat kerja/kantor.
- (2) Selama masa pandemi COVID-19, pengelola tempat kerja menentukan pekerja esensial yang perlu tetap bekerja/datang ke tempat kerja dan pekerja yang dapat melakukan pekerjaan dari rumah.
- (3) Jika terdapat staf dan/atau karyawan yang terindikasi COVID-19, maka staf dan/atau karyawannya tersebut wajib melakukan rapid test dan isolasi mandiri.
- (4) Apabila hasil rapid test sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dinyatakan reaktif, maka staf dan/atau karyawan tersebut melakukan SWAB Test, dan tempat kerja/kantor harus ditutup selama 14 (empat belas) hari dan/atau sampai keluarnya hasil SWAB Test dan dilakukan penyemprotan disinfektan.
- (5) Apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dinyatakan negatif, maka tempat kerja dan/atau kantor dapat dibuka kembali.
- (6) Apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dinyatakan positif, maka tempat kerja/kantor harus ditutup selama 14 (empat belas) hari.
- (7) Pelaksanaan Rapid Test dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dilaksanakan dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Daerah.
- (8) Seluruh biaya yang timbul untuk melakukan Rapid Test sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (4), termasuk biaya perawatan terhadap karyawan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditanggung oleh tempat kerja/kantor.

Pasal 17

- (1) Pedoman penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 di tempat kerja/kantor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1), berlaku bagi:
 - a. penyedia/penanggung jawab tempat kerja; dan
 - b. pekerja.
- (2) Pedoman penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 di tempat kerja/kantor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan walikota ini.
- (3) Tempat kerja/kantor yang tidak dapat memenuhi ketentuan yang tercantum dalam Lampiran II sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilarang untuk beroperasi sampai dengan terpenuhinya ketentuan tersebut.

Bagian Keempat

Pedoman Kegiatan Keagamaan di Rumah Ibadah

Pasal 18

- (1) Pengurus rumah ibadah mengajukan permohonan surat keterangan bahwa kawasan/lingkungan rumah ibadahnya aman dari COVID-19 secara berjenjang kepada Ketua Gugus Tugas COVID-19 Kecamatan untuk rumah ibadah yang ada di jalan lingkungan, dan Ketua Gugus Tugas COVID-19 Daerah untuk rumah ibadah yang ada di jalan nasional dan provinsi.
- (2) Rumah ibadah yang memiliki daya tampung besar dan mayoritas Jemaah atau penggunanya dari luar Kawasan/lingkungannya, mengajukan permohonan surat keterangan aman COVID-19 kepada Walikota.
- (3) Pengurus dan/atau penanggung jawab rumah ibadah, memiliki kewajiban:
 - a. menyiapkan petugas untuk melakukan dan mengawasi penerapan protokol kesehatan di area rumah ibadah;
 - b. melakukan pembersihan dan desinfeksi secara berkala di area rumah ibadah;

- c. membatasi jumlah pintu/jalur keluar masuk rumah ibadah guna memudahkan penerapan dan pengawasan protokol kesehatan;
- d. menyediakan fasilitas cuci tangan/sabun/*hand sanitizer* di pintu masuk dan pintu keluar rumah ibadah;
- e. menyediakan alat pengecekan suhu di pintu masuk bagi seluruh pengguna rumah ibadah;
- f. jika ditemukan pengguna rumah ibadah dengan suhu $37,3^{\circ}\text{C}$ ke atas setelah dilakukan 2 (dua) kali pemeriksaan dengan jarak 5 (lima) menit, tidak diperkenankan memasuki area rumah ibadah dan wajib melakukan rapid test dan isolasi mandiri;
- g. apabila hasil rapid test sebagaimana dimaksud pada huruf f dinyatakan reaktif, maka pengguna rumah ibadah tersebut melakukan SWAB Test, dan tempat ibadah harus ditutup selama 14 (empat belas) hari dan/atau sampai keluarnya hasil SWAB Test dan dilakukan penyemprotan disinfektan;
- h. apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada huruf g, dinyatakan negatif, maka tempat ibadah dapat dibuka Kembali.
- i. apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada huruf g dinyatakan positif, maka tempat ibadah harus ditutup selama 14 (empat belas) hari.
- j. pelaksanaan Rapid Test dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada huruf f dan huruf g dilaksanakan dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Daerah.
- k. menerapkan pembatasan jarak dengan memberikan tanda khusus di lantai/kursi, minimal jarak 1 meter;
- l. melakukan pengaturan jumlah jemaah/pengguna rumah ibadah yang berkumpul dalam waktu bersamaan, untuk memudahkan pembatasan jaga jarak;
- m. mempersingkat waktu pelaksanaan ibadah tanpa mengurangi ketentuan kesempurnaan beribadah;
- n. memasang imbauan penerapan protokol kesehatan di area rumah ibadah pada tempat-tempat yang mudah terlihat;

- o. membuat surat pernyataan kesiapan menerapkan protokol kesehatan yang telah ditentukan; dan
 - p. memberlakukan penerapan protokol kesehatan secara khusus bagi jemaah tamu yang datang dari luar lingkungan rumah ibadah.
- (4) Masyarakat yang akan melaksanakan ibadah di rumah ibadah, memiliki kewajiban:
- a. jemaah dalam kondisi sehat;
 - b. meyakini bahwa rumah ibadah yang digunakan telah memiliki Surat Keterangan aman COVID-19 dari pihak yang berwenang;
 - c. menggunakan masker/masker wajah sejak keluar rumah dan selama berada di area rumah ibadah;
 - d. menyimpan alas kaki di dalam kantong yang dibawa sendiri secara mandiri.
 - e. menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan menggunakan sabun atau *hand sanitizer*;
 - f. menghindari kontak fisik, seperti bersalaman atau berpelukan;
 - g. menjaga jarak antar jemaah minimal 1 (satu) meter;
 - h. menghindari berdiam lama di rumah ibadah atau berkumpul di area rumah ibadah, selain untuk kepentingan ibadah yang wajib;
 - i. melarang beribadah di rumah ibadah bagi anak-anak dan warga lanjut usia yang rentan tertular penyakit, serta orang dengan sakit bawaan yang berisiko tinggi terhadap Covid-19;
 - j. ikut peduli terhadap penerapan pelaksanaan protokol kesehatan di rumah ibadah sesuai dengan ketentuan.
- (5) Apabila rumah ibadah digunakan untuk kegiatan sosial, selain berlaku ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), juga ditambah dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. memastikan semua peserta yang hadir dalam kondisi sehat dan negatif COVID-19;

- b. membatasi jumlah peserta yang hadir paling banyak 20% (dua puluh persen) dari kapasitas ruang dan tidak boleh lebih dari 30 (tiga puluh) orang; dan
- c. pertemuan dilaksanakan dengan waktu sesingkat mungkin.

Pasal 19

- (1) Selama masa pandemi COVID-19, penanggung jawab rumah ibadah, harus:
 - a. memberikan edukasi atau pengertian kepada jamaah untuk tetap melakukan kegiatan keagamaan di rumah;
 - b. melakukan pencegahan penyebaran COVID-19 di tempat ibadah; dan
 - c. menjaga keamanan tempat ibadah.
- (2) Upaya pencegahan penyebaran COVID-19 di rumah ibadah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan secara berkala dengan cara:
 - a. membersihkan tempat ibadah dan lingkungan sekitarnya; dan
 - b. melakukan penyemprotan disinfektan pada lantai, dinding, dan peralatan di dalam tempat ibadah.
- (3) Bagi rumah ibadah yang tidak dapat memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3), dilarang untuk beroperasi sampai terpenuhinya ketentuan tersebut.

Bagian Kelima

Pedoman Kegiatan di Taman dan Tempat Olahraga

Pasal 20

- (1) Selama masa pandemi COVID-19, seluruh taman ditutup.
- (2) Selama masa pandemi COVID-19, kegiatan di tempat olahraga dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan.
- (3) Protokol kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sebagai berikut:
 - a. memakai masker;
 - b. melakukan penyemprotan disinfektan setiap hari pada tempat olahraga;

- c. menerapkan pembatasan jarak paling sedikit dalam rentang 1 (satu) meter;
 - d. menyediakan protokol kesehatan dalam bentuk tertulis;
 - e. petugas menegur apabila terdapat pengunjung yang tidak memakai masker; dan/atau
 - f. pengelola tempat olahraga menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai dan mudah diakses oleh pengunjung.
- (4) Bagi tempat olahraga yang tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilarang untuk beroperasi sampai terpenuhinya ketentuan tersebut.

Bagian Keenam
Pedoman Kegiatan di Toko Swalayan dan Mal/Pusat
Perbelanjaan

Pasal 21

- (1) Dalam melayani pemenuhan kebutuhan penduduk selama masa pandemi COVID-19, toko swalayan mengikuti ketentuan protokol kesehatan sebagai berikut:
- a. melakukan pembatasan jam operasional antara pukul 07.00 WIB sampai dengan 21.00 WIB;
 - b. mengutamakan pemesanan barang secara daring dan/atau jarak jauh dengan fasilitas layanan antar;
 - c. menerapkan pengaturan sirkulasi dan batasan waktu kunjungan serta jumlah pengunjung maksimal 40% (empat puluh persen) dari jumlah kunjungan pada saat kondisi normal dengan menerapkan kontrol yang ketat pada pintu masuk dan pintu keluar untuk mencegah terjadinya kerumunan;
 - d. memastikan semua petugas dan pengelola toko negative COVID-19 berdasarkan bukti hasil tes *Polymerase Chain Reaction (PCR)/Rapid Test* yang dilakukan oleh Pemilik toko atau Dinas kesehatan;
 - e. turut menjaga stabilitas ekonomi dan kemampuan daya beli konsumen barang dengan tidak menaikkan harga barang;

- f. melakukan penyemprotan disinfektan secara berkala setiap 2 (dua) hari sekali pada tempat usaha;
 - g. melakukan deteksi dan pemantauan suhu tubuh karyawan dan konsumen yang memasuki toko swalayan dan pusat perbelanjaan serta memastikan karyawan yang bekerja tidak sedang mengalami sakit atau menunjukkan gejala suhu tubuh $37,3^{\circ}\text{C}$ ke atas, batuk, pilek, diare dan sesak nafas;
 - h. wajibkan pembeli menggunakan masker;
 - i. tidak melayani pembeli yang tidak menggunakan masker;
 - j. menerapkan pembatasan jarak antar sesama konsumen (*physical distancing*) yang datang ke toko swalayan dan pusat perbelanjaan paling sedikit dalam rentang 1 (satu) meter;
 - k. wajibkan setiap karyawan untuk menggunakan masker atau pelindung wajah/*face shield* dan pakaian kerja sesuai pedoman keselamatan dan kesehatan kerja;
 - l. melaksanakan anjuran cuci tangan dengan sabun dan/atau pembersih tangan (*hand sanitizer*) serta menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai dan mudah diakses oleh konsumen dan karyawan;
 - m. menyediakan protokol kesehatan dalam bentuk tertulis;
 - n. menerapkan pembatasan jarak pada saat melakukan transaksi pembayaran di kasir sebesar 1,5 (satu koma lima) meter dan paling banyak 10 (sepuluh) orang, serta mengutamakan pembayaran dengan cara non-tunai/uang elektronik; dan
 - o. menyediakan informasi kapasitas dan jumlah pengunjung.
- (2) Jika terdapat staf dan/atau karyawan yang terindikasi COVID-19 dan/atau menunjukkan gejala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, maka staf dan/atau karyawannya tersebut wajib melakukan rapid test dan isolasi mandiri.
- (3) Apabila hasil rapid test sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinyatakan reaktif, maka staf dan/atau karyawan tersebut melakukan SWAB Test, dan toko swalayan tersebut harus ditutup selama 14 (empat belas) hari dan/atau sampai

keluarnya hasil SWAB Test dan dilakukan penyemprotan disinfektan.

- (4) Apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dinyatakan negatif, maka toko swalayan dapat dibuka kembali.
- (5) Apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dinyatakan positif, maka toko swalayan harus ditutup selama 14 (empat belas) hari.
- (6) Pelaksanaan Rapid Test dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Daerah.
- (7) Seluruh biaya yang timbul untuk melakukan Rapid Test sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (3), termasuk biaya perawatan terhadap karyawan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditanggung oleh toko swalayan.
- (8) Ketentuan jam operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan evaluasi secara berkala.

Pasal 22

- (1) Dalam melayani pemenuhan kebutuhan penduduk selama masa pandemi COVID-19, Mal/Pusat Perbelanjaan mengikuti ketentuan protokol kesehatan sebagai berikut:
 - a. melakukan pembatasan jam operasional antara pukul 07.00 WIB sampai dengan 21.00 WIB;
 - b. menerapkan pengaturan sirkulasi dan batasan waktu kunjungan serta jumlah pengunjung maksimal 35% (tiga puluh lima persen) dari jumlah kunjungan pada saat kondisi normal dengan menerapkan kontrol yang ketat pada pintu masuk dan pintu keluar untuk mencegah terjadinya kerumunan;
 - c. mewajibkan setiap karyawan untuk menggunakan masker atau pelindung wajah/*face shield* dan pakaian kerja sesuai pedoman keselamatan dan kesehatan kerja;
 - d. menyediakan tempat cuci tangan di pintu masuk Mal/Pusat Perbelanjaan;

- e. melakukan penyemprotan disinfektan secara berkala pada tempat usaha;
- f. melakukan deteksi dan pemantauan suhu tubuh karyawan dan pengunjung yang memasuki mall atau pusat perbelanjaan serta memastikan karyawan yang bekerja tidak sedang mengalami sakit atau menunjukkan gejala suhu tubuh $37,3^{\circ}\text{C}$ ke atas, batuk, pilek, diare dan sesak nafas;
- g. mewajibkan pembeli menggunakan masker dan mencuci tangan sebelum masuk Mal/Pusat Perbelanjaan;
- h. tidak melayani pembeli yang tidak menggunakan masker;
- i. menerapkan pembatasan jarak antar sesama konsumen (*physical distancing*) yang datang ke mal/pusat perbelanjaan paling sedikit dalam rentang 1 (satu) meter;
- j. menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai dan mudah diakses oleh konsumen dan karyawan;
- k. memisahkan pintuk masuk dan pintu keluar bagi pengunjung;
- l. menyediakan protokol kesehatan dalam bentuk tertulis; dan
- m. menyediakan informasi kapasitas dan jumlah pengunjung.

(2) Jika terdapat staf dan/atau karyawan yang terindikasi COVID-19 dan/atau menunjukkan gejala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, maka staf dan/atau karyawannya tersebut wajib melakukan rapid test dan isolasi mandiri.

(3) Apabila hasil rapid test sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinyatakan reaktif, maka staf dan/atau karyawan tersebut melakukan SWAB Test, dan mal/pusat perbelanjaan tersebut harus ditutup selama 14 (empat belas) hari dan/atau sampai keluarnya hasil SWAB Test dan dilakukan penyemprotan disinfektan.

(4) Apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dinyatakan negatif, maka mal/pusat perbelanjaan dapat dibuka kembali.

- (5) Apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dinyatakan positif, maka mal/pusat perbelanjaan harus ditutup selama 14 (empat belas) hari.
- (6) Pelaksanaan Rapid Test dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Daerah.
- (7) Seluruh biaya yang timbul untuk melakukan Rapid Test sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (3), termasuk biaya perawatan terhadap karyawan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditanggung oleh mal/pusat perbelanjaan.
- (8) Ketentuan jam operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan evaluasi secara berkala.

Pasal 23

Bagi toko swalayan dan mal/pusat perbelanjaan yang tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 dan Pasal 22, dilarang untuk beroperasi sampai terpenuhinya ketentuan tersebut.

Bagian Ketujuh Pedoman Kegiatan di Pasar Rakyat

Pasal 24

- (1) Dalam melayani pemenuhan kebutuhan penduduk selama masa pandemi COVID-19, pasar rakyat mengikuti ketentuan protokol kesehatan sebagai berikut:
- memastikan semua pedagang, pengelola pasar, dan organ pendukungnya negative COVID-19 berdasarkan bukti hasil tes *Polymerase Chain Reaction (PCR)/Rapid Test* yang difasilitasi Pemerintah Daerah;
 - sebelum pasar dibuka, dilakukan screening awal untuk memastikan suhu tubuh seluruh pedagang, pengelola pasar, dan organ pendukungnya di bawah 37,3°C;
 - pengelola pasar rakyat agar memfasilitasi transaksi jual-beli dengan mengutamakan pemesanan barang secara daring (*pasar online*);

- d. melarang masuk orang dengan gejala pernafasan seperti batuk, flu, dan/atau sesak nafas;
- e. pedagang memakai masker;
- f. pembeli wajib memakai masker;
- g. pengelola pasar melakukan penyemprotan disinfektan secara berkala setiap 2 (dua) hari sekali pada tempat usaha;
- h. memelihara bersama kebersihan sarana umum seperti toilet umum, tempat pembuangan sampah, tempat parkir, lantai, saluran pembuangan, dan tempat makan pada saat sebelum dan sesudah melakukan aktivitas perdagangan;
- i. menyediakan protokol kesehatan dalam bentuk tertulis;
- j. menerapkan pembatasan jarak antar sesama konsumen dan pedagang (*physical distancing*) yang datang ke pasar paling sedikit dalam rentang 1 (satu) meter, dan/atau memberlakukan skema ganjil genap terhadap lapak pedagang, dengan memperhatikan jenis barang dagangan yang dijual;
- k. pengelola pasar menegur pedagang dan pembeli yang tidak memakai masker;
- l. pengelola pasar menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai dengan memperhatikan jumlah pedagang, pembeli, dan akses keluar masuk pasar dan diletakkan di tempat yang mudah diakses oleh pedagang dan pembeli;
- m. menerapkan pengaturan sirkulasi dan batasan waktu kunjungan serta jumlah pengunjung maksimal 30% (tiga puluh persen) dari jumlah kunjungan pada saat kondisi normal dengan menerapkan kontrol yang ketat pada pintu masuk dan pintu keluar untuk mencegah terjadinya kerumunan;
- n. mengatur waktu pemasukkan dan pengeluaran barang dagangan dari dan ke dalam pasar oleh pedagang; dan
- o. mengoptimalkan ruang terbuka untuk berjualan dalam rangka physical distancing, dengan mengatur jarak antar pedagang dalam rentang minimal 2 (dua) meter.

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai protokol Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pasar rakyat yang tidak dapat memenuhi ketentuan protokol kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilarang untuk beroperasi sampai dengan terpenuhinya ketentuan tersebut.

Bagian Kedelapan
Pedoman Kegiatan Sosial dan Budaya

Pasal 25

- (1) Selama masa pandemi COVID-19, kegiatan sosial dan budaya yang menimbulkan kerumunan orang dilaksanakan sesuai protokol kesehatan.
- (2) Protokol kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sebagai berikut:
 - a. dihadiri dengan jumlah terbatas, paling banyak 50% (lima puluh persen) dari kapasitas gedung dan/atau tempat kegiatan;
 - b. menggunakan masker; dan
 - c. menjaga jarak antar pihak yang hadir (*physical distancing*) paling sedikit dalam rentang 1 (satu) meter.
- (3) Kegiatan sosial dan budaya yang menimbulkan kerumunan orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memerlukan izin normal baru yang dikeluarkan oleh Dinas Tenaga Kerja, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- (4) Ketentuan mengenai pedoman kegiatan sosial dan budaya tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan walikota ini.

Bagian Kesembilan
Pedoman Penggunaan Moda Transportasi untuk Pergerakan
Orang dan Barang

Pasal 26

Selama masa pandemi COVID-19, semua kegiatan pergerakan orang dan/atau barang dilakukan sesuai protokol kesehatan, sebagai berikut:

- a. Pengguna kendaraan mobil penumpang pribadi wajib mengikuti ketentuan sebagai berikut:
 1. digunakan hanya untuk pemenuhan kebutuhan pokok dan/atau kegiatan lain yang diperbolehkan selama masa pandemi COVID-19;
 2. melakukan penyemprotan disinfektan kendaraan setelah selesai digunakan;
 3. menggunakan masker dan menyediakan *hand sanitizer* di dalam kendaraan;
 4. membatasi jumlah orang paling banyak 50% (lima puluh persen) dari kapasitas kendaraan; dan
 5. tidak berkendara jika sedang mengalami gejala suhu tubuh 37,3°C ke atas, batuk, pilek, diare dan sesak nafas.
- b. Pengguna kendaraan roda dua pribadi wajib mengikuti ketentuan sebagai berikut:
 1. digunakan hanya untuk pemenuhan kebutuhan pokok dan/atau kegiatan lain yang diperbolehkan masa pandemi COVID-19;
 2. melakukan penyemprotan disinfektan kendaraan dan atribut setelah selesai digunakan;
 3. menggunakan masker; dan
 4. tidak berkendara jika sedang mengalami gejala suhu tubuh 37,3°C ke atas, batuk, pilek, diare dan sesak nafas.
- c. Kendaraan roda dua berbasis aplikasi dan konvensional, mengikuti pedoman sebagai berikut:
 1. melakukan penyemprotan disinfektan dan/atau mencuci kendaraan setiap hari; dan
 2. mewajibkan penumpang menggunakan helm yang dibawa sendiri.

- p. Kendaraan pribadi, angkutan orang dengan kendaraan bermotor umum, angkutan perkeretaapian, dan/atau moda transportasi barang wajib mengikuti ketentuan sebagai berikut:
1. untuk angkutan orang membatasi jumlah orang paling banyak 50% (lima puluh persen) dari kapasitas angkutan;
 2. untuk angkutan barang berkursi:
 - a) satu baris diangkut paling banyak 2 (dua) orang; dan
 - b) dua baris diangkut paling banyak 3 (tiga) orang.
 3. melakukan penyemprotan disinfektan dan/atau mencuci kendaraan yang digunakan setiap hari;
 4. menggunakan masker;
 5. melakukan deteksi dan pemantauan suhu tubuh petugas dan penumpang yang memasuki moda transportasi;
 6. memastikan petugas dan penumpang moda transportasi tidak sedang mengalami suhu tubuh $37,3^{\circ}\text{C}$ ke atas atau sakit; dan
 7. menerapkan ketentuan mengenai jaga jarak secara fisik (*physical distancing*) baik pada saat antrian maupun saat di dalam angkutan.

Bagian Kesepuluh
Pedoman Kegiatan di Restoran atau Rumah Makan

Pasal 27

- (1) Dalam melayani pemenuhan kebutuhan penduduk selama masa pandemi COVID-19, penyediaan makanan dan minuman, penanggung jawab restoran/rumah makan/usaha sejenisnya mengikuti protokol kesehatan sebagai berikut:
- a. beroperasi antara pukul 07.00 WIB sampai dengan 21.00 WIB;
 - b. mengutamakan layanan untuk dibawa pulang secara langsung (*take away*), melalui pemesanan secara daring, dan/atau dengan fasilitas telepon/layanan antar;

- c. melakukan pembatasan pelanggan sebesar 50% dari kapasitas tempat makan untuk makan di tempat dan menerapkan *physical distancing*;
 - d. mencatat daftar pelanggan, baik yang melakukan pembelian untuk maupun makan di tempat.
 - e. menjaga jarak (*physical distancing*) dalam antrean paling sedikit 1 (satu) meter antar pelanggan;
 - f. menerapkan prinsip *hygiene* sanitasi pangan dalam proses penanganan pangan sesuai ketentuan;
 - g. menyediakan alat bantu seperti sarung tangan dan/atau penjepit makanan untuk meminimalkan kontak langsung dengan makanan siap saji dalam proses persiapan, pengolahan dan penyajian;
 - h. memastikan kecukupan proses pemanasan dalam pengolahan makanan sesuai standar;
 - i. melakukan pembersihan area kerja, fasilitas dan peralatan, khususnya yang memiliki permukaan yang bersentuhan langsung dengan makanan;
 - j. menyediakan tempat cuci tangan dengan sabun bagi pelanggan dan karyawan;
 - k. menyediakan protokol kesehatan dalam bentuk tertulis;
 - l. melarang bekerja karyawan yang sakit atau menunjukkan gejala suhu tubuh 37,3°C ke atas, batuk, pilek, diare dan sesak nafas;
 - m. mengharuskan karyawan yang bertugas secara langsung dalam proses penyiapan makanan/minuman dan/atau berinteraksi dengan pelanggan menggunakan sarung tangan, masker, pelindung wajah/*face shield*, penutup kepala dan pakaian kerja sesuai pedoman keselamatan dan kesehatan kerja; dan
 - n. menyediakan protokol kesehatan dalam bentuk tertulis.
- (2) Jika terdapat karyawan yang terindikasi COVID-19 dan/atau menunjukkan gejala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf 1, maka karyawanan tersebut wajib melakukan rapid test dan isolasi mandiri.
- (3) Apabila hasil rapid test sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinyatakan reaktif, maka karyawan tersebut melakukan

SWAB Test, dan restoran/tempat makan/usaha sejenisnya tersebut harus ditutup selama 14 (empat belas) hari dan/atau sampai keluarnya hasil SWAB Test dan dilakukan penyemprotan disinfektan.

- (4) Apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dinyatakan negatif, maka restoran/tempat makan/usaha sejenisnya dapat dibuka Kembali.
- (5) Apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dinyatakan positif, maka tempat kerja/kantor harus ditutup selama 14 (empat belas) hari.
- (6) Pelaksanaan Rapid Test dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Daerah.
- (7) Seluruh biaya yang timbul untuk melakukan Rapid Test sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada ayat (3), termasuk biaya perawatan terhadap karyawan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditanggung oleh restoran/tempat makan/usaha sejenisnya.
- (8) Bagi restoran/rumah makan/usaha sejenisnya yang tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilarang untuk beroperasi sampai terpenuhinya ketentuan tersebut.

Bagian Kesebelas
Pedoman Kegiatan di Perhotelan

Pasal 28

- (1) Dalam masa pandemi COVID-19, perhotelan mengikuti ketentuan protokol kesehatan sebagai berikut:
 - a. menyediakan peralatan untuk perlindungan diri berupa masker, pembersih tangan (*hand sanitizer*), dan *thermal gun*;
 - b. melaksanakan protokol kesehatan bagi tamu dan karyawan;
 - c. menyediakan layanan khusus bagi tamu yang ingin melakukan isolasi mandiri;

- d. membatasi tamu hanya dapat berkegiatan dalam kamar hotel dengan memanfaatkan layanan kamar (*room service*);
- e. kegiatan dan/atau fasilitas layanan hotel yang dapat menciptakan kerumunan orang dalam area hotel wajib menerapkan *physical distancing* dan membatasi peserta sebanyak 50% (lima puluh persen) dari kapasitas;
- f. melarang tamu yang sakit atau menunjukkan gejala infeksi saluran nafas yaitu suhu tubuh $37,3^{\circ}\text{C}$ ke atas, demam, batuk, pilek, diare dan sakit tenggorokan untuk masuk hotel;
- g. melakukan penyemprotan disinfektan secara berkala pada lantai, dinding dan perangkat bangunan tempat kerja;
- h. menyediakan protokol kesehatan dalam bentuk tertulis;
- i. melakukan deteksi dan pemantauan suhu tubuh karyawan yang memasuki hotel serta memastikan karyawan yang bekerja di hotel tidak sedang mengalami suhu tubuh $37,3^{\circ}\text{C}$ ke atas atau sakit;
- j. jika terdapat karyawan yang suhu tubuhnya $37,3^{\circ}\text{C}$ ke atas sebagaimana dimaksud pada huruf i, maka penanggung jawab hotel wajib melakukan rapid test terhadap karyawan tersebut;
- k. apabila hasil rapid test sebagaimana dimaksud pada huruf j dinyatakan reaktif, maka penanggung jawa hotel wajib melakukan SWAB Test terhadap karyawan tersebut, dan hotel harus ditutup selama 14 (empat belas) hari dan/atau sampai keluarnya hasil SWAB Test dan dilakukan penyemprotan disinfektan;
- l. apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada huruf j dinyatakan negatif, maka hotel dapat dibuka Kembali;
- m. apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada huruf j dinyatakan positif, maka hotel ditutup selama 14 (empat belas) hari;
- n. mengharuskan karyawan menggunakan masker, pelindung wajah (*face shield*) bagi karyawan yang berhubungan langsung dengan pengunjung, sarung

- tangan dan pakaian kerja sesuai pedoman keselamatan dan kesehatan kerja;
- o. mengharuskan cuci tangan dengan sabun dan/atau pembersih tangan (*hand sanitizer*) serta menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai dan mudah di akses pada tempat kerja;
 - p. dalam hal terdapat indikasi sebagaimana dimaksud pada huruf f dan huruf i, maka pihak hotel melaporkan kepada pusat layanan kesehatan terdekat atau Gugus Tugas COVID-19 Daerah; dan
 - q. Seluruh biaya yang timbul untuk melakukan Rapid Test sebagaimana dimaksud pada huruf j dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada huruf k, termasuk biaya perawatan terhadap karyawan sebagaimana dimaksud pada huruf i dan huruf j ditanggung oleh Hotel.
- (2) Protokol kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberlakukan terhadap usaha penyediaan akomodasi lainnya seperti guest house, tempat penginapan, dan sejenisnya, kecuali untuk indekos yang diatur sesuai dengan yang tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan walikota ini.
- (3) Hotel dan/atau usaha penyediaan akomodasi lainnya seperti guest house, tempat penginapan dan sejenisnya, yang tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilarang untuk beroperasi sampai dengan terpenuhinya ketentuan tersebut.

Bagian Keduabelas
Pedoman Kegiatan di Konstruksi

Pasal 29

- (1) Dalam masa pandemi COVID-19, kegiatan konstruksi dan sejenisnya mengikuti ketentuan protokol kesehatan sebagai berikut:
- a. menunjuk penanggung jawab dalam pelaksanaan pencegahan COVID-19 di lokasi proyek;

- b. membatasi kegiatan dan interaksi pekerja hanya dilakukan di dalam kawasan proyek;
 - c. menyediakan tempat tinggal dan kebutuhan hidup sehari-hari seluruh pekerja selama berada di kawasan proyek;
 - d. menyediakan ruang kesehatan di tempat kerja yang dilengkapi dengan sarana kesehatan yang memadai;
 - e. mengharuskan pekerja menggunakan masker, sarung tangan dan pakaian kerja sesuai pedoman keselamatan dan Kesehatan kerja;
 - f. mengharuskan cuci tangan dengan sabun dan/atau pembersih tangan (*hand sanitizer*) termasuk menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai dan mudah di akses pada tempat kerja;
 - g. melarang setiap orang, baik pekerja maupun pihak lainnya, yang memiliki suhu badan $37,3^{\circ}\text{C}$ ke atas untuk berada di dalam lokasi kerja;
 - h. dalam hal terdapat indikasi sebagaimana dimaksud pada huruf g, maka pemilik dan/atau penyedia jasa pekerjaan konstruksi melaporkan kepada pusat layanan kesehatan terdekat atau Gugus Tugas COVID-19 Daerah;
 - i. menyediakan protokol kesehatan dalam bentuk tertulis;
 - j. menyampaikan penjelasan, anjuran, kampanye dan promosi teknik pencegahan COVID-19 dalam setiap kegiatan penyuluhan keselamatan dan kesehatan kerja pagi hari atau *safety morning talk*; dan
 - k. melakukan pemantauan kesehatan pekerja selama berada di kawasan proyek secara berkala.
- (2) Kegiatan konstruksi yang tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilarang untuk beroperasi sampai dengan terpenuhinya ketentuan tersebut.

Bagian Ketigabelas
Pedoman Kegiatan di Usaha Pariwisata

Pasal 30

- (1) Pedoman Kegiatan untuk Usaha Pariwisata, terdiri dari:

- a. pedoman kesehatan operasional;
 - b. pedoman kesehatan staf dan/atau pegawai;
 - c. pedoman kesehatan pengunjung; dan
 - d. pedoman kesehatan pedagang.
- (2) Ketentuan lebih lanjut terkait pedoman kegiatan untuk usaha pariwisata sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.
- (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Terhadap kegiatan penyediaan tempat hiburan, seperti panti pijat, diskotik dan sejenisnya, karaoke, permainan biliar, permainan boling, warung internet, toko penjual minuman beralkohol, serta jenis usaha yang berada di dalamnya wajib tutup.
- (4) Penyediaan tempat hiburan bioskop dan permainan ketangkasan, dapat beroperasi dengan memperhatikan protokol kesehatan.
- (5) Protokol kesehatan untuk bioskop dan permainan ketangkasan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sebagai berikut:
- a. Melakukan pembatasan jam operasional antara pukul 07.00 WIB sampai dengan 21.00 WIB;
 - b. Membatasi jumlah pengunjung paling banyak 50% (lima puluh persen) dari total kapasitas studio dan/atau tempat permainan ketangkasan.
 - c. menyediakan peralatan untuk perlindungan diri berupa masker, pembersih tangan (*hand sanitizer*), menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai dan mudah di akses, dan *thermal gun*;
 - d. melaksanakan protokol kesehatan bagi penonton/pengunjung dan karyawan;
 - e. melarang penonton/pengunjung yang sakit atau menunjukkan gejala infeksi saluran nafas yaitu suhu tubuh 37,3°C ke atas, demam, batuk, pilek, diare dan sakit tenggorokan, dan tidak menggunakan masker untuk masuk bioskop dan/atau tempat permainan ketangkasan;

- f. melakukan penyemprotan disinfektan 2 (dua) hari sekali pada lantai, dinding, kursi dan perangkat bangunan bioskop dan/atau tempat permainan ketangkasan, penyemprotan disinfektan terhadap kursi studio setiap jeda pemutaran film, dan peyemprotan disinfektan setiap hari terhadap alat permainan ketangkasan;
- g. menyediakan protokol kesehatan dalam bentuk tertulis;
- h. melakukan deteksi dan pemantauan suhu tubuh karyawan yang memasuki bioskop dan/atau tempat permainan ketangkasan serta memastikan karyawan yang bekerja tidak sedang mengalami suhu tubuh 37,3°C ke atas atau sakit;
- i. jika terdapat karyawan yang suhu tubuhnya 37,3°C ke atas sebagaimana dimaksud pada huruf h, maka pengelola bioskop dan/atau tempat permainan ketangkasan wajib melakukan rapid test terhadap karyawan tersebut;
- j. apabila hasil rapid test sebagaimana dimaksud pada huruf i dinyatakan reaktif, maka pengelola bioskop dan/atau tempat permainan ketangkasan wajib melakukan SWAB Test terhadap karyawan tersebut, dan bioskop dan/atau tempat permainan ketangkasan harus ditutup sementara selama 14 (empat belas) hari dan/atau sampai keluarnya hasil SWAB Test dan dilakukan penyemprotan disinfektan.
- k. apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada huruf j dinyatakan negatif, maka bioskop dan/atau tempat permainan ketangkasan dapat dibuka kembali.
- l. Apabila hasil SWAB Test sebagaimana dimaksud pada huruf j dinyatakan positif, maka bioskop dan/atau tempat permainan ketangkasan ditutup selama 14 (empat belas) hari.
- m. mengharuskan karyawan menggunakan masker, pelindung wajah (*face shield*) bagi karyawan yang berhubungan langsung dengan penonton/pengunjung, sarung tangan dan pakaian kerja sesuai pedoman keselamatan dan kesehatan kerja;

- n. mengharuskan cuci tangan dengan sabun dan/atau pembersih tangan (*hand sanitizer*);
 - o. dalam hal terdapat indikasi sebagaimana dimaksud pada huruf e dan huruf h, maka pihak bioskop dan/atau permainan ketangkasan melaporkan kepada pusat layanan kesehatan terdekat atau Gugus Tugas COVID-19 Daerah; dan
 - p. seluruh biaya yang timbul untuk melakukan Rapid Test sebagaimana dimaksud pada huruf i dan SWAB Test sebagaimana dimaksud pada huruf j, termasuk biaya perawatan terhadap karyawan sebagaimana dimaksud pada huruf i dan huruf j ditanggung oleh pengelola bioskop dan/atau tempat permainan ketangkasan.
- (6) Bioskop dan permainan ketangkasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), sebelum mulai beroperasi harus melapor kepada Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan dan Kepolisian Resor Kota Malang Kota.
- (7) Usaha Pariwisata yang tidak dapat memenuhi pedoman sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilarang peroperasi sampai terpenuhinya ketentuan tersebut.
- (8) Bioskop dan permainan ketangkasan yang tidak dapat memenuhi protokol kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), dilarang beroperasi sampai terpenuhinya ketentuan tersebut.

Bagian Keempatbelas

Pedoman Kegiatan di Toko Obat/Farmasi dan/atau Fasilitas Kesehatan

Pasal 31

- (1) Toko Obat/Farmasi dan/atau Fasilitas Kesehatan pada saat beroperasi wajib menerapkan protokol kesehatan yang ketat, antara lain:
- a. menerapkan pengaturan sirkulasi dan Batasan waktu kunjungan serta jumlah pengunjung maksimal 40% dari jumlah kunjungan pada saat kondisi normal dengan menerapkan control yang ketat pada pintu masuk dan

pintu keluar yang diatur untuk mencegah terjadinya kerumunan sesuai dengan protokol Kesehatan.

- b. memastikan semua Petugas dan Pengelola Toko Obat/Farmasi dan/atau Fasilitas Kesehatan negatif Covid-19 berdasarkan bukti hasil Tes PCR/Rapid Test yang dilakukan oleh Pemilik Toko Obat/Farmasi dan/atau Fasilitas Kesehatan atau Dinas Kesehatan Setempat serta menggunakan masker dan/atau *face shield*, dan/atau sarung tangan selama beraktivitas;
- c. sebelum Toko Obat/Farmasi dan/atau Fasilitas Kesehatan dibuka, dilakukan screening awal untuk memastikan suhu tubuh seluruh Petugas dan Pengelola Toko Obat/Farmasi dan/atau Fasilitas Kesehatan di bawah 37,3°C;
- d. di area Toko Obat/Farmasi dan/atau Fasilitas Kesehatan, disiapkan tempat cuci tangan, sabun dan *hand sanitizer*, serta menjaga kebersihan dengan melakukan penyemprotan disinfektan di ruangan/lokasi secara berkala setiap 2 (dua) hari sekali;
- e. menjaga kebersihan lokasi dengan menyemprotkan disinfektan secara berkala termasuk sarana umum seperti toilet umum, tempat pembuangan sampah, dan tempat parkir;
- f. mewajibkan Pembeli/Konsumen menggunakan masker dan menjaga jarak antrian 1,5 (satu koma lima) meter serta kontrol suhu tubuh Pembeli/Konsumen di bawah 37,3°C;
- g. menjaga jarak antrian di kasir minimal 1 (satu) meter dan maksimal 5 orang;
- h. mengatur tata letak kursi di ruang tunggu dan jarak antara kounter obat dengan konsumen minimal 1 meter, jarak meja konsultasi dengan kursi pasien minimal 1,5 (satu koma lima) meter dan dilengkapi penyekat berbahan plastik dan/atau dari bahan lainnya;
- i. melakukan pembersihan alat Kesehatan yang dipakai berulang-ulang dengan bahan disinfektan setiap akan digunakan pemeriksaan pada pasien berikutnya; dan

- j. tenaga Kesehatan di fasilitas Kesehatan mengarahkan dan merujuk pasien yang diduga terinfeksi COVID-19 atau memiliki kontak dengan pasien COVID-19 ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan/atau Rumah Sakit Rujukan COVID-19.
- (2) Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), juga harus mengikuti protokol kesehatan sebagai berikut:
- a. Pengelola Pelayanan Primer/Rujukan wajib untuk membentuk Satuan Kerja Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di masing-masing tempat kerja dengan uraian tugas sebagai berikut:
 1. Melakukan penilaian resiko (*Risk Assessment*) terhadap pekerja dengan klasifikasi pekerjaan sebagai berikut:
 - a) risiko pajanan rendah-pekerjaan yang aktifitas kerjanya tidak sering berhubungan/kontak dengan publik (pelanggan, klien atau masyarakat umum) dan rekan kerja lainnya.
 - b) risiko pajanan sedang-pekerjaan yang sering berhubungan/kontak dengan masyarakat umum, atau rekan kerja lainnya, pengunjung, klien atau pelanggan, atau kontraktor.
 - c) risiko pajanan tinggi-pekerjaan atau tugas kerja yang berpotensi tinggi untuk kontak dekat dengan orang-orang yang diketahui atau diduga terinfeksi COVID-19, serta kontak dengan benda dan permukaan yang mungkin terkontaminasi oleh virus.
 2. Mengkoordinasikan pelaksanaan *Self Assessment* untuk seluruh pegawai/pekerja.
 3. Mengolah, menganalisa dan melaporkan hasil *Self Assessment* kepada pimpinan unit kerja sebagai dasar pengaturan kebijakan pelaksanaan pekerjaan di tempat kerja.
 4. Bekerjasama dengan Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi untuk melaksanakan protokol

pengendalian infeksi di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan.

5. Mengkoordinasikan/melakukan pendataan:
 - a) Pekerja berusia 45 tahun ke atas.
 - b) Pekerja yang sedang hamil
 - c) Pekerja memiliki riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, jantung dan penyakit yang melemahkan sistem kekebalan tubuh lain.
 - d) Pekerja yang dapat harus melaksanakan pekerjaannya di kantor dan yang dapat melaksanakan pekerjaannya dari rumah.

BAB VI

PENCEGAHAN DAN/ATAU PENANGANAN COVID-19

Pasal 32

Pencegahan dan/atau penanganan COVID-19 di Dearah dilakukan dengan cara:

- a. deteksi dini; dan
- b. isolasi.

Bagian Kesatu

Deteksi Dini

Pasal 33

- (1) Deteksi dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) huruf a dilakukan dengan:
 - a. deteksi pasif; dan
 - b. deteksi aktif.
- (2) Deteksi pasif merupakan pengumpulan data yang diperoleh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Deteksi aktif merupakan pengumpulan data yang diperoleh langsung dari masyarakat atau sumber data lainnya.
- (4) Deteksi aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilakukan melalui:
 - a. pemeriksaan di akses keluar masuk Daerah;

- b. pemantauan yang dilakukan oleh Lurah;
 - c. pemantauan yang dilakukan oleh Perguruan Tinggi; dan/atau
 - d. pelaporan secara mandiri.
- (5) Pelaporan secara mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf d dilaksanakan oleh setiap orang yang datang dari luar Daerah.

Paragraf 1

Pemeriksaan di Akses Keluar Masuk Daerah

Pasal 34

- (1) Setiap orang yang datang dari luar Daerah dapat diperiksa di akses keluar masuk Daerah.
- (2) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mendeteksi dini gejala COVID-19 sesuai dengan pedoman pemeriksaan kesehatan yang berlaku.
- (3) Setiap orang yang telah dilakukan pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberi surat keterangan status kesehatan.
- (4) Setiap orang yang tidak beridentitas Kota Malang, apabila hasil pemeriksaaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), menandakan gejala COVID-19, dilarang untuk memasuki wilayah Kota Malang.
- (5) Petugas pemeriksaan wajib melakukan pencatatan terhadap hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

Paragraf 2

Pemantauan Yang Dilakukan Oleh Lurah

Pasal 35

- (1) Lurah wajib melakukan pemantauan terhadap warga yang datang dari luar Daerah, ke luar Daerah, dan/atau warga yang bekerja di luar Daerah yang tidak dapat dilakukan secara daring/*online*.

- (2) Hasil pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Gugus Tugas COVID-19 Kecamatan secara berkala setiap 3 (tiga) hari sekali.
- (3) Gugus Tugas COVID-19 Kecamatan melakukan pelaporan hasil pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada Gugus Tugas COVID-19 Daerah secara berkala setiap 3 (tiga) hari sekali.
- (4) Pemantauan yang dilakukan oleh Lurah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan melibatkan RT dan/atau RW setempat.
- (5) Dalam melakukan pemantauan Ketua RT dan/atau Ketua RW wajib melakukan pencatatan terhadap warga yang datang dari luar Daerah, ke luar Daerah, dan/atau warga yang bekerja di luar Daerah yang tidak dapat dilakukan secara daring/*online*.
- (6) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), paling sedikit meliputi:
 - a. identitas pribadi yang meliputi: nama, tempat tanggal lahir, NIK, dan alamat asal;
 - b. tanggal kedatangan;
 - c. alamat tujuan;
 - d. nomor *Handphone* dan/atau telepon;
 - e. keperluan; dan
 - f. riwayat perjalanan.
- (7) Hasil pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaporkan kepada Lurah setiap hari.
- (8) Dalam pelaksanaan pemantauan, Lurah membuat jejaring komunikasi dan informasi dengan ketua RT dan ketua RW setempat dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.
- (9) Dalam hal ditemukan indikasi gejala COVID-19 yang dialami oleh warga maka Lurah wajib untuk segera melaporkan kepada Gugus Tugas COVID-19 Daerah.

Paragraf 3

Pemantauan Yang Dilakukan Oleh Perguruan Tinggi

Pasal 36

Dalam rangka mewujudkan masyarakat produktif dan aman COVID-19, Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan Pimpinan Perguruan Tinggi guna membentuk protokol kesehatan di lingkungan Perguruan Tinggi.

Pasal 37

- (1) Pimpinan Perguruan Tinggi wajib melakukan pemantauan terhadap arus keluar masuk mahasiswa di Kota Malang.
- (2) Hasil pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Gugus Tugas COVID-19 Daerah secara berkala setiap 15 (lima belas) hari sekali.
- (3) Pemantauan yang dilakukan oleh Pimpinan Perguruan Tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kebijakan masing-masing perguruan tinggi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), paling sedikit meliputi:
 - a. identitas pribadi yang meliputi: nama, tempat tanggal lahir, NIK, dan alamat asal;
 - b. tanggal kedatangan atau tanggal keberangkatan;
 - c. alamat di Kota Malang (Kos, kontrakan, dan sejenisnya);
 - d. nomor *Handphone* dan/atau telepon; dan
 - e. riwayat perjalanan.
- (5) Dalam hal ditemukan indikasi gejala COVID-19 yang dialami oleh mahasiswa maka Pimpinan Perguruan Tinggi wajib untuk segera melaporkan kepada Gugus Tugas COVID-19 Daerah.

Pasal 38

- (1) Perguruan tinggi wajib mengatur kedatangan mahasiswa.
- (2) Seluruh mahasiswa dari luar daerah yang akan masuk ke Kota Malang, wajib memiliki hasil negatif COVID-19 berdasarkan *Polymerase Chain Reaction (PCR) Test/Rapid*

Test atau surat keterangan sehat dari dinas kesehatan/rumah sakit/puskesmas/klinik Kesehatan di daerah asal.

- (3) Kedatangan mahasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling lambat 2 (dua) minggu sebelum awal perkuliahan dimulai.
- (4) Pimpinan Perguruan Tinggi wajib memastikan seluruh mahasiswa yang datang dari luar Daerah melakukan isolasi secara mandiri di kos/kontrakan, dan/atau tempat tinggal masing-masing selama 14 (empat belas) hari sesuai protokol kesehatan dan dapat diperpanjang sesuai dengan kondisi kesehatan.
- (5) Dalam menunjang pelaksanaan isolasi secara mandiri mahasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (4), perguruan tinggi dapat menyediakan rumah isolasi yang disesuaikan dengan kondisi perguruan tinggi.
- (6) Pengelolaan rumah isolasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan oleh perguruan tinggi dengan berkoordinasi dengan Gugus Tugas COVID-19 Daerah, dengan pembiayaan menjadi tanggung jawab perguruan tinggi.
- (7) Ketentuan mengenai kedatangan mahasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Paragraf 4 Pelaporan Secara Mandiri

Pasal 39

- (1) Setiap orang yang datang dari luar Daerah wajib melaporkan diri kepada ketua RT atau RW setempat.
- (2) Setiap orang yang akan ke luar daerah, dan/atau warga yang bekerja di luar Daerah yang tidak dapat dilakukan secara daring/*online* wajib melaporkan diri kepada Ketua RT atau RW setempat.

Bagian Kedua

Isolasi

Pasal 40

- (1) Isolasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) huruf b dilakukan di:
 - a. tingkat Kota; dan
 - b. isolasi mandiri.
- (2) Isolasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan selama 14 (empat belas) hari dan dapat diperpanjang berdasarkan rekomendasi dari petugas pemeriksaan kesehatan.

Pasal 41

- (1) Setiap orang yang datang dari luar Daerah dan telah dilakukan pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1), Orang Tanpa Gejala (OTG), Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP), dan/atau pasien positif COVID-19, dilakukan tindakan isolasi.
- (2) Penentuan tempat isolasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan rekomendasi dari petugas kesehatan dengan mempertimbangkan kondisi klinis, risiko penularan, dan kapasitas tempat isolasi.

Pasal 42

- (1) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1), bagi setiap orang yang jenis pekerjaannya:
 - a. tidak dapat dilakukan di rumah secara daring/*online*; dan/atau
 - b. bekerja di perusahaan dan/atau instansi yang menerapkan kebijakan bekerja di rumah secara bergantian.
- (2) Setiap orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a wajib memiliki surat keterangan dari instansi tempat bekerja yang menyatakan bahwa pekerjaan tidak dapat dilakukan di rumah secara daring/*online*.

- (3) Setiap orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b wajib memiliki surat keterangan dari instansi tempat bekerja yang menyatakan bahwa perusahaan dan/atau instansi menerapkan kebijakan bekerja di rumah secara bergantian.
- (4) Surat keterangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disertai dengan jadwal yang ditentukan oleh perusahaan dan/atau instansi masing-masing.

Pasal 43

- (1) Segala biaya yang muncul selama pelaksanaan isolasi di tingkat kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf a dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.
- (2) Segala biaya yang muncul selama pelaksanaan isolasi mandiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf b dibebankan kepada masing-masing orang.

Pasal 44

- (1) Penentuan lokasi isolasi di tingkat Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf a, dilaksanakan setelah melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait dan ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (2) Lokasi isolasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala.
- (3) Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Walikota dapat mengurangi dan/atau menambahkan lokasi isolasi melalui Keputusan Walikota.

Pasal 45

Ketentuan mengenai pelaksanaan deteksi dini dan isolasi tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

BAB VII
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 46

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam usaha penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19.
- (2) Bentuk peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan secara terkoordinir dengan Gugus Tugas COVID-19 Kecamatan dan/atau Gugus Tugas COVID-19 Daerah.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilaksanakan dalam bentuk Kampung Tangguh.
- (4) Kampung Tangguh sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari:
 - a. ketangguhan pangan;
 - b. ketangguhan Kesehatan;
 - c. ketangguhan ketertiban dan keamanan;
 - d. ketangguhan informasi;
 - e. ketangguhan psikologi; dan
 - f. ketangguhan budaya.

BAB VIII
PENDANAAN

Pasal 47

Pendanaan pelaksanaan penerapan masyarakat produktif dan aman COVID-19 bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota; dan/atau
- d. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB IX
SANKSI

Pasal 48

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada 13 huruf a, huruf b, huruf c, dan Pasal 18 ayat (4), dikenakan sanksi berupa:
- teguran lisan;
 - teguran tertulis;
 - pembubaran massa; dan/atau
 - penyitaan kartu tanda penduduk (KTP).
- (2) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ketentuan Pasal 13 huruf d dikenakan sanksi berupa tindakan pemerintahan membawa orang tersebut ke lokasi isolasi.
- (3) Pelanggaran terhadap ketentuan protokol kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (6), Pasal 17, Pasal 18 ayat (1), Pasal 18 ayat (2), Pasal 18 ayat (3), Pasal 18 ayat (5), Pasal 20 ayat (1), Pasal 20 ayat (3), Pasal 21 ayat (1), Pasal 22 ayat (1), Pasal 28 ayat (1), Pasal 29 ayat (1), Pasal 30 ayat (1), Pasal 30 ayat (5), dan Pasal 30 ayat (6) dikenakan sanksi berupa:
- teguran lisan;
 - teguran tertulis;
 - penyitaan Kartu Tanda Penduduk;
 - penutupan lembaga dan/atau instansi selama 14 (empat belas) hari; dan/atau
 - pencabutan izin sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 49

- Pelanggaran terhadap ketentuan Protokol Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam dan Pasal 25 ayat (2) dikenakan sanksi berupa:
- teguran lisan;
 - teguran tertulis;
 - pembubaran massa; dan/atau
 - penyitaan Kartu Tanda Penduduk.

Pasal 50

Setiap orang yang melanggar ketentuan protokol kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, dikenakan sanksi berupa:

- a. teguran lisan;
- b. teguran tertulis; dan/atau
- c. penyitaan Kartu Tanda Penduduk.

Pasal 51

Selain penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48, Pasal 49, dan Pasal 50 Penegak Hukum dapat menerapkan kewenangannya sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 52

Pada saat Peraturan Walikota ini berlaku, Peraturan Walikota Malang Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019*, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 53

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal 31 Mei 2020
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan
pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya
dalam Berita Daerah Kota Malang.

Ditetapkan di Malang
pada tanggal 29 Mei 2020
WALIKOTA MALANG,

ttd.

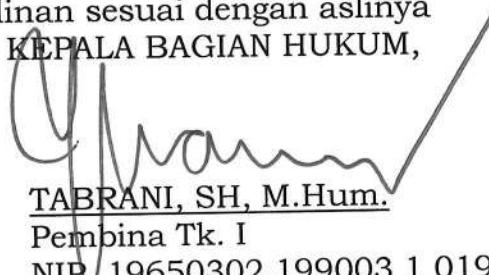
SUTIAJI

Diundangkan di Malang
pada tanggal 29 Mei 2020
SEKRETARIAT DAERAH KOTA MALANG,

ttd.

WASTO

BERITA DAERAH KOTA MALANG TAHUN 2020 NOMOR 20

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

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

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

KOMPILASI FORMAT DOKUMEN

A. FORMAT FORMULIR LEMBAR KESEDIAAN ISOLASI

LEMBAR KESEDIAAN ISOLASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Nomor HP :

Alamat :

[View Details](#) | [Edit](#) | [Delete](#)

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

.....2020

Petugas Isolasi,

Yang membuat pernyataan,

()

()

Mengetahui,

Koordinator Lapangan

()

B. FORMAT FORMULIR DAFTAR ISIAN PELINTAS BATAS KOTA MALANG

DAFTAR ISIAN PELINTAS BATAS KOTA MALANG

Nama (sesuai KTP) :

NIK :

Riwayat Perjalanan :

Nomor Telp/HP :

Alamat Asal :

(sesuai domisili :

sebenarnya) Kota :

Prov :

Negara :

Kendaraan :

Alamat yang Dituju :

Kota :

Prov :

No. Telp Keluarga :

Info Fisik (Diisi Petugas)

Suhu Tubuh : Gangguan Pernapasan :

Batuk/Pilek : Sakit Tenggorokan :

Letih/Lesu : Status :

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

Petugas Pemeriksa,

Pelintas Batas

()

()

Petugas Gugus Tugas

()

C. FORMAT FORMULIR PEMANTAUAN HARUAN KOTA MALANG

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

Tempat Pemantauan :
(Rumah, tempat Isolasi, Pos Pantau Batas Daerah) :
RT/RW: Kelurahan: Kecamatan:

*) isikan : tanggal dan hasil pemantauan X = Sehat ; D = Demam ; B = Batuk ; S = A = Aman (selesai dipantau) ; R = Ruangk

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

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

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

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

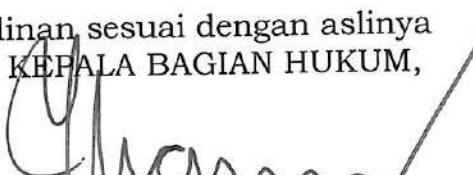
						checklist disertai bukti pendukung
3	Pembentukan Gugus Tugas dilingkungan tempat kerja dan/atau instansi		Ada (...)	Tidak (...)	Diberi tanda checklist disertai bukti pendukung	
<p>Demikian laporan ini dibuat dengan informasi dan keterangan yang sebenarnya dalam rangka mendukung kebijakan Pemerintah Kota Malang untuk mewujdkan pelaksanaan penerapan masyarakat produktif dan aman covid 19. Apabila diketemukan informasi dan/atau keterangan yang tidak benar Saya, selaku Ketua Gugus Tugas Covid-19 pada..... bersedia dikenakan sanksi hukum sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.</p> <p style="text-align: right;">Malang,.....,2020 Koordinator Gugus Tugas Covid-19 Pada.....</p> <p style="text-align: right;">(Nama Lengkap dan Tanda Tangan) Dibubuhi stempel</p>						

WALIKOTA MALANG,

ttd.

SUTIAJI

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,


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

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

PEDOMAN KESEHATAN PENERAPAN MASYARAKAT PRODUKTIF DAN
AMAN CORONA VIRUS DISEASE 2019

A. PEDOMAN PENTAHAPAN PENERAPAN MASYARAKAT PRODUKTIF DAN
AMAN

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

Tabel 1

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

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

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

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

1. Pedoman pelaksanaan pembelajaran di sekolah dan/atau Institusi pendidikan dibagi menjadi dua, yaitu pada masa transisi dan pada masa normal baru.
 - 1) Pedoman Pelaksanaan Pada Masa Transisi
Pedoman kesehatan pada masa transisi dilaksanakan sebagai berikut:

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

2) Pedoman Pelaksanaan Pada Masa Normal Baru

Pedoman kesehatan pada masa normal baru, dilaksanakan sebagai berikut:

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

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

2. Pedoman Kesehatan di Pesantren

Pedoman ini terdiri dari beberapa bagian, antara lain:

1) Pedoman Kesehatan Umum Pesantren

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

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

2) Pedoman Kesehatan Sarana Dan Prasarana Pesantren

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

3) Pedoman Kesehatan Berangkat Dari Rumah Menuju Ke Pesantren

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

- c. Mengenakan Masker.
- d. Jika menggunakan kendaraan umum/antar jemput roda 4, tetap menerapkan prinsip jaga jarak, dan tidak menggunakan kendaraan umum roda 2 (ojek).
- e. Jika menggunakan roda 2 milik pribadi atau keluarga dan berboncengan harus dalam satu keluarga (satu Kartu Keluarga).
- f. Dari rumah langsung menuju ke pesantren (tidak mampir-mampir).
- g. Sampai di pesantren dilaksanakan pemeriksaan oleh petugas yang ditunjuk mulai suhu tubuh, kelengkapan masker dan dilanjutkan dengan cuci tangan atau pemakaian *hand sanitizer*.
- h. Pengantar dan Penjemput berhenti di lokasi yang ditentukan dan di luar pesantren, serta dilarang menunggu atau berkerumun selama mengantar atau menjemput.

4) Pedoman Kesehatan Untuk Santri Selama Di Lingkungan Pesantren

- a. Selalu mengenakan masker.
- b. Selalu menjaga jarak, tidak berkerumun dan tidak saling bersentuhan.
- c. Membiasakan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun setelah memegang sesuatu.
- d. Melaporkan kepada pengelola pesantren jika merasa sakit atau tidak enak badan.
- e. Mengurangi aktivitas di luar kegiatan pembelajaran dan pembelajaran di luar lingkungan pesantren.
- f. Menghindari aktifitas olah raga yang melibatkan kontak fisik dengan orang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung.
- g. Pelaksaan kegiatan ibadah dilaksanakan di tempat ibadah yang tersedia di pesantren dengan membawa perlengkapan ibada sendiri.

5) Pedoman Kesehatan Untuk Ustadz/Ustadzah/Pengelola Selama Di Pesantren

- a. Selalu mengenakan masker.
- b. Selalu menjaga jarak, tidak berkerumun dan tidak saling bersentuhan.
- c. Membiasakan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun setelah memegang sesuatu.

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

C. PEDOMAN KEGIATAN BEKERJA DI TEMPAT KERJA

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

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

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

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

3. mendorong pekerja untuk mampu melakukan deteksi diri sendiri (*self monitoring*) dan melaporkan apabila mengalami demam/sakit tenggorokan/batuk/pilek selama bekerja; dan
 4. bagi pekerja yang baru kembali dari perjalanan dinas ke negara/daerah terjangkit COVID-19, pekerja diwajibkan melakukan karantina mandiri di rumah dan pemantauan mandiri selama 14 hari terhadap gejala yang timbul dan mengukur suhu 2 kali sehari.
2. Pedoman bagi pekerja, dilakukan sebagai berikut:
- a. selalu menerapkan Germas melalui Pola Hidup Bersih dan Sehat saat di rumah, dalam perjalanan ke dan dari tempat kerja dan selama di tempat kerja;
 - b. dalam perjalanan ke dan dari tempat kerja, pekerja wajib melakukan hal-hal berikut:
 1. memastikan diri dalam kondisi sehat, apabila terdapat keluhan batuk, pilek, demam agar tetap tinggal di rumah;
 2. menggunakan masker; dan
 3. mengupayakan untuk tidak menggunakan transportasi umum, apabila terpaksa menggunakan transportasi umum lakukan hal berikut:
 - a) tetap menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter;
 - b) mengupayakan tidak sering menyentuh fasilitas umum, dan menggunakan handsanitizer
 - c) menggunakan helm sendiri;
 - d) mengupayakan membayar secara non tunai, apabila terpaksa memegang uang gunakan handsanitizer setelahnya;
 - e) tidak menyentuh wajah atau mata dengan tangan, dan gunakan tissue bersih apabila terpaksa.
 - c. selama di tempat kerja, pekerja wajib melakukan hal-hal berikut:
 1. pada saat tiba, segera mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir;
 2. menggunakan siku untuk membuka pintu dan menekan tombol lift;
 3. tidak berkerumun dan menjaga jarak di lift dengan posisi saling membelaangi;
 4. membersihkan meja/area kerja dengan desinfektan;

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

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

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

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

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

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

e. apabila ODP yang terkonfirmasi positif menunjukkan gejala perburukan, maka:

1. jika gejala sedang dilakukan isolasi di RS darurat; dan
2. jika gejala berat dilakukan isolasi di RS rujukan.

(4) Pekerja yang memenuhi kriteria PDP harus segera dirujuk ke Rumah Sakit rujukan.

(5) Dalam hal terdapat pekerja dengan status PDP dan kasus konfirmasi positif harus dilakukan penyelidikan epidemiologi untuk menemukan kontak erat/OTG.

(6) Penyeledikan epidemiologi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan dengan:

a. identifikasi kontak di lingkungan tempat kerja yaitu mengidentifikasi orang-orang/pekerja lain yang memiliki riwayat berinteraksi dengan pekerja ODP, PDP atau konfirmasi positif dalam radius 1 meter sesuai pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19;

b. pekerja yang kontak dengan pekerja ODP, PDP atau konfirmasi positif dikelompokkan menjadi 2 kelompok (ring) berdasarkan di 14 hari terakhir pekerja tersebut berkegiatan:

1. ring 1 adalah pekerja dan orang lain yang pernah berinteraksi langsung dalam radius 1 meter dengan pekerja ODP, PDP atau konfirmasi positif; dan

2. ring 2 adalah pekerja dan orang lain yang berada dalam 1 (satu) ruangan dengan pekerja ODP, PDP atau konfirmasi positif.

c. terhadap pekerja yang telah teridentifikasi masuk dalam Ring 1 dan Ring 2 dilakukan pemeriksaan Rapid Tes dan karantina/isolasi mandiri (bekerja dari rumah) dengan menerapkan PHBS dan *physical distancing* sesuai dengan prosedur kriteria OTG sebagaimana dimaksud pada ayat (2);

d. apabila terdapat gejala segera melaporkan ke petugas kesehatan;

e. karantina mandiri dapat dilakukan di rumah pekerja atau tempat karantina/isolasi yang disediakan oleh tempat kerja/Pemerintah Daerah.

f. segera lakukan pembersihan dan desinfeksi pada ruangan/area kerja yang terkontaminasi pekerja sakit ODP, PDP atau konfirmasi positif COVID-19, dengan cara sebagai berikut:

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

D. PEDOMAN KEGIATAN SOSIAL DAN BUDAYA

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

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

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

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

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

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

E. PEDOMAN KEGIATAN DI INDEKOS

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

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

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

F. PEDOMAN KEGIATAN DI USAHA PARIWISATA

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

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

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

- pemeriksaan, tidak diperkenankan masuk dan diminta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan; dan
- 2) bagi tamu/pengunjung/konsumen, jika ditemukan dengan suhu tubuh $>37,3^{\circ}\text{C}$, tidak diperkenankan masuk area dan diminta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.
 - i. menyediakan alat pelindung diri untuk setiap karyawan, seperti masker, sarung tangan dan *face shield*. Khusus untuk petugas *frontliner* wajib menggunakan *face shield*;
 - j. melaporkan ke dinas kesehatan apabila ditemukan tamu dengan gejala COVID-19 sekecil apapun;
 - k. memastikan pekerja memahami perlindungan diri dan penularan COVID-19 dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat,
 - l. memasang media informasi dan pesan pesan Kesehatan untuk mengingatkan karyawan, pelaku usaha, dan pelanggan/tamu/pengunjung/konsumen agar mengikuti ketentuan pembatasan jarak fisik (*physical distancing*) dan mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir/*hand sanitizer* serta kedisiplinan menggunakan masker (cara pencegahan penularan COVID-19, etika batuk/bersin, anjuran penggunaan barang prbad, dll) di tempat-tempat strategis (di pintu masuk, area pedagan, dan tempat lain yang mudah diakses pengunjung);
 - m. menyediakan ruangan Kesehatan, dilengkapi dengan petugas Kesehatan dan peralatan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K);
 - n. memastikan terdapat *mobile shuttle* untuk menjaga kebersihan dan secara berkala disemprot desinfektan;
 - o. pihak manajemen harus memantau dan memperbaharui perkembangan informasi tentang COVID-19 di wilayahnya;
 - p. membentuk tim penanganan COVID-19 yang terdiri dari pimpinan, bagian kepegawaian, bagian K3 dan petugas Kesehatan yang diperkuat dengan surat keputusan dari pimpinan tempat kerja;
 - q. mushola tidak menyediakan peralatan ibadah (sajadah, mukena, sarung) diharapkan pengunjung untuk membawa peralatan sendiri;

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

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

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

4. Bagi Pedagang:

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

G. PEDOMAN KEDATANGAN MAHASISWA

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

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

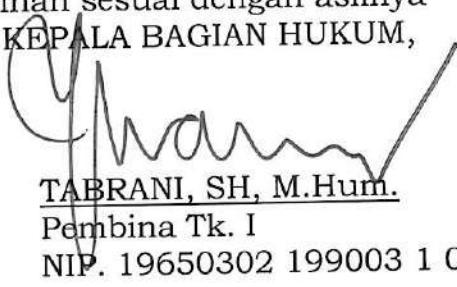
WALIKOTA MALANG,

ttd.

SUTIAJI

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,


TABRANI, SH, M.Hum.

Pembina Tk. I

NIP. 19650302 199003 1 019

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

DETEKSI DINI DAN ISOLASI

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Kesiapsiagaan

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

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

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

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

b. Sarana Prasarana

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

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

2. Deteksi Dini dan Respon

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

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

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

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

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

B. ISOLASI

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

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

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

a. Isolasi Mandiri

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

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

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

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

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

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

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

b. Rumah Isolasi Kota Malang

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

1. Pedoman Penerimaan dan Pemantauan Pasien di Rumah Isolasi
Salah satu faktor utama dalam penanganan *Corona Virus Disease-2019 (COVID-19)* adalah pelaksanaan isolasi baik secara mandiri maupun terpusat. Keberadaan rumah isolasi yang

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

a) Penerimaan Pasien di Rumah Isolasi

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

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

b) Pedoman Pemantauan Pasien Di Rumah Isolasi

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

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

c) Pedoman Merujuk Pasien Di Rumah Isolasi

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

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

2. Penanganan Awal

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

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

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

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

- d) Pengemudi dan perawat pendamping rujukan harus sering membersihkan tangan dengan alkohol dan sabun.
- e) Ambulans atau kendaraan angkut harus dibersihkan dan didesinfeksi dengan perhatian khusus pada area yang bersentuhan dengan pasien dalam pengawasan. Pembersihan menggunakan desinfektan yang mengandung 0,5% natrium hipoklorit (yaitu setara dengan 5000 ppm) dengan perbandingan 1 bagian disinfektan untuk 9 bagian air.

4. Membawa Kontak Erat Ke Fasilitas Kesehatan

- a) Informasikan kepada fasilitas tenaga kesehatan bahwa kontak yang memiliki gejala akan dibawa.
- b) Saat bepergian untuk mencari perawatan, kontak harus memakai masker medis.
- c) Hindari penggunaan transportasi umum ke fasilitas kesehatan jika memungkinkan; ambulans dapat dipanggil, atau kontak yang sakit dapat diangkut dalam kendaraan pribadi dengan semua jendela terbuka, jika memungkinkan.
- d) Kontak dengan gejala harus disarankan untuk selalu melakukan higiene pernapasan dan higiene tangan. Misal: untuk berdiri atau duduk sejauh mungkin dari orang sekitar setidaknya 1 meter) ketika dalam perjalanan dan ketika berada di fasilitas perawatan kesehatan.
- e) Permukaan apa pun yang terpapar sekret pernapasan atau cairan tubuh lainnya selama proses pemindahan harus dibersihkan dengan sabun atau deterjen dan kemudian didesinfeksi dengan produk rumah tangga biasa yang mengandung larutan pemutih encer 0,5%.

5. Personil Tempat Isolasi

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

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

Tabel 2
Pelaksanaan isolasi

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

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

C. PEDOMAN PENCEGAHAN COVID-19

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

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

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

D. PEDOMAN TRACKING CASE COVID-19

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

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

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

E. Pedoman Keterlibatan *Stakeholder*

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

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

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

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

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

1. Personil

Personil yang dilibatkan adalah sebagai berikut:

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

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

2. Waktu

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

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

3. Standar Operasional

Standar Operasional Pelaksanaan *Check Point*:

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

4. Cara Bertindak Petugas Pemantauan

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

b. TNI

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

c. Dishub dan Satpol PP

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

d. Dinas Kesehatan/PMI

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

e. BPBD

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

f. Unsur lainnya

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

G. Pedoman RT/RW Siaga Pandemi Covid-19

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

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

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

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

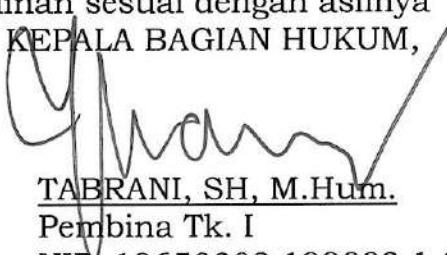
Selama masa pandemi COVID-19, Ketua RW dapat memiliki peran, tugas, dan fungsi sebagai berikut:

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

WALIKOTA MALANG,

ttd.

SUTIAJI

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

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