



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTORAT JENDERAL PEMASYARAKATAN

PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN COVID-19 DI UPT PEMASYARAKATAN DALAM ADAPTASI KEBIASAAN BARU



TAHUN 2020



**KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA**

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PEMASYARAKATAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

NOMOR : PAS-25.OT.02.02 TAHUN 2020

TENTANG

PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN COVID-19 DI UPT
PEMASYARAKATAN DALAM ADAPTASI KEBIASAAN BARU

DIREKTUR JENDERAL PEMASYARAKATAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) telah dinyatakan sebagai pandemi global oleh WHO dan bencana nasional non alam oleh Pemerintah Indonesia;
- b. bahwa Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pemasyarakatan berpotensi risiko tinggi dalam penularan COVID-19, diperlukan adanya pedoman dalam upaya pencegahan dan penanganan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan;
- c. bahwa telah terjadi perubahan pada kebijakan nasional dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a, b dan c, maka perlu menetapkan Pedoman Pencegahan dan Penanganan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan dalam Adaptasi Kebiasaan Baru.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan (Lembaran Negara Tahun 1995 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3641);
2. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional;
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MESN/KES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);
4. Surat Edaran Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH-07.PR.01.03 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia;
5. Surat Edaran Direktur Jenderal Pemasyarakatan Nomor PAS-20.PR.01.01 Tahun 2020 tentang Langkah Progresif Dalam Penanggulangan Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) Pada Unit Pelaksa Teknis Pemasyarakatan;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PEMASYARAKATAN KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA TENTANG PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN COVID-19 DI UPT PEMASYARAKATAN DALAM ADAPTASI KEBIASAAN BARU
- KESATU : Pedoman Pencegahan dan Penanganan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan dalam Adaptasi Kebiasaan Baru adalah revisi I dari Pedoman Pelaksanaan Layanan Kesehatan di UPT Pemasyarakatan Dalam Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 yang dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan, bagi petugas, penghuni (Tahanan, Narapidana dan Anak) serta tamu/pengunjung.
- KEDUA : Pedoman Pencegahan dan Penanganan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan dalam Adaptasi Kebiasaan Baru sebagaimana disebut dalam DIKTUM KESATU disusun dengan sistematika sebagai berikut:
1. Pendahuluan;
 2. Tujuan;
 3. Sasaran;
 4. Dasar Hukum;
 5. Definisi Konseptual;
 6. Definisi Operasional Kasus;
 7. Adaptasi Kebiasaan Baru di UPT Pemasyarakatan;
 8. Penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan;
 9. Standar Operasional Prosedur;
 10. Pelaporan;
 11. Lampiran-lampiran.
- KETIGA : Pedoman Pencegahan dan Penanganan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan dalam Adaptasi Kebiasaan Baru sebagaimana terlampir merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEEMPAT : Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan apabila ada perubahan maka akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
pada tanggal : 25 Agustus 2020

DIREKTUR JENDERAL PEMASYARAKATAN,

REYNHARD SILITONGA
NRP 67090332



Lampiran I
Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan
Nomor : PAS-25.OT.02.02 TAHUN 2020
Tanggal : 25 Agustus 2020

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	vi
1. Pendahuluan	1
2. Tujuan	2
3. Sasaran	2
4. Dasar Hukum	2
5. Definisi Konseptual	3
5.1. COVID-19	3
5.2. Masa Inkubasi	4
5.3. Transmisi	4
5.4. Gejala dan Tanda Khas	4
5.5. Pengobatan	4
5.6. Faktor Risiko Tertular	4
5.7. Area Isolasi	5
6. Definisi Operasional Kasus	5
6.1. Kasus Suspek	5
6.2. Kasus Probable	6
6.3. Kasus Konfirmasi	6
6.4. Kontak Erat	6
6.5. Pelaku Perjalanan	6
6.6. Discarded	6
6.7. Selesai Isolasi	7
6.8. Kematian	7
7. Adaptasi Kebiasaan Baru di UPT Pemasyarakatan	7
7.1. Pengantar	7
7.2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur	7
a. Prinsip Dasar Pencegahan	7
b. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Pedoman	11
c. Isolasi bagi Tahanan, Narapidana, Anak dan Klien Baru	11
d. Penanganan Kelompok Rentan	12
e. Pengetatan Kunjungan	12
f. Penerimaan Narapidana, Tahanan, Anak dan Klien Baru	13
g. Pelaksanaan Tugas Pembimbing Kemasyarakatan (Litmas, Pendampingan, Pembimbingan dan Pengawasan)	13
h. Kesiapan dan Kapasitas	13
8. Penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan	16
8.1. Pengantar	16
8.2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur Penanggulangan	16
a. Prinsip Test, Lacak dan Isolasi (TLI)	16
b. Isolasi mandiri	17

c. Rujukan ke UPT Pemasyarakatan yang ditunjuk sebagai Pelaksana Isolasi Mandiri	18
d. Penanganan ke Rumah Sakit Rujukan.....	18
e. Perawatan Penyakit non-COVID-19.....	18
f. Koordinasi kasus kematian	18
9. Standar Operasional Prosedur.....	19
9.1. Pengantar	19
9.2. Sistem, Mekanisme, Prosedur (Lampiran IV).....	19
10. Pelaporan.....	19
10.1. Pengantar	19
10.2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur.....	19
a. Kepala UPT	19
b. Divisi Pemasyarakatan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM	19
c. Direktorat Jenderal Pemasyarakatan	20
Aceh	22
Sumatera Utara.....	22
Sumatera Barat.....	22
Kepulauan Riau	22
Yogyakarta.....	24
Lampiran I. Lembar Kewaspadaan Diri	20
Lampiran II. Daftar Tempat Rujukan Penanganan COVID-19	21
Lampiran III. Format Pelaporan	25
Lampiran IV. Standar Operasional Prosedur	27

Kata Pengantar

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan YME, atas berkat karunia-Nya, Revisi 1 Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan selesai disusun sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi layanan dan pembinaan Tahanan, Narapidana dan Anak di UPT Pemasyarakatan. Revisi 1 Pedoman ini memuat alur dan mekanisme dasar mitigasi risiko dalam upaya pencegahan dan penanganan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan juga komunikasi dan kerjasama dengan semua pihak terkait, termasuk Rumah Sakit Rujukan COVID-19 setempat.

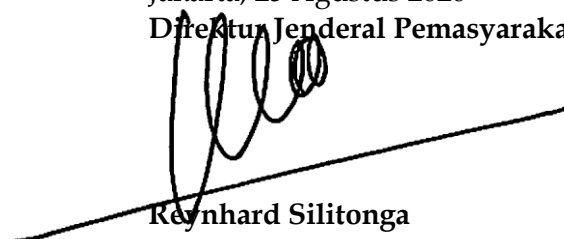
Pedoman ini disusun dengan memperhatikan Revisi 5 Pedoman COVID-19 Kementerian Kesehatan, serta masukan dari perwakilan WHO, UNODC, ICRC, CDS serta TAF. Pedoman ini dapat berubah dan diperbarui sesuai dengan perkembangan penyakit dan situasi yang terjadi.

Besar harapan saya, pedoman ini dapat diaplikasikan secara optimal dalam upaya pencegahan dan penanganan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan, mewujudkan tujuan kita bersama agar Tahanan/Narapidana/Anak dan Petugas Pemasyarakatan selalu terjaga, sehat dan selamat melewati masa Pandemi COVID-19 ini.

Salam sehat.

Jakarta, 25 Agustus 2020

Direktur Jenderal Pemasyarakatan



Reynhard Silitonga

1. Pendahuluan

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan oleh WHO sebagai pandemic global dan Indonesia telah menyatakan COVID-19 sebagai bencana nasional non alam yang berupa wabah penyakit dan wajib dilakukan upaya penanggulangannya sehingga tidak terus menerus terjadi peningkatan kasus. Lingkungan pada Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pemasyarakatan berpotensi risiko tinggi dalam penularan penyakit, tidak terkecuali COVID-19. Hal ini terjadi karena ratusan sampai ribuan orang Tahanan, Narapidana dan Anak hidup bersama dalam waktu lama pada lingkungan tertutup, apalagi bila ditambah dengan situasi over kapasitas hunian, menyebabkan potensi penularan di dalam UPT Pemasyarakatan jauh lebih tinggi daripada di masyarakat (saat ini kapasitas hunian 131.931 orang, dengan jumlah isi hunian 282.838 orang).

Menurut Rule 24 pada Mandela's Rules:

"Penyediaan perawatan kesehatan bagi Tahanan, Narapidana dan Anak adalah tanggung jawab Negara".

Pedoman ini disusun sebagai acuan dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan, mencegah penyebarannya di antara petugas, penghuni (Tahanan, Narapidana dan Anak) serta tamu/pengunjung. Juga menjadi panduan dalam upaya pengendalian bila di kemudian hari didapati kasus Kontak Erat, Suspek, dan pasien terkonfirmasi (Simptomatik & Asimptomatik) COVID-19 yang berstatus Tahanan, Narapidana dan Anak.

Dalam perkembangannya, masyarakat perlu melanjutkan aktifitas kehidupan sosial dan berkegiatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, tidak terkecuali dalam UPT Pemasyarakatan. Risiko pergerakan orang dan berkumpulnya masyarakat memiliki potensi penularan COVID-19 yang cukup besar. Tercatat hingga tanggal 13 Agustus 2020, telah terdapat 49 penghuni dan 30 petugas yang merupakan kasus konfirmasi (positif) COVID-19 serta 231 WBP dan 111 petugas yang sudah sembuh. Mayoritas penularan yang terjadi berasal dari petugas dan penghuni yang berasal dari luar. Besarnya potensi penularan dalam hunian yang padat ini memerlukan upaya yang lebih optimal terutama dalam menghadapi tatanan baru. UPT Pemasyarakatan harus melakukan perubahan pola hidup dengan Adaptasi Kebiasaan Baru yang baru agar dapat berkegiatan produktif dan terhindar dari penularan COVID-19. Sehubungan dengan pola baru tersebut, disusunlah Pedoman Pelaksanaan Layanan Kesehatan di UPT Pemasyarakatan terkait Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 yang telah disesuaikan dengan perkembangan informasi dan hasil *review* kebutuhan di UPT Pemasyarakatan.

Kedisiplinan dalam menerapkan prinsip pola hidup yang lebih bersih dan sehat merupakan kunci dalam menekan penularan COVID-19 pada masyarakat, sehingga diharapkan wabah COVID-19 dapat dilewati dengan baik. Pesan kunci pencegahan tingkat individu terutama upaya kebersihan personal dan rumah dengan menerapkan protokol kesehatan masih perlu dilakukan secara disiplin. Pemahaman tentang pandemi COVID-19 masih berkembang dan dokumen ini akan terus diperbarui dengan informasi yang dapat diandalkan dan pencegahan kriteria

serta proses deteksi, dan manajemen kasus yang lebih efektif dan berasal dari sumber terpercaya.

2. Tujuan

2.1. TUJUAN UMUM

Pedoman ini memiliki tujuan umum untuk memberikan arahan kepada petugas di UPT Pemasyarakatan dalam melaksanakan layanan kesehatan pada Adaptasi Kebiasaan Baru selama pandemi COVID-19.

2.2. TUJUAN KHUSUS

Pedoman ini memiliki tujuan khusus dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan

3. Sasaran

Sasaran dari pedoman ini adalah Petugas Pemasyarakatan, Narapidana/Tahanan/Anak/Klien, dan pihak/pejabat lain yang melakukan kegiatan di dalam maupun di luar UPT Pemasyarakatan

4. Dasar Hukum



Berikut merupakan dasar hukum berkaitan dengan kebijakan pencegahan dan penanggulangan COVID-19.

- a. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan;
- b. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
- c. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19);
- f. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19);
- g. Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional;
- h. Instruksi Presiden RI Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019;
- i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19);
- j. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan

Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19;

- k. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya;
- l. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi *Emerging* Tertentu;
- m. 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;
- n. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MESNKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19);
- o. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak Melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19;
- p. Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019* di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia;
- q. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 58 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Sipil Negara dalam Tatanan Normal Baru;
- r. Surat Edaran Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-07.PR.01.03 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia;
- s. Surat Edaran Direktur Jenderal Pemasyarakatan Nomor Nomor PAS-497.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19;
- t. Surat Edaran Direktur Jenderal Pemasyarakatan Nomor PAS-516.PK.01.04.06 Tahun 2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19;

5. Definisi Konseptual

5.1. COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia

5.2. Masa Inkubasi

Masa inkubasi adalah waktu antara seseorang terpapar hingga menunjukkan gejala awal yang *mana* masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari.

5.3. Transmisi

Transmisi adalah proses perpindahan COVID-19 melalui cipratan air liur (*droplet*) ketika orang yang terinfeksi berbicara, batuk, atau bersin secara langsung maupun melalui udara, benda atau permukaan yang terkontaminasi *droplet*.

5.4. Gejala dan Tanda Khas

Gejala adalah tanda-tanda yang muncul setelah terjadinya penularan COVID-19. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

5.5. Pengobatan

Pengobatan adalah sesuatu yang dilakukan untuk membantu memperbaiki gangguan, penyakit, atau kondisi semacamnya. Pengobatan COVID-19 berupa penanganan simptomatik yang dilakukan dengan langkah-langkah disesuaikan dengan hasil diagnosis. Pelaksanaan pengobatan dilakukan di area isolasi UPT Pemasyarakatan atau rumah sakit rujukan.

5.6. Faktor Risiko Tertular

Faktor risiko tertular adalah potensi tertularnya COVID-19 pada setiap orang dengan tingkat kerentanan klinis sebagai berikut:

- a. Risiko Klinis Tinggi
 - 1) Telah menjalani transplantasi organ;
 - 2) Sedang menjalani kemoterapi atau pengobatan antibodi untuk kanker;
 - 3) Sedang menjalani program radioterapi intensif untuk kanker paru-paru;
 - 4) Mengalami perawatan kanker yang dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh;
 - 5) Menderita kanker darah atau sumsum tulang (seperti leukemia, limfoma atau mieloma);
 - 6) Telah menjalani transplantasi sumsum tulang atau sel induk dalam 6 bulan terakhir;
 - 7) Memiliki kondisi paru-paru yang parah;
 - 8) Memiliki kondisi yang berarti mereka memiliki risiko yang sangat tinggi terkena infeksi (seperti SCID atau sel sabit);

- 9) Minum obat yang membuat mereka lebih mungkin terkena infeksi (seperti steroid dosis tinggi atau obat immunosupresan);
- 10) Memiliki kondisi jantung yang serius dan sedang hamil.

b. Risiko Klinis Sedang

- 1) Berusia >70 tahun;
- 2) Memiliki kondisi paru-paru yang tidak parah (seperti asma, COPD, emfisema atau bronkitis);
- 3) Menderita penyakit jantung (seperti gagal jantung);
- 4) Menderita diabetes;
- 5) Memiliki penyakit ginjal kronis;
- 6) Menderita penyakit hati (seperti hepatitis);
- 7) Memiliki kondisi yang mempengaruhi otak atau saraf;
- 8) Memiliki kondisi yang berarti mereka memiliki risiko tinggi terkena infeksi;
- 9) Sedang minum obat yang dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh (seperti steroid dosis rendah);
- 10) Sangat gemuk (IMT 40 atau lebih);
- 11) Ibu hamil.

5.7. Area Isolasi

Area isolasi adalah blok khusus yang digunakan untuk menempatkan Tahanan, Narapidana, Anak dan Klien baru; penghuni yang menunjukkan gejala COVID-19; dan penghuni yang rentan tertular secara klinis.

6. Definisi Operasional Kasus

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19, Juli 2020.

6.1. Kasus Suspek

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

- a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan adanya kasus konfirmasi;
- b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19;
- c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

6.2. Kasus Probable

Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

6.3. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi dua:

- a. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik);
- b. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik).

6.4. Kontak Erat

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus *probable* atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:

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

6.5. Pelaku Perjalanan

Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir.

6.6. Discarded

Discarded apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a. Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam;
- b. Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa isolasi selama 14 hari.

6.7. Selesai Isolasi

Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi;
- Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan;
- Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan follow up RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

6.8. Kematian

Kematian COVID-19 untuk kepentingan surveilans adalah kasus konfirmasi/*probable* COVID-19 yang meninggal.

7. Adaptasi Kebiasaan Baru di UPT Pemasyarakatan

7.1. Pengantar

Di masa pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru, pada layanan kesehatan di UPT Pemasyarakatan harus ditingkatkan dalam memastikan langkah-langkah efektif untuk menghindari masuknya COVID-19 ke dalam UPT Pemasyarakatan dan petugas tertular virus ini. Selain itu, kebijakan pemerintah terkait Adaptasi Kebiasaan Baru bukanlah berbentuk pelanggaran protocol COVID-19 melainkan harus lebih ketat dalam kondisi petugas, narapidana, tahanan, anak, klien dan masyarakat berkegiatan. Oleh karena itu, Direktorat Jenderal Pemasyarakatan dalam mekanisme ini tetap mengharuskan setiap petugas memandang bahwa kondisi sekarang masih krisis dan pandemik dengan mengatur bentuk pencegahan penyebaran COVID-19 di lingkungan Pemasyarakatan.

7.2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur

a. Prinsip Dasar Pencegahan

1) Cuci Tangan Sesering Mungkin



Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer* (paling tidak 80% Ethanol atau 75% Isopropanol).

2) Pembatasan Jarak Fisik



- Menjaga jarak minimal 1 meter antara diri sendiri dan orang lain;
- Menerapkan jarak minimal 1 meter antar tempat duduk pada ruangan-ruangan di UPT Pemasyarakatan seperti menggeser kursi dan/atau memberikan tanda silang secara berselang-seling;
- Menerapkan jarak minimal 1 meter pada area-area tunggu dengan memberikan tanda/symbol himbauan berdiri.

3) Hindari Menyentuh Mata, Hidung dan Mulut



Tangan menyentuh banyak permukaan dan dapat membawa virus. Setelah terkontaminasi, tangan dapat memindahkan virus ke mata, hidung atau mulut, sehingga virus dapat masuk ke dalam tubuh.

4) Lakukan Praktik Etika Batuk



Etika Batuk adalah menutup mulut dan hidung dengan bagian dalam siku atau tisu ketika batuk atau bersin dan membuang tisu bekas pakai dengan segera. Mempraktikkan Etika Batuk dengan benar melindungi orang-orang di sekitar dari patogen yang tersebar lewat udara seperti selesma, flu dan COVID-19.

5) Penggunaan Masker



- Setiap orang harus mengenakan kain penutup wajah atau masker ketika berada di ruang publik dan kantor;
- Masker yang dipakai dapat berupa masker kain atau masker medis, dengan ketentuan:

Masker Medis	Masker Kain
Masker medis terbuat dari bahan yang mampu menahan droplet (berukuran 3 mikrometer; standar EN 14683 dan ASTM F2100) dan partikel (berukuran 0,1 mikrometer; hanya standar ASTM F2100);	Masker kain terdiri dari tiga lapisan: <ol style="list-style-type: none"> Lapisan dalam terbuat dari bahan dengan kemampuan menyerap air seperti katun untuk menyerap droplet; Lapisan tengah terbuat dari bahan <i>non-woven</i> seperti <i>polypropylene</i> sebagai penyaring; Lapisan luar terbuat dari bahan tidak menyerap air seperti poliester untuk mencegah partikel luar masuk.
Masker medis dibungkus	Masker kain dicuci segera

plastik sebelum dibuang;

setelah digunakan;

- c) Masker yang dipakai harus menutupi area hidung, mulut, hingga dagu;
- d) Masker tidak boleh disentuh dan dibuka selama digunakan;
- e) Masker dilakukan pergantian maksimal 3 (tiga) jam satu kali atau perbedaan masker saat dalam perjalanan dan diruang perkantoran;
- f) Cuci tangan setelah mengganti masker.

6) Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)



- a) Petugas Pemasarakatan dalam kondisi tertentu diwajibkan menggunakan Alat Pelindung Diri yang terdiri dari:
 - i. Sarung tangan;
 - ii. Masker/ *Respirator partikulat*;
 - iii. Pelindung mata (*goggles*);
 - iv. Perisai/Pelindung wajah;
 - v. Kap penutup kepala;
 - vi. Gaun pelindung/Apron;
 - vii. Sandal/Sepatu tertutup (Sepatu *boot*);
- b) Penggunaan APD disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing petugas dalam melaksanakan tugasnya.

7) Pembersihan dan Disinfeksi



Bersihkan dan disinfeksi permukaan barang yang sering disentuh setiap hari pada:

- a) Kursi dan meja;
- b) Gagang pintu;
- c) Sakelar lampu;
- d) *Countertops*;
- e) Telepon ;
- f) *Keyboard*;
- g) Keran;
- h) Bak cuci, dll.

8) Penyemprotan



- a) Petugas melakukan penyemprotan dengan cairan desinfektan secara rutin paling sedikit pagi dan sore setiap 2 (dua) hari sekali atau setiap satu minggu sekali pada:
 - 1. Ruang kantor;
 - 2. Blok hunian;
 - 3. Ruang portir;
 - 4. Tempat layanan kunjungan; dan
 - 5. Area publik lainnya (termasuk toilet, ruang bermain anak, dan ruang menyusui).
- b) Cairan desinfektan yang digunakan dapat mengandung larutan pemutih encer (pemutih 1 bagian dan 99 bagian air,

untuk permukaan yang tidak mentolerir pemutih maka dapat menggunakan Ethanol 70%).

9) Skrining Orang (Penghuni, Petugas dan Pihak Lainnya)



- a) Skrining kesehatan secara menyeluruh bagi penghuni yang sudah ada di dalam;
- b) Skrining bagi seluruh pihak yang hendak masuk ke lingkungan UPT Pemasyarakatan, dengan mekanisme berikut:
 1. Mengisi Lembar Kewaspadaan Diri, dengan ketentuan:
 - a. Petugas dan seluruh pihak yang memasuki area UPT Pemasyarakatan wajib untuk melakukan asesmen pribadi Risiko COVID-19 melalui pengisian Lembar Kewaspadaan;
 - b. Pengisian Lembar Kewaspadaan Diri untuk penerimaan Tahanan, Narapidana, Anak dan Klien baru dibantu oleh petugas melalui wawancara;
 - c. Lembar kewaspadaan diri terlampir pada Lampiran I dan juga dapat diakses secara online pada www.ditjenpas.go.id/lembarkewaspadaandiri yang hasilnya dapat terlihat dalam online;
 2. Pemeriksaan suhu tubuh tidak melebihi 38°C;
 3. Tidak menunjukkan gejala COVID-19 (Lihat pada poin 4.4);
 4. Memasuki bilik steril yang telah disediakan, dengan ketentuan:
 - a. Bilik steril menggunakan cairan desinfektan yang aman bila terkena kulit dan biasa digunakan dalam produk desinfektan yang diperuntukkan bagi manusia, seperti *Benzalkonium Chloride* yang juga umum digunakan dalam produk antiseptic seperti sampo, sabun dan obat tetes mata;
 - b. Petugas memberikan informasi tentang cara penggunaan Bilik Steril;
 - c. Orang yang masuk ke dalam bilik desinfektan perlu menutup mata, menutup hidung dan menutup mulut;
 - d. Bila didapati reaksi alergi untuk tidak lagi menggunakan bilik desinfektan, tapi tetap harus menjaga kebersihan diri;
 - e. Segera mencuci tangan dan muka setelah keluar dari Bilik Steril.
 5. Mengganti/membersihkan pakaian;
 6. Mengisi daftar kehadiran.

10) Skrining Keluar Masuk Barang



Seluruh barang, makanan dan minuman yang masuk dan keluar dari UPT Pemasyarakatan Lapas, Rutan dan LPKA harus

diperiksa dan dibersihkan dengan cairan disinfektan yang aman.

b. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Pedoman

- 1) UPT Pemasarakatan melakukan komunikasi dan pemberian informasi terkait perkembangan COVID-19 beserta informasi mengenai akses-akses alat kebersihan kepada seluruh petugas, pengunjung dan penghuni;
- 2) UPT Pemasarakatan harus melakukan edukasi melalui peningkatan pemahaman dan kesadaran mengenai pelaksanaan aturan higienitas dasar:
 - a) Etika batuk;
 - b) Cara CTPS;
 - c) Cara menggunakan masker;
 - d) Jaga jarak;
 - e) Penularan melalui barang dan uang.
- 3) Metode komunikasi, informasi dan edukasi dapat dilakukan melalui:
 - a) Secara langsung oleh petugas terlatih;
 - b) Menggunakan media cetak dan/atau elektronik;
 - c) Memberikan tanda atau simbol pembatasan jarak pada kantor pada saat penerimaan tamu;
 - d) Melalui pengeras suara dalam berbagai bahasa, disesuaikan dengan populasi UPT Pemasarakatan.
- 4) UPT Pemasarakatan memberi pengertian agar menahan diri untuk sementara tidak bertemu dengan anggota keluarga demi keselamatan semua;
- 5) Kepala UPT Pemasarakatan memastikan penerapan dan penegakan aturan higienitas dasar dan pola hidup bersih dan sehat di lingkungan UPT;
- 6) Tahanan, Narapidana, dan Anak yang merasa sakit dihibau untuk segera memberitahu kepada petugas perawatan kesehatan.

c. Isolasi bagi Tahanan, Narapidana, Anak dan Klien Baru

- 1) Penghuni (Tahanan/Narapidana/Anak/Klien) yang berasal dari lingkungan luar UPT, penghuni yang menunjukkan gejala dan penghuni yang melakukan kontak erat dengan kasus terkonfirmasi perlu diisolasi di area isolasi.
- 2) Kepala UPT Pemasarakatan harus menunjuk area isolasi di blok terpisah dari kompleks utama yang secara rutin dibersihkan dan disemprot disinfektan.
- 3) Isolasi sebaiknya dilakukan di sel individual atau dalam kelompok minimal berdasarkan tanggal penerimaan dengan pemberian jarak tempat tidur minimal 1 meter dan diberi sekat. Jumlah sel yang dibutuhkan untuk isolasi perlu mempertimbangkan pergantian harian di UPT Pemasarakatan.
- 4) Tidak boleh ada kontak fisik ketika isolasi.

- 5) Penghuni dan petugas di dalam area isolasi diwajibkan untuk menggunakan masker, rutin mencuci tangan dengan sabun dan menjaga jarak minimal 1 meter. Bagi petugas perawatan dilengkapi dengan APD sesuai standar.
- 6) Pembatasan kunjungan harus dipertimbangkan (misal, hanya kunjungan “tanpa kontak fisik”). SOP harus dibuat untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan harian yang akan dilakukan selama periode isolasi.
- 7) Tahanan, Narapidana, Anak dan Klien yang diisolasi dapat dipindahkan ke populasi UPT Pemasyarakatan umum jika bebas dari gejala selama 14 hari, asalkan tidak ada masalah kesehatan lainnya yang memerlukan perawatan tertentu.

d. Penanganan Kelompok Rentan

Penghuni UPT Pemasyarakatan (Tahanan/ Narapidana/Anak/Klien) yang memiliki faktor risiko tertular (lihat pada poin 4.6.) dikategorikan sebagai kelompok rentan yang harus mendapatkan penanganan khusus sebagai berikut:

- 1) Kemudahan akses ke barang/alat kebersihan tambahan;
- 2) Tidak berada di sel yang padat;
- 3) Lebih sering memantau kondisi dan kebutuhan kesehatan;
- 4) melakukan pemenuhan sesuai rekomendasi petugas kesehatan;
- 5) Terbatas untuk dijumpai;
- 6) Tersedia ruangan khusus bagi kelompok ibu hamil dan menyusui (bayi di bawah 2 tahun), kelompok lanjut usia dan Risiko Tertular Tinggi dan Sedang.

e. Pengetatan Kunjungan

- 1) Penyelenggaraan kunjungan dilakukan dengan menggunakan Teknologi Informasi;
- 2) Kunjungan fisik bagi kerabat/rekan belum diperbolehkan hingga batas waktu yang akan ditentukan kemudian;
- 3) Kunjungan dinas atau pihak ketiga ke dalam UPT Pemasyarakatan harus berdasarkan izin pejabat UPT dan dibatasi dengan pemeriksaan kesehatan yang ketat;
- 4) Kunjungan Dinas atau pihak ketiga wajib memenuhi prasyarat sebagai berikut:
 - a) Penyediaan sarana kebersihan yang mudah diakses seperti tempat cuci tangan, air mengalir, sabun atau cairan pembersih tangan;
 - b) Menerapkan skrining tubuh dan orang secara ketat;
 - c) Pengunjung tidak memiliki risiko besar pada hasil pengisian Lembar Kewaspadaan Diri;
 - d) Penegakan aturan higienitas dasar seperti wajib mencuci tangan, menggunakan masker dan pembatasan jarak;
 - e) Pembatasan jarak minimal 1 (meter) antar pengunjung, penghuni dan petugas seperti dengan pengaturan tempat duduk secara renggang, penyediaan sekat;

- f) Pengunjung wajib menitipkan barang bawaan dan tidak diperbolehkan memberikan barang ke dalam UPT Pemasarakatan;
- g) Tidak boleh ada kontak fisik secara langsung.

f. Penerimaan Narapidana, Tahanan, Anak dan Klien Baru

- 1) Penerimaan Narapidana, Tahanan, Anak dan Klien baru hanya yang berstatus sudah berkekuatan hukum tetap (inkracht) dan ditentukan waktunya sesuai dengan periode minimum 14 hari isolasi;
- 2) Apabila UPT Pemasarakatan memiliki area isolasi yang cukup maka penerimaan Narapidana, Tahanan, Anak dan Klien baru sebanyak 2 (dua) kali dalam satu bulan dengan rentan minimal 15 hari sekali;
- 3) Apabila UPT Pemasarakatan tidak memiliki area isolasi yang cukup maka penerimaan Narapidana, Tahanan, Anak dan klien baru sebanyak 1 (satu) kali dalam satu bulan dengan rentan minimal 30 hari sekali;
- 4) Siklus penerimaan Narapidana, Tahanan, Anak dan Klien baru dikoordinasikan dengan APH setempat;
- 5) Jika terjadi perubahan kebijakan mengenai penerimaan Narapidana, Tahanan, Anak dan Klien baru dengan status A1 dan A2, maka prinsip penerimaan dengan periodeisasi diatas tetap berlaku.

g. Pelaksanaan Tugas Pembimbing Kemasyarakatan (Litmas, Pendampingan, Pembimbingan dan Pengawasan)

- 1) Pembimbing Kemasyarakatan (PK) melaksanakan tugasnya dengan mengupayakan metode daring;
- 2) Dalam melakukan tugasnya secara daring, PK senantiasa mengingatkan kepada Klien untuk:
 - i. Tetap berada di rumah;
 - ii. Menjaga kesehatan sesuai dengan standar kesehatan dari pemerintah;
 - iii. Membantu pemerintah dalam penanggulangan COVID-19.
- 3) Dalam hal pelaksanaan tugas PK yang tidak dapat dilaksanakan secara daring maka PK harus memperhatikan ketentuan sebagai berikut:
 - i. PK menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan;
 - ii. PK menghindari kontak fisik secara langsung;
 - iii. PK menjaga jarak pada saat bertatap muka minimal 1 meter;
 - iv. PK membersihkan tangan dengan sabun atau *hand sanitizer* setelah pelaksanaan tugas

h. Kesiapan dan Kapasitas

- 1) Level Direktorat Jenderal Pemasarakatan
 - a) Menyusun dan melakukan sosialisasi terkait regulasi pencegahan dan penanggulangan COVID-19 yang disesuaikan dengan perkembangan informasi yang valid;

- b) Memetakan fasilitas kesehatan yang mampu menangani kasus COVID19 (identifikasi fasilitas-fasilitas yang dekat dengan UPT Pemasyarakatan);
 - c) Memetakan stok dan jalur pengadaan untuk bahan-bahan Alat Pelindung Diri (APD) dan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI), asesmen kapasitas laboratorium rujukan nasional yang bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan;
 - d) Melakukan asesmen kesiapan dan tanggap Komunikasi Risiko dan Keterlibatan Masyarakat;
 - e) Memiliki narahubung (*focal point*) untuk COVID-19 di setiap tingkat, yaitu Kantor Pusat, Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM (melalui Kepala Divisi Pemasyarakatan) dan UPT Pemasyarakatan (Kepala UPT dan Tim Kesehatan) dan mekanisme komunikasi serta koordinasi yang jelas dengan mereka yang harus disepakati;
 - f) Melakukan monitoring dan evaluasi berkala terkait pencegahan dan penanganan COVID-19.
- 2) Level Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM
- a) Memastikan UPT Pemasyarakatan di wilayahnya telah memahami dan melaksanakan protokol pencegahan dan penanggulangan COVID-19 sesuai pedoman;
 - b) Memetakan fasilitas kesehatan yang mampu menangani kasus COVID-19 serta jalur pengadaan bahan-bahan Alat Pelindung Diri (APD) dan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) di wilayah provinsi setempat;
 - c) Memiliki narahubung (*focal point*) untuk COVID-19 di UPT Pemasyarakatan (Kepala UPT dan Tim Kesehatan), mekanisme komunikasi dan kejelasan koordinasi yang harus disepakati;
 - d) Melakukan monitoring dan evaluasi berkala terkait pencegahan dan penanganan COVID-19.
- 3) Level UPT Pemasyarakatan
- a) Memastikan Petugas Pemasyarakatan di UPT telah memahami dan mematuhi protokol pencegahan dan penanggulangan COVID-19 dan aturan-aturan higienitas dasar sesuai dengan pedoman;
 - b) Memetakan fasilitas kesehatan dan jalur pengadaan bahan-bahan Alat Pelindung Diri (APD) dan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI), yang mampu menangani kasus COVID19 di wilayah setempat;
 - c) Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan Dinas Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan setempat dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19 (sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan dengan melibatkan seluruh pihak terkait);
 - d) Melakukan asesmen ketersediaan dan akses ke bahan-bahan kebersihan (air, sabun cuci tangan atau pembersih tangan);

- e) Melakukan asesmen kapasitas pemeriksaan medis sistematis beserta ketersediaan fasilitasnya (alat medis, obat, dll) untuk melakukan Test, Lacak, dan Isolasi yang manusiawi dan aman (sesuai PPI);
 - f) Pengelolaan dan pembuangan limbah infeksius sesuai dengan standar kesehatan;
 - g) Menetapkan protokol kesehatan di UPT masing-masing;
 - h) Mempersiapkan rencana darurat penanganan kasus penularan di UPT Pemasyarakatan;
 - i) Mengatur waktu kerja petugas;
 - j) Melakukan simulasi dan latihan petugas dalam menggunakan APD dan menghadapi situasi penularan COVID-19 di UPT;
 - k) Melakukan simulasi dan mengatur layanan dan kegiatan Tahanan/Narapidana/Anak/ Klien protokol COVID-19
 - l) Melakukan asesmen kewaspadaan diri terhadap petugas dan penghuni baru;
 - m) UPT membentuk Tim di UPT Pemasyarakatan yang bertugas sebagai garda terdepan untuk pencegahan dan penanggulangan COVID-19. Tim terdiri dari Ketua; Wakil Ketua; Sekretariat; Humas; Pencegahan; Penanganan.
- 4) Level Petugas Pemasyarakatan
- a) Mematuhi protokol pencegahan dan penanggulangan COVID-19;
 - b) Membiasakan pola hidup bersih dan sehat;
 - c) Melakukan physical distancing dan menghindari kerumunan;
 - d) Rajin mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir;
 - e) Membiasakan etika batuk/bersin dengan menutup mulut dan hidung dengan lengan atas bagian dalam;
 - f) Menggunakan masker dan menghindari menyentuh bagian tubuh sensitif (mata, hidung, mulut);
 - g) Apabila mengalami keluhan kesehatan yang dicurigai COVID-19 segera konsultasikan dengan tenaga kesehatan;
 - h) Jika tidak ada keluhan yang mendesak dan darurat, hindari mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan selama masa pandemi.
 - i) Mencari sumber informasi COVID-19 hanya dari sumber terpercaya;
 - j) Petugas dari luar yang masuk ke UPT harus menyertakan hasil rapid test nonreaktif serta mengganti pakaian dan sepatu yang telah khusus disediakan. Sebisa mungkin dikurangi petugas dari luar;
 - k) Setiap kegiatan pembinaan hanya ada satu orang yang boleh masuk dari luar.

8. Penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan

8.1. Pengantar

Sebagai populasi tertutup, UPT Pemasyarakatan memerlukan strategi penanggulangan COVID-19 sesuai dengan penularan yang bersumber dari dalam maupun dari luar lingkungan UPT Pemasyarakatan. Dalam prosesnya dibutuhkan kesiapsiagaan jajaran pemasyarakatan dalam menghadapi kondisi terburuk di UPT seperti terjadinya penularan.

8.2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur Penanggulangan

a. Prinsip Test, Lacak dan Isolasi (TLI)

1) Test

Mengetes orang-orang yang terduga mengidap COVID-19 dengan test PCR. Di fasilitas kesehatan, pasien akan dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu:

a) Kelompok Kontak Erat

- i. Hasil pemeriksaan negatif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi mandiri dengan menerapkan PHBS, *physical distancing*, dan pemeriksaan ulang pada hari ke-10. Jika hasil pemeriksaan ulang positif, maka dilanjutkan dengan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut, apabila tersedia fasilitas pemeriksaan RT PCR;
- ii. Hasil pemeriksaan positif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi mandiri dengan menerapkan PHBS dan *physical distancing*. Pada kelompok ini juga akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut, apabila tersedia fasilitas pemeriksaan RT PCR.

b) Kelompok Suspek

- i. Hasil pemeriksaan negatif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri pada blok khusus yang terpisah di UPT Pemasyarakatan dengan menerapkan PHBS, *physical distancing* dan pemeriksaan ulang pada hari ke-10. Jika hasil pemeriksaan ulang positif, maka dilanjutkan dengan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut, apabila tersedia fasilitas pemeriksaan RT PCR;
- ii. Hasil pemeriksaan positif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri pada blok khusus yang terpisah di UPT Pemasyarakatan dengan menerapkan PHBS dan *physical distancing*. Pada kelompok ini juga akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut, apabila tersedia fasilitas pemeriksaan RT PCR.

c) Kelompok Probable

- i. Hasil pemeriksaan negatif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri pada blok khusus yang terpisah di UPT Pemasyarakatan dengan menerapkan PHBS, *physical distancing* dan pemeriksaan

ulang pada hari ke 10. Jika hasil pemeriksaan ulang positif, maka dilanjutkan dengan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut. Apabila mengalami perburukan gejala, lakukan perawatan di RS;

- ii. Terkonfirmasi, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri pada blok khusus yang terpisah di UPT Pemasarakatan (gejala ringan), isolasi di RS darurat (gejala sedang), atau isolasi di RS rujukan (gejala berat); Pada kelompok ini juga akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut.

2) Lacak

- a) Melacak seluruh orang-orang yang berkontak erat dengan orang-orang yang diduga mengidap COVID-19 tersebut;
- b) Jika ditemukan kasus maka dilakukan berulang berupa test dan kemudian pelacakan kembali sampai dengan tidak ada lagi yang kontak erat dengan suspek;
- c) Pelacakan di dalam Lapas dapat dilakukan oleh pihak Lapas, sedangkan di luar menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan atau Puskesmas.

3) Isolasi

- a) Mengisolasi mereka yang memiliki kontak erat dengan orang positif sampai terbukti tidak mengidap COVID-19, serta merawat orang yang positif agar tidak menular ke orang lain;
- b) Ketiga aspek tersebut harus dilihat sebagai kesatuan yang saling berinteraksi. TLI saling memperkuat satu sama lain dan akan percuma bila salah satu aspeknya lemah.

b. Isolasi mandiri

- 1) UPT Pemasarakatan melakukan isolasi kepada Tahanan, Narapidana, Anak dan Klien yang merupakan kasus konfirmasi dan/atau mengalami gejala ringan;
- 2) Isolasi mandiri dilakukan selama 10 hari sejak tanggal onset (awal gejala) dan selesai setelah adanya hasil negatif dari pemeriksaan RT-PCR dan/atau ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan;
- 3) Di dalam ruang isolasi diberi jarak minimal 1 meter antara ranjang dan akses ke bahan-bahan kebersihan (masker, tisu sekali pakai, tempat sampah yang bisa tertutup sendiri);
- 4) Jarak isolasi dapat disekat dengan bahan plastik transparan atau bahan-bahan yang serupa dengan itu;
- 5) Kapasitas dalam ruang isolasi disesuaikan dengan kondisi masing-masing UPT Pemasarakatan;
- 6) Staf kesehatan dan petugas Tahanan, Narapidana, Anak dan Klien yang bekerja di area isolasi yang ditunjuk harus mengenakan APD lengkap sesuai standar.

c. Rujukan ke UPT Pemasarakatan yang ditunjuk sebagai Pelaksana Isolasi Mandiri

- 1) Diutamakan untuk tetap melakukan perawatan isolasi di UPT Pemasarakatan masing-masing;
- 2) UPT Pemasarakatan melakukan rujukan ke UPT Pemasarakatan Pelaksana Isolasi Mandiri hanya jika UPT asal benar-benar tidak dapat melakukan perawatan isolasi Kasus Suspek COVID-19 karena keterbatasan sarana, sumber daya dan ketiadaan RS Rujukan dengan memperhatikan kaidah PPI dalam pelaksanaan rujukan;
- 3) Daftar 35 UPT Pemasarakatan Pelaksana Isolasi Mandiri dapat dilihat dalam Lampiran II.
- 4) Staf kesehatan dan petugas Tahanan, Narapidana, Anak dan Klien yang bekerja di area isolasi yang ditunjuk harus mengenakan N95 sebagai bagian dari APD mereka;
- 5) UPT Pemasarakatan asal wajib untuk menerima kembali WBP jika sudah menjalani isolasi 14 hari walaupun hasil tes PCR masih positif, sebab virus dianggap sudah tidak ada dan orang yang bersangkutan sudah tidak menularkan lagi;
- 6) Setelah penerimaan kembali, UPT Pemasarakatan asal melakukan isolasi kembali selama 14 hari;
- 7) Selama diisolasi orang yang bersangkutan harus diperhatikan seperti seolah-olah dia infeksius.

d. Penanganan ke Rumah Sakit Rujukan

- 1) Jika ditemukan pasien terkonfirmasi positif COVID-19 yang mengalami gejala berat maka dirujuk ke rumah sakit yang telah ditunjuk pemerintah;
- 2) Daftar rumah sakit rujukan COVID-19 di seluruh Indonesia tercantum dalam Lampiran II.

e. Perawatan Penyakit non-COVID-19

- 1) Jika saat masa isolasi ditemukan penyakit yang tidak terkait COVID-19, UPT Pemasarakatan harus memastikan akses fasilitas kesehatan yang terpisah dari penanganan COVID-19.
- 2) Pemeriksaan kesehatan pasca-isolasi harus dilakukan sebelum kembali ke populasi umum Tahanan, Narapidana Anak dan Klien.

f. Koordinasi kasus kematian

- 1) Jika ditemukan kasus kematian COVID-19 di UPT Pemasarakatan, Kepala UPT segera menghubungi rumah sakit rujukan terdekat untuk meminta dilakukannya manajemen jenazah.
- 2) Penanganan jenazah pasien COVID-19 hanya boleh dilakukan oleh petugas kesehatan yang sudah terlatih dan dilengkapi dengan IPC dan APD, serta melaksanakan langkah-langkah yang tepat sebelum dan sesudah menyerahkan jenazah.

9. Standar Operasional Prosedur

9.1. Pengantar

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan instruksi kerja baku yang digunakan untuk memastikan bahwa semua proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh orang-orang dalam organisasi berjalan secara efisien dan efektif, konsisten, standar dan sistematis.

9.2. Sistem, Mekanisme, Prosedur (Lampiran IV)

- a. Standar Operasional Prosedur (SOP) Penerimaan Tahanan/Narapidana/ Anak/ Klien Baru
- b. Standar Operasional Prosedur (SOP) Penerimaan Petugas
- c. Standar Operasional Prosedur (SOP) Penerimaan Tamu Dinas
- d. Standar Operasional Prosedur (SOP) Penanganan COVID-19

10. Pelaporan

10.1. Pengantar

Seluruh kegiatan deteksi dan layanan kesehatan dalam rangka pencegahan dan penanganan COVID-19 di Pemasyarakatan harus dilakukan pelaporan dan koordinasi secara berkala dan berjenjang dengan menggunakan teknologi informasi. Data dan identitas diri pasien (Tahanan/Narapidana/Anak/Klien) bersifat rahasia.

10.2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

- a. Kepala UPT
 - 1) Melakukan pelaporan pelayanan kesehatan secara berkala kepada Divisi Pemasyarakatan dan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM dan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan;
 - 2) Pelaporan dilakukan dengan menggunakan format pelaporan yang terdapat pada Lampiran III;
 - 3) Pelaporan disampaikan melalui Sistem Database Pemasyarakatan dan Sistem Informasi yang tercepat;
 - 4) Apabila ditemukan adanya kasus penularan di UPT maka Kepala UPT melaporkan segera ke Divisi Pemasyarakatan dan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM dan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan serta Satuan Tugas wilayah setempat dari tingkat kelurahan, kota/kabupaten dan provinsi. Sistem informasi juga akan memberikan peringatan dan informasi terkait kasus COVID kepada Kanwil dan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan
- b. Divisi Pemasyarakatan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM
 - 1) Apabila ditemukan adanya kasus penularan di UPT maka Kepala UPT melaporkan segera ke Direktorat Jenderal Pemasyarakatan;
 - 2) Laporan juga ditujukan langsung kepada Satuan Tugas provinsi setempat.

- c. Direktorat Jenderal Pemasyarakatan
- 1) Apabila ditemukan adanya kasus penularan di UPT maka Kepala UPT melaporkan segera ke Direktorat Jenderal Pemasyarakatan;
 - 2) Laporan juga ditujukan langsung kepada Satuan Tugas provinsi setempat.

Lampiran I.
Lembar Kewaspadaan Diri

LEMBAR KEWASPADAAN DIRI
RISIKO COVID-19

Nama :
ID Kepegawaian :
Satuan kerja/Bagian/Divisi :
Tanggal :

Demi kesehatan dan keselamatan bersama di tempat kerja, anda harus **JUJUR** dalam menjawab pertanyaan di bawah ini.

No	PERTANYAAN	SKOR	
		JIKA YA	JIKA TIDAK
1	Apakah pernah keluar rumah/ tempat umum (pasar, fasyankes, kerumunan orang, dan mengunjungi orang sakit/meninggal) 1-14 hari?	1	0
2	Apakah pernah atau menggunakan transportasi umum ?	1	0
3	Apakah pernah melakukan perjalanan ke luar kota/internasional ? (wilayah yang terjangkit/zona merah) dalam kurun waktu 1-14 hari?	1	0
4	Apakah anda mengikuti kegiatan yang melibatkan orang banyak dalam kurun waktu 1-14 hari?	1	0
5	Apakah memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang dinyatakan suspek atau konfirm COVID-19 (berjabat tangan, berbicara, berada dalam satu ruangan/ satu rumah) 1-14 hari?	5	0
6	Apakah pernah mengalami demam/ batuk/pilek/sakit tenggorokan/sesak dalam 14 hari terakhir?	5	0
TOTAL SKOR			

Keterangan Total Skor:

0 = Risiko Kecil
1 – 4 = Risiko Sedang
> 5 = Risiko Besar

TINDAK LANJUT :

- **Risiko besar**, agar dilakukan **investigasi** dan **tidak diperkenankan masuk** ke dalam perkantoran atau area UPT Pemasarakatan. Dilakukan pemeriksaan RT-PCR, jika tidak tersedia dapat dilakukan Rapid Tes oleh petugas kesehatan / fasyankes setempat.
- **Risiko kecil - sedang, diperbolehkan masuk** namun dilakukan **pemeriksaan suhu** di pintu masuk. Apabila didapatkan suhu > 37,3°C agar dilakukan investigasi dan pemeriksaan petugas kesehatan. Jika dipastikan tidak memenuhi kriteria Kontak Erat dan Suspek, maka diperbolehkan memasuki area UPT Pemasarakatan.

Lampiran II.

Daftar UPT dan Rumas Sakit Rujukan Penanganan COVID-19

1. UPT Pelaksana Isolasi Mandiri COVID-19
Berdasarkan surat Plt. Direktur Jenderal Pemasarakatan Nomor: PAS-PR.01.04-15 tanggal 20 Maret 2020 tentang Pemenuhan Kebutuhan dalam pencegahan penyebaran *Corona Virus Desease-2019* pada UPT Pemasarakatan
2. Rumas Sakit Rujukan COVID-19 di Indonesia
Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi *Emerging Tertentu*

Tabel 1.2.

Daftar UPT dan Rumas Sakit Rujukan Penanganan COVID-19

UPT Pelaksana Isolasi Mandiri	Rumah Sakit Rujukan COVID-19 di Indonesia
Aceh	
• Lapas Kelas III Lhoknga	• RSUD Dr Zainoel Abidin • RSU Cut Meutia
Sumatera Utara	
• LPKA Kelas I Medan	• RSUP H Adam Malik • RSU Djasamen Saragih • RSU Padang Sidempuan • RSU Kabanjahe • RSUD Tarutung
Sumatera Barat	
• Lapas Klas II A Padang	• RSUP dr M Djamil b. RSU Achmad Mochtar
Riau	
• Lapas Narkotika Kelas II B Rumbai	• RSU Arifin Achmad • RSUD Kota Dumai • RSUD Puri Husada Tembilahan
Kepulauan Riau	
• Lapas Kelas II A Batam • LPKA Kelas II Batam • Lapas Perempuan Kelas II B Batam • Lapas Narkotika Kelas II Tanjung Pinang • Rutan Kelas I Tanjung Pinang • Lapas Kelas III Dabo Singkep • Rutan Kelas II B Tanjung Balai Karimun	• RSUD Prov Kep Riau Tanjung Pinang • RSUD Embung Fatimah • RSUD Muhammad Sani Kab Karimun • RS Badan Pengusahaan Batam
Jambi	
• Lapas Kelas II B Sarolangun • LPKA Kelas II Muara Bulian	• RSUD Raden Mattaher
Sumatera Selatan	
• LPKA Kelas I Palembang • Lapas Kelas IIA Lubuk Linggau	• RSUP M Hoesin • RS Dr Rivai Abdullah

UPT Pelaksana Isolasi Mandiri	Rumah Sakit Rujukan COVID-19 di Indonesia
	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Siti Fatimah Prov Sumsel • RSUD Lahat • RSUD Kayuagung
Bangka Belitung	
<ul style="list-style-type: none"> • LPKA Kelas II Pangkal Pinang 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Depati Hamzah • RSUD dr H Marsidi Judono
Bengkulu	
<ul style="list-style-type: none"> • - 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD M Yunus Bengkulu • RSUD Arga Makmur • RSUD Hasanuddin Damrah Manna
Lampung	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas I Bandang Lampung • Lapas Kelas II A Metro 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Dr H Abdul Moeloek • RSUD Ahmad Yani Metro • RSUD Dr H Bob Bazar, SKM • RSUD Mayjen HM Ryacudu
DKI Jakarta	
<ul style="list-style-type: none"> • RSU Pengayoman 	<ul style="list-style-type: none"> • RSPI Prof Dr Sulianti Saroso • RSUP Persahabatan • RSUP Fatmawati • RSUD Cengkareng • RSUD Pasar Minggu • RS Bhayangkara Tk I R Said Sukanto • RSPAD Gatot Soebroto • RSAL dr Mintoharjo
Jawa Barat	
<ul style="list-style-type: none"> • Rutan Perempuan Kelas II A Bandung 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUP dr Hasan Sadikin • RS Paru Dr HA Rotinsulu • RS Paru dr M Goenawan Partowidigdo • RSUD Gunung Jati Cirebon • RSUD R Syamsudin, SH Sukabumi • RSUD dr Slamet Garut • RSUD Kab Indramayu • RSU Tk II Dustira
Banten	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Pemuda Kelas II A Tangerang • Lapas Kelas II A Serang 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Kab Tangerang • RSUD dr Drajat Prawiranegara Serang
Jawa Tengah	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas II A Purwokerto 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUP dr Kariadi • RS dr Soeradji Tirtonegoro Klaten • RS Paru dr Ario Wirawan • RSUD Prof Dr Margono Soekarjo • RSUD dr Moewardi Surakarta • RSUD Tidar Magelang • RSUD KRMT Wongsonegoro • RSUD Kardinah Tegal • RSUD Banyumas • RSU dr Loekmonohadi • RSUD Kraton Kab Pekalongan • RSUD dr Soeselo Slawi

UPT Pelaksana Isolasi Mandiri	Rumah Sakit Rujukan COVID-19 di Indonesia
	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD RAA Soewondo Kendal
Yogyakarta	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas II A Yogyakarta 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUP dr Sardjito • RSUD Panembahan Senopati Bantul • RSUD Kota Yogyakarta • RSUD Wates
Jawa Timur	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas I Surabaya • Lapas Kelas I Malang • Lapas Kelas I Madiun • Lapas Kelas II A Pamekasan • Lapas Kelas II A Banyuwangi • Lapas Kelas II Kediri • Lapas Perempuan Kelas II A Malang 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD dr Soetomo • RSUD dr Soedono Madiun • RSUD dr Saiful Anwar • RSUD dr Soebandi Jember • RSUD Kab Kediri Pare • RSUD dr R Koesma tuban • RSUD Blambangan • RSUD Dr R Sosodoro Djatikoesoemo • RSUD Dr Iskak Tulungagung • RSUD Sidoarjo • RS Universitas Airlangga
Bali	
<ul style="list-style-type: none"> • - 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUP Sanglah • RSUD Sanjiwani Gianyar • RSUD Tabanan • RSUD Kab Buleleng
Nusa Tenggara Barat	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas II A Mataram 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD NTB • RSUD Kota Bima • RSUD Dr R Sudjono • RSUD HL Manambai Abdul Kadir
Nusa Tenggara Timur	
<ul style="list-style-type: none"> • - 	<ul style="list-style-type: none"> • RSU Prof dr WZ Johannes • RSU dr TC Hillers Maumere • RSUD Komodo Labuan Bajo
Kalimantan Barat	
<ul style="list-style-type: none"> • LPKA Sungai Raya 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD dr Soedarso Pontianak • RSUD dr Abdul Azis Singkawang • RSUD Ade Mohammad Djoen Sintang • RSUD dr Agoesdjam Ketapang
Kalimantan Tengah	
<ul style="list-style-type: none"> • - 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD dr Doris Sylvanus Palangkaraya • RSUD dr Murjani Sampit • RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
Kalimantan Selatan	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas II B Banjar Baru 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Ulin Banjarmasin • RSUD H Boejasin Pelaihari
Kalimantan Timur	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas II A Samarinda • Lapas Kelas II A Tenggarong • Lapas Kelas II A Balikpapan • Lapas Kelas II A Bontang • Lapas Kelas II A Tarakan 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Abdul Wahab Sjahrani • RSUD dr Kanujoso Djatiwibowo • RSU Taman Husada Bontang • RSUD Panglima Sebaya • RSUD Aji Muhammad Parikesit

UPT Pelaksana Isolasi Mandiri	Rumah Sakit Rujukan COVID-19 di Indonesia
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas II B Nunukan • Rutan Kelas II B Tanjung Redep • Rutan Kelas II B Tanah Grogot 	
Kalimantan Utara	
<ul style="list-style-type: none"> • - 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Kota Tarakan • RSUD Tanjung Selor
Gorontalo	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas IIA Gorontalo • Lapas Perempuan Kelas III Gorontalo • Lapas Kelas II B Boalemo • Lapas Kelas II B Pohuwato 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Prod dr H Aloei Saboe
Sulawesi Utara	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Perempuan Kelas II B Manado 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUP Prof dr RD Kandou • RSUD Rataotok Buyat • RSUD Kota Kotamobagu • RSUD dr Sam Ratulangi
Sulawesi Barat	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas II B Polewali • LPKA Kelas II Mamuju • Rutan Kelas II B Pasangkayu 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Provinsi Sulawesi Barat
Sulawesi Tengah	
<ul style="list-style-type: none"> • - 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Undata Palu • RSUD Anutapura Palu • RSUD Kan Banggai Luwuk • RSUD Mokopido Toli-Toli • RSUD Kolonedale
Sulawesi Selatan	
<ul style="list-style-type: none"> • Rutan Kelas II B Jenepono 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUP dr Wahidin Sudirohusodo • RS Dr Tadjudin Chalid, MPH • RSUD Labuang Baji • RSUD Andi Makkasau Parepare • RSUD Laki Padada Toraja • RSUD Kab Sinjai • RS TK II Pelamonia
Sulawesi Tenggara	
<ul style="list-style-type: none"> • - 	<ul style="list-style-type: none"> • RS Bahtera Mas Kendari
Maluku	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Perempuan Kelas III Ambon 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUP dr J Leimena • RSUD Dr M Haulussy Ambon • RSUD dr PP Magretti Saumlaki
Maluku Utara	
<ul style="list-style-type: none"> • Rutan Kelas II B Ternate 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD dr H Chasan Boesoirie
Papua	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapas Kelas II A Abepura • Lapas Perempuan Kelas III Jayapura 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Jayapura • RSUD Nabire • RSUD Merauke
Papua Barat	
<ul style="list-style-type: none"> • Rutan Kelas II B Bintuni 	<ul style="list-style-type: none"> • RSUD Kabupaten Sorong • RSUD Manokwari

Lampiran III.
Format Pelaporan



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
(Kantor Wilayah)
(Nama UPT)
(Alamat, Nomor telepon, Email)

LAPORAN LAYANAN KESEHATAN DI UPT PEMASYARAKATAN
DALAM PANDEMI COVID-19
(Hari, Tanggal)

DATA KUANTITATIF					
DATA PENGHUNI	JUMLAH		DATA PETUGAS	JUMLAH	
	L	P		L	P
Total Penghuni			Total Petugas		
Penghuni suspek/ <i>probable</i> di blok isolasi			Petugas suspek/ <i>probable</i>		
Penghuni terkonfirmasi			Petugas terkonfirmasi		
Penghuni selesai isolasi (paska konfirmasi)			Petugas selesai isolasi (paska konfirmasi)		
Penghuni <i>discarded</i>			Petugas <i>discarded</i>		


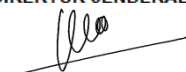
DATA KUALITATIF
KASUS SUSPEK/PROBABLE <i>(jika ada)</i> <ol style="list-style-type: none"> Proses Tes <i>(Isi dengan informasi terkait jumlah, mekanisme dan hasil tes Rapid/RT-PCR pada kasus suspek/probable)</i> Proses Lacak <i>(Isi dengan informasi terkait jumlah dan persebaran pihak-pihak yang terverifikasi pernah melakukan kontak dengan kasus suspek/probable).</i> Proses Isolasi <i>(Isi dengan informasi terkait jumlah dan mekanisme isolasi kasus suspek/probable)</i>
KASUS KONFIRMASI <i>(jika ada)</i> <ol style="list-style-type: none"> Proses Tes <i>(Isi dengan informasi terkait jumlah, mekanisme dan hasil tes Rapid/RT-PCR pada kasus konfirmasi)</i> Proses Lacak <i>(Isi dengan informasi terkait jumlah dan persebaran pihak-pihak yang terverifikasi pernah melakukan kontak dengan kasus konfirmasi).</i>







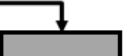


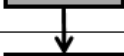
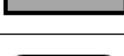

<p>c. Proses Isolasi <i>(Isi dengan informasi terkait jumlah dan mekanisme isolasi dan rujukan kasus konfirmasi)</i></p>
<p>KASUS KEMATIAN <i>(jika ada)</i></p> <p>a. Proses Tes <i>(Isi dengan informasi terkait jumlah, mekanisme dan hasil tes Rapid/RT-PCR pada kasus kematian)</i></p> <p>b. Proses Lacak <i>(Isi dengan informasi terkait jumlah dan persebaran pihak-pihak yang terverifikasi pernah melakukan kontak dengan kasus kematian).</i></p> <p>c. Proses Pemulasaran <i>(Isi dengan informasi terkait jumlah dan mekanisme pemulasaran jenazah kasus kematian)</i></p>
<p>RENCANA TINDAK LANJUT <i>(Isi dengan informasi terkait daftar tindakan dan rekomendasi yang dapat dilakukan selanjutnya)</i></p>
<p>CATATAN LAINNYA <i>(Isi dengan informasi dan data tambahan lainnya yang dapat mendukung proses pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan)</i></p>



KEPALA UPT,

NAMA
NIP



LAMPIRAN IV. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

<div></div> <div>DIREKTORAT JENDERAL PEMASYARAKATAN</div>	<div>Nomor SOP</div> <div>Tanggal Pembuatan</div> <div>Tanggal Revisi</div> <div>Tanggal Efektif</div> <div>Disahkan oleh</div> <div><div>DIREKTUR JENDERAL PEMASYARAKATAN</div><div></div><div>Reynhard Silitonga</div></div>
<div>UPT PEMASYARAKATAN</div>	<div>Nama SOP</div> <div>Penerimaan Tahanan/Narapidana/ Anak baru di UPT Pemasyarakatan</div>
<div>Dasar Hukum</div> <div>1 UU No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan</div> <div>2 UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantina Kesehatan</div> <div>3 UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;</div> <div>4 PP No. 40 Tahun 1991 tentang Penangulungan Wabah Penyakit Menular;</div> <div>5 PP Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19;</div> <div>6 KEPRES No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19;</div> <div>7 KEPRES No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran COVID-19 Sebagai Bencana Nasional;</div> <div>8 PERMENKES No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19;</div> <div>9 PERMENKUMHAM No. 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19;</div> <div>10 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus 2019 sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya;</div> <div>11 KEPMENKES No. HK.01.07/MESNKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19;</div> <div>12 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi;</div> <div>13 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu;</div> <div>14 KEPMENKUMHAM No. M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak Melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19;</div> <div>15 SE MENPANRB 58 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Sipil Negara dalam Tatanan Normal Baru;</div> <div>16 SE MENKUMHAM No. M.HH-07.PR.01.03 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Aparatur Sipil Negara Kemenkumham</div> <div>17 SE MENKUMHAM No. PAS-497.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19;</div> <div>18 SE MENKUMHAM No. PAS-516.PK.01.04.06 Tahun 2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Permenkumham No. 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19.</div>	<div>Kualifikasi Pelaksana</div> <div>1. Tahanan/Narapidana/Anak baru</div> <div>2. Petugas Pemasyarakatan yang telah memahami Pedoman Layanan Kesehatan pada Tatanan Normal Baru dalam Pandemi COVID-19 di UPT Pemasyarakatan</div> <div>Peralatan/perlengkapan</div> <div>1. APD (masker, sarung tangan, face shield)</div> <div>2. Alat tulis</div> <div>3. Peralatan cuci tangan (wastafel, air mengalir, sabun atau cairan pembersih)</div> <div>4. Lembar kewaspadaan diri</div> <div>5. Termometer</div> <div>6. Pakaian ganti</div> <div>7. Alat mandi</div> <div>8. Alat pencuci baju</div> <div>9. Daftar aturan higienitas dasar</div> <div>10. Kamar Mandi</div> <div>11. Blok isolasi</div> <div>12. Ambulan</div> <div>13. Narahubung UPT Pelaksana Isolasi Mandiri atau Rumah Sakit Rujukan</div>
<div>Keterkaitan</div>	<div>Pencatatan dan Pendataan</div> <div>Pencatatan dan pendataan dilakukan secara harian</div>
<div>Peringatan</div> <div>Jika SOP ini tidak dilaksanakan maka pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan tidak dapat optimal</div>	






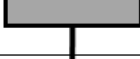




Penerimaan Tahanan/Narapidana/Anak baru di UPT Pemasyarakatan							
NO	KEGIATAN	PELAKSANA		MUTU BAKU			KETERANGAN
		TAHANAN/ NARAPIDANA/ ANAK	PETUGAS	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT	
1	Tahanan/Narapidana/Anak tiba di UPT Pemasyarakatan			APD (masker, sarung tangan, face shield)	1 menit	Petugas mengetahui kedatangan Tahanan/Narapidana/Anak	
2	Tahanan/Narapidana/Anak mencuci tangan dengan benar			Peralatan cuci tangan (wastafel, air mengalir, sabun atau cairan pembersih)	5 menit	Tangan Tahanan/Narapidana/Anak bersih dan steril	
3	Petugas melakukan wawancara dengan menggunakan Lembar Kewaspadaan Diri			Lembar kewaspadaan diri, alat tulis, APD (masker, sarung tangan, face shield)	10 menit	Risiko COVID-19 Tahanan/Narapidana/Anak diketahui	
4	Tahanan/Narapidana/Anak tidak dapat diterima dan dihimbau untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasyankes		Risiko besar	Lembar kewaspadaan diri, alat tulis, APD (masker, sarung tangan, face shield)	5 menit	Tahanan/Narapidana/Anak mendapat rujukan untuk pemeriksaan kesehatan	
5	Petugas melakukan pengecekan suhu			Termometer, APD (masker, sarung tangan, face shield)	1 menit	Tahanan/Narapidana/Anak mendapatkan status kondisi suhu tubuh	
6	Tahanan/Narapidana/Anak memasuki bilik steril sesuai prosedur		Suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$	Bilik steril	1 menit	Tahanan/Narapidana/Anak steril	
7	Petugas memberikan pakaian ganti, masker, alat mandi dan alat pencuci baju			Pakaian ganti, masker, alat mandi dan alat pencuci baju	10 menit	Tahanan/Narapidana/Anak menerima pakaian ganti, masker, alat mandi dan alat pencuci baju	
8	Petugas menjelaskan informasi terkait aturan dasar higienitas di UPT Pemasyarakatan			Daftar aturan higienitas dasar	15 menit	Tahanan/Narapidana/Anak memahami aturan higienitas dasar	
9	Tahanan/Narapidana/Anak mandi, keramas dan mencuci pakaian di tempat yang tersedia			Kamar mandi, alat mandi, alat pencuci baju	15 menit	Tahanan/Narapidana/Anak bersih	
10	Tahanan/Narapidana/Anak ditempatkan dalam blok isolasi selama 14 hari dengan menerapkan aturan dasar higienitas			Blok isolasi	15 menit	Tahanan/Narapidana/Anak berada di blok isolasi	
11	Tahanan/Narapidana/Anak yang menunjukkan gejala dirujuk ke UPT Pelaksana Isolasi Mandiri atau Rumah Sakit Rujukan		Tidak menunjukkan gejala COVID-19	Ambulan, Narahubung UPT Pelaksana Isolasi Mandiri atau Rumah Sakit Rujukan	60 menit	Tahanan/Narapidana/Anak dirujuk	
12	Tahanan/Narapidana/Anak dipindahkan ke blok hunian setelah 14 hari			-	15 menit	Tahanan/Narapidana/Anak berada di blok hunian	


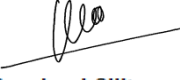
<div style="text-align: center;">  <p>DIREKTORAT JENDERAL PEMASYARAKATAN</p> </div>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	DIREKTUR JENDERAL PEMASYARAKATAN  Reynhard Silitonga
<div style="text-align: center;"> <p>UPT PEMASYARAKATAN</p> </div>	Nama SOP	Penerimaan Petugas di UPT Pemasarakatan
Dasar Hukum <ol style="list-style-type: none"> 1 UU No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan 2 UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantina Kesehatan 3 UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular; 4 PP No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular; 5 PP Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19; 6 KEPRES No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19; 7 KEPRES No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nasional Penyebaran COVID-19 Sebagai Bencana Nasional; 8 PERMENKES No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19; 9 PERMENKUMHAM No. 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19; 10 PERMENKES No. HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus 2019 sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menyebabkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya; 11 PERMENKES No. HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19; 12 PERMENKES No. HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi; 13 PERMENKES No. HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi <i>Emerging</i> Tertentu; 14 PERMENKUMHAM No. M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak Melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19; 15 SE MENPANRB 58 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Sipil Negara dalam Tata Normal Baru; 16 SE MENKUMHAM No. M.HH-07.PR.01.03 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Aparatur Sipil Negara Kemenkumham 17 SE MENKUMHAM No. PAS-497.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19; 18 SE MENKUMHAM No. PAS-516.PK.01.04.06 Tahun 2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Permenkumham No. 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19. 	Kualifikasi Pelaksana <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Pemasarakatan yang telah memahami Pedoman Layanan Kesehatan pada Tata Normal Baru dalam Pandemi COVID-19 di UPT Pemasarakatan 	
		Peralatan/perlengkapan <ol style="list-style-type: none"> 1. APD (masker, sarung tangan, face shield) 2. Alat tulis 3. Peralatan cuci tangan (wastafel, air mengalir, sabun atau cairan pembersih) 4. Lembar kewaspadaan diri 5. Termometer 6. Loker 7. Daftar kehadiran
Keterkaitan	Pencatatan dan Pendataan	
Peringatan Jika SOP ini tidak dilaksanakan maka pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasarakatan tidak dapat optimal	Pencatatan dan pendataan dilakukan secara harian	

Penerimaan Petugas di UPT Pemasyarakatan						
NO	KEGIATAN	PELAKSANA	MUTU BAKU			KETERANGAN
		PETUGAS	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT	
1	Petugas tiba di UPT Pemasyarakatan		APD (masker, sarung tangan, face shield)	1 menit	Petugas mengetahui kedatangan Petugas	
2	Petugas mencuci tangan dengan benar		Peralatan cuci tangan (wastafel, air mengalir, sabun atau cairan pembersih)	5 menit	Tangan Petugas bersih dan steril	
3	Petugas mengisi Lembar Kewaspadaan Diri		Lembar kewaspadaan diri, alat tulis, APD (masker, sarung tangan, face shield)	10 menit	Risiko COVID-19 pada Petugas diketahui	
4	Petugas tidak diperbolehkan bekerja serta dihimbau untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan wajib isolasi mandiri		Lembar kewaspadaan diri, alat tulis, APD (masker, sarung tangan, face shield)	5 menit	Petugas mendapat rujukan untuk pemeriksaan kesehatan	
5	Petugas melakukan pengecekan suhu		Termometer, APD (masker, sarung tangan, face shield)	1 menit	Petugas mendapatkan status kondisi suhu tubuh	
6	Petugas memasuki bilik steril sesuai prosedur		Bilik steril	1 menit	Petugas steril	
7	Petugas mengganti dan/atau membersihkan pakaian		Cairan pembersih	10 menit	Pakaian petugas bersih	
8	Petugas membersihkan barang bawaan		Cairan pembersih	10 menit	Barang bawaan petugas bersih	
9	Petugas menyimpan barang bawaan di loker yang tersedia		Loker	10 menit	Barang bawaan petugas tersimpan	
10	Petugas melakukan pencatatan kehadiran		Daftar kehadiran	10 menit	Kehadiran petugas tercatat	

 <p>DIREKTORAT JENDERAL PEMASYARAKATAN</p>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	DIREKTUR JENDERAL PEMASYARAKATAN  Reynhard Silitonga
<p align="center">UPT PEMASYARAKATAN</p>	Nama SOP	Penerimaan Tamu Dinas di UPT Pemasarakatan
<p>Dasar Hukum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 UU No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan 2 UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantina Kesehatan 3 UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular; 4 PP No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular; 5 PP Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19; 6 KEPRES No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19; 7 KEPRES No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran COVID-19 Sebagai Bencana Nasional; 8 PERMENKES No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19; 9 PERMENKUMHAM No. 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19; 10 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus 2019 sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya; 11 KEPMENKES No. HK.01.07/MESNKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19; 12 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi; 13 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi <i>Emerging</i> Tertentu; 14 KEPMENKUMHAM No. M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak Melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19; 15 SE MENPANRB 58 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Sipil Negara dalam Tata Normal Baru; 16 SE MENKUMHAM No. M.HH-07.PR.01.03 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Aparatur Sipil Negara Kemenkumham 17 SE MENKUMHAM No. PAS-497.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19; 18 SE MENKUMHAM No. PAS-516.PK.01.04.06 Tahun 2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Permenkumham No. 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19. 	<p>Kualifikasi Pelaksana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Pemasarakatan yang telah memahami Pedoman Layanan Kesehatan pada Tata Normal Baru dalam Pandemi COVID-19 di UPT Pemasarakatan 	
	<p>Peralatan/perlengkapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. APD (masker, sarung tangan, face shield) 2. Alat tulis 3. Peralatan cuci tangan (wastafel, air mengalir, sabun atau cairan pembersih) 4. Lembar kewaspadaan diri 5. Termometer 6. Loker 7. Daftar kehadiran 	
<p>Keterkaitan</p>	<p>Pencatatan dan Pendataan</p>	
	<p>Pencatatan dan pendataan dilakukan secara harian</p>	
<p>Peringatan</p>		
<p>Jika SOP ini tidak dilaksanakan maka pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasarakatan tidak dapat optimal</p>		

Penerimaan Tamu Dinas di UPT Pemasarakatan

NO	KEGIATAN	PELAKSANA	MUTU BAKU			KETERANGAN
		TAMU DINAS	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT	
1	Tamu Dinas tiba di UPT Pemasarakatan		APD (masker, sarung tangan, face shield)	1 menit	Tamu Dinas mengetahui kedatangan Tamu Dinas	
2	Tamu Dinas mencuci tangan dengan benar		Peralatan cuci tangan (wastafel, air mengalir, sabun atau cairan pembersih)	5 menit	Tangan Tamu Dinas bersih dan steril	
3	Tamu Dinas mengisi Lembar Kewaspadaan Diri		Lembar kewaspadaan diri, alat tulis, APD (masker, sarung tangan, face shield)	10 menit	Risiko COVID-19 pada Tamu Dinas diketahui	
4	Tamu Dinas tidak diperbolehkan bekerja serta dihibau untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan wajib isolasi mandiri		Lembar kewaspadaan diri, alat tulis, APD (masker, sarung tangan, face shield)	5 menit	Tamu Dinas mendapat rujukan untuk pemeriksaan kesehatan	
5	Tamu Dinas melakukan pengecekan suhu		Termometer, APD (masker, sarung tangan, face shield)	1 menit	Tamu Dinas mendapatkan status kondisi suhu tubuh	
6	Tamu Dinas memasuki bilik steril sesuai prosedur		Bilik steril	1 menit	Tamu Dinas steril	
7	Tamu Dinas mengganti dan/atau membersihkan pakaian		Cairan pembersih	10 menit	Pakaian Tamu Dinas bersih	
8	Tamu Dinas membersihkan barang bawaan		Cairan pembersih	10 menit	Barang bawaan Tamu Dinas bersih	
9	Tamu Dinas menyimpan barang bawaan di loker yang tersedia		Loker	10 menit	Barang bawaan Tamu Dinas tersimpan	
10	Tamu Dinas melakukan pencatatan kehadiran		Daftar kehadiran	10 menit	Kehadiran Tamu Dinas tercatat	

 <p>DIREKTORAT JENDERAL PEMASYARAKATAN</p>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
Disahkan oleh	DIREKTUR JENDERAL PEMASYARAKATAN  Reynhard Silitonga	
<p align="center">UPT PEMASYARAKATAN</p>	Nama SOP	Penanganan COVID-19 bagi Tahanan/ Narapidana/Anak di UPT Pemasyarakatan
<p>Dasar Hukum</p>	<p>Kualifikasi Pelaksana</p>	
<p>1 UU No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan 2 UU No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan 3 UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular; 4 PP No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular; 5 PP Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19; 6 KEPRES No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19; 7 KEPRES No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran COVID-19 Sebagai Bencana Nasional; 8 PERMENKES No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19; 9 PERMENKUMHAM No. 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19; 10 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus 2019 sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya; 11 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19; 12 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi; 13 KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi <i>Emerging</i> Tertentu; 14 KEPMENKUMHAM No. M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak Melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19; 15 SE MENPANRB 58 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Sipil Negara dalam Tatanan Normal Baru; 16 SE MENKUMHAM No. M.HH-07.PR.01.03 Tahun 2020 tentang Sistem Kerja Pegawai Aparatur Sipil Negara Kemenkumham 17 SE MENKUMHAM No. PAS-497.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19; 18 SE MENKUMHAM No. PAS-516.PK.01.04.06 Tahun 2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Permenkumham No. 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19.</p>	<p>1. Petugas Pemasyarakatan yang telah memahami Pedoman Layanan Kesehatan pada Tatanan Normal Baru dalam Pandemi COVID-19 di UPT Pemasyarakatan</p> <p>Peralatan/perlengkapan</p> <p>1. APD (masker, sarung tangan, face shield) 2. Alat tulis 3. Termometer 4. Blok isolasi 5. Ambulan 6. Narahubung UPT Pelaksana Isolasi Mandiri 7. Narahubung RS Rujukan</p>	
<p>Keterkaitan</p>	<p>Pencatatan dan Pendataan</p>	
<p></p>	<p>Pencatatan dan pendataan dilakukan secara harian</p>	
<p>Peringatan</p>	<p></p>	
<p>Jika SOP ini tidak dilaksanakan maka pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di UPT Pemasyarakatan tidak dapat optimal</p>	<p></p>	

Penanganan COVID-19 bagi Tahanan/Narapidana/Anak di UPT Pemasyarakatan						
NO	KEGIATAN	PELAKSANA	MUTU BAKU			KETERANGAN
		PETUGAS	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT	
1	Petugas melakukan pemeriksaan menyeluruh terkait kondisi kesehatan dan gejala COVID-19 pada Tahanan/Narapidana/Anak		APD (masker, sarung tangan, face shield), termometer, alat tulis	1 hari	Kondisi kesehatan Tahanan/Narapidana/Anak diketahui	
2	Petugas menempatkan Tahanan/Narapidana/Anak yang menunjukkan gejala COVID-19 pada blok isolasi		APD (masker, sarung tangan, face shield), blok isolasi	15 menit	Tahanan/Narapidana/Anak bergejala berada di blok isolasi	
3	Petugas dapat merujuk Tahanan/Narapidana/Anak bergejala ke UPT pelaksana Isolasi Mandiri terdekat apabila mengalami kesulitan SDM dan Sarpras atas seizin Kantor Wilayah Kemenkumham setempat		Ambulan, Narahubung UPT Pelaksana Isolasi Mandiri terdekat	1 hari	Tahanan/Narapidana/Anak bergejala dipindahkan ke UPT Pelaksana Isolasi Mandiri	
4	Petugas segera merujuk Tahanan/Narapidana/Anak yang menunjukkan gejala yang memburuk ke RS Rujukan untuk dilakukan pemeriksaan PCR dan/atau penanganan medis lainnya		Ambulan, APD (masker, sarung tangan, face shield), Narahubung RS Rujukan terdekat	1 menit	Tahanan/Narapidana/Anak dirujuk ke RS rujukan	
5	Petugas mengembalikan Tahanan/Narapidana/Anak ke blok hunian apabila gejala sudah membaik dan sudah berada 14 hari di blok isolasi		APD (masker, sarung tangan, face shield)	15 menit	Tahanan/Narapidana/Anak kembali ke blok hunian	



**DIREKTORAT JENDERAL PEMASYARAKATAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM RI**

Jl. Veteran No. 11, Jakarta Pusat

 www.ditjenpas.go.id

 @ditjenpas

 Humas Ditjenpas

 @DITJEN_PAS

 DitjenPemasyarakatan