



BUPATI PANGANDARAN  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI PANGANDARAN  
NOMOR 33 TAHUN 2020

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PERCEPATAN PENANGANAN *CORONA VIRUS DISEASE* 2019  
(COVID-19) DI KABUPATEN PANGANDARAN

BUPATI PANGANDARAN,

- Menimbang :
- a. bahwa penyebaran Covid-19 di Jawa Barat semakin meluas dan menyebabkan korban jiwa, kerugian harta benda, dampak psikologis pada masyarakat, serta mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat;
  - b. bahwa untuk menekan risiko penularan infeksi Covid-19 di Kabupaten Pangandaran, diperlukan upaya penanganan yang cepat, tepat, fokus, terpadu, dan sinergis antar instansi pemerintah, badan usaha, dan masyarakat;
  - c. bahwa dalam rangka percepatan penanganan COVID-19 di Kabupaten Pangandaran supaya berjalan efektif, efisien, akuntabel, transparan dan sesuai dengan ketentuan perlu diatur petunjuk teknis sebagai pedoman bagi semua pihak terkait dalam percepatan penanggulangan COVID-19 di Kabupaten Pangandaran;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Pangandaran tentang Petunjuk Teknis Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di Kabupaten Pangandaran.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
  2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembarah Negara Republik Indonesia Nomor 4723);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2012 tentang Pembentukan Kabupaten Pangandaran di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 230 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5363);
6. 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 dua 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);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanganan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

13. Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease* 19 (Covid-19);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 949/Menkes/SK/VII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan *Surveilans* Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
18. 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;
19. Keputusan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 9.A Tahun 2020 tentang Penetapan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 13.A Tahun 2020 tentang Perpanjangan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Pangandaran Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penyelenggaran Penanggulangan Bencana (Lembaran Daerah Kabupaten Pangandaran Tahun 2016 Nomor 21, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pangandaran Nomor 21);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Pangandaran Nomor 31 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pangandaran (Lembaran Daerah Kabupaten Pangandaran Tahun 2016 Nomor 31, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pangandaran Nomor 31) sebagaimana telah diubah dua kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pangandaran Nomor 10 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 31 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pangandaran (Lembaran Daerah Kabupaten Pangandaran Tahun 2019 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pangandaran Nomor 10);

22. Peraturan Bupati Pangandaran Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi serta Tata Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pangandaran (Berita Daerah Kabupaten Pangandaran Tahun 2016 Nomor 44), sebagaimana telah diubah dua kali terakhir dengan Peraturan Bupati Pangandaran Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Pangandaran Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi serta Tata Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pangandaran (Berita Daerah Kabupaten Pangandaran Tahun 2019 Nomor 70).

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI PANGANDARAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PERCEPATAN PENANGANAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) DI KABUPATEN PANGANDARAN.

#### Pasal 1

Petunjuk Teknis Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Pangandaran dan Pihak yang terkait dalam Pencegahan dan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) di Kabupaten Pangandaran.

#### Pasal 2

Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud pada Pasal 1 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- BAB I PENDAHULUAN
- BAB II PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* (COVID-19)
- BAB III STRUKTUR PELAPORAN PENANGANAN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* (COVID-19)
- BAB IV PERTANGGUNGJAWABAN DAN PELAPORAN
- BAB V PENGENDALIAN
- BAB VI PENUTUP

#### Pasal 3

Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Pangandaran.

Ditetapkan di Parigi  
pada tanggal 31 Maret 2020  
BUPATI PANGANDARAN,

Ttd/Cap

H. JEJE WIRADINATA

Diundangkan di Parigi  
pada tanggal 31 Maret 2020  
SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN PANGANDARAN,

Ttd/Cap

H.KUSDIANA  
BERITA DAERAH KABUPATEN PANGANDARAN  
TAHUN 2020 NOMOR 33

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Bagian Hukum  
Sekretariat Daerah Kabupaten Pangandaran



H. Syarif Hidayat, S.H.,M.Si  
Pembina IV/a  
NIP. 19701002 199901 1 001

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI PANGANDARAN  
NOMOR : 33 TAHUN 2020  
TANGGAL : 31 Maret 2020

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN
	A. Latar Belakang
	B. Maksud dan Tujuan
	1. Maksud
	2. Tujuan
	C. Pengertian
BAB II	PENCEGAHAN DAN PENANGANAN <i>CORONA VIRUS DISEASE 2019</i> (COVID-19)
	A. Pencegahan
	1. Mitigasi
	2. Sterilisasi
	B. Penanganan
	1. Pendataan dan Tugas Lapangan
	2. Pengelolaan Rapid Test
	3. Pengelolaan Pasien Di Rumah Sakit
	4. Pengelolaan Karantina
	5. Penanganan Pasien Meninggal
	C. Penanganan Terdampak Covid-19 dan Pasca Penanganan
	1. Pemulihan Sosial Ekonomi Budaya
	2. Pemulihan Sosial Psikologis
	3. Rekonstruksi Non Fisik
	4. Pemberian Bantuan
BAB III	STRUKTUR PELAPORAN PENANGANAN <i>CORONA VIRUS DISEASE 2019</i> (COVID-19)
	A. Tingkat Kabupaten
	B. Tingkat Kecamatan
	C. Tingkat Desa
BAB IV	PERTANGGUNGJAWABAN DAN PELAPORAN
	A. Pertanggungjawaban
	B. Pelaporan
	1. Laporan Harian
	2. Laporan Mingguan
	3. Laporan Bulanan
	4. Laporan Akhir
BAB V	PENGENDALIAN
BAB VI	PENUTUP

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etimologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etimologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (novel coronavirus). Pada awal tahun 2020 NCP mulai menjadi pandemi global dan menjadi masalah kesehatan di beberapa negara di luar RRC. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) kasus kluster pneumonia dengan etimologi yang tidak jelas di Kota Wuhan telah menjadi permasalahan kesehatan di seluruh dunia. Penyebaran epidemi ini terus berkembang hingga akhirnya diketahui bahwa penyebab kluster pneumonia ini adalah Novel Coronavirus. Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan kasus-kasus baru di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD).

Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan *Coronavirus Disease* (COVID-19). COVID-19 disebabkan oleh SARS-COV2 yang termasuk dalam keluarga besar coronavirus yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003, hanya berbeda jenis virusnya. Gejalanya mirip dengan SARS, namun angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi dibanding COVID-19 (saat ini kurang dari 5%), walaupun jumlah kasus COVID-19 jauh lebih banyak dibandingkan SARS. COVID-19 juga memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa wilayah pandemik SARS. Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran ke luar wilayah Wuhan dan negara lain. Sampai dengan 16 Februari 2020, secara global dilaporkan 51.857 kasus konfirmasi di 25 negara dengan 1.669 kematian (CFR 3,2%). Rincian negara dan jumlah kasus sebagai berikut: China 51.174 kasus konfirmasi dengan 1.666 kematian, Jepang (53 kasus, 1 Kematian dan 355 kasus di cruise ship Pelabuhan Jepang), Thailand (34 kasus), Korea Selatan (29 kasus), Vietnam (16 kasus), Singapura (72 kasus), Amerika Serikat (15 kasus), Kamboja (1 kasus), Nepal (1 kasus), Perancis (12 kasus), Australia (15 kasus), Malaysia (22 kasus), Filipina (3 kasus, 1 kematian), Sri Lanka (1 kasus), Kanada (7 kasus), Jerman (16 kasus), Perancis (12 kasus), Italia (3 kasus), Rusia (2 kasus), United Kingdom (9 kasus), Belgia (1 kasus), Finlandia (1 kasus), Spanyol (2 kasus), Swedia (1 kasus), UEA (8 kasus), dan Mesir (1 Kasus). Di Indonesia sampai tanggal 31 Maret 2020 telah terkonfirmasi sebanyak 1.528 orang Positif, 81 orang sembuh dan 136 orang meninggal dunia, sedangkan di Provinsi Jawa barat terkonfirmasi sebanyak 180 orang Positif, 8 orang sembuh dan 20 orang meninggal dunia. Di kabupaten pangandaran terkonfirmasi sebanyak 301 Orang Dalam Pemantauan sedangkan untuk orang dengan Positif, sembuh dan meninggal dunia tidak ada.

## B. Maksud dan Tujuan

### 1. Maksud

Sebagai acuan yang dapat memberikan pemahaman dan persepsi yang sama bagi seluruh pihak terkait dalam percepatan penanganan COVID-19 di Kabupaten Pangandaran.

### 2. Tujuan

Melaksanakan penanganan cepat Coronavirus Disease-19 (COVID-19), manajemen tata kelola pasien, serta memastikan tercapainya tujuan penanganan COVID-19 secara efektif, efisien, akuntabel, transparan dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

## C. Pengertian

1. COVID-19 merupakan genus coronavirus dan memiliki karakteristik genetik yang berbeda dari SARSr-CoV dan MERSr-CoV. Coronavirus sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas, dan dapat dinonaktifkan secara efektif ketika suhu lingkungan  $56^{\circ}\text{C}$  selama 30 menit, pelarut lemak seperti ether, 75% ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam pyroxyacetic dan kloroform kecuali chlorhexidine;
2. OTG (Orang Tanpa Gangguan) yaitu orang yang tidak memiliki gejala dan memiliki risiko tertular dari orang positif COVID-19;
3. ODP (Orang Dalam Pemantauan) adalah seseorang yang mengalami gejala demam ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) atau memiliki riwayat demam atau ISPA tanpa pneumonia. Selain itu seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala juga dikategorikan sebagai dalam pemantauan;
4. PDP (Pasien Dalam Pengawasan) adalah seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala-gejala COVID-19 dan seseorang yang mengalami gejala-gejala, antara lain: demam ( $>38^{\circ}\text{C}$ ); batuk, pilek, dan radang tenggorokan, pneumonia ringan hingga berat berdasarkan gejala klinis dan/atau gambaran radiologis; serta pasien dengan gangguan kekebalan tubuh (immunocompromised) karena gejala dan tanda menjadi tidak jelas. Seseorang dengan demam  $>38^{\circ}\text{C}$  atau ada riwayat demam atau ISPA ringan sampai berat dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memiliki salah satu dari paparan berikut: riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19, memiliki riwayat perjalanan ke Provinsi Hubei, memiliki sejarah kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan pada 14 hari terakhir ke Provinsi Hubei;
5. Konfirmasi yaitu pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan PCR;
6. Mekanisme Penularan yaitu COVID-19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di ruang yang pandemik tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah.

BAB II  
PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *CORONA VIRUS DISEASE 2019*  
(COVID-19)

A. Pencegahan

1. Mitigasi

Mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif dimasyarakat meliputi:

- a. Melakukan kebersihan tangan menggunakan *hand sanitizer* jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan jika tangan terlihat kotor;
- b. Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut;
- c. Terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan bagian dalam atau tisu, lalu buang tisu ke tempat sampah;
- d. Pakailah Masker medis jika memiliki gejala pernafasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker;
- e. Memaksimalkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) serta Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
- f. Jaga jarak fisik dan pembatasan sosial (Physical & Social Distancing).

2. Sterilisasi

Penyemprotan Disinfektan dilakukan oleh seluruh Gugus Tugas Kabupaten, Kecamatan maupun Desa, serta relawan dan seluruh lapisan masyarakat dengan keterangan sebagai berikut:

- a. Penyemprotan yang dilakukan Tim Gugus Tugas Kabupaten meliputi Jalan Protokol Provinsi, Fasilitas Umum, dan Fasilitas Sosial;
- b. Penyemprotan yang dilakukan oleh Tim Gugus Tugas Kecamatan dengan sasaran meliputi Kantor-kantor yang berada dilingkungan Gugus Tugas Kecamatan serta bangunan fasilitas umum;
- c. Penyemprotan yang dilakukan Tim Gugus Tugas Desa dengan sasaran Jalan Desa dan Bangunan Rumah di lingkup Desa;
- d. Penyemprotan yang dilakukan Masyarakat dan Relawan dengan sasaran Rumah penduduk yang ada dilingkungan RT/RW.

B. Penanganan

1. Pendataan dan Tugas Lapangan

- a. RT/RW, Tugas Pokok:
  - 1) Mendata dan memantau warga yang masuk;
  - 2) Laporan hasil pendataan ke Gugus Tugas Desa;
  - 3) Sosialisasi dan edukasi (PHBS, GERMAS, DJCM);
  - 4) Menyelesaikan permasalahan;
  - 5) Kantibmas.
- b. Gugus Tugas Desa
  - 1) Keanggotaan:
    - a) DESA;
    - b) BABINSA;
    - c) BHABINKAMTIBMAS;

- d) KEPALA DUSUN;
  - e) RT/RW;
  - f) LEMBAGA DESA;
  - g) RELAWAN;
  - h) PETUGAS KESEHATAN DESA.
- 2) Tugas Pokok:
- a) Menerima laporan RT/RW;
  - b) Sosialisasi dan Edukasi (PHBS, GERMAS, DJCM);
  - c) Pemantauan kondisi OTG, ODP dan PDP;
  - d) Laporan ke Gugus Tugas Kecamatan;
  - e) Mendirikan Posko;
  - f) Menyelesaikan permasalahan;
- c. Gugus Tugas Kecamatan
- 1) Keanggotaan:
- a) KECAMATAN;
  - b) DANRAMIL;
  - c) KAPOLSEK;
  - d) MUI;
  - e) KEPALA PUSKESMAS;
  - f) UPTD PENDIDIKAN;
  - g) RELAWAN.
- 2) Tugas Pokok:
- a) Sosialisasi dan Edukasi (PHBS, GERMAS dan DJCM);
  - b) Mengolah data Gugus Tugas Desa;
  - c) Pemantauan terhadap OTG, ODP, dan PDP;
  - d) Penyemprotan disinfektan;
  - e) Laporan ke Gugus Tugas Kabupaten;
  - f) Menyelesaikan permasalahan yang timbul;
  - g) Mendirikan Posko;
  - h) Rapid Tes;
  - i) Koordinasi dengan Gugus Tugas Kabupaten;
  - j) Distribusi APD dan Sembako;
  - k) Pemilihan calon penerima JPS anggaran APBD Kabupaten, APBD Provinsi dan APBN;
  - l) Pengawasan JPS.
- d. Gugus Tugas Kabupaten
- 1) Keanggotaan:
- a) BPBD;
  - b) DINAS KESEHATAN;
  - c) DISHUB;
  - d) DISKOMINFO;
  - e) DISDUKCAPIL;
  - f) DPMPSTSP;
  - g) DISDIKPORA;
  - h) DINSOSPMD;
  - i) INSPEKTORAT;
  - j) SEKRETARIAT DPRD;

- k) BKPSDM;
- l) DINAS PERTANIAN;
- m) DISDAGKOP;
- n) DKBP3A;
- o) DISNAKERTRANS;
- p) BAPPEDA;
- q) DPUTRPRKP;
- r) DISPARBUD;
- s) BPKD;
- t) DLHK;
- u) SATPOL PP;
- v) TNI;
- w) POLRI;
- x) TNI AL;
- y) TNI AU;
- z) SATPOL AIR;
- aa) SYAHBANDAR;
- bb) BINDA;
- cc) KEMENAG;
- dd) IDI;
- ee) RSUD PANDEGA;
- ff) UPTD PELAYANAN KEBANDARUDARAAN NUSAWIRU;
- gg) UNIT PELABUHAN PERIKANAN CIKIDANG;
- hh) ASDP MAJINGKLAK;
- ii) MEDIA MASSA;
- jj) RELAWAN.

## 2) Tugas Pokok

### a) Umum:

- (1) Pencegahan kasus Covid-19 melalui Sosialisasi, Edukasi, Pengetatan wilayah perbatasan jalan protokol, monitoring pendatang dari daerah zona merah dan penyemprotan disinfektan tingkat Kabupaten;
- (2) Pemantauan dan analisis kasus Covid-19 serta melakukan langkah-langkah penyelesaian;
- (3) Penyediaan sarana prasarana, peralatan dan bahan medis untuk penanganan kasus Covid-19;
- (4) Pelaksanaan tes Covid-19;
- (5) Penanganan dampak sosial dan ekonomi akibat Covid-19;
- (6) Penyusunan, proses, pelaksanaan dan penatausahaan serta pertanggungjawaban anggaran;
- (7) Penyusunan dan penambahan anggaran;
- (8) Pengadaan barang dan jasa;
- (9) Koordinasi horizontal dan vertikal.

### b) Khusus:

- (1) Penanganan kasus Covid-19 mulai dari tes penyelidikan Epistemologi dan pelacakan kontak kasus;
- (2) Penilaian resiko wilayah;
- (3) Pengambilan dan pengiriman spesimen ke Lab;
- (4) Pemantauan arus keluar/masuk wilayah;
- (5) Mendirikan posko jaga di jalan utama;
- (6) Validasi data penerima JPS.

## 2. Pengelolaan Rapid Test

Di fasilitas kesehatan, pasien akan dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu:

### a. Kelompok OTG

Kelompok pertama merupakan orang yang tidak memiliki gejala, namun memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang positif COVID-19 yang disebut Orang Tanpa Gejala (OTG). Kelompok ini akan melalui pemeriksaan RT antibodi, jika pemeriksaan pertama menunjukkan hasil:

- 1) Negatif, tatalaksana selanjutnya adalah karantina mandiri dengan menerapkan PHBS dan physical distancing, 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;
- 2) Positif, tatalaksana selanjutnya adalah karantina 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 ODP

Kelompok kedua merupakan orang yang terklasifikasi sebagai Orang Dalam Pemantauan (ODP). Kelompok ini akan melalui pemeriksaan RT antibodi dan jika pemeriksaan pertama menunjukkan hasil:

- 1) Negatif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri di rumah dengan menerapkan PHBS dan physical distancing, 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;
- 2) Positif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri di rumah 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 PDP

Kelompok ketiga merupakan orang yang terklasifikasi sebagai Pasien Dalam Pengawasan (PDP), kelompok ini akan melalui pemeriksaan RT antibodi dan jika pemeriksaan pertama menunjukkan hasil:

- 1) Negatif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri rumah dengan menerapkan PHBS dan physical distancing; 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;
- 2) Positif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri di rumah (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.

### 3. Pengelolaan Pasien Di Rumah Sakit

#### a. Pengobatan Pasien COVID-19

Pasien dengan hasil pemeriksaan RT antibody positif yang dirawat di Rumah Sakit akan diberikan obat sebagai berikut, sampai hasil pemeriksaan spesifik terbukti negatif:

- 1) Antibiotik empiris;
- 2) Antivirus;
- 3) Vitamin C dosis tinggi selama 14 hari;
- 4) Chloroquine phosphate dapat ditambahkan pada pasien dengan kondisi berat;
- 5) Terapi simptomatik sesuai dengan gejala;
- 6) Hepatoprotektor bila SGOT dan SGPT meningkat;
- 7) Obat-obat lain sesuai penyakit penyerta.

#### b. Penggunaan Ventilator

Pada prinsipnya seluruh pasien yang masuk di Rumah Sakit Rujukan adalah PDP yang memenuhi kriteria salah satu sebagai berikut:

- 1) Gagal napas berdasarkan pemeriksaan Analisis Gas Darah;
- 2) Apabila tidak bisa dilakukan analisis gas darah, saturasi oksigen <90%;
- 3) Penurunan kesadaran;
- 4) Tanda-tanda sepsis atau sepsis.

#### c. Pemulangan Pasien COVID-19

Pasien yang dirawat dengan diagnosa infeksi COVID-19 dapat dipulangkan apabila hasil pemeriksaan PCR negatif 2 kali berturut-turut dalam selang waktu 2 hari. Apabila tidak tersedia pemeriksaan PCR maka pemulangan pasien COVID-19 didasari oleh:

- 1) Klinis perbaikan tanpa oksigen dan radiologis perbaikan; dan
- 2) Perbaikan klinis dengan saturasi oksigen lebih 95%.

### 4. Pengelolaan Karantina

#### a. Karantina Rumah

Karantina rumah adalah upaya pembatasan penghuni dalam suatu rumah beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi untuk mencegah penyebaran penyakit atau kontaminasi. Masyarakat lain di luar rumah tersebut harus menghindari berinteraksi langsung dengan penghuni rumah atau tidak boleh menggunakan/bersentuhan dengan barang yang belum didisinfeksi.

#### b. Isolasi Diri

Yang dilakukan saat isolasi diri:

- 1) Tinggal di rumah dan tidak boleh berinteraksi dengan masyarakat;
- 2) Menggunakan kamar terpisah dari anggota keluarga lain;
- 3) Jika memungkinkan jaga jarak setidaknya 1 meter dari anggota keluarga lain;
- 4) Menggunakan masker selama isolasi diri;
- 5) Melakukan pengukuran suhu harian dan observasi gejala klinis;
- 6) Hindari pemakaian bersama peralatan makan, peralatan mandi dan linen/sprei;

- 7) Terapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
- 8) Berada di ruang terbuka dan berjemur di bawah sinar matahari setiap pagi;
- 9) Jaga kebersihan dengan cairan disinfektan;
- 10) Hubungi segera fasyankes jika mengalami perburukan gejala untuk perawatan lebih lanjut.

c. Fasilitas Khusus

Yang dimaksud dengan Karantina Fasilitas Khusus (KFK) sebagai berikut:

- 1) Karantina dilakukan di Fasilitas yang dikelola pihak berwenang seperti: Wisma, Hotel, Asrama Haji dan lain-lain yang difungsikan sebagai Rumah Sakit Darurat COVID-19;
- 2) Diawasi oleh Dinkes, Puskesmas, Rumah Sakit, Badan Penanggulangan Bencana Daerah, TNI/Polri dan lain-lain;
- 3) Pembiayaan oleh pemerintah dan sumber lain yang sah;
- 4) Penanggung jawab adalah Bupati.

d. Rumah Sakit

Karantina rumah sakit adalah pembatasan seseorang dalam rumah sakit yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.

e. Karantina Wilayah

Karantina wilayah adalah pembatasan penduduk dalam suatu wilayah termasuk wilayah Pintu Masuk beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Karantina wilayah perlu dipertimbangan untuk dilakukan di daerah episenter. Pimpinan daerah episenter bertanggung jawab agar masyarakatnya mengurangi/ melarang melakukan perjalanan ke luar daerah episentrum. Pimpinan daerah yang bukan episenter harus menjelaskan kepada masyarakatnya agar tidak memasuki daerah episenter.

5. Penanganan Pasien Meninggal

Langkah-langkah pemulasaran jenazah pasien terinfeksi COVID-19 dilakukan sesuai dengan Pedoman Pemulasaran Jenazah COVID-19, sebagai berikut:

- a. Petugas kesehatan harus menjalankan kewaspadaan pandemic ketika menangani pasien yang meninggal akibat penyakit menular;
- b. APD lengkap harus digunakan petugas yang menangani jenazah jika pasien tersebut meninggal dalam masa penularan;
- c. Jenazah harus terbungkus seluruhnya dalam kantong jenazah yang tidak mudah tembus sebelum dipindahkan ke kamar jenazah;
- d. Jangan ada kebocoran cairan tubuh yang mencemari bagian luar kantong jenazah;
- e. Pindahkan sesegera mungkin ke kamar jenazah setelah meninggal dunia;
- f. Jika keluarga pasien ingin melihat jenazah, diijinkan untuk melakukannya sebelum jenazah dimasukkan ke dalam kantong jenazah dengan menggunakan APD;

- g. Petugas harus memberi penjelasan kepada pihak keluarga tentang penanganan khusus bagi jenazah yang meninggal dengan penyakit menular. Sensitivitas agama, adat istiadat dan budaya harus diperhatikan ketika seorang pasien dengan penyakit menular meninggal dunia;
- h. Jenazah tidak boleh dibalsem atau disuntik pengawet;
- i. Jenazah tidak boleh disentuh, dicium oleh sanak keluarga. Kenakan pelindung diri dan masker saat menangani jenazah, dan tidak menyentuh daerah wajah dan merokok saat melakukannya. Membersihkan diri dan mengganti pakaian setelah menangani jenazah;
- j. Jenazah tidak perlu dimandikan tetapi tayamum. Bila masih ada najis, bisa diabaikan;
- k. Jika akan diotopsi harus dilakukan oleh petugas khusus, jika diijinkan oleh keluarga dan Direktur Rumah Sakit:
  - 1) Jenazah yang sudah dibungkus tidak boleh dibuka lagi;
  - 2) Jenazah hendaknya diantar oleh mobil jenazah khusus;
  - 3) Jenazah sebaiknya tidak lebih dari 4 (empat) jam disemayamkan di pemulasaraan jenazah.

### C. Penanganan Terdampak Covid-19 dan Pasca Penanganan

#### 1. Pemulihan Sosial Ekonomi Budaya

Mekanisme dan teknis pelaksanaan pemulihan, ekonomi dan budaya harus mempertimbangkan karakter, kondisi dan situasi masyarakat yang menjadi korban pandemic serta mengacu pada ketentuan-ketentuan lain yang relevan dan telah ditetapkan oleh dinas/instansi yang mempunyai kewenangan untuk itu. Berikut indikator capaian Pemulihan Sosial Psikologis, diantaranya:

- a. Terselenggaranya kegiatan kemasyarakatan dan keagamaan di setiap wilayah;
- b. Terselenggaranya kegiatan produksi dan distribusi barang-barang bernilai ekonomi baik perorangan maupun lembaga;
- c. Terselenggaranya transaksi ekonomi baik di pasar maupun di luar pasar baik perorangan maupun lembaga;
- d. Meningkatnya jumlah anggota masyarakat dan atau lembaga ekonomi yang terlibat dalam kegiatan produksi dan distribusi barang-barang ekonomi;
- e. Terselenggaranya kegiatan budaya misalnya kesenian dan upacara adat di masing-masing wilayah;
- f. Meningkatnya jumlah anggota masyarakat dan lembaga budaya yang terlibat dalam kegiatan budaya.

#### 2. Pemulihan Sosial Psikologis

Kegiatan pemulihan psikologis dilakukan melalui: Konseling individu maupun kelompok, Kegiatan psikososial, Pelatihan, dan Psikoedukasi. Berikut indikator capaian Pemulihan Sosial Psikologis, diantaranya:

- a. Dapat menjalankan fungsi dalam keluarga secara normal;
- b. Dapat menjalankan fungsi dalam masyarakat seperti semula;
- c. Dapat mengelola emosi dan luka psikologis sebagai akibat stigma Suspect maupun Non Suspect dari masyarakat;

- d. Dapat menjalankan pekerjaan seperti sebelum terjadi pandemi;
- e. Terbebas dari ketegangan dan kecemasan yang berlebih;
- f. Dapat mengelola beban psikologis sehingga tidak berlanjut kepada gangguan kesehatan mental.

### 3. Rekonstruksi Non Fisik

Tindakan untuk memperbaiki atau memulihkan kegiatan pelayanan dan kegiatan, ekonomi serta kehidupan masyarakat, antara lain kesehatan, pendidikan, perekonomian, pelayanan kantor pemerintahan, peribadatan dan kondisi mental masyarakat yang terganggu oleh bencana, kembali ke kondisi pelayanan dan kegiatan semula atau bahkan lebih baik dari kondisi sebelumnya. Berikut indikator capaian Pemulihan Sosial Psikologis, diantaranya:

- a. Penyediaan tenaga medis dan non-medis, penyuluhan masyarakat mengenai kesehatan, penyediaan pasokan obat dan peralatan medis, dsb;
- b. Semua pelayanan kesehatan berfungsi kembali dengan penuh serta lebih baik dari semula;
- c. Penyediaan tenaga kependidikan, pengembangan kurikulum terutama terkait dengan kebencanaan dan upaya pengurangan risiko bencana, kegiatan belajar mengajar, dan sebagainya;
- d. Semua pelayanan pendidikan berfungsi kembali dengan penuh serta lebih baik dari semula;
- e. Semua pelayanan perekonomian berfungsi kembali dengan penuh serta lebih baik dari semula;
- f. Semua pelayanan pemerintah/umum berfungsi kembali dengan penuh serta lebih baik dari semula;
- g. Semua pelayanan peribadatan berfungsi kembali dengan penuh serta lebih baik dari semula.

### 4. Pemberian Bantuan

Pemberian bantuan sosial baik pada saat maupun pascabencana diberikan dalam bentuk uang maupun barang kepada yang terkena ataupun terdampak pandemi. Pemberian dilakukan secara selektif dan memiliki kejelasan peruntukan penggunaan. Teknis pelaksanaan pemberian bantuan, sebagai berikut:

- a. Bantuan pemenuhan kebutuhan dasar sebagaimana dimaksud diberikan langsung oleh pemerintah daerah kepada masyarakat dalam bentuk uang atau barang pada masa tanggap darurat sampai dengan masa transisi darurat;
- b. Bantuan biaya perawatan di Rumah Sakit sepenuhnya ditanggung oleh Pemerintah Daerah.

BAB III  
STRUKTUR PELAPORAN PENANGANAN CORONA VIRUS DISEASE-19 (COVID-19)

A. Tingkat Kabupaten



B. Tingkat Kecamatan



C. Tingkat Desa



## BAB IV PERTANGGUNGJAWABAN DAN PELAPORAN

### A. PERTANGGUNGJAWABAN

Kegiatan Percepatan Penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Pangandaran dikoordinasikan oleh BPBD Kabupaten Pangandaran, yang kegiatannya dilaksanakan secara kolaborasi antara SKPD teknis, TNI/Polri, Akademisi, Media, Swasta, relawan dan stakeholder lainnya. Dalam Penatausahaan keuangan dan pertanggungjawaban Anggaran Percepatan Penanggulangan Covid-19, BPBD Kabupaten Pangandaran wajib mengkoordinasikan penatausahaan dan pertanggungjawaban anggaran yang dananya berasal dari APBD Kabupaten Pangandaran Tahun Anggaran 2020.

### B. PELAPORAN

Pelaporan dilakukan secara berkala dan berjenjang terdiri dari laporan periodik dan laporan akhir, yaitu:

a) Laporan Harian

Laporan yang berisi tentang kegiatan harian yang menyangkut teknis dan non teknis berupa laporan tertulis.

b) Laporan Mingguan

Laporan yang berisikan kumpulan laporan harian yang dibuat dalam satu format yang telah disediakan untuk dijadikan pedoman.

c) Laporan Bulanan

Laporan yang berisikan tentang kegiatan bulanan yang terdiri dari laporan akumulasi seluruh kegiatan fisik dan realisasi keuangan yang disiapkan oleh PPK BPBD Kabupaten Pangandaran.

d) Laporan Akhir

Laporan akhir disusun setelah pekerjaan selesai 100% dan sisa dana disetorkan ke Kas Daerah/ Negara. Laporan akhir disampaikan oleh Kepala Pelaksana BPBD Kabupaten Pangandaran kepada Bupati.

## BAB V PENGENDALIAN

Pengendalian dilakukan oleh Inspektorat, BPKD dan BAPPEDA Kabupaten Pangandaran sesuai dengan kewenangannya untuk memastikan pelaksanaan Kegiatan Penanganan Covid-19 berjalan secara efektif, efisien, akuntabel dan sesuai ketentuan perundang-undangan. Pengendalian dapat dilakukan melalui pendampingan perencanaan, pemantauan dan evaluasi serta pengawasan terhadap jalannya kegiatan Penanggulangan Covid-19.

## BAB VI PENUTUP

Petunjuk Teknis ini sebagai acuan bagi Satuan Gugus Tugas Percepatan Penanggulangan Corona Virus Disease 19 (Covid-19) mulai dari tingkat Kabupaten, Kecamatan dan Desa, serta semua pihak yang terkait dalam melaksanakan Kegiatan Percepatan Penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Pangandaran.

Dalam Petunjuk teknis ini, kami sadari bahwa kondisi dan dinamika yang berkembang tentu masih banyak yang belum terakomodir, oleh karenanya perlu disempurnakan dan dikoordinasikan lebih lanjut, sehingga pelaksanaan penanganan Covid-19 di Kabupaten Pangandaran dapat berjalan secara efektif, efisien dan Pangandaran tetap berada di zona hijau.

BUPATI PANGANDARAN,

Ttd/Cap

H. JEJE WIRADINATA

