



MUHAMMADIYAH  
**COVID-19**  
COMMAND CENTER

PANDUAN  
**PENCEGAHAN  
&  
PENGENDALIAN  
COVID-19**

DI PERKANTORAN, KAMPUS DAN SEKOLAH



**PANDUAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19  
DI PERKANTORAN, KAMPUS DAN SEKOLAH DALAM MENDUKUNG  
KEBERLANGSUNGAN BELAJAR MENGAJAR PADA SITUASI  
PANDEMI**

**BAB I  
PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

WHO telah menyatakan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai sebuah pandemi. Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Situasi ini kian berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan COVID-19. Mencermati penyebaran dan penularan COVID-19 di Indonesia yang semakin memprihatinkan, Pemerintah melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain itu Presiden juga telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional, yang menyatakan bahwa penanggulangan bencana nasional yang diakibatkan oleh penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dilaksanakan oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Gubernur, bupati, dan walikota sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di daerah dan dalam menetapkan kebijakan di daerah masing-masing harus memperhatikan kebijakan Pemerintah Pusat.

Penanggulangan pandemi COVID-19 ini membutuhkan peran serta dari semua pihak baik Pemerintah Pusat, Pemerintah daerah, pihak swasta dan seluruh elemen masyarakat di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Tempat kerja khususnya perkantoran dan tempat perkuliahan sebagai lokus

interaksi dan berkumpulnya orang merupakan faktor risiko yang perlu diantisipasi penularannya. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah menyatakan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dilakukan salah satunya dengan meliburkan tempat kerja dan sekolah. Namun demikian dunia kerja tidak mungkin selamanya dilakukan pembatasan, untuk itu pasca pemberlakuan PSBB dengan kondisi pandemi COVID-19 yang masih berlangsung, perlu dilakukan upaya mitigasi dan kesiapan tempat kerja/ perkantoran/kampus/sekolah seoptimal mungkin sehingga dapat beradaptasi melalui perubahan pola hidup pada situasi COVID-19 (New Normal). Dengan menerapkan panduan ini diharapkan dapat meminimalisir risiko dan dampak pandemi COVID-19 pada tempat kerja khususnya perkantoran/kampus/sekolah, dimana terdapat potensi penularan COVID-19 akibat berkumpulnya sejumlah/banyak orang dalam satu lokasi.

## **B. Tujuan**

Meningkatkan upaya tempat kerja khususnya perkantoran dan tempat perkuliahan dalam pencegahan penularan COVID-19 bagi karyawan, dosen dan mahasiswa selama masa pandemi

## **C. Sasaran**

Sasaran panduan ini ditujukan untuk Perkantoran, kampus, dan sekolah di ruang lingkup Muhammadiyah.

## **D. Pengertian**

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 transmisi lokal\*\*.
  - 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.

Catatan: Istilah Pasien Dalam Pengawasan (PDP) saat ini dikenal kembali dengan istilah kasus suspek.

\* ISPA yaitu demam ( $\geq 38$  C) atau riwayat demam; dan disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat.

\*\* Negara/wilayah transmisi lokal adalah negara/wilayah yang melaporkan adanya kasus konfirmasi yang sumber penularannya berasal dari wilayah yang melaporkan kasus tersebut. Negara transmisi lokal merupakan negara yang termasuk dalam klasifikasi kasus kluster dan transmisi komunitas, dapat dilihat melalui situs WHO. Wilayah transmisi lokal di Indonesia dapat dilihat melalui situs <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>.

\*\*\* ISPA berat/pneumonia berat pada pasien remaja atau dewasa dengan demam atau dalam pengawasan infeksi saluran napas, ditambah satu dari: frekuensi napas  $>30$  x/menit, distress pernapasan berat, atau saturasi oksigen ( $SpO_2$ )  $<90\%$  pada udara kamar. ARDS: Acute Respiratory Distress Syndrome.

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.
3. Kasus Konfirmasi Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2:
  - a. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik)
  - b. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)

4. Kontak Erat adalah 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 (penjelasan sebagaimana terlampir). 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. 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.
  - e. Pelaku Perjalanan Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir.
  
5. 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 karantina selama 14 hari.
  
6. Selesai Isolasi: Apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:
  - a. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
  - b. 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.

- c. 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.
7. Kematian: Kematian COVID-19 untuk kepentingan surveilans adalah kasus konfirmasi/probable COVID-19 yang meninggal.

## **BAB II**

### **PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19**

Diperlukan langkah-langkah untuk mencegah dan mengendalikan potensi penularan COVID-19 di lingkungan kerja yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di tempat kerja mulai dari karyawan, dosen, mahasiswa hingga tingkat pimpinan serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Penentuan langkah ini disesuaikan dengan tingkat risiko berdasarkan jenis pekerjaan dan besarnya sektor usaha dengan pertimbangan termasuk :

#### 1. Faktor pekerjaan

Identifikasi jenis pekerjaan dan hubungannya dengan potensi bahaya paparan penularan penyakit perlu dilakukan dalam rangka membuat upaya yang lebih efektif. Penilaian risiko ini dilakukan berdasarkan potensi terpapar dari lingkungan umum selama perjalanan, rekan kerja dan hubungan dengan pelanggan serta potensi terpapar dengan riwayat perjalanan dari dan ke daerah terinfeksi penyakit COVID-19. Adapun pengelompokan pekerja berisiko adalah sebagai berikut;

- a. Risiko paparan rendah, pekerjaan yang aktifitas kerjanya tidak sering berhubungan/kontak dengan rekan kerja, Mahasiswa, dosen, dan pengunjung lainnya
- b. Risiko paparan sedang, pekerjaan yang sering berhubungan/kontak dengan dengan rekan kerja, Mahasiswa, dosen, dan pengunjung lainnya
- c. Risiko paparan tinggi, pekerjaan atau tugas kerja yang berpotensi tinggi untuk kontak dekat dengan orang-orang yang diketahui atau diduga terinfeksi COVID-19, serta kontak dengan benda dan permukaan yang mungkin terkontaminasi oleh virus.

#### 2. Faktor di luar pekerjaan

Faktor yang dapat terjadi di rumah maupun komunitas

### 3. Faktor Komorbiditas

Potensi pada usia yang lebih tua, adanya penyakit penyerta seperti Diabetes, hipertensi, gangguan paru dan gangguan ginjal, adanya kondisi immunocompromised/penyakit autoimun dan kehamilan.

## **A. SAAT KEMBALI BEKERJA PASCA PEMBATAAN SOSIAL BERSKALA BESAR (PSBB)**

### 1. Bagi Tempat Kerja

- a. Pihak manajemen/Tim Penanganan COVID-19 di tempat kerja/kantor/kampus/sekolah selalu memperhatikan informasi terkini serta himbauan dan instruksi Pemerintah Pusat dan Daerah terkait COVID-19, serta memperbaharui kebijakan dan prosedur terkait COVID-19 di tempat kerja sesuai dengan perkembangan terbaru.
- b. Mewajibkan semua karyawan/dosen/pengajar/pengunjung untuk menggunakan masker selama di tempat kerja/kantor/kampus/sekolah dan selama perjalanan dari dan ke tempat kerja/kantor/kampus/sekolah serta setiap keluar rumah.
- c. Larangan masuk kerja bagi karyawan/dosen/pengajar/pengunjung yang memiliki gejala demam/ nyeri tenggorokan/ batuk/ pilek/ sesak nafas.
- d. Apabila ada karyawan/dosen/pengajar yang harus menjalankan karantina/isolasi mandiri agar hak-haknya tetap diberikan.
- e. Menyediakan area/ruangan tersendiri untuk observasi karyawan/dosen/pengajar/pengunjung yang ditemukan gejala saat dilakukan skrining.
- f. Penerapan higiene dan sanitasi lingkungan
  1. Selalu memastikan seluruh area bersih dan higienis dengan melakukan pembersihan secara berkala menggunakan pembersih dan desinfektan yang sesuai (setiap 4 jam sekali). Terutama handle pintu dan tangga, tombol lift, peralatan kantor yang digunakan bersama, area dan fasilitas umum lainnya.
  2. Menjaga kualitas udara tempat kerja dengan mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk ruangan kerja, pembersihan filter AC.

- g. Melakukan rekayasa engineering pencegahan penularan seperti pemasangan pembatas atau tabir kaca bagi karyawan yang melayani mahasiswa/dosen dan pengunjung lainnya
- h. Satu hari sebelum masuk kerja/perkuliahan dilakukan Self Assessment Risiko COVID-19 pada seluruh karyawan/dosen/mahasiswa untuk memastikan dalam kondisi tidak terjangkit COVID-19.
- i. Melakukan pengukuran suhu tubuh (skrining) di setiap titik masuk tempat kerja :
  - 1. Petugas yang melakukan pengukuran suhu tubuh harus mendapatkan pelatihan dan memakai alat pelindung diri (masker dan faceshield) karena berhadapan dengan orang banyak yang mungkin berisiko membawa virus.
  - 2. Pengukuran suhu tubuh jangan dilakukan di pintu masuk dengan tirai AC karena dapat mengakibatkan pembacaan hasil yang salah.
  - 3. Pengukuran suhu menggunakan thermogun sebaiknya dicek dengan mengarahkan pengukur suhu ke arah jidat yang diperiksa.
- j. Terapkan physical distancing/ jaga jarak ;
  - 1. Pengaturan jumlah Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung yang masuk agar memudahkan penerapan physical distancing.
  - 2. Pada pintu masuk, agar Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung tidak berkerumun dengan mengatur jarak antrian. Beri penanda di lantai atau poster/banner untuk mengingatkan.
  - 3. Jika tempat kerja merupakan gedung bertingkat maka untuk mobilisasi vertical lakukan pengaturan sebagai berikut:
    - a) Penggunaan lift: batasi jumlah orang yang masuk dalam lift, buat penanda pada lantai lift dimana penumpang lift harus berdiri dan posisi saling membelakangi.
    - b) Penggunaan tangga: jika hanya terdapat 1 jalur tangga, bagi lajur untuk naik dan untuk turun, usahakan agar tidak ada Karyawan/ dosen/ mahasiswa/ pengunjung yang berpapasan ketika naik dan turun tangga. Jika terdapat 2 jalur tangga, pisahkan jalur tangga untuk naik dan jalur tangga untuk turun.

- c) Lakukan pengaturan tempat duduk agar berjarak 1 meter pada meja/ area kerja, saat melakukan perkuliahan/meeting, makan di kantin, saat istirahat, dan lain lain.
  - a. Jika memungkinkan, menyediakan transportasi khusus karyawan/ dosen/ mahasiswa untuk perjalanan pulang pergi dari asrama/ perumahan ke tempat kerja/ kantor/ kampus/ sekolah sehingga karyawan/ dosen/ mahasiswa tidak menggunakan transportasi publik.
  - b. Petugas kesehatan/ petugas K3/ bagian kepegawaian melakukan pemantauan kesehatan karyawan/ dosen/ mahasiswa secara proaktif:
    - 1) Sebelum masuk kerja/perkuliahan, terapkan Self Assessment Risiko COVID-19 pada seluruh karyawan/ dosen/ mahasiswa untuk memastikan dalam kondisi tidak terjangkit COVID-19.
    - 2) Selama bekerja, dilakukan pemantauan pada semua karyawan/ dosen/ mahasiswa jika ada yang mengalami demam/ batuk /pilek.
    - 3) Mendorong pekerja untuk mampu deteksi diri sendiri (self monitoring) dan melaporkan apabila mengalami demam/ sakit tengorokan/ batuk/ pilek selama bekerja/mengajar/perkuliahan.
    - 4) Bagi karyawan/ dosen/ mahasiswa yang baru kembali dari perjalanan ke negara/ daerah terjangkit COVID-19 maka diwajibkan melakukan karantina mandiri di rumah dan pemantauan mandiri selama 14 hari terhadap gejala yang timbul dan mengukur suhu 2 kali sehari.
2. Bagi Pekerja
- a. Selalu menerapkan Germas melalui Pola Hidup Bersih dan Sehat saat di rumah, dalam perjalanan ke dan dari tempat kerja dan selama di tempat kerja;
    - 1) Saat perjalanan ke/dari tempat kerja
      - a) Pastikan anda dalam kondisi sehat, jika ada keluhan batuk, pilek, demam agar tetap tinggal di rumah.
      - b) Gunakan masker
      - c) Upayakan tidak menggunakan transportasi umum, jika terpaksa menggunakan transportasi umum,
        - Tetap menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter,

- Upayakan tidak sering menyentuh fasilitas umum, gunakan handsanitizer
- Gunakan helm sendiri
- Upayakan membayar secara non tunai, jika terpaksa memegang uang gunakan handsanitizer sesudahnya.
- Tidak menyentuh wajah atau mengucek mata dengan tangan, gunakan tissue bersih jika terpaksa.

2) Selama di tempat kerja/kantor/kampus/sekolah

- a) Saat tiba, segera mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- b) Gunakan siku untuk membuka pintu dan menekan tombol lift.
- c) Tidak berkerumun dan menjaga jarak di lift dengan posisi saling membelakangi.
- d) Bersihkan meja/area kerja/perkuliahan/sekolah dengan desinfektan.
- e) Upayakan tidak sering menyentuh fasilitas/peralatan yang dipakai bersama di area kerja/perkuliahan/sekolah, gunakan hand sanitizer.
- f) Tetap menjaga jarak dengan rekan kerja minimal 1 meter.
- g) Usahakan aliran udara dan sinar matahari masuk ke ruang kerja/kantor/kampus/sekolah.
- h) Biasakan tidak berjabat tangan.
- i) Masker tetap digunakan
- j) Masker tetap digunakan

3) Saat tiba di rumah

- a) Jangan bersentuhan dengan anggota keluarga sebelum membersihkan diri (mandi dan mengganti pakaian)
- b) Cuci pakaian dan masker dengan deterjen. Masker sekali pakai, sebelum dibuang robek dan basahi dengan desinfektan agar tidak mencemari petugas pengelola sampah
- c) Jika dirasa perlu bersihkan handphone, kacamata, tas dengan desinfektan

- b. Tingkatkan daya tahan tubuh dengan konsumsi gizi seimbang, aktifitas fisik minimal 30 menit perhari, istirahat cukup (tidur minimal 8 jam), berjemur di pagi hari.
- c. Lebih berhati-hati apabila memiliki penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, gangguan fungsi paru, gangguan fungsi hati gangguan ginjal dan kondisi immunocompromised/ penyakit autoimun serta kehamilan.

**B. APABILA MENEMUKAN KARYAWAN/ DOSEN/ PENGAJAR/ MAHASISWA DENGAN KRITERIA KASUS KONFIRMASI TANPA GEJALA, KASUS SUSPEK, KASUS PROBABLE, KASUS KONFIRMASI**

Bila tempat kerja/kantor/kampus/sekolah menemukan/mendapat informasi karyawan/dosen/pengajar/mahasiswa/Pengunjung memenuhi kriteria sebagai kasus konfirmasi tanpa gejala, kasus suspek, kasus probable, kasus konfirmasi, maka:

1. Segera melaporkan dan berkoordinasi dengan Puskesmas atau Dinas Kesehatan setempat.
2. Karyawan/dosen/pengajar/mahasiswa/Pengunjung yang memenuhi kriteria Kasus Konfirmasi Tanpa Gejala,
  - a. Dilakukan pengambilan spesimen/swab untuk pemeriksaan Rapid Tes Polymerase Chain Reaction (RT PCR) oleh petugas kesehatan yang terlatih/kompeten.
  - b. Apabila tidak tersedia fasilitas pemeriksaan RT PCR, dapat dilakukan pemeriksaan Rapid Tes (RT) dengan tidak lanjut hasil pemeriksaan RT dapat dilihat pada tabel berikut :

No	Hasil Rapid Tes	Tindak Lanjut	Pemeriksaan lanjutan
1	Negatif (tidak reaktif)	Lakukan karantina mandiri dengan penerapan PHBS dan jaga jarak	Kemudian pemeriksaan ulang pada hari ke 10, jika hasil pemeriksaan ulang hari ke 10 positif maka dilakukan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut di fasyankes/laboratorium yang ditunjuk pemerintah.

2	Positif (reaktif)	Lakukan karantina mandiri dengan penerapan PHBS dan jaga jarak.	Segera lakukan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut di fasyankes/lab yang ditunjuk pemerintah.
		<p>Apabila kasus konfirmasi tanpa gejala masih terkonfirmasi positif menunjukkan gejala demam (&gt;38C) atau batuk. Pilek/ nyeri tenggorokan selama masa karantina maka :</p> <p>a. Jika gejala ringan dilakukan isolasi di rumah selama 14 hari</p> <p>b. Jika gejala sedang dilakukan isolasi di RS darurat</p> <p>c. Jika gejala berat dilakukan isolasi di RS rujukan</p>	

- c. Pekerja yang memenuhi kriteria kontak erat,
- a. Dilakukan pengambilan spesimen/swab untuk pemeriksaan Rapid Tes Polymerase Chain Reaction (RT PCR) pada hari 1 dan 2 oleh petugas kesehatan yang terlatih/kompeten.
  - b. Apabila tidak tersedia fasilitas pemeriksaan RT PCR, dapat dilakukan pemeriksaan Rapid Tes (RT). Tidak lanjut hasil pemeriksaan RT dapat dilihat pada tabel berikut :

No	Hasil Rapid Tes	Tindak Lanjut	Pemeriksaan lanjutan
1	Negatif	Lakukan karantina mandiri dengan penerapan PHBS dan jaga jarak.	Kemudian pemeriksaan ulang pada hari ke 10, jika hasil pemeriksaan ulang hari ke 10 positif maka dilakukan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut di fasyankes/lab yang ditunjuk pemerintah.
2	Positif (reaktif)	Lakukan karantina mandiri dengan penerapan PHBS dan jaga jarak.	Segera lakukan pemeriksaan RT PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut di fasyankes/lab yang ditunjuk pemerintah.
		Apabila kontak erat masih terkonfirmasi positif menunjukkan gejala perburukan: a. Jika gejala sedang dilakukan isolasi di RS darurat (demam >38C, sesak nafas ringan, batuk menetap, dan sakit tenggorokan). b. Jika gejala berat dilakukan isolasi di RS rujukan (demam >38C, yang menetap, ISPA berat/ pneumonia berat.	

- d. Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung yang memenuhi kriteria Kasus Suspek harus segera dirujuk ke Rumah Sakit rujukan yang ditunjuk
- e. Setiap Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung dengan status Kasus Suspek dan kasus konfirmasi positif harus dilakukan Penyelidikan Epidemiologi Kegiatan ini dilakukan untuk menemukan kontak erat /kasus konfirmasi tanpa gejala.

- f. Selanjutnya harus dilakukan :
- a. Identifikasi kontak di lingkungan tempat kerja/Kantor/kampus/sekolah yaitu mengidentifikasi orang-orang lain yang memiliki riwayat berinteraksi dengan Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung kontak erat, kasus suspek atau konfirmasi positif dalam radius 1 meter sesuai pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19.
  - b. Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung yang kontak dengan Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung kontak erat, kasus suspek atau konfirmasi positif dikelompokkan menjadi 2 kelompok (Ring):
    - 1) Ring 1 : Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung dan orang lain yang pernah berinteraksi langsung dalam radius 1 meter dengan pekerja kontak erat, kasus suspek atau konfirmasi positif.
    - 2) Ring 2 : Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung dan orang lain yang berada dalam 1 (satu) ruangan dengan pekerja kontak erat, kasus suspek atau konfirmasi positif.
  - c. Terhadap Karyawan/dosen/mahasiswa/pengunjung yang telah teridentifikasi masuk dalam Ring 1 dan Ring 2 dilakukan pemeriksaan Rapid Tes dan karantina/isolasi mandiri (bekerja dari rumah) dengan menerapkan PHBS dan Physical Distancing (prosedur sesuai dengan kriteria OTG di atas). Bila ada gejala segera melaporkan ke petugas kesehatan.
  - d. Karantina mandiri dilakukan dapat di rumah Karyawan/dosen/Pengajar/mahasiswa atau tempat karantina/isolasi yang disediakan oleh tempat kerja/kampus/sekolah atau Pemerintah. Untuk masuk ke tempat karantina Pemerintah dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku.
  - e. Segera lakukan pembersihan dan desinfeksi pada ruangan/area kerja/kantor/kampus/sekolah yang terkontaminasi Karyawan/dosen/Pengajar/mahasiswa dengan kriteria kontak erat, kasus suspek atau konfirmasi positif COVID-19).
    - 1) Tutup ruangan/ area kerja/kantor/kampus/sekolah yang pernah digunakan oleh Karyawan/dosen/Pengajar/mahasiswa sakit selama minimal 1 x 24 jam sebelum proses pembersihan dan desinfeksi

dilakukan untuk meminimalkan potensi terpajan droplet saluran pernafasan.

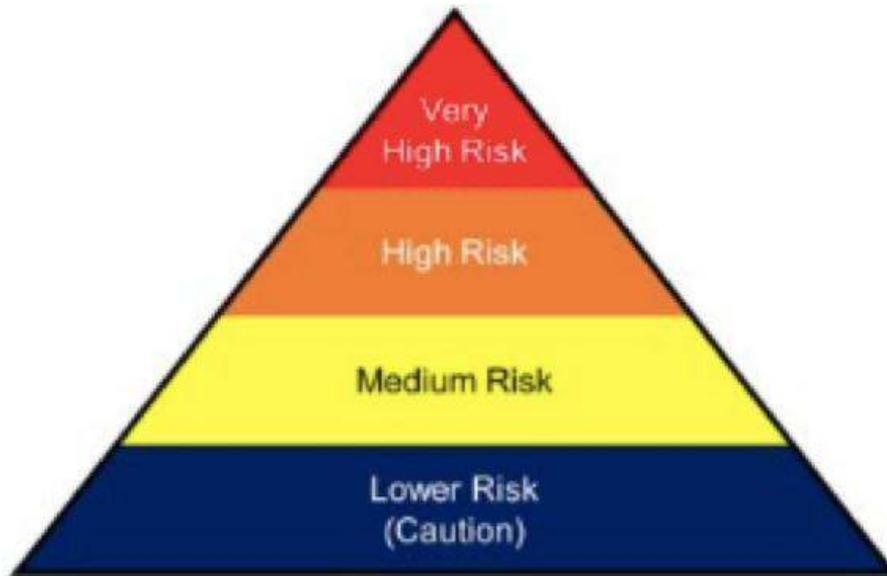
- 2) Pembersihan dilakukan dengan melap semua area kerja/kantor/kampus/sekolah pada permukaan-permukaan yang sering disentuh Karyawan/dosen/Pengajar/mahasiswa sakit dengan cairan disinfektan (misalnya meja/area kerja, gagang pintu, pegangan tangga, lift, kran air, dan lain sebagainya)
- 3) Melakukan penyemprotan dengan cairan disinfeksi pada ruangan yang terkontaminasi Karyawan/dosen/Pengajar/mahasiswa sakit (seperti ruang kerja, ruang rapat, toilet, ruang ibadah, dan lain sebagainya).
- 4) Buka pintu dan jendela ke arah ruang terbuka untuk meningkatkan sirkulasi udara di dalam tempat tersebut. Jika memungkinkan tunggu lagi selama 1 x 24 jam setelah proses pembersihan dan disinfeksi dilakukan.

### **BAB III**

### **PENUTUP**

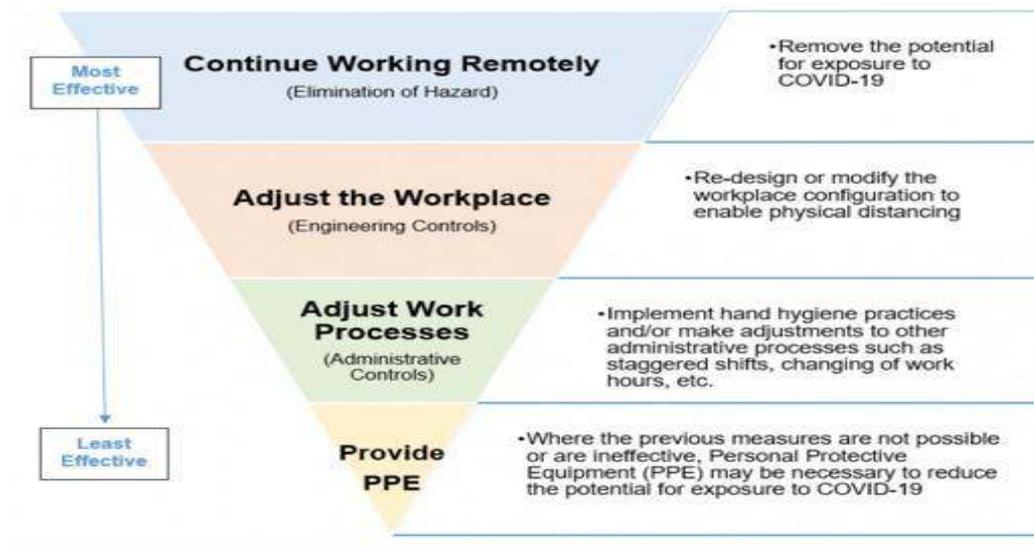
Panduan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Perkantoran, Kampus dan Sekolah disusun secara umum untuk membantu dunia kerja/perkuliahan dan pembelajaran, dalam meningkatkan peran dan kewaspadaannya untuk mengantisipasi penularan COVID-19 di perkantoran/kampus/sekolah serta memberikan perlindungan seoptimal mungkin bagi kesehatan karyawan/dosen/pengajar/mahasiswa dan pengunjung. Diharapkan dengan keterlibatan semua pihak, baik pemerintah, dunia usaha dan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di tatanan perkantoran, Kampus dan Sekolah dapat membantu meminimalkan dampak yang ditimbulkan oleh COVID-19 pada karyawan/dosen/pengajar/mahasiswa, sehingga penyebaran COVID-19 dapat dicegah dan dikendalikan dengan baik.

Lampiran



Probabilitas Paparan	Pekerjaan
Resiko rendah	Pekerja kantor, pekerja jarak jauh, staf
Resiko sedang	Pelajar, Mahasiswa, dosen/pengajar, staf pelayanan pelajar/mahasiswa, petugas lab, petugas perpustakaan
Resiko tinggi	Petugas kebersihan, satpam, petugas kesehatan kampus
Resiko sangat tinggi	-

**Kontrol Risiko Covid-19**



**Tabel Asesmen Risiko**

Aktivitas	Probabilitas Paparan	Kerentanan	Risiko Awal	Pengendalian Risiko	Risiko Sisa
Orientasi Mahasiswa baru	Tinggi (kerumunan)	1. Sangat Tinggi Dosen dan staf umur >50 tahun yang memiliki penyakit komorbid  2. Dosen Pengajar <50 tahun yang memiliki penyakit komorbid  3. Medium Mahasiswa yang memiliki penyakit komorbid	Risiko tinggi  Risiko sedang tinggi  Risiko sedang	Orientasi virtual/daring	Risiko Rendah
Perkuliahan	Tinggi (kerumunan dan dalam ruangan)	1. Sangat tinggi Dosen pengajar >50 tahun yang memiliki penyakit komorbid  2. Sangat tinggi Dosen Pengajar <50 tahun yang memiliki penyakit komorbid  3. Tinggi Mahasiswa yang memiliki penyakit komorbid	Risiko tinggi  Risiko Tinggi  Risiko sedang tinggi	Eliminasi: 1. Tetap dirumah 2. Bekerja dari jarak jauh (kelas virtual, daring) 3. Hindari kerumunan  Eliminasi: 1. Tetap dirumah 2. Bekerja dari jarak jauh (kelas virtual, daring) 3. Hindari kerumunan  Teknik: Ruang belajar isolasi untuk mahasiswa yang memiliki kondisi gangguan kesehatan Menggunakan masker	Risiko rendah  Risiko rendah  Risiko rendah

Perkuliahan	Tinggi (Kerumunan dan dalam ruangan)	Rendah Mahasiswa yang tidak memiliki gangguan kesehatan	Resiko sedang	Teknik : Desinfeksi  Administrasi 1. Perkuliahan daring 2. Jaga jarak 3. Mencuci tangan 4. Pengukuran suhu dan monitoring kesehatan 5. Penggunaan masker	Risiko rendah
-------------	---	--	------------------	--	------------------