



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/2322/2020  
TENTANG  
PANDUAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PESANTREN DALAM  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN *CORONAVIRUS DISEASE* 2019  
(COVID-19) DI PESANTREN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa pesantren merupakan salah satu institusi yang memiliki risiko tinggi terjadinya penularan *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19), sehingga diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren;
- b. bahwa dalam melaksanakan upaya pencegahan dan pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) di Pesantren, diperlukan peran aktif seluruh masyarakat pesantren melalui pemberdayaan masyarakat yang efektif dan sesuai dengan standar;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren Dalam Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) di Pesantren;
- 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 3237);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pesantren (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 191, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6406);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantina Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
6. 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);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1755);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PANDUAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PESANTREN DALAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN *CORONAVIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19) DI PESANTREN.

KESATU : Menetapkan Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren dalam Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Pesantren sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren dalam Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Pesantren sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU ditujukan untuk memberikan acuan bagi pimpinan/pengelola Pesantren dalam pelaksanaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan di Pesantren pada masa pandemi COVID-19.

KETIGA : Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren dalam Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Pesantren sesuai dengan tanggung jawab dan kewenangannya.

KEEMPAT : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
Pada tanggal 28 September 2020  
MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum dan Organisasi  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum  
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/2322/2020  
TENTANG  
PANDUAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT  
PESANTREN DALAM PENCEGAHAN DAN  
PENGENDALIAN *CORONAVIRUS DISEASE*  
2019 (COVID-19) DI PESANTREN

PANDUAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PESANTREN DALAM  
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN *CORONAVIRUS DISEASE* 2019  
(COVID-19) DI PESANTREN

BAB I  
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat 1 mengamanatkan bahwa setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama oleh berbagai pihak, bukan hanya menjadi tanggung jawab jajaran kesehatan semata. Masyarakat diharapkan mampu untuk berperan aktif dalam menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

Saat ini Indonesia sedang menghadapi tantangan penularan *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO dan Indonesia dilaporkan menempati peringkat pertama sebagai Negara dengan jumlah kematian tertinggi di Asia Tenggara. Sejak Presiden Joko Widodo mengumumkan adanya 2 kasus positif pertama pada 2 Maret 2020, 4 (empat) bulan kemudian jumlah kasus positif terus meningkat.

Kebijakan pemerintah dalam penanggulangan COVID-19 telah diterbitkan, diantaranya adalah Pembentukan Tim Gugus Tugas Percepatan Pengendalian COVID-19 di tingkat Pusat, Provinsi maupun Kabupaten/Kota yang saat ini dinamakan Satuan Tugas Penanganan

COVID-19 serta pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Namun masih banyak kendala yang dihadapi terkait masalah perilaku masyarakat sehingga peningkatan kasus setiap hari terus bertambah. Perilaku masyarakat yang tidak mematuhi anjuran pemerintah seperti tidak menggunakan masker, tidak mencuci tangan pakai sabun di air yang mengalir, tidak menerapkan *jaga jarak minimal 1 meter*, dimana terdapat interaksi masyarakat terus terjadi di berbagai tatanan termasuk tatanan pendidikan.

Pesantren termasuk tatanan pendidikan yang merupakan tatanan potensial terjadinya penularan COVID-19. Oleh sebab itu, pemerintah sangat berhati-hati untuk mengeluarkan kebijakan terkait dengan kegiatan belajar bagi anak usia sekolah khususnya pesantren. Dalam persiapan penerapan *adaptasi kebiasaan baru*, pemerintah mengeluarkan Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 01/KB/2020, Nomor 516 Tahun 2020, Nomor HK.03.01/Menkes/363/2020, Nomor 440-882 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 03/KB/2020, Nomor 612 Tahun 2020, Nomor HK.01.08/Menkes/502/2020, Nomor 119/4536/SJ tentang Perubahan Atas Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 01/KB/2020, Nomor 516 Tahun 2020, Nomor HK.03.01/Menkes/363/2020, Nomor 440-882 Tahun 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19). Dalam kebijakan tersebut, diatur tentang protokol kesehatan yang harus diterapkan di pesantren apabila pesantren memulai kegiatan pembelajaran tatap muka.

Pesantren yang merupakan tatanan/lembaga pendidikan Islam tertua di Indonesia, berjumlah 27.722 pesantren dengan santri sebanyak 4.174.146 orang (Pangkalan Data Pondok Pesantren Kementerian Agama, 2020). Di antara pesantren tersebut, tentunya juga berada pada kabupaten/kota zona merah. Oleh karena itu, pesantren merupakan tempat berisiko terjadinya penularan COVID-19, dikarenakan tempat

berkumpul banyak santri dan melakukan berbagai aktivitas secara bersama-sama. Dengan kondisi seperti ini, sangat penting adanya komitmen dari pimpinan pesantren serta melibatkan secara aktif seluruh santri untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19. Untuk itu, diperlukan upaya peningkatan peran pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 melalui pemberdayaan masyarakat pesantren, serta mulai dapat beradaptasi pada tatanan kehidupan baru yaitu ketaatan terhadap penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sesuai protokol kesehatan serta menjamin ketersediaan sarana-prasarana pendukungnya.

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan seperti cuci tangan dengan sabun, memakai masker, tidak merokok, mengonsumsi gizi seimbang, tetap tinggal di dalam pesantren, menghindari kerumunan, menjaga kebersihan lingkungan dan lain-lain, atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan masyarakat pesantren dapat menolong dirinya sendiri berperan aktif dalam hal ini mencegah penularan COVID-19 untuk mewujudkan kesehatan masyarakat pesantren.

B. Tujuan

Meningkatkan upaya pemberdayaan masyarakat pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren.

C. Sasaran

Sasaran pelaksanaan pemberdayaan masyarakat pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren, meliputi:

1. Sasaran Primer: Masyarakat Pesantren yaitu pimpinan pesantren, ustadz/ustadzah, santri, dan pegawai pesantren lainnya.
2. Sasaran sekunder: Petugas Puskesmas, Tim Gugus Tugas/Satuan Tugas tingkat Kecamatan/Desa, Organisasi Kemasyarakatan, Organisasi Profesi, Asosiasi Pondok Pesantren, dan Tokoh Agama.
3. Sasaran Tersier: Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Kepala Desa/Lurah, Camat, Swasta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pelaksanaan pemberdayaan masyarakat pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 mengutamakan upaya preventif-

promotif bagi masyarakat pesantren yang meliputi kegiatan menerbitkan kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19, analisis situasi pesantren, pengorganisasian dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren, penggalangan kemitraan, peningkatan literasi kesehatan dalam pencegahan COVID-19 dan kegiatan kualitas kesehatan lingkungan di pesantren, pelaporan dan penilaian, serta pembinaan dan pengawasan pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19.

## BAB II

### PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19 DI PESANTREN

Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren harus dilaksanakan atas dasar kesadaran masyarakat pesantren dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren harus didukung dengan komitmen pimpinan pesantren melalui pembentukan Satuan Gugus Tugas Pesantren. Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 dilakukan melalui penerapan prinsip pencegahan dan pengendalian yang dilakukan dengan:

#### A. Pencegahan Penularan Pada Individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:

1. Saat dalam lingkungan pesantren: membersihkan tangan secara teratur yakni cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir selama 40 – 60 detik, hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih, menggunakan masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, serta menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain.
2. Saat tiba di lingkungan pesantren atau setelah bepergian, cek suhu tubuh dan segera cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir.
3. Saat akan bepergian dari lingkungan pesantren gunakan masker, gunakan baju lengan panjang dan sepatu, membawa hand sanitizer, jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain.
4. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup, serta pemanfaatan tanaman obat dan akupresur.
5. Menerapkan etika batuk dan bersin, jika sakit berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan terdekat.

#### B. Perlindungan Kesehatan Pada Masyarakat Pesantren

COVID-19 merupakan penyakit yang tingkat penularannya cukup tinggi, sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan kesehatan masyarakat yang dilakukan secara komprehensif. Tingkat penularan COVID-19 di



masyarakat pesantren sangat dipengaruhi oleh adanya pergerakan orang, interaksi antara manusia, dan berkumpulnya banyak orang. Untuk itu perlindungan kesehatan masyarakat pesantren harus dilakukan oleh semua unsur yang ada di masyarakat, baik pemerintah, dunia usaha, dan pesantren itu sendiri. Perlindungan kesehatan masyarakat pesantren dilakukan melalui:

1. Upaya peningkatan kesehatan (promotif)

Upaya peningkatan kesehatan dapat dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan di pesantren dengan strategi pemberdayaan masyarakat pesantren untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat pesantren dalam menerapkan PHBS pencegahan COVID-19. Promosi Kesehatan adalah proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal. Peningkatan literasi kesehatan dapat dilakukan dengan peningkatan kapasitas, komunikasi, informasi dan edukasi serta peran aktif masyarakat pesantren.

2. Upaya pencegahan (preventif)

Upaya pencegahan dilakukan melalui kegiatan pengendalian faktor risiko dan deteksi dini yang didukung dengan kegiatan promosi kesehatan dan surveilans berbasis masyarakat. Pengendalian faktor risiko terhadap perilaku masyarakat dan lingkungan pesantren untuk memutus rantai penularan COVID-19 dengan peningkatan daya tahan tubuh dan perubahan perilaku masyarakat pesantren seperti menggunakan masker, jaga jarak, cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan air yang mengalir, jaga jarak minimal 1 meter, tidak merokok dan lain-lain. Surveilans berbasis masyarakat bertujuan untuk meningkatkan peran pesantren dalam upaya deteksi dini untuk menemukan faktor risiko sedini mungkin pada individu dan/atau kelompok masyarakat secara rutin melalui pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap masyarakat pesantren dan tamu. Hal tersebut dilakukan untuk menghindari terjadinya penularan di lingkungan masyarakat dan bagi yang sakit dapat segera mendapatkan perawatan dengan benar sampai sembuh.

Surveilans berbasis masyarakat dapat dilakukan oleh kader pesantren atas pembinaan dari petugas puskesmas setempat. Kader pesantren adalah santri yang telah mendapatkan pembekalan oleh petugas puskesmas untuk melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat pesantren. Apabila ditemukan masyarakat pesantren yang memiliki gejala COVID-19, maka tindakan yang dapat dilakukan oleh pesantren sambil menunggu petugas Puskesmas setempat adalah:

- a. menempatkan orang tersebut dalam ruangan khusus/isolasi;
- b. meminta orang tersebut menggunakan masker, melakukan CTPS, menjaga jarak dan menjalankan etika batuk; dan
- c. mendata orang lain yang pernah berkontak dengan orang yang bergejala tersebut.

Upaya pencegahan penularan saat melakukan pencatatan dan pemantauan harian:

- a. menggunakan masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu;
- b. jaga jarak minimal 1 meter;
- c. dilakukan di ruang terbuka; dan
- d. CTPS sebelum dan sesudah melakukan pencatatan dan pemantauan.

Ketentuan protokol kesehatan di pesantren secara teknis tercantum dalam Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 01/KB/2020, Nomor 516 Tahun 2020, Nomor HK.03.01/Menkes/363/2020, Nomor 440-882 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 03/KB/2020, Nomor 612 Tahun 2020, Nomor HK.01.08/Menkes/502/2020, Nomor 119/4536/SJ tentang Perubahan Atas Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 01/KB/2020, Nomor 516 Tahun 2020, Nomor HK.03.01/Menkes/363/2020, Nomor 440-882 Tahun 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Pada Tahun Ajaran

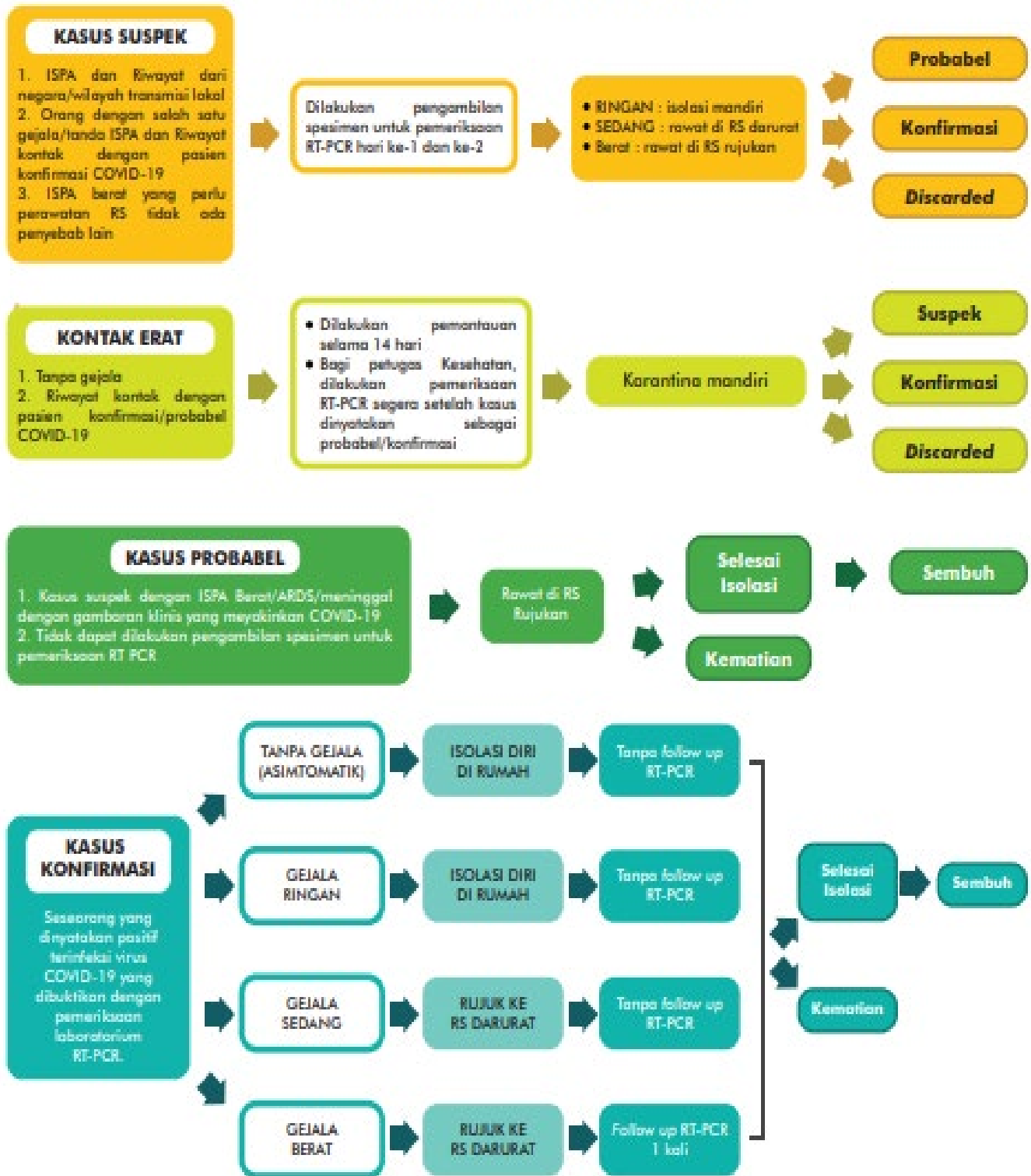
2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*.

C. Manajemen Penanganan Kasus COVID-19 di Pesantren

Manajemen kesehatan masyarakat merupakan serangkaian kegiatan kesehatan masyarakat yang dilakukan terhadap kasus. Kriteria kasus terbagi menjadi empat yaitu kasus suspek, kontak erat, probabel dan kasus konfirmasi. Kegiatan manajemen kasus di pesantren meliputi kegiatan karantina/isolasi, penyelidikan epidemiologi, komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat.

Karantina adalah proses mengurangi risiko penularan dan identifikasi dini COVID-19 melalui upaya memisahkan individu yang sehat atau belum memiliki gejala COVID-19 tetapi memiliki riwayat kontak dengan pasien konfirmasi COVID-19 atau memiliki riwayat bepergian ke wilayah yang sudah terjadi transmisi lokal. Isolasi adalah proses mengurangi risiko penularan melalui upaya memisahkan individu yang sakit baik yang sudah dikonfirmasi laboratorium atau memiliki gejala COVID-19 dengan masyarakat luas. Manajemen kesehatan masyarakat pada setiap kasus dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

## Ringkasan Manajemen Kesehatan Masyarakat berdasarkan Kriteria Kasus



Sumber: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19).

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.
  
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 dua:
  - a. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik)
  - b. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)
  
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 (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.
5. Pelaku Perjalanan  
Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir
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 karantina selama 14 hari.

Catatan:

- \* ISPA yaitu demam ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) 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 klaster dan transmisi komunitas, dapat dilihat melalui situs <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> Wilayah transmisi lokal di Indonesia dapat dilihat melalui situs <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>.

Apa yang dilakukan oleh pesantren dan orang yang dengan kasus suspek dan konfirmasi dengan gejala ringan serta kasus kontak erat?

1. Pesantren:
  - a. Segera menghubungi Puskesmas setempat
  - b. Memfasilitasi Puskesmas untuk melakukan:
    - 1) Pengambilan specimen untuk pemeriksaan RT-PCR hari ke 1 dan ke 2.
    - 2) Pemantauan selama 14 hari.
    - 3) melalui petugas surveilans melacak orang dengan kontak erat (2 hari terakhir).
    - 4) melakukan komunikasi risiko dengan Pesantren.
    - 5) Apabila gejala ringan dilakukan isolasi di pesantren dan didukasi.
    - 6) Menyediakan ruangan isolasi/karantina yang terpisah dan pastikan ventilasi ruangan baik.
    - 7) Membatasi jumlah orang yang melakukan perawatan serta menggunakan masker dan sarung tangan.
    - 8) Menerapkan PHBS pencegahan COVID-19
    - 9) Memberikan makanan bergizi seimbang.
    - 10) Apabila gejala mengalami perburukan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas atau Rumah Sakit).
  
2. Warga Pesantren yang dengan kasus suspek erat dan konfirmasi dengan gejala ringan serta kontak erat
  - a. Menggunakan masker 3 lapis.
  - b. Menerapkan etika batuk dan bersin yang tepat.
  - c. Sering CTPS dengan air yang mengalir.
  - d. Menggunakan alat makan sendiri.
  - e. Menggunakan peralatan ibadah sendiri
  - f. Menjaga kebersihan diri seperti mandi dan mengganti pakaian setiap hari.
  - g. Melakukan aktivitas fisik.
  - h. Menjaga jarak.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19, pesantren dapat menyediakan ruang isolasi untuk kasus suspek dan konfirmasi dengan gejala ringan dan ruang karantina untuk kasus kontak erat. Karantina atau isolasi dapat dilakukan dengan mandiri setelah dinyatakan mampu melaksanakan ketentuan pelaksanaan karantina atau isolasi mandiri dan

secara medis memenuhi syarat untuk karantina/isolasi mandiri, dengan tetap berkoordinasi dengan petugas puskesmas setempat.

#### Ruang karantina dan isolasi di pesantren

1. Ruang berada terpisah dengan kegiatan atau asrama santri.
2. Luas minimum per orang adalah 2 x 3 m<sup>2</sup> atau berjarak minimal 1,5 meter antar tempat tidur.
3. Ventilasi (jendela dan pintu terbuka) dan penerangan yang baik.
4. Lantai dan dinding tidak lembab.
5. Sarana dan prasarana sebagai berikut:
  - a. Tersedia tempat tidur;
  - b. Sarana untuk kegiatan belajar
  - c. Sarana CTPS dengan air yang mengalir;
  - d. Kamar mandi dan jamban yang terpisah;
  - e. Tersedia alat pemeriksaan kesehatan sederhana seperti tensimeter, thermometer; dan
  - f. Tersedia tempat sampah tertutup.

Apabila pesantren tidak memiliki ruangan isolasi yang dipersyaratkan tersebut, maka Pimpinan Pesantren dapat menghubungi Gugus Tugas/Satuan Tugas tingkat Kecamatan/Desa untuk memfasilitasi santri yang membutuhkan isolasi mandiri di fasilitas yang dikelola kecamatan/desa. Prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi untuk ruang isolasi mandiri dapat dilihat dalam Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.



### BAB III

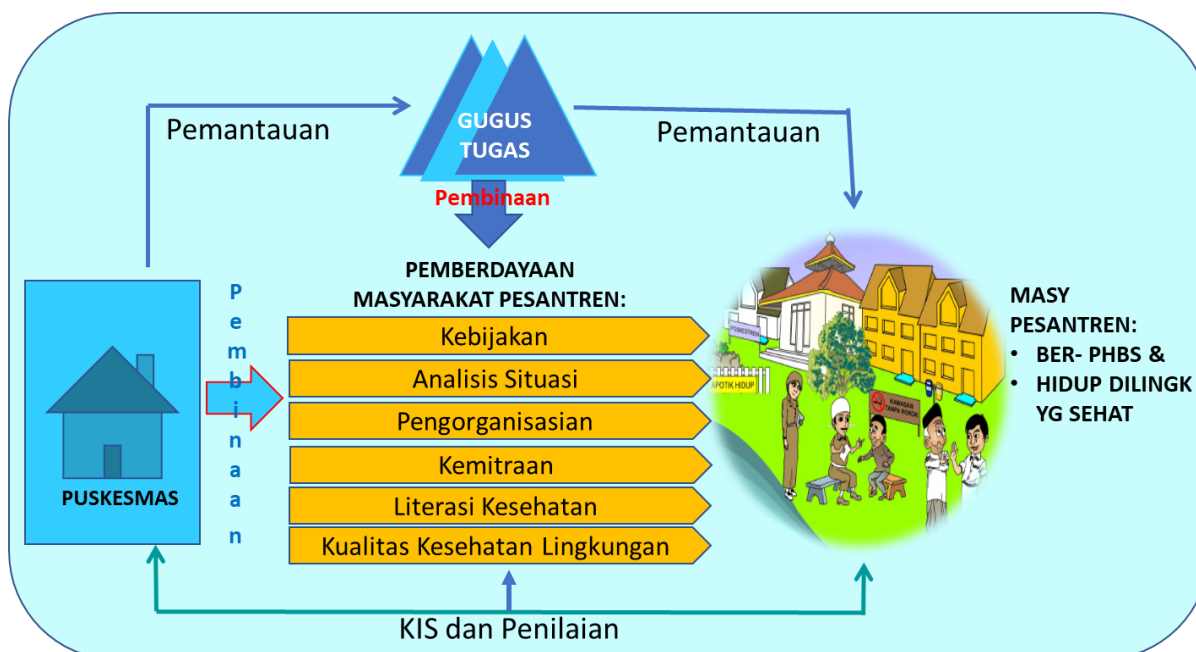
#### PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PESANTREN DALAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19 DI PESANTREN

Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren dilakukan dengan strategi pemberdayaan masyarakat pesantren. Pemberdayaan masyarakat pesantren adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat pesantren agar berperan aktif dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensial dan sosial budaya setempat.

Strategi tersebut dilakukan dengan melalui kegiatan-kegiatan:

1. menerbitkan kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren;
2. melakukan analisis situasi pesantren;
3. melakukan pengorganisasian di pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19;
4. menggalang kemitraan untuk optimalisasi kegiatan;
5. meningkatkan literasi kesehatan dengan:
  - a. Meningkatkan kapasitas kader di pesantren;
  - b. Membuat media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE);
  - c. Melakukan KIE;
  - d. Meningkatkan peran serta santri melalui Buku Harian Santri di Pondok “SAJA” (Saling Jaga);
6. meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan pesantren; dan
7. pelaporan dan penilaian.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19, pesantren melakukan koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi (KIS) pelaksanaan kegiatan dengan Puskesmas dan gugus tugas/satuan tugas tingkat kecamatan/desa setempat. Sebaliknya Puskesmas dan gugus tugas/satuan tugas tingkat kecamatan/desa melakukan pembinaan, pemantauan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan oleh pesantren. Pelaksanaan peran pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 secara skematik dapat dilihat pada gambar berikut:



A. Menerbitkan Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19

Pimpinan pesantren mengeluarkan kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang merupakan pemantapan komitmen untuk menyelenggarakan kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren dan mengawal diterapkannya kebijakan pemerintah di lingkungan pesantren, khususnya berkenaan dengan protokol kesehatan. Kebijakan bisa dalam bentuk himbauan atau instruksi untuk internal pesantren. Langkah kegiatan yang dilakukan untuk mengeluarkan dan menerapkan kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 sebagai berikut:

1. identifikasi potensi masalah di pesantren yang merupakan faktor risiko penularan COVID-19;
2. identifikasi kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di internal pesantren maupun kebijakan pemerintah yang sudah ada;
3. merumuskan, menetapkan serta mengesahkan kebijakan;
4. menyosialisasikan kebijakan tersebut;
5. melakukan pemantauan dan pengawasan terhadap penerapan kebijakan; dan
6. penyempurnaan kebijakan apabila diperlukan.

B. Analisis Situasi

Tujuan analisis situasi adalah adanya data dasar yang dapat digunakan oleh Pesantren untuk penyelenggaraan kegiatan pencegahan dan

pengendalian COVID-19 di pesantren. Kegiatan ini dilakukan oleh kader atas bimbingan dari petugas Puskesmas. Tahapan kegiatan analisis situasi sebagai berikut:

1. Identifikasi Kondisi Pesantren
  - a. Profil pesantren seperti bangunan pesantren, jumlah santri (laki-laki dan perempuan), jumlah ustadz/ustadzah, jumlah karyawan pesantren, jumlah dan kondisi sarana yang dimiliki pesantren (ruang belajar, asrama, tempat ibadah, ruang tamu, dapur, toilet, kamar mandi, sarana CTPS, dan lain-lain).
  - b. Sistem pembelajaran di pesantren.
2. Pengamatan atas Faktor Perilaku dan Non Perilaku Berisiko

Melakukan pengamatan atas faktor perilaku dan non perilaku berisiko pencegahan COVID-19 pada masyarakat pesantren untuk dilakukan upaya pemecahan masalah atau tindakan yang efektif dan efisien yang didukung oleh petugas Puskesmas. Sasaran adalah seluruh masyarakat pesantren yang diambil secara random mewakili populasinya. Kegiatan yang dilakukan oleh kader pesantren adalah:

  - a. Menyusun instrumen pengambilan data untuk menilai pengetahuan dan sikap masyarakat pesantren terkait dengan perilaku pencegahan COVID-19 yaitu menggunakan masker, jaga jarak, konsumsi gizi seimbang, CTPS dengan air yang mengalir, buang sampah pada tempatnya, tidak merokok, dan aktivitas fisik. Instrumen dibagikan secara random kepada sasaran primer yaitu masyarakat pesantren.

Dalam melakukan pendataan, petugas pendata/kader pesantren dan responden harus dalam kondisi sehat.

Contoh instrumen untuk menilai pengetahuan dan sikap masyarakat pesantren terkait dengan perilaku pencegahan COVID-19:

Nama :

Status : Ustadz/Ustadzah/Santri dll

Indikator PHBS	Pengetahuan	Sikap
Menggunakan Masker	Masker yang digunakan oleh masyarakat jika harus keluar rumah adalah: a. Masker kain 3 lapis b. Masker medis c. Masker kain 2 lapis	Setujukah kamu jika santri harus selalu menggunakan masker pada saat beraktivitas di pesantren a. Setuju b. Tidak Setuju
	Tujuan dari penggunaan masker: a. Mengurangi kemungkinan menghirup virus b. Menghentikan penyebaran virus c. a dan b benar	Setujukah kamu penggunaan masker hanya apabila kamu sakit: a. Setuju b. Tidak setuju
	Setelah berapa lama masker kain sebaiknya diganti: a. 10 Jam b. 24 Jam c. 4 jam	
Jaga Jarak	Berapa jarak minimal antara orang untuk perilaku pencegahan COVID-19: a. Minimal 1 meter b. 2-3 meter c. Lebih dari 3 meter	Menurut kamu apakah penting jaga jarak? Setuju a. Setuju b. Tidak Setuju
	Apa tujuan dari menjaga jarak: a. Agar tidak berkerumum b. Agar terhindar terkena droplet dari orang yang batuk, bersin dan berbicara c. Agar tidak sering bersosialisasi dengan orang	

Indikator PHBS	Pengetahuan	Sikap
Konsumsi Gizi Seimbang	Berapa kali sebaiknya makan dalam sehari? a. 3 Kali b. 2 Kali c. 1 Kali	Setujukah kamu jika dalam sehari makan 1-2 kali sehari? a. Setuju b. Tidak Setuju
	Makanan beraneka ragam terdiri dari : a. Makanan pokok, lauk hewani, buah b. Lauk pauk dan sayur c. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah	Setujukah kamu jika dalam setiap makan beraneka ragam? a. Setuju b. Tidak Setuju
	Berapa gelas sebaiknya minum air putih dalam sehari : a. 6 Gelas b. 7 Gelas c. 8 Gelas	Setujukah kamu jika minum air hanya jika kamu haus? a. Setuju b. Tidak Setuju
	Mengonsumsi sayur dan buah kaya antioksidan setiap hari dapat: a. Membuat kenyang b. Membantu proses metabolisme tubuh c. Memberi kekebalan bagi tubuh terhadap radikal bebas dan virus penyebab penyakit	Setujukah kamu jika setiap kali makan ada sayur dan buah? d. Setuju e. Tidak Setuju
CTPS dengan Air yang Mengalir	CTPS menggunakan: a. Air yang mengalir dengan sabun b. Air di kobokan/mangkuk cuci tangan dengan sabun c. Air di gayung dengan sabun	Menurut kamu CTPS yang benar cukup menggunakan air dan sabun a. Setuju b. Tidak Setuju

Indikator PHBS	Pengetahuan	Sikap
	<p>Apa manfaat dari mencuci tangan pakai sabun?</p> <p>a. Membuat tangan menjadi harum</p> <p>b. Membuat tangan menjadi bersih</p> <p>c. Mencegah penyebaran bakteri yang dapat menyebabkan infeksi penyakit</p>	<p>Menurut kamu, jika terjadinya penyakit dapat disebabkan oleh tidak CTPS dengan benar:</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak Setuju</p>
	<p>Berapa langkah melakukan CTPS yang benar:</p> <p>a. 5 langkah</p> <p>b. 6 langkah</p> <p>c. 7 langkah</p>	
<p>Buang Sampah pada Tempatnya</p>	<p>Membuang sampah pada tempatnya adalah:</p> <p>a. Membuang sampah di tempat biasa</p> <p>b. Membuang sampah di tempat sampah di kelas, atau di kantong yang telah disediakan</p> <p>c. Membuang sampah dilobang sampah</p>	<p>Menurut kamu, bagi santri yang buang sampah sembarangan harus mendapatkan hukuman:</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak Setuju</p>
	<p>Bagaimana memisahkan sampah, berdasarkan:</p> <p>a. Plastik dan bukan plastik</p> <p>b. Organik dan Non Organik</p> <p>c. Tidak tahu</p>	<p>Menurut kamu, siswa harus memilah sampah yang dibuang, yaitu sampah organik dan non-organik</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak Setuju</p>
	<p>Sampah bisa menjadi sumber penyakit, karena:</p> <p>a. Banyak mengandung bakteri</p> <p>b. Menjadi tempat lalat</p> <p>c. Membahayakan fisik</p>	

Indikator PHBS	Pengetahuan	Sikap
	<p>Bagaimana cara pengelolaan sampah:</p> <p>a. Memanfaatkan kembali, mendaur ulang dan mengurangi sampah</p> <p>b. Mendaur ulang</p> <p>c. Mengurangi sampah dan memanfaatkan Kembali</p>	
Tidak Merokok	<p>Merokok itu berbahaya untuk kesehatanmu, mengapa?</p> <p>a. Menyebabkan sering batuk</p> <p>b. Menyebabkan terjadinya penyakit penyerta seperti TBC, darah tinggi, jantung dan lain-lain</p> <p>c. Menyebabkan uang jajan habis</p>	<p>Menurut kamu, merokok itu kebiasaan yang tidak sehat dan harus di jauhi:</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak Setuju</p>
	<p>Asap rokok dari orang lain jika terhirup olehmu:</p> <p>a. Dapat menyebabkan penyakit</p> <p>b. Tidak berbahaya</p> <p>c. Membuat ingin merokok</p>	<p>Menurut kamu menghisap asap rokok orang lain bisa membahayakan kesehatanmu</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak Setuju</p>
Aktivitas Fisik	<p>Berapa kali dalam seminggu kamu berolah raga?</p> <p>a. 3 Kali selama 30 menit</p> <p>b. 4 Kali selama 30 menit</p> <p>c. 5 Kali selama 30 menit</p>	<p>Setujukah kamu, berolahraga 4 kali selama 30 menit setiap minggu sudah cukup</p> <p>a. Setuju</p> <p>b. Tidak setuju</p>
	<p>Jenis olah raga yang sering dilakukan:</p> <p>a. Berenang</p> <p>b. Lari/Jalan Cepat/Senam</p> <p>Kesegaran Jasmani</p>	<p>Setujukah kamu, melakukan latihan fisik atau olahraga secara teratur itu sehat.</p> <p>a. Setuju</p>

<b>Indikator PHBS</b>	<b>Pengetahuan</b>	<b>Sikap</b>
	c. Pertandingan (bola kaki, basket, futsal dll)	b. Tidak setuju
	Olah raga yang teratur dapat mencegah penyakit: a. Diare b. Diabetes Melitus c. Malaria	

- b. Melakukan pengamatan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 selama periode tertentu yang disepakati.

Contoh matriks pengamatan:

Nama :

Status : Ustadz/Ustadzah/Santri dll

<b>Indikator PHBS</b>	<b>Perilaku yang diamati</b>	<b>Alasan</b>
Menggunakan Masker	Coba kamu praktikkan cara penggunaan masker yang baik a. Sesuai b. Tidak Sesuai	Perilaku (misal): - Tidak nyaman Non Perilaku (misal): - Tidak faham
Jaga Jarak	Pada saat menjalankan ibadah, apakah sudah mempraktikkan jaga jarak sesuai dengan protokol kesehatan a. Ya b. Tidak	Perilaku: Non Perilaku (misal): - Belum ada kebijakan untuk menjaga jarak
Konsumsi Gizi Seimbang	Amati pada saat makan, makanan yang dikonsumsi, terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah a. Sesuai b. Tidak Sesuai	Perilaku: - Non Perilaku (misal): - Tidak tersedia buah



Indikator PHBS	Perilaku yang diamati	Alasan
	Amati santri putri mengonsumsi tablet tambah darah setiap minggu a. Ya b. Tidak	Perilaku: - Non Perilaku (misal): - Tidak tersedia di Pesantren
	Dalam setiap kali makan, amati apakah santri mengonsumsi sayur dan buah a. Ya b. Tidak	Perilaku (misal): - Tidak suka sayur Non Perilaku (misal): - Tidak tersedia buah
CTPS dengan Air yang Mengalir	Coba kamu praktikkan CTPS dengan benar? a. Sesuai b. Tidak Sesuai	Perilaku (misal): - Malas Non Perilaku (misal): - Tidak faham
Buang Sampah pada Tempatnya	Coba jelaskan bagaimana proses pengelolaan sampah di pesantrenmu? a. Sesuai b. Tidak Sesuai	Perilaku (misal):  Non Perilaku (misal): - Belum ada kebijakan pengelolaan sampah di pesantren
Tidak Merokok	Pernahkan kamu menemukan santri atau ustadz/ustadzah yang merokok di pesantrenmu? a. Ya b. Tidak	Perilaku: - Banyak yang merokok Non Perilaku (misal): - Belum ada kebijakan untuk larangan merokok
Aktivitas Fisik	Apakah santri melakukan olah raga teratur minimal 3 kali dalam seminggu? a. Ya b. Tidak	Perilaku: - Non Perilaku (misal): - Belum ada kebijakan di pesantren untuk melakukan olah raga teratur

- c. Menetapkan jumlah sasaran yang dilakukan melalui pengambilan sampel (tidak harus total populasi). Pengambilan sampel ditetapkan secara purposive tanpa random. Contoh, jumlah santri pada setiap asrama/kamar 10 orang, maka 2 santri ditetapkan sebagai responden. Jika di pesantren itu terdapat 10 asrama/kamar maka jumlah santri yang akan menjadi responden adalah 20 orang.
  - d. Melakukan analisis dan interpretasi data pengetahuan dan sikap masyarakat pesantren dan hasil pengamatan perilaku yang dapat dijadikan dasar (*baseline*) data sebelum dilakukan kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren.
3. Analisis Potensi Sumber Daya Pesantren
- Melakukan analisis potensi sumber daya pesantren yang dapat mendukung kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren, meliputi:
- a. kader pesantren serta kompetensi yang dimiliki;
  - b. media informasi dan sarana yang mendukung kegiatan;
  - c. alokasi dana untuk kegiatan;
  - d. fasilitas untuk mendukung kegiatan; dan
  - e. pengorganisasian, struktur dan kegiatan yang ada seperti Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) atau penanggung jawab bidang kesehatan, penanggung jawab bidang kebersihan, penanggung jawab bidang keamanan, dan lain-lain.
4. Identifikasi Potensi Hambatan dan Peluang Pelaksanaan Kegiatan
- Melakukan identifikasi hambatan dan peluang pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19, sebagai berikut:
- a. Potensi hambatan antara lain:
    - 1) Keterbatasan dan belum terpeliharanya sarana dan prasarana di pesantren.
    - 2) Kesadaran perilaku hidup bersih dan sehat belum terbentuk di lingkungan pesantren.
    - 3) Masih kurang pembinaan dan pemantauan petugas puskesmas kepada pesantren.
    - 4) Belum terbentuknya Poskestren atau penanggung jawab bidang kesehatan.
    - 5) Belum adanya data dasar kesehatan masyarakat pesantren.
    - 6) Sistem pembelajaran yang padat, dan lain-lain.

b. Potensi peluang antara lain:

- 1) Kebijakan afirmasi pesantren sehingga pesantren mendapatkan dukungan baik untuk operasional maupun sarana dan prasarana dari pemerintah.
- 2) Sudah banyak program kesehatan masuk ke pesantren.
- 3) Dukungan masyarakat sangat besar.
- 4) Potensi peluang lainnya.

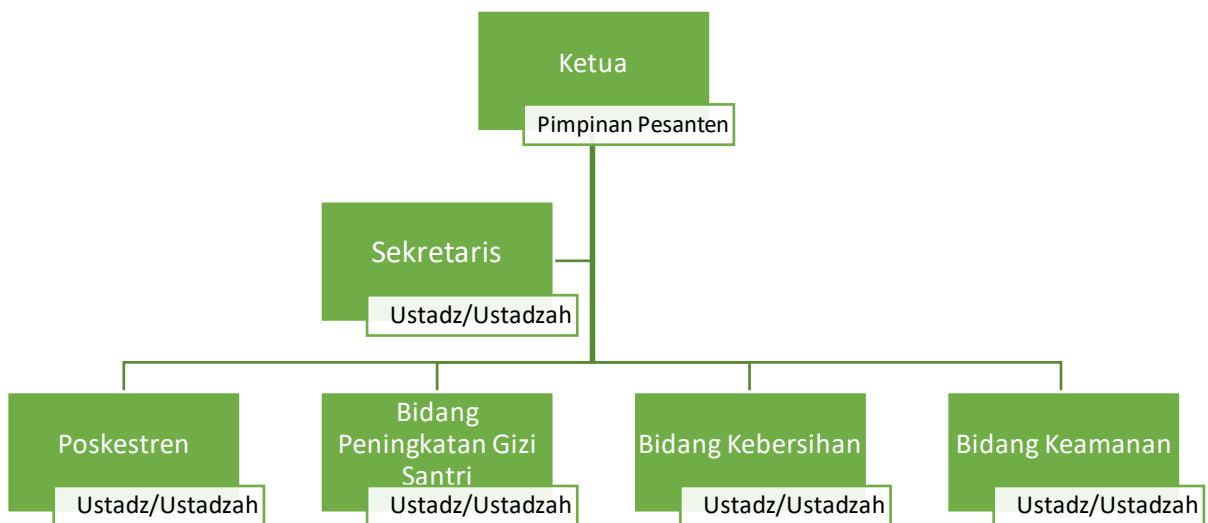
5. Penetapan Kegiatan Pokok

Berdasarkan hasil identifikasi kondisi pesantren, pengamatan atas faktor perilaku dan nonperilaku berisiko, analisis potensi sumber daya pesantren serta identifikasi potensi hambatan dan peluang pelaksanaan kegiatan, ditetapkan kegiatan pokok pencegahan dan pengendalian COVID-19.

No	Kegiatan Pokok	Penanggung Jawab Kegiatan Pokok/Pokja

C. Pengorganisasian di Pesantren

Tahap selanjutnya yang dilakukan oleh Pimpinan Pesantren sebagai wujud komitmen dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di lingkup pesantren adalah melakukan pengorganisasian dengan membentuk Tim Satuan Gugus Tugas di Pesantren (Satgas Pesantren) berdasarkan hasil analisis situasi. Tim Satuan Gugus Tugas dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Pimpinan Pesantren. Contoh struktur tim sebagai berikut:



Setiap Tim Satuan Gugus Tugas memiliki penanggung jawab dan anggota serta memiliki tugas dan tanggung jawab.

Tugas dari ketua sebagai penanggung jawab dan anggota Tim Satuan Gugus Tugas sebagai berikut:

1. Ketua
  - a. Mengeluarkan Surat Keputusan (SK) Satuan Gugus Tugas Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.
  - b. Melakukan kemitraan dengan puskesmas dan Gugus Tugas/Satuan Tugas tingkat Kecamatan/Desa.
  - c. Menyediakan anggaran pelaksanaan kegiatan.
  - d. Menyediakan ruang isolasi yang terpisah dengan kegiatan atau asrama santri dan prosedur pelaksanaannya.
  - e. Menyediakan bahan makanan bergizi bagi santri.
  - f. Menyediakan sarana cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir di lokasi strategis.
  - g. Memastikan jaga jarak di dalam lingkungan pesantren khususnya di asrama (kamar), kegiatan belajar mengajar, ruang makan, dan kegiatan ibadah.
  - h. Mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan dengan pimpinan dan penanggung jawab kegiatan.
  - i. Memantau pelaksanaan kegiatan setiap minggu bersama dengan penanggung jawab kegiatan dan petugas Puskesmas setempat.
  - j. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan setiap bulan bersama dengan penanggung jawab kegiatan dan petugas Puskesmas setempat.
2. Sekretaris
  - a. Menyiapkan fasilitas pendukung kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren.
  - b. Membantu ketua untuk merekapitulasi catatan dan laporan kegiatan.
3. Penanggung Jawab Bidang
  - a. Membuat jadwal dan strategi pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kondisi pesantren.
  - b. Melakukan koordinasi pelaksanaan kegiatan dengan anggota.
  - c. Memantau proses pelaksanaan kegiatan harian.
  - d. Melaporkan pelaksanaan kegiatan kepada ketua setiap minggu.

- e. Memastikan sarana prasarana pendukung kegiatan.
  - f. Bersama dengan ketua melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan setiap bulan.
  - g. Membuat rencana perbaikan apabila ditemukan permasalahan pada proses pelaksanaan kegiatan.
4. Anggota
- a. Membantu penanggung jawab bidang dalam membuat jadwal dan strategi pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kondisi pesantren.
  - b. Melaksanakan kegiatan harian timnya
  - c. Membantu ketua untuk menyusun laporan pelaksanaan kegiatan.
  - d. Membantu penanggung jawab bidang dalam menyusun rencana perbaikan apabila ditemukan permasalahan pada proses pelaksanaan kegiatan.

Tugas dari Tim Satuan Gugus Tugas di Pesantren sebagai berikut:

1. Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren):
  - a. Menyusun instrumen dan melakukan analisis situasi pesantren.
  - b. Memantau kesehatan masyarakat pesantren bersama dengan petugas puskesmas yang dilakukan secara berkala yang selanjutnya diklasifikasikan menjadi kasus suspek, probable, konfirmasi, kontak erat, pelaku perjalanan dan discarded.
  - c. Kasus suspek gejala ringan, kontak erat tanpa gejala, kasus konfirmasi tanpa gejala, gejala ringan dilakukan isolasi mandiri di pesantren dengan pengawasan petugas puskesmas setempat.
  - d. Bertanggung jawab terhadap kegiatan setiap hari di ruang isolasi pesantren, sebagai berikut:
    - 1) Konseling PHBS
    - 2) Memastikan masyarakat pesantren ber-PHBS selama di ruang isolasi seperti menggunakan masker, menjaga jarak, sering CTPS, aktivitas fisik, dan menggunakan perlengkapan pribadi termasuk untuk ibadah
    - 3) Mencatat dan mengukur suhu tubuh
    - 4) Mencatat orang yang keluar dan masuk ruang isolasi
    - 5) Menyediakan makanan bergizi seimbang
    - 6) Melaporkan dan berkoordinasi kepada petugas puskesmas dan pimpinan pesantren setiap hari melalui media daring

- e. Meningkatkan literasi kesehatan di Pesantren dengan:
    1. Meningkatkan kapasitas kader di pesantren
    2. Membuat media komunikasi, informasi dan edukasi bidang kesehatan
    3. Melakukan komunikasi, informasi dan edukasi bidang kesehatan
    4. Meningkatkan peran Santri melalui buku harian santri di Pondok "SAJA" (Saling Jaga)
    5. Sosialisasi penggunaan Buku Harian Santri Saling Jaga
  - f. Memantau dan melakukan penilaian pelaksanaan peran serta santri melalui buku harian santri.
  - g. Melakukan pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan.
2. Bidang Peningkatan Gizi Santri atau nama lainnya yang disamakan
    - a. Menyediakan menu bergizi bagi santri dan/atau memberikan tablet tambah darah bagi santri perempuan.
    - b. Memantau pengolahan dan penyajian makanan sesuai dengan protokol.
    - c. Melakukan konseling gizi bagi santri.
    - d. Melakukan pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan.
  3. Bidang Kebersihan atau nama lainnya yang disamakan
    - a. Menjaga kebersihan lingkungan di pesantren.
    - b. Membersihkan peralatan/barang yang sering disentuh dengan cairan desinfektan secara rutin minimal 2 kali sehari.
    - c. Membersihkan masjid/mushola, asrama, dapur, ruang makan, ruang belajar dan ruang lainnya secara rutin minimal 2 kali sehari.
    - d. Menggunakan kebersihan air wudhu (dihindari penggunaan 1 bak secara bersama).
    - e. Melakukan pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan.
  4. Bidang Keamanan atau nama lainnya yang disamakan
    - a. Mengukur suhu badan tamu atau santri yang masuk ke dalam lingkungan pesantren.
    - b. Memastikan tamu atau santri yang masuk ke dalam lingkungan pesantren untuk melakukan CTPS dengan air yang mengalir.

- c. Melakukan pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan.
5. Melakukan Kemitraan untuk Optimalisasi Kegiatan  
Melakukan kemitraan dengan Gugus Tugas/Satuan Tugas tingkat Kecamatan/Desa, Puskesmas di wilayah pesantren serta mitra potensial lainnya untuk optimalisasi kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19. Kegiatan kemitraan yang dapat dilakukan bersama Gugus Tugas/Satuan Tugas tingkat Kecamatan/Desa, Puskesmas dan mitra potensial lainnya sebagai berikut:
    - a. Melakukan pendataan kesehatan masyarakat pesantren.
    - b. Petugas puskesmas melakukan analisa dan membuat rencana intervensi hasil pendataan kesehatan masyarakat pesantren.
    - c. Ikut dalam Musyawarah Masyarakat Desa.
    - d. Meningkatkan kapasitas tim satgas pesantren.
    - e. Menyediakan bantuan yang dibutuhkan pesantren.
    - f. Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan kemitraan.
    - g. Pencatatan dan pelaporan kegiatan.
  6. Peningkatan Literasi Kesehatan
    - a. Peningkatan Kapasitas Tim Satgas Pesantren
      - 1) Kegiatan
        - a) Peningkatan kapasitas dilakukan oleh petugas puskesmas dengan metode langsung atau tidak langsung (*video conference*) dengan mempertimbangkan jaga jarak dan penggunaan masker.
        - b) Pemberian Informasi tentang kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19.
        - c) Puskesmas dan Tim Gugus Tugas/Satuan Tugas memberikan kesempatan tim satgas untuk berkonsultasi dan berkomunikasi secara intens pada setiap tahapan kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren melalui langsung atau tidak langsung (*video conference*) dengan mempertimbangkan jaga jarak dan penggunaan masker.
        - d) Memotivasi kader agar berperan aktif dalam mensukseskan kegiatan peran serta masyarakat pesantren dalam pencegahan COVID-19 di pesantren.

- 2) Tujuan
  - a) Memahami pentingnya pelaksanaan kegiatan penggerakan peran aktif masyarakat pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19.
  - b) Memahami ruang lingkup kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19.
  - c) Komitmen kesediaan berperan aktif mendukung kegiatan sesuai dengan potensi dan kewenangannya.
  - d) Mampu melaksanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren.
  - e) Kader mampu melaksanakan kegiatan KIE di pesantren.
  - f) Mampu mengintegrasikan kegiatan dengan tugas dan tanggungjawab Tim Gugus Tugas/Satuan Tugas tingkat Kecamatan/Desa dan Puskesmas wilayah Pesantren berada.
- b. Membuat Media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)
  - 1) Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan bersama dengan petugas puskesmas atau pihak yang memiliki kompetensi dalam membuat media, sebagai berikut:

    - a) Penyusunan/penetapan pesan.
    - b) Pengembangan desain-grafis.
    - c) Pengembangan prototype media.
    - d) Pengadaan media.
    - e) Penggunaan media dalam pelaksanaan kegiatan.
    - f) Pencatatan dan dokumentasi kegiatan penggunaan media KIE.
  - 2) Tujuan:
    - a) Tersedianya media untuk mendukung kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren.
    - b) Tersedianya media yang dapat memberikan informasi yang benar terkait dengan pencegahan COVID-19.
- c. Melakukan KIE Bidang Kesehatan
  - 1) Kegiatan
    - a) Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan KIE bidang kesehatan.
    - b) Memanfaatkan sarana yang ada di pesantren.



- c) Melakukan KIE secara individu ataupun kelompok dengan memperhatikan jaga jarak dan penggunaan masker.
  - d) Pencatatan dan dokumentasi kegiatan.
- 2) Tujuan:
- a) Membangun suasana dan memotivasi masyarakat pesantren untuk menerapkan PHBS pencegahan COVID-19.
  - b) Masyarakat pesantren ikut berperan aktif.
  - c) Memberikan informasi yang benar kepada masyarakat pesantren.
- d. Meningkatkan Peran Aktif Santri

Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19, melalui peningkatan literasi kesehatan terkait dengan perilaku-perilaku yang harus dilakukan santri serta meningkatkan peran serta santri sangat penting. Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan peran aktif santri adalah melalui Buku Harian Santri di Pondok SAJA (Saling Jaga). Setiap santri diharapkan dapat saling mengingatkan untuk berperilaku pencegahan COVID-19 dan pimpinan pesantren serta petugas puskesmas dapat memantau perilaku tersebut melalui buku harian.

Sebelum diterapkan, anggota Tim Satuan Gugus Tugas Poskestren melakukan sosialisasi penggunaan buku harian Santri Saling Jaga dengan tujuan:

- 1) Menanamkan pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan diri dan seluruh warga pesantren melalui PHBS pencegahan COVID-19.
- 2) Pengetahuan Santri dalam penggunaan Buku Harian Santri Saling Jaga.

Buku Harian Santri di Pondok SAJA (Saling Jaga) merupakan catatan harian santri yang berisi perilaku-perilaku yang harus dilakukan oleh santri untuk pencegahan COVID-19 dan catatan pemantauan santri. Tujuan dari buku harian adalah meningkatkan peran serta santri dalam pencegahan COVID-19. Sasaran dari buku harian adalah santri dimana peran santri terbagi dua yaitu santri pribadi (SASAGA), santri sebagai pemantau (PASAGA) dan

koordinator kamar/asrama (KOSAGA). Buku ini terbagi menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu:

a) Catatan Harian Santri

Catatan harian santri dilakukan oleh masing-masing santri yang berisi perilaku-perilaku sehat dalam aktivitas sehari-hari santri. Aktivitas yang dipantau terbagi menjadi 3 waktu yaitu pagi, siang dan sore. Dalam mengisi catatan harian, diharapkan kejujuran dari santri. Tujuan dari catatan harian ini adalah untuk melatih santri berperilaku hidup bersih dan sehat. Santri memberikan ceklis (V) apabila perilaku tersebut dilakukan. Adapun perilaku pencegahan COVID-19 sebagai berikut:

(1) Pagi

- Membersihkan dan merapikan tempat tidur
- Mandi pagi
- Menggunakan masker bersih
- Beraktivitas fisik selama 15 menit
- Mencuci Tangan Pakai Sabun di Air yang mengalir sebelum dan sesudah makan dan beraktivitas lainnya
- Mengonsumsi makanan bergizi seimbang pada saat sarapan
- Minum air mineral minimal 3 gelas pada jam 04.00-11.59
- Menggunakan peralatan makan sendiri
- Menggunakan peralatan ibadah sendiri
- Jaga jarak pada saat beraktivitas
- Tidak merokok

(2) Siang

- Menggunakan Masker Bersih
- Mencuci Tangan Pakai Sabun dengan Air yang mengalir sebelum dan sesudah makan dan beraktivitas lainnya
- Mengonsumsi makanan bergizi seimbang pada saat makan siang

- Minum air mineral 3 gelas pada jam 12.00 – 16.59
  - Menggunakan peralatan makan sendiri
  - Menggunakan peralatan ibadah sendiri
  - Beraktivitas fisik selama 15 menit
  - Menerapkan jaga jarak pada saat beraktivitas
  - Tidak merokok
- (3) Sore dan Malam
- Mandi sore
  - Menggunakan Masker Bersih
  - Mencuci Tangan Pakai Sabun di Air yang mengalir sebelum dan sesudah makan dan beraktivitas lainnya
  - Mengonsumsi makanan bergizi seimbang pada saat makan malam
  - Minum air mineral 3 gelas pada jam 17.00 – 22.00
  - Menggunakan peralatan makan sendiri
  - Menggunakan peralatan ibadah sendiri
  - Menerapkan-jaga jarak pada saat beraktivitas
  - Tidak merokok

Pada setiap aktivitasnya para santri untuk dapat mengurangi aktivitas yang tidak diperlukan

Pada catatan harian ini terdapat kolom catatan, yang dapat diisi dengan alasan santri tidak melakukan perilaku yang dipantau.

b) Catatan Pemantau Saling Jaga

Catatan yang dibuat oleh PASAGA terkait dengan perilaku santri yang dipantaunya. Diharapkan PASAGA mengisi kolom sesuai dengan hasil observasi nya. Setiap hari SASAGA memberikan buku hariannya kepada PASAGA untuk diberikan catatan dan diparaf.

c) Catatan Koordinator Kamar/Asrama

Setiap hari sabtu pagi, Santri mengumpulkan buku harian kepada Koordinator Kamar/Asrama. Selanjutnya Koordinator Kamar/Asrama (KOSAGA) membuat

catatan pada setiap buku harian santri berdasarkan hasil observasinya dan menyusun laporan berdasarkan hasil buku harian serta menginventarisasi penyebab Santri tidak melakukan perilaku yang diminta dan hasil observasi dari pemantau. Laporan diberikan kepada Penanggungjawab Buku Harian Santri yaitu Ustadz/Ustadzah/Lurah. Adapun contoh format laporan yang dibuat sebagai berikut:

LAPORAN PEMANTAUAN  
PERILAKU SANTRI OLEH KOORDINATOR SALING JAGA (KOSAGA)

Nama Kosaga : .....

Jangka Waktu : .....

Proses Pelaksanaan : jumlah santri yang dipantau .... Orang, jumlah santri yang menerapkan PHBS ....., atau ....%

Permasalahan Pelaksanaan : <berisi Rekapitulasi Penyebab Santri tidak berperilaku yang diharapkan dan Hasil Observasi Pasaga serta permasalahan yang dihadapi santri lainnya dalam mengisi Buku Harian>

Usulan Perbaikan : <berdasarkan hasil permasalahan pelaksanaan>

#### D. Kualitas Kesehatan Lingkungan Pesantren

Salah satu upaya untuk pencegahan dan pengendalian COVID-19 adalah terkait dengan menjaga kualitas kesehatan lingkungan. Sesuai dengan Protokol di Area Institusi Pendidikan, melakukan pembersihan dan disinfeksi lingkungan pesantren minimal 2 (dua) kali sehari dengan desinfektan khususnya handel pintu, saklar lampu, komputer dan *keyboard*, meja, lantai dan karpet masjid, lantai kamar/asrama, ruang belajar, dan lain-lain.

1. Melakukan pembersihan dan disinfeksi lingkungan pesantren  
COVID-19 yang terbawa percikan dari batuk atau bersin penderita COVID-19 dapat menempel di permukaan benda-benda di sekitar kita. Dapat juga berpindah ke permukaan benda dari tangan yang mengandung virus. Virus corona dapat bertahan hidup di permukaan

benda beberapa jam hingga beberapa hari. Disinfeksi adalah upaya mematikan mikroorganisme seperti kuman atau virus dari permukaan benda-benda menggunakan bahan-bahan disinfektan. Supaya efektif, disinfeksi dilakukan sedikitnya 2 (dua) kali sehari. Disinfektan hanya digunakan pada benda mati. Karena itu, bilik penyemprot disinfektan (*disinfection chamber*) tidak boleh digunakan pada manusia. Untuk manusia digunakan zat antiseptik yang penggunaannya juga harus mengikuti aturan.

Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan disinfeksi:

- a) Lap Flanel/Kain Microfiber
- b) Botol Disinfektan
- c) Alat Semprot Sprayer (Elektrik atau Manual) atau ULV (Ultra Low Volume)
- d) Sabun
- e) Air
- f) *Hand Sanitizer*
- g) APD: sarung tangan karet, masker non medis dan kaca mata goggle

Dalam melakukan pembersihan dan disinfeksi lingkungan pesantren, hal yang harus diperhatikan sebagai berikut:

- a) Menggunakan sarung tangan agar tidak menimbulkan iritasi kulit.
- b) Menggunakan masker untuk menghindari masalah gangguan pernapasan.
- c) Gunakan baju lengan panjang dan celana panjang untuk melindungi tubuh saat melakukan disinfektan.
- d) Sebelum menyemprot disinfektan, melakukan pembersihan terlebih dahulu dengan tujuan benda yang akan disemprot bersih dari debu.
- e) Menyemprotkan disinfektan ke permukaan benda.
- f) Setelah selesai penyemprotan, tunggu hingga paling cepat 10 menit kemudian bersihkan dengan lap atau kain pel.
- g) Setelah selesai melakukan pembersihan, mencuci tangan dengan sabun di air bersih yang mengalir.
- h) Melakukan disinfektan hanya pada permukaan benda saja, tidak pada makhluk hidup. Menyemprot alkohol atau *chlorin* ke tubuh

tidak akan membunuh virus yang sudah masuk ke dalam tubuh dan akan membahayakan jika terkena pakaian atau selaput lendir seperti mata dan mulut.

2. Langkah-langkah Disinfeksi

- a) Pastikan area yang akan didisinfeksi dalam keadaan tidak ada manusia dan hewan.
- b) Kenakan APD lengkap, yaitu baju pelindung dengan penutup kepala, masker, kaca mata goggle, sarung tangan sekali pakai, dan sepatu boot.
- c) Bersihkan terlebih dahulu area dan permukaan benda yang kotor menggunakan detergen atau sabun
- d) Lakukan disinfeksi pada:
  - 1) permukaan benda yang tidak datar seperti tiang, pegangan tangan, dan lain-lain menggunakan lap flannel atau kain microfiber.
  - 2) permukaan benda yang datar seperti lantai, meja, kursi, dan lain-lain menggunakan penyemprot (*sprayer*).
  - 3) benda berpori seperti karpet, permadani, tirai dengan cara mencuci dengan air bersih dan detergen.
- e) Setelah selesai, lepaskan APD. Bersihkan APD yang dapat digunakan kembali. Simpan peralatan di tempat yang aman. Buang masker dan sarung tangan sekali pakai ke tempat sampah.
- f) Cucilah tangan dengan sabun dan air yang mengalir.

3. Area yang harus dibersihkan dan didisinfeksi:

- a) Lantai
- b) Dispenser
- c) Masjid: lantai, mikrofon, mimbar, karpet/sejadah, toilet, tempat wudhu, pegangan pintu dan benda lainnya yang sering disentuh
- d) Dapur Umum: lantai, kursi, meja, wastafel, kompor, lemari, kulkas, alat memasak dengan cara direbus atau disiram air panas dan lain-lain yang sering disentuh
- e) Ruang dalam asrama: lantai, tempat tidur, kursi, meja, lemari dan lain-lain yang sering disentuh
- f) Kursi
- g) Meja
- h) Toilet
- i) Dan fasilitas umum lainnya yang sering disentuh

4. Cara membuat disinfektan mandiri:

No	Jenis	Zat Aktif	Takaran	Keterangan
1	Larutan pemutih	Hipoklorit	100 ml diencerkan dengan 900 ml air	mengikuti aturan pakai dari produsen disinfektan
2	Larutan klorin	Hipoklorit	Konsentrasi klorin 0,5%	mengikuti aturan pakai dari produsen disinfektan
3	Karbol/Lysol	Fenol	30 l (2 sendok makan) per 1 L air	mengikuti aturan pakai dari produsen disinfektan
4	Pembersih Lantai	Benzalkonium Klorida	1 tutup botol per 5 L air	mengikuti aturan pakai dari produsen disinfektan
5	Disinfektan diamin	N-(3-aminopropyl)-Ndodecylpropane – 1,3- diamine	Sesuai petunjuk penggunaan	mengikuti aturan pakai dari produsen disinfektan
6	Disinfektan peroksida	Hidrogen peroksida	Sesuai petunjuk penggunaan	mengikuti aturan pakai dari produsen disinfektan

E. Pelaporan dan Penilaian

1. Pelaporan

Pelaporan kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren dilakukan dalam bentuk tertulis dan langsung secara periodik 2 mingguan. Setiap penanggungjawab Tim Satuan Gugus Tugas wajib menyusun laporan tertulis kepada ketua satuan tugas di pesantren. Laporan setidaknya-tidaknya memuat proses pelaksanaan kegiatan, permasalahan yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan

dan tindak lanjut permasalahan yang dihadapi. Ketua tim satgas wajib memberikan timbal balik atau respon terhadap laporan yang diberikan penanggungjawab tim satuan gugus tugas. Selanjutnya, Ketua Satuan Gugus Tugas Pesantren mengkomunikasikan hasil kegiatan secara periodik kepada Petugas Puskesmas dan Ketua Gugus Tugas/Satuan Tugas tingkat Kecamatan/Desa.

## 2. Penilaian

Penilaian kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pesantren dilakukan oleh Ketua Satuan Tugas di Pesantren untuk melihat kinerja dari setiap tim satuan gugus tugas yang telah dibentuk yang pada akhirnya berdampak kepada kinerja pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19. Implementasi dari petunjuk pelaksanaan ini pada akhirnya akan mewujudkan Pesantren Sehat secara komprehensif yang bermakna untuk peningkatan kualitas santri sebagai generasi pembangunan bangsa.

Kriteria yang diberikan untuk menilai kinerja pesantren terbagi menjadi 3 strata yaitu minimal, standar, dan mandiri. Kriteria ini menggambarkan terlaksananya kegiatan pada setiap kelompok kerja sesuai yang direncanakan serta peran aktif santri untuk mengisi Buku Harian Santri di Pondok "SAJA" (SAling JAga) untuk melihat kepatuhan masyarakat pesantren terhadap protokol kesehatan.

Adapun ukuran penilaian sebagai berikut:

### a. Mandiri:

- 1) Seluruh tim satuan gugus tugas telah melaksanakan 100% kegiatan yang direncanakan.
- 2) Seluruh santri telah mengisi buku harian santri di pondok saja dimana  $\geq 90\%$  santri menerapkan PHBS.

### b. Standar:

- 1) Seluruh tim satuan gugus tugas telah melaksanakan 100% kegiatan yang direncanakan.
- 2) Seluruh santri telah mengisi buku harian santri di pondok saja dimana 80% - <90% santri menerapkan PHBS.

### c. Minimal:

- 1) Seluruh tim satuan gugus tugas melaksanakan dibawah 100% kegiatan yang direncanakan.
- 2) Tidak seluruh santri telah mengisi buku harian santri di pondok saja dimana <80% santri menerapkan PHBS.



## BAB IV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pembinaan dan Pengawasan dilakukan oleh pemerintah pusat dan daerah untuk memastikan protokol kesehatan dilaksanakan di satuan pendidikan diantaranya pesantren melalui wadah Tim Pembina UKS/M. Pemerintah Pusat memiliki tugas dan tanggungjawab meliputi:

1. menyusun NSPK pencegahan dan pengendalian COVID-19 di satuan pendidikan;
2. menggalang dukungan dan membangun jejaring mitra potensial;
3. mengembangkan instrument penilaian PHBS di satuan pendidikan;
4. peningkatan kapasitas Tim Pembina UKS di Provinsi/Kab/Kota; dan
5. pembinaan dan pengawasan.

Sedangkan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten Kota memiliki tugas dan tanggungjawab meliputi:

1. memastikan Puskesmas setempat melakukan pengawasan dan pembinaan mengenai pencegahan dan pengendalian COVID-19 kepada satuan pendidikan di wilayah kerjanya;
2. menginformasikan kepada satuan tugas penanganan COVID-19 Kabupaten/Kota dan Puskesmas setempat jika ada warga satuan pendidikan di wilayah kerjanya terkonfirmasi positif COVID-19;
3. memastikan Puskesmas bersama dengan satuan pendidikan pro aktif melakukan pengecekan kondisi kesehatan warga satuan pendidikan;
4. melakukan penelusuran riwayat kontak erat dari warga satuan pendidikan terkonfirmasi positif;
5. memberi rekomendasi kepada satuan tugas penanganan Penanganan COVID-19 setempat terkait satuan pendidikan yang layak melaksanakan pembelajaran tatap muka di satuan pendidikan atau yang harus dilakukan penutupan apabila ditemukan kasus terkonfirmasi positif COVID-19.

Langkah-langkah yang dilakukan oleh Puskesmas dalam melaksanakan pengawasan dan pembinaan sebagai berikut:

### A. Persiapan

#### 1. Pembekalan Kapasitas Tim Puskesmas

Peningkatan kapasitas tim, termasuk tim UKS Puskesmas dalam upaya mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19 di satuan

pendidikan menjadi sesuatu hal yang penting di samping menjalankan tugas rutin, oleh karena itu, tim harus:

- a. Memahami isi SKB 4 Menteri tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran dan Tahun Akademik Baru di Masa Pandemi COVID-19.
- b. Memahami penerapan protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19, pelaksanaan trias UKS (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat), sekolah sehat, pesantren sehat, promosi kesehatan di sekolah dan lain-lain.
- c. Memiliki pemahaman/gambaran yang sama tentang prosedur pengawasan dan pembinaan.
- d. Menguasai metode pelaksanaan dan evaluasi pengawasan dan pembinaan.
- e. Mampu menggunakan dan menindaklanjuti daftar tilik sesuai lampiran SKB 4 Menteri tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran dan Tahun Akademik Baru di Masa Pandemi COVID-19 yang dipergunakan untuk pengawasan dan pembinaan satuan pendidikan.

2. Identifikasi satuan pendidikan

Tim Puskesmas melakukan pemetaan satuan pendidikan dengan cara mengidentifikasi jumlah satuan pendidikan di wilayah kerja puskesmas yang sudah maupun akan melakukan pembelajaran tatap muka.

3. Identifikasi peran lintas sektor

Tim Puskesmas melakukan identifikasi peran lintas sektor yang terlibat seperti sektor kesehatan, agama, pendidikan, kesejahteraan rakyat dan sosial, keamanan di tingkat kecamatan, PKK, tokoh agama, tokoh masyarakat dan lain-lain, dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di satuan pendidikan serta penerapan Trias UKS, sekolah sehat, pedoman pesantren sehat, promosi kesehatan di sekolah dan program lainnya.

4. Koordinasi Tim

Puskesmas berkoordinasi dengan satuan tugas/gugus tugas COVID-19 dan lintas sektor:

- a. Melakukan sosialisasi pentingnya penerapan protokol kesehatan di satuan pendidikan dan masyarakat sekitarnya
- b. Melakukan advokasi kepada pemangku wilayah setempat (camat/lurah/kepala desa) terkait dengan pencegahan dan pengendalian COVID-19
- c. Menggalang mitra potensial baik diwilayah atau diluar wilayah kerja puskesmas untuk mendukung kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19
- d. Mengatur jadwal pengawasan dan pembinaan penerapan protokol kesehatan di satuan pendidikan dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19

5. Menyiapkan Puskesmas dalam mendukung pencegahan dan Pengendalian COVID-19 melalui :

- a. Ketersediaan peralatan promosi kesehatan dan media KIE terkait COVID-19
- b. Ketersediaan alat komunikasi
- c. Ketersediaan ruang triase: sebelum dan sesudah pendaftaran
- d. Menyiapkan ruang isolasi dan ruang karantina
- e. Kecukupan APD
- f. Ketersediaan alat cuci tangan untuk pasien
- g. Ketersediaan alat cuci tangan untuk petugas
- h. Ketersediaan obat-obatan
- i. Ketersediaan formulir pencatatan dan pelaporan COVID-19
- j. Memanfaatkan jika ada bantuan rapid test atau form rujukan untuk swab PCR
- k. Ketersediaan ambulans/alat transportasi di Puskesmas
- l. Ketersediaan SOP penelusuran riwayat kontak erat dari warga satuan pendidikan terkonfirmasi positif
- m. Ketersediaan SK Tim surveillance/pelacakan kontak erat kasus konfirmasi positif COVID-19 dan lain-lain

6. Mengidentifikasi Kesiapan Layanan Kesehatan Dasar dan Rujukan bila terdapat Kasus COVID-19 pada Warga Satuan Pendidikan

Mengidentifikasi kesiapan di fasilitasi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan seperti tenaga kesehatan, peralatan, keuangan, obat-obatan yang akan dikelola untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kasus COVID-19 sekaligus kebutuhan pelayanan kesehatan rutin. Identifikasi kesiapan pelayanan kesehatan ini sangat perlu untuk memetakan kesenjangan antara kebutuhan dan yang tersedia.

7. Mengidentifikasi Sumber Pembiayaan

Mengidentifikasi anggaran puskesmas (misalnya dana DAK dan sumber lainnya) yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan kegiatan terkait pengawasan dan pembinaan protokol kesehatan di satuan pendidikan.

B. Pelaksanaan

1. Pembukaan (*Opening Meeting*)

Tim Puskesmas memperkenalkan diri dan menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan.

2. Proses Pelaksanaan

Tim Puskesmas melakukan pengawasan dan pembinaan dengan metode

a. Wawancara

Tim melakukan wawancara terhadap Kepala Satuan Pendidikan dan Tim Gugus Tugas di Satuan Pendidikan.

b. Mempelajari data sekunder

1) Tim mempelajari secara menyeluruh daftar pemeriksaan kesiapan satuan pendidikan dalam menerapkan pembelajaran metode tatap muka dan dilakukan verifikasi.

2) Tim secara sampling mempelajari daftar tilik:

a) kesiapan warga satuan pendidikan (pendidik, tenaga kependidikan, peserta didik, warga lain dalam satuan pendidikan, termasuk pengantar/penjemput dan tamu) dan bilamana perlu dilakukan wawancara

b) kesiapan penerapan protokol kesehatan selama berada di lingkungan satuan pendidikan

c. Observasi/pengamatan langsung

Tim melakukan observasi/pengamatan langsung mengenai kesiapan penerapan protokol kesehatan selama berada di lingkungan satuan pendidikan

d. Analisa hasil wawancara, data sekunder dan observasi

Tim melakukan analisa hasil wawancara, data sekunder dan observasi kesiapan satuan pendidikan dalam penerapan pembelajaran tatap muka dan kesiapan penerapan protokol kesehatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di satuan pendidikan.

3. Penutup

Hasil analisa dibuat dalam bentuk resume singkat untuk segera disampaikan sebagai umpan balik kepada Kepala Satuan Pendidikan dan warga satuan pendidikan untuk tindak lanjut.

BAB V  
PENUTUP

Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren Dalam Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di Pesantren ini dapat dijadikan acuan bagi pesantren dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19. Pemberdayaan masyarakat pesantren merupakan upaya strategis yang dilakukan oleh pesantren dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 melalui peningkatan literasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat pesantren berperilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19.

Partisipasi aktif dari masyarakat pesantren yang didukung dengan pembinaan dan pengawasan Puskesmas, Gugus Tugas/Satuan Tugas tingkat kecamatan/desa serta pemerintah daerah/pusat sangat penting untuk keberhasilan upaya ini. Keberhasilan pesantren akan memberikan kontribusi bermakna dalam upaya peningkatan status kesehatan masyarakat pesantren khususnya di saat kedaruratan kesehatan masyarakat di Indonesia dan dunia pada umumnya.

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum dan Organisasi  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum  
NIP 196504081988031002