

Adaptasi Kehidupan Baru di Era Pandemi Covid-19 Perspektif Hukum

Agus Mulyawan¹, Kristian²

*Fakultas Hukum Universitas Palangka Raya
Jekan Raya, Palangka Raya City, Central Kalimantan 73112
E-mail : agusmulya52@gmail.com*

*Fakultas Hukum Universitas Palangka Raya
Jekan Raya, Palangka Raya City, Central Kalimantan 73112
E-mail : kristian@upr.ac.id*

Submitted : 02-09-2020 Reviewed: 29-09-2020 Accepted:23-10-2020

Abstract: *In the Disaster Law there are 3 (three) classifications of disasters, namely Natural Disasters, Non Natural Disasters, and Social Disasters. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) is a virus /epidemic that spreads over a large geographical area known as an Epidemic. The epidemic referred to in the Disaster Law is categorized as a non-natural disaster. The characteristics of the Disaster Law in the State of Indonesia in the context of disaster management do not clearly specify the mechanisms for preventing and handling disasters between natural, non-natural and social disasters. The norming system in the country of Indonesia regulates tasks in an integrated manner which is understood as prevention activities before a disaster occurs, during an emergency response and after a disaster, which is carried out to prevent, reduce, avoid, and recover from the impact of a disaster. In the current development, it is necessary to have a regulation which regulating the coping mechanism in each category of disaster. Handling of natural disasters has a different experience when the country is faced with solving and overcoming non-natural disasters (epidemics). The new life adaptation policy in the Covid-19 pandemic era legally requires the existence of a norm which clearly describes the condition of an orderly, orderly and law-conscious society. The new life of the community is required to comply with and adhere to all forms of the provisions stipulated in the health protocol rules. Large-scale social restriction policies, on the other hand, certainly cause various aspects of life to be affected. The Covid-19 pandemic has changed the social and economic fabric of society. This pandemic has changed the way of life of humans from something previously uncommon to now a commonplace and an obligation. Therefore it is necessary to establish regulations on health protocol tightening by the local government so that people remain productive and safe from Covid-19.*

Keywords: *New Life Adaptation;Law*

Abstrak: Dalam Undang-Undang Kebencanaan terdapat 3 (tiga) klasifikasi bencana, yakni Bencana Alam, Bencana Non Alam, dan Bencana Sosial. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) merupakan sebuah virus/wabah yang menyebar di area geografis yang luas yang disebut dengan Epidem. Epidem dimaksud dalam Undang-Undang Kebencanaan terkategori sebagai sebuah bencana non alam. Karakteristik Undang-Undang Kebencanaan di Negara Indonesia dalam rangka penanggulangan bencana belum merinci secara jelas mekanisme pencegahan dan penanganan bencana antara bencana alam, non alam dan bencana sosial. Sistem penormaan di negara Indonesia mengatur tugas dalam pelaksanaannya secara terintegrasi yang dipahami sebagai aktivitas penanggulangan saat sebelum terjadi bencana, saat tanggap darurat dan setelah terjadi bencana, yang dilakukan untuk mencegah, mengurangi, menghindari, dan memulihkan diri dari dampak bencana. Dalam perkembangan saat ini perlu sebuah regulasi yang mengatur mekanisme penanggulangan pada tiap-tiap kategori bencana. Penanganan bencana alam ternyata mengalami hal yang tidak sama ketika negara dihadapkan pada penyelesaian dan penanggulangan masalah bencana non alam (epidemi). Kebijakan adaptasi kehidupan baru di era pandemi Covid-19 secara hukum memerlukan adanya sebuah norma yang secara jelas menggambarkan kondisi masyarakat yang teratur, tertib dan sadar hukum. Kehidupan baru masyarakat diwajibkan pada kepatuhan dan ketaatan melaksanakan segala bentuk ketentuan yang diatur dalam aturan protokol kesehatan. Kebijakan pembatasan sosial berskala besar disisi lain tentu menyebabkan berbagai aspek kehidupan ikut terdampak. Pandemi Covid-19 telah mengubah tatanan sosial dan ekonomi masyarakat. Pandemi ini telah mengubah cara hidup manusia dari sesuatu yang sebelumnya tidak lumrah dilakukan kini menjadi sebuah kewajiban dan kewajiban. Oleh karenanya perlu dibentuk aturan pengetatan protokol kesehatan oleh pemerintah di daerah agar masyarakat tetap produktif serta aman dari Covid-19.

Keywords: *Adaptasi Kehidupan Baru; Hukum*

PENDAHULUAN

Adaptasi kehidupan baru adalah perubahan budaya hidup masyarakat untuk lebih produktif pada situasi pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dengan menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan protokol kesehatan yang diharapkan dapat mengurangi resiko dan dampak *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Hal ini dimaksudkan agar terbentuknya sebuah pola yang menjadi pedoman masyarakat dalam pelaksanaan adaptasi kehidupan baru pada kondisi pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di daerah. Pelaksanaan adaptasi kehidupan baru pada kondisi pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dilakukan dalam upaya pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di berbagai kajian aspek yang meliputi kajian pada sektor Pendidikan, Penyelenggaraan Pemerintahan dan Perkantoran, Kegiatan Keagamaan, Kegiatan di tempat atau Fasilitas Umum, Kegiatan di Restoran maupun usaha sejenis, Kegiatan di Pusat Perbelanjaan, Kegiatan di Pasar Rakyat, Kegiatan di Perhotelan dan usaha sejenis, Kegiatan di tempat Konstruksi, Kegiatan Sosial dan Budaya, Kegiatan Pergerakan Orang dan Barang Menggunakan Moda Transportasi. Pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dalam pelaksanaannya dilakukan dalam bentuk pedoman protokol kesehatan pada kegiatan luar rumah yang dilakukan oleh penduduk, penanggung jawab kegiatan, pengelola dan pelaku usaha.

Dalam pelaksanaan adaptasi kehidupan baru pada kondisi pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) setiap penduduk nantinya wajib:

- a. menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan air yang mengalir atau pembersih tangan (*hand sanitizer*) dan/atau perilaku hidup sehat lainnya;
- b. menggunakan masker dan apabila diperlukan juga menggunakan *face shield* dan menjaga jarak (*physical distancing*) dalam rentang paling sedikit 1 (satu) meter pada saat di luar rumah;
- c. menghindari kerumunan pada saat di luar rumah; dan
- d. melakukan isolasi mandiri baik di rumah dan/atau ruang isolasi sesuai protokol kesehatan bagi Pasien

Definisi Operasional :¹

Dalam rangka menghadapi wabah COVID-19, banyak informasi yang harus kita pahami. Termasuk berbagai istilah dalam penyampaian kasus COVID-19. Tentunya hal ini penting supaya kita lebih paham dalam melakukan pemantauan di lingkungan sekitar. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019, ada beberapa definisi operasional yang digunakan untuk menyampaikan informasi COVID-19. Sebelumnya istilah Orang Tanpa Gejala (**OTG**), Orang Dalam Pengawasan (**ODP**), Pasien Dalam Pengawasan (**PDP**) dan pasien positif COVID-19 merupakan istilah yang digunakan untuk menyampaikan update informasi pandemi. Saat ini, istilah tersebut telah diganti. Berikut penjelasannya.

Kasus suspek

Kasus suspek merupakan istilah yang digunakan ketika seseorang memiliki salah satu atau lebih kriteria di bawah ini:

1. Orang yang mengalami (**ISPA**) ditandai dengan demam/ batuk/ sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat dan dalam 14 hari sebelum gejala muncul pernah melakukan perjalanan atau tinggal di area penularan virus COVID-19.
2. Orang yang mengalami salah satu gejala (**ISPA**) seperti demam/ batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat dan selama 14 hari sebelum gejala muncul pernah melakukan kontak dengan kasus konfirmasi atau probable.
3. Orang yang mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (**ISPA**) berat atau pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit serta tidak memiliki penyebab lain gambaran klinis yang meyakinkan.

Kasus probable

Istilah kasus probable mengacu kepada kasus suspek dengan ISPA berat atau meninggal disertai gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

¹ Anisya Fitrianti and Pitoyo Marbun, "Penting! Pahami Istilah Baru Dari Definisi Operasional Covid-19 Menurut Kemenkes," *Good Doctor*, last modified 2020, accessed July 19, 2020, <https://www.gooddoctor.co.id/tips-kesehatan/covid-19/penting-pahami-istilah-baru-dari-definisi-operasional-covid-19-menurut-menkes/>.

Kasus konfirmasi

Kasus konfirmasi merupakan istilah yang digunakan untuk seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 dengan bukti dari pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi ini dapat dibagi menjadi dua tipe:

1. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik)
2. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)

Kontak erat

Kontak erat merupakan istilah yang ditujukan ketika orang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud adalah seperti berikut:

1. Melakukan kontak tatap muka atau berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius satu meter selama 15 menit atau lebih.
2. Melakukan sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau kasus konfirmasi. Misalnya bersalaman, berpegangan tangan dan lain sebagainya.
3. Memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
4. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.

Pelaku perjalanan

Istilah pelaku perjalanan mengacu pada seseorang yang telah melakukan perjalanan dalam negeri (domestik) maupun luar negeri (internasional) dalam kurun 14 hari terakhir.

Discarded

Discarded merupakan definisi untuk pasien yang memenuhi salah satu dari kriteria berikut:

1. Orang yang memiliki status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR dua kali negatif selama dua hari berturut-turut dengan selang waktu lebih dari 24 jam.
2. Orang yang memiliki status kontak erat dan telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

Selesai isolasi

Istilah selesai isolasi ditujukan pada pasien yang memenuhi salah satu kriteria berikut:

1. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
2. 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.
3. 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.

Kematian

Kematian COVID-19 untuk kepentingan surveilans (pengumpulan dan analisis data) merupakan kasus konfirmasi atau probable COVID-19 yang meninggal.

Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang tersebut, isu hukum yang muncul dalam penulisan ini adalah bagaimana pedoman dan arah pengaturan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 sebagai langkah adaptasi kehidupan baru ?

METODE

Penulisan ini menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan yang dilakukan dengan menelaah peraturan perundang-undangan dan regulasi yang berkenaan dengan protokol kesehatan masyarakat.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Pembentukan hukum merupakan upaya sadar, terencana dan berkesinambungan dalam kerangka membangun sistem hukum, baik segi substantif (materi muatan hukum) maupun kelembagaan hukum. Hukum baik dari sisi normatif maupun praktis meliputi segala aspek kehidupan, hanya saja, hukumnya hanya merupakan salah satu sarana untuk membentuk ketertiban. Oleh karena itu hukum harus didekati dari semua aspek kehidupan agar bersifat visioner dan beroperasi bersama dengan bidang-bidang yang lain. Dengan kata lain bahwa pembentukan hukum harus mencerminkan pembaruan hukum yang berupaya untuk melakukan pembebasan, baik dalam cara berpikir maupun bertindak dalam hukum, sehingga hukum mampu berperan dan berfungsi untuk mengabdikan kepada manusia dan kemanusiaan. Konsekuensi logisnya, hukum akan selalu mengalami perubahan baik secara evolusioner maupun revolusioner. Hal ini berdampak pada pemaknaan terhadap aturan hukum tertulis akan selalu mengalami perubahan dengan acuan pada nilai dan moral yang lebih tinggi. Oleh karena itu, pelaksanaan dan penegakan hukum tidak boleh menjadi tawanan undang-undang. Supremasi hukum tidak bisa dimaknai sama dengan supremasi undang-undang. Perhatian publik terhadap dunia hukum semakin meningkat bersamaan dengan atmosfer keterbukaan yang dinikmati oleh bangsa Indonesia sejak memasuki masa reformasi. Pertanyaan dan perdebatan kritis mengemuka dan menyentuh hingga persoalan-persoalan mendasar. Paradigma hukum dan penerapannya harus berubah yaitu munculnya pemikiran-pemikiran yang segar dan komprehensif tentang hukum yang bertumpu pada nilai hakiki kemanusiaan, penerapan hukum melalui kelembagaan dan aparatur hukum yang kuat. Perubahan paradigma hukum dan cara menerapkan hukum tersebut diharapkan mampu menjadi lokomotif perubahan sosial, apabila ditunjang oleh kelembagaan hukum yang kuat, dan berwibawa yang dilengkapi dengan manajemen dan sumber daya manusia yang handal dan integritas yang tinggi. Dalam kerangka efektifitas penegakan hukum agar hukum berwibawa, maka tidak melepaskan dari organ negara yang secara sistemik merupakan kesatuan alur. Seperti halnya organ legislatif adalah lembaga parlemen, organ eksekutif adalah birokrasi pemerintahan, sedangkan organ yudikatif adalah birokrasi aparatur penegakan hukum yang mencakup kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan merupakan satu kesatuan rangkaian lembaga negara yang memiliki alur kerja yang harmoni dalam rangka penegakan hukum. Semua organ harus dihubungkan dengan hirarkinya masing-masing mulai dari yang tertinggi sampai yang terendah, yaitu terkait dengan aparatur tingkat pusat, tingkat provinsi, dan tingkat kabupaten/kota. Keseluruhan elemen, komponen, hirarki dan aspek-aspek yang bersifat sistemik dan

saling berkaitan satu sama lain itulah tercakup pengertian sistem hukum yang harus dikembangkan dalam kerangka Negara Hukum Indonesia berdasarkan UUD 1945.

Aspek kesehatan tetap menjadi prioritas utama dalam Pelaksanaan adaptasi kehidupan baru, selain aspek kesehatan, dalam perspektif Hukum Administrasi Negara (HAN), bahwasanya Pelaksanaan adaptasi kehidupan baru yang dituangkan dalam bentuk kebijakan maupun regulasi harus memperhatikan beberapa hal antara lain :

- 1) Efektivitas (tepat sasaran).
- 2) Legitimitas (tidak menimbulkan kehebohan karena bisa saja tidak dapat diterima oleh masyarakat/ lingkungan).
- 3) Legalitas (Keputusan atau kebijakan harus diambil sesuai ketentuan Undang-Undang), apabila sesuatu dijalankan dengan dalih keadaan darurat”, maka kedaruratan tersebut wajib dibuktikan kemudian, sehingga tidak akan digugat ke Pengadilan.
- 4) Efisiensi(berarti kehematan biaya dan produktifitas diusahakan setinggi-tingginya).
- 5) Yuridikitas (Keputusan /kebijakan pemerintah tidak boleh melanggar hukum).

Hukum Administrasi Negara (HAN) juga mengatur bahwasanya setiap kebijakan maupun regulasi yang dibuat tidak boleh melanggar Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB) sebagaimana terdapat dalam Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan, yaitu:

- a. kepastian hukum;
- b. kemanfaatan;
- c. ketidakberpihakan;
- d. kecermatan;
- e. tidak menyalahgunakan kewenangan;
- f. keterbukaan;
- g. kepentingan umum; dan
- h. pelayanan yang baik

Pedoman Umum Protokol Kesehatan.

Penanganan Covid-19 Protokol Kesehatan.

Jika anda merasa tidak sehat :

- 1) Jika Anda merasa tidak sehat dengan kriteria:
 - a. Demam 38 derajat Celcius, dan
 - b. Batuk/pilek

Istirahatlah yang cukup di rumah dan bila perlu minum Bila keluhan berlanjut, atau disertai dengan kesulitan bernafas (sesak atau nafas cepat), segera berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes).

Pada saat berobat ke fasyankes, Anda harus lakukan tindakan berikut:

1. Gunakan masker
 2. Apabila tidak memiliki masker, ikuti etika batuk/bersin yang benar dengan cara menutup mulut dan hidung dengan tisu atau punggung lengan
 3. Usahakan tidak menggunakan transportasi massal
- 2) Tenaga kesehatan (nakes) di fasyankes akan melakukan screening suspect COVID-19:
 - a. Jika memenuhi kriteria suspect COVID-19, maka Anda akan dirujuk ke salah satu rumah sakit (RS) rujukan yang siap untuk penanganan COVID19.

- b. Jika tidak memenuhi kriteria suspect COVID-19, maka Anda akan dirawat inap atau rawat jalan tergantung diagnosa dan keputusan dokter fasyankes.
 - 3) Jika anda memenuhi kriteria Suspect COVID-19 akan diantar ke RS rujukan menggunakan ambulan fasyankes didampingi oleh nakes yang menggunakan alat pelindung diri (APD).
 - 4) Di RS rujukan, akan dilakukan pengambilan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan dirawat di ruang isolasi.
 - 5) Spesimen akan dikirim ke Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) di Jakarta. Hasil pemeriksaan pertama akan keluar dalam 24 jam setelah spesimen diterima.
 - a. Jika hasilnya positif,
 - maka Anda akan dinyatakan sebagai penderita COVID-19.
 - Sampel akan diambil setiap hari
 - Anda akan dikeluarkan dari ruang isolasi jika pemeriksaan sampel 2 (dua) kali berturut-turut hasilnya negatif
 - b. Jika hasilnya negatif, Anda akan dirawat sesuai dengan penyebab penyakit. Jika anda sehat, namun:
 - 1) Ada riwayat perjalanan 14 hari yang lalu ke negara terjangkit COVID-19, ATAU
 - 2) Merasa pernah kontak dengan penderita COVID-19.
- Hubungi Hotline Center Corona untuk mendapat petunjuk lebih lanjut di nomor berikut: 119 ext 9.

Protokol Penanganan COVID-19 di Area dan Transportasi Publik.

- 1) Protokol Umum Di Transportasi Dan Area Publik.
 - a. Pastikan seluruh area umum dan transportasi umum bersih Melakukan pembersihan menggunakan desinfektan minimal 3 kali sehari terutama pada waktu aktivitas padat (pagi, siang dan sore hari) di setiap lokasi representatif (pegangan pintu, tombol lift, pegangan eskalator, dll.)
 - b. Deteksi suhu tubuh di setiap titik pintu masuk tempat umum dan transportasi umum. Jika suhu tubuh masyarakat terdeteksi $\geq 38^{\circ}C$, dianjurkan untuk segera memeriksakan kondisi tubuh ke fasyankes dan tidak diperkenankan untuk memasuki tempat umum atau menggunakan transportasi umum.
 - c. Promosikan cuci tangan secara teratur dan menyeluruh.
 - Pajang poster mengenai pentingnya cuci tangan dan tata cara cuci tangan yang benar;
 - Pastikan tempat umum dan transportasi memiliki akses untuk cuci tangan dengan sabun dan air atau pencuci tangan berbasis alcohol;
 - Tempatkan dispenser pembersih tangan di tempat-tempat strategis dan mudah dijangkau masyarakat terkemuka di transportasi umum dan tempat umum serta dan pastikan dispenser ini diisi ulang secara teratur
 - d. Mensosialisasikan etika batuk/bersin di tempat umum dan transportasi umum.

- Pajang poster tentang mengenai pentingnya menerapkan etika batuk/bersin serta tata cara bersin/batuk di tempat umum dan transportasi umum;
 - Pengelola tempat umum dan transportasi umum harus menyediakan masker wajah dan/atau tisu yang diberikan untuk seluruh pengunjung dan penumpang yang mempunyai gejala flu atau batuk.
 - e. Memperbaharui informasi tentang Covid-19 secara reguler dan menempatkan di area yang mudah dilihat oleh pengunjung dan penumpang. Menyediakan media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai pencegahan dan pengendalian Covid-19 di lokasi strategis di setiap tempat umum dan transportasi umum.
- 2) Protokol Transportasi Publik (Point To Point).
- a. Bila sedang dalam kondisi tidak sehat, jangan mengemudikan kendaraan. Sebaiknya segera memeriksakan diri ke fasyankes.
 - b. Terapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti:
 - mencuci tangan menggunakan air dan sabun
 - membuang sampah di tempat sampah
 - tidak merokok dan mengonsumsi NAPZA
 - tidak meludah di sembarang tempat
 - hindari menyentuh area wajah yang tidak perlu.
 - c. Penumpang yang mengalami demam, batuk atau flu, sebaiknya menggunakan masker selama berada di dalam kendaraan.
 - d. Lakukan pembersihan menggunakan desinfektan terutama setelah mengangkut penumpang yang mengalami demam, batuk atau flu.
 - e. Saat mengangkut penumpang dengan gejala mirip flu, sarankan penumpang untuk mengenakan masker. Jika penumpang tidak memiliki masker, berikan masker kepada penumpang
 - f. Ukur suhu tubuh setidaknya dua kali sehari pada saat sebelum dan sesudah mengemudi, terutama setelah membawa penumpang yang mengalami demam, batuk atau flu.

Protokol Penanganan COVID-19 di Area Institusi Pendidikan.

- 1) Dinas Pendidikan melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat untuk mengetahui rencana atau kesiapan daerah setempat dalam menghadapi COVID-19.
- 2) Menyediakan sarana untuk cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol di berbagai lokasi strategis di sekolah sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan.
- 3) Menginstruksikan kepada warga sekolah melakukan cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol, dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) lainnya seperti: makan jajanan sehat, menggunakan jamban bersih dan sehat, Olahraga yang teratur, tidak merokok, membuang sampah pada tempatnya.
- 4) Membersihkan ruangan dan lingkungan sekolah secara rutin (minimal 1 kali sehari) dengan desinfektan, khususnya handel pintu, saklar lampu, komputer, meja, keyboard dan fasilitas lain yang sering terpegang oleh tangan. Memonitor absensi (ketidakhadiran) warga sekolah, Jika diketahui tidak hadir karena sakit dengan gejala

demam/ batuk/ pilek/ sakit tenggorokan/ sesak napas disarankan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk memeriksakan diri.

- 5) Memberikan himbauan kepada warga sekolah yang sakit dengan gejala demam/ batuk/ pilek/ sakit tenggorokan/ sesak napas untuk mengisolasi diri dirumah dengan tidak banyak kontak dengan orang lain.
- 6) Tidak memberlakukan hukuman/sanksi bagi yang tidak masuk karena sakit, serta tidak memberlakukan kebijakan insentif berbasis kehadiran (jika ada). (dalam hal ini bukan kewenangan Kementerian Kesehatan untuk menetapkan, sehingga Kementerian Kesehatan tidak memberikan masukan).
- 7) Jika terdapat ketidakhadiran dalam jumlah besar karena sakit yang berkaitan dengan pernapasan, Dinas Pendidikan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat.
- 8) Mengalihkan tugas pendidik dan tenaga kependidikan yang absen kepada tenaga kependidikan lain yang mampu. (dalam hal ini bukan kewenangan Kementerian Kesehatan untuk menetapkan, sehingga Kementerian Kesehatan tidak memberikan masukan).
- 9) Pihak institusi pendidikan harus bisa melakukan skrining awal terhadap warga pendidikan yang punya keluhan sakit, untuk selanjutnya diinformasikan dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.
- 10) Memastikan makanan yang disediakan di sekolah merupakan makanan yang sehat dan sudah dimasak sampai matang.
- 11) Menghimbau seluruh warga sekolah untuk tidak berbagi makanan, minuman, termasuk peralatan makan, minum dan alat musik tiup yang akan meningkatkan risiko terjadinya penularan penyakit.
- 12) Menginstruksikan kepada warga sekolah untuk menghindari kontak fisik langsung (bersalaman, cium tangan, berpelukan, dsb).
- 13) Menunda kegiatan yang mengumpulkan banyak orang atau kegiatan di lingkungan luar sekolah (berkemah, studi wisata).
- 14) Melakukan skrining awal berupa pengukuran suhu tubuh terhadap semua tamu yang datang ke institusi pendidikan.
- 15) Warga sekolah dan keluarga yang berpergian ke negara dengan transmisi lokal Covid-19 (Informasi daftar negara dengan transmisi lokal COVID-19 dapat diakses di www.covid19.kemkes.go.id) dan mempunyai gejala demam atau gejala pernapasan seperti batuk/pilek/sakit tenggorokan/sesak napas diminta untuk tidak melakukan pengantaran, penjemputan, dan berada di area sekolah.

Kemen PUPR–Protokol Pencegahan COVID-19 di Proyek Konstruksi.

- 1) Pengantar
 - a) Protokol ini dimaksudkan sebagai panduan umum bagi Pemiliu Pengguna/ Penyelenggara bersarna Konsultan, Kontraktor, Subkontraktor, Vendor/ Supplier dan Fabrikator, Mandor serta para Pekerja dalam mencegah wabah COVID-19 di proyek konstruksi.
 - b) Protokol ini merupakan bagian dari keseluruhan kebijakan untuk mewujudkan keselamatan konstruksi. Keselamatan konstruksi adalah keselamatan dan

kesehatan kerja; keselamatan publik; dan keselamatan lingkungan dalam setiap tahapan penyelenggaraan konstruksi (life cycle of building and infrastructure development).

- c) Protokol ini berlaku di proyek konstruksi yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah dan/atau BUMN, maupun investasi swasta dan atau gabungan. Masing-masing pihak pemangku amanah di proyek konstruksi dapat menindaklanjuti implementasi dari protokol ini sesuai dengan kebijakan 38 derajat Celsius (seluruh manager, insinyur, arsitek, karyawan/ staf, mandor, pekerja dan tamu proyek) datang ke lokasi proyek.
- d) Petugas medis melaksanakan pengukuran suhu tubuh kepada seluruh pekerja, dan karyawan bersama para Staf Pengaman Proyek (Security Staff) dan Petugas Keamanan setiap pagi, siang dan sore, Halaman 2 dari 4
- e) Apabila ditemukan manager, insinyur, arsitek, karyawan/ staf, mandor dan pekerja di lapangan proyek terpapar virus covid-19, Petugas Medis dibantu Petugas Keamanan proyek melakukan evakuasi dan penyempitan di sekitar lokasi pada tempat, fasilitas, pegangan dan peralatan kerja.

Kemenag–Protokol Pengurusan Jenazah Pasien COVID-19.

1. Pengurusan jenazah pasien COVID-19 dilakukan oleh petugas kesehatan pihak rumah sakit yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
2. Jenazah pasien COVID-19 ditutup dengan kain kafan atau bahan dari plastik yang tidak dapat tembus air. Jenazah dapat juga ditutup dengan bahan kayu atau bahan lain yang tidak mudah tercemar.
3. Jenazah yang sudah dibungkus tidak boleh dibuka lagi, kecuali untuk keperluan mendesak seperti autopsi dan hanya dapat dilakukan oleh petugas.
4. Jenazah disemayamkan tidak lebih dari 4 jam.
5. Pelaksanaan salat jenazah dilakukan di RS rujukan. Jika tidak, salat jenazah bisa dilakukan di masjid yang sudah dilakukan proses pemeriksaan sanitasi secara menyeluruh dan melakukan desinfektasi setelah salat jenazah.
6. Salat jenazah dilakukan sesegera mungkin dengan mempertimbangkan waktu yang telah ditentukan yaitu tidak lebih dari 4 jam.
7. Salat jenazah dapat dilaksanakan sekalipun oleh satu orang.
8. Lokasi penguburan harus berjarak setidaknya 50 meter dari sumber air tanah yang digunakan untuk minum dan berjarak setidaknya 500 meter dari pemukiman terdekat.
9. Jenazah harus dikubur pada kedalaman 1,5 meter, lalu ditutup dengan tanah setinggi satu meter.
10. Setelah semua prosedur jenazah dilaksanakan dengan baik, maka pihak keluarga dapat turut dalam penguburan jenazah.

NU–Protokol Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) pada Pondok Pesantren.

- 1) Semua orang yang masuk ke pesantren, baik guru, tamu, santri, wali santri, harus dicek suhu panas badannya menggunakan thermometer inframerah genggam atau yang dikenal dengan thermometer tembak;
- 2) Jika suhu badan tamu, guru, santri, wali santri melebihi dari 37,3 derajat celsius, maka yang bersangkutan tidak diperkenankan masuk ke area pesantren;
- 3) Semua orang yang masuk ke pesantren, baik guru, tamu, santri, wali santri, harus cuci tangan menggunakan sabun atau disinfektan yang telah disediakan;
- 4) Pesantren menyediakan tempat cuci tangan dan sabun di setiap pintu masuk pesantren, madrasah, sekolah, perguruan tinggi, dan asrama, masjid, musholla, dan rumah pengasuh dan asatidz;
- 5) Di setiap pintu masuk diberikan informasi tatacara cuci tangan yang benar dan dikontrol pelaksanaannya baik oleh sesama santri ataupun asatidz;
- 6) Pesantren harus absensi dan monitor kesehatan santri secara rutin baik di kelas, asrama, maupun dalam aktivitas lainnya;
- 7) Kegiatan-kegiatan yang melibatkan banyak orang, terutama masyarakat umum, perlu ditunda untuk sementara waktu;
- 8) Pesantren perlu menyediakan ruang isolasi yang dapat digunakan oleh guru, santri dan pengurus pesantren jika mengalami flu, batuk, demam; gangguan pernafasan, sakit tenggorokan, dan badan terasa letih;
- 9) Jika setelah mendapatkan penanganan, gejala-gejala tersebut tidak segera reda/turun, maka pesantren harus segera merujuk yang bersangkutan ke rumah sakit terdekat;
- 10) Pesantren perlu bekerjasama dengan puskesmas, rumah sakit, dan tim medis untuk terus memantau kondisi kesehatan santri, ustadz, dan pengurus pesantren;
- 11) Sebagai upaya pencegahan, pesantren perlu menggalakkan aktivitas yang dapat meningkatkan imunitas tubuh santri, asatidz, dan pengurus pesantren, dan mengkonsumsi vitamin C;
- 12) Membaca qunut nazilah, sholawat tibbil qulub dan doa tolak bala sebagai ikhtiar kita kepada Allah SWT agar pesantren dan seluruh bangsa Indonesia terselamatkan dari virus dan bencana ini.

Tabel 1

Pedoman Adaptasi Kehidupan Baru di Tengah Pandemi Covid-19

No	Area Penerapan Protokol Kesehatan	Arah Pengaturan
1	Sekolah, Pasantren dan Insti-tusi Pendidikan lainnya	<ol style="list-style-type: none">1) Penanggungjawab sekolah, pesantren, institusi pendidikan lainnya, wajib melakukan pemantauan terhadap arus keluar masuk warga sekolah, Pesantren atau institusi pendidikan lainnya;2) Selama sekolah, Guru/pendidik/ tenaga kependidikan pada sekolah, pesantren, institusi pendidikan lainnya tetap melakukan pembelajaran jarak jauh/daring kepada siswa dan wajib melaporkan hasil pembelajaran kepada penanggungjawab sekolah, institusi pendidikan lainnya dengan tetap menerapkan protokol kesehatan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);

		3) Pemantauan yang dilakukan oleh penanggung jawab sekolah, pesantren, dan institusi pendidikan lainnya, dilaksanakan sesuai dengan kebijakan masing-masing sekolah, pesantren institusi pendidikan lainnya.
2	Pusat Perbelanjaan : a. (Restoran/rumah makan/kafe/warung; b. Toko Modern/ swalayan	1) Pengelola/pemilik usaha; penataan akses pintu masuk dan pintu keluar , mengatur jarak meja dan kursi sesuai protokol, mengatur jarak antrian pengunjung; 2) Karyawan; menggunakan peralatan pribadi untuk berbagai keperluan seperti perlengkapan ibadah, makan, dan minum, menunjukkan hasil pemeriksaan rapid tes/swab/surat keterangan bebas gejala yang dikeluarkan dokter rumah sakit/puskesmas yang melakukan rekrutmen karyawan baru; 3) Pengunjung; dihimbau membawa peralatan makan sendiri seperti sendok dan garpu, mengutamakan pembelian dibawa pulang (take away), memaksimalkan pelayanan pesan antar, mengoptimalkan pembayaran secara non tunai, dilarang mengambil makanan sendiri, dilarang merokok di dalam restoran/rumah makan /kafe /warung /usaha sejenis, membuang sampah pada tempatnya dan selalu menjaga kebersihan serta tidak batuk, bersin maupun membuang ludah sembarangan, mengoptimalkan pembayaran secara non tunai.
3	Fasilitas Umum	1) Memajang poster mengenai pentingnya menerapkan etika batuk/bersin serta tata cara bersin/batuk di tempat atau fasilitas umum; 2) Menyediakan pojok informasi dan memperbarui informasi tentang <i>Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)</i> secara rutin, serta menempatkannya di area yang mudah dilihat pengunjung; dan 3) Menyediakan media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai pencegahan dan pengendalian <i>Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)</i> . 4) Dalam hal terdapat karyawan yang sakit dengan gejala demam, batuk, pilek/sakit tenggorokan/sesak napas agar mengisolasi diri di rumah dengan tidak melakukan banyak kontak dengan orang lain, menggunakan masker dan apabila diperlukan juga menggunakan face shield serta disarankan segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk memeriksakan diri; dan 5) Tidak memberlakukan hukuman/sanksi bagi pegawai/ karyawan yang tidak masuk karena sakit, serta tidak memberlakukan kebijakan insentif berbasis kehadiran.
4	Rumah Ibadah	1) Melaksanakan protokol kesehatan; 2) Melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau pembersih tangan (hand sanitizer) pada saat masuk dan keluar tempat ibadah; 3) Menggunakan masker dan apabila diperlukan juga menggunakan face shield; 4) Dilarang berkerumun/ ber-gerombol di area rumah ibadah (menerapkan physical distancing); 5) Membawa peralatan ibadah pribadi; dan 6) Tidak bersalaman.

5 Pasar Rakyat	<ol style="list-style-type: none">1) Pengelola; dalam hal pada area layanan pasar rakyat ditemukan kasus terkonfirmasi positif Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), maka pengelola wajib menutup stan/lapak/kios paling sedikit selama 14 (empat belas) hari dan melakukan penyemprotan disinfektan di lokasi tersebut serta melaporkan kepada Gugus Tugas Daerah. Menyediakan kotak atau tempat sebagai sarana untuk menyerahkan dan menerima uang pembayaran, melakukan pengawasan dan penegakan disiplin protokol kesehatan;2) Pedagang/pemilik kios/stan; pedagang/pemilik kios/stan yang sakit dengan gejala demam, batuk, pilek/sakit tenggorokan/sesak napas agar mengisolasi diri di rumah dengan tetap selalu menggunakan masker dan apabila diperlukan juga menggunakan face shield dan tidak melakukan banyak kontak dengan orang lain, serta disarankan segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk memeriksakan diri.3) Pembeli/pengunjung; mengoptimalkan pembayaran secara non tunai, membatasi waktu berbelanja,4) ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita dihimbau untuk tidak masuk ke area pasar rakyat, tidak diperbolehkan memegang barang dagangan hanya boleh menunjuk yang akan dibeli.
6 Perhotelan/usaha sejenis	<ol style="list-style-type: none">1) Pengelola gedung; meningkatkan frekuensi pembersihan ruangan bersama atau fasilitas umum di hotel dan apartemen, menyediakan poster dan spanduk yang memuat tata cara pencegahan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19),2) Karyawan; berkeliling di tempat atau fasilitas umum di area hotel/apartemen/rumah susun untuk memastikan tidak ada kerumunan pengunjung/ penghuni3) Pengunjung/penghuni; mengoptimalkan transaksi secara elektronik
7 Tempat konstruksi	Setiap penanggungjawab kegiatan konstruksi membentuk satuan tugas mandiri tanggap Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan bertanggung jawab penuh terhadap pekerja.
8 Tempat hiburan	<ol style="list-style-type: none">1) Pengelola; memberikan tanda khusus pada antrian pengunjung, lift, area padat, jarak antar ruang ganti, jarak antar ruang bilas, kursi di ruang tunggu, hall, ruang karaoke, area publik dan wahana permainan, perlu pembatas atau partisi sebagai pelindung tambahan pada meja/konter/kasir dan lainnya.2) Karyawan; pada bagian pelayanan makanan harus memasak dengan kematangan sempurna dan higienis.3) Pengunjung;4) Saling menjaga kebersihan lingkungan di area tempat hiburan.
9 Kegiatan sosial dan budaya	Petugas administrasi dokumen serta yang berhubungan dengan pembayaran dapat menyarankan kepada pengunjung untuk melakukan transaksi secara elektronik atau bila menggunakan dokumen dan uang tunai harus memakai sarung tangan serta mencuci tangan memakai air dan sabun atau peralatan cuci tangan mengandung alkohol (hand sanitizer) secara rutin

-
- | | |
|---|--|
| 10 Kegiatan pergerakan orang dan barang menggunakan moda transportasi. | <ol style="list-style-type: none">1) Pelaku perjalanan; menunjukkan identitas diri (KTP atau tanda pengenal lainnya yang sah), menunjukan hasil pemeriksaan rapid test swab atau surat keterangan bebas gejala yang dikeluarkan Dokter Rumah Sakit/Puskesmas bagi yang berasal dari daerah yang tidak memiliki fasilitas pengujian rapid test/swab (dikecualikan untuk perjalanan komuter dan perjalanan orang di dalam wilayah/ kawasan aglomerasi)2) Pengelola/pemilik/pengemudi angkutan orang/barang; mobil berkursi 2 (dua) baris, jumlah penumpang yang boleh diangkut paling banyak 3 orang yaitu 1 (satu) pengemudi di depan dan 2 (dua) penumpang di belakang.3) Pengelola/operator sarana transportasi/pengelola kios/stan di terminal; mengatur sistem ruang tunggu calon penumpang yaitu jarak antar tempat duduk paling sedikit 1 (satu) meter dan jarak antrian tiap orang paling sedikit 1 (satu) meter merujuk pada kebijakan menjaga jarak (physical distancing) memastikan dan melakukan pengawasan kepada Perusahaan Otobus (PO), Djawatan Angkoetan Motor Republik Indonesia (DAMRI) dan Angkutan Perkotaan yang datang dan berangkat dari terminal agar melaksanakan ketentuan dalam protokol pecegahan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).4) Pemilik/pengemudi kendaraan pribadi; mematuhi batasan jumlah paling banyak penumpang yaitu 2 (dua) orang per baris kursi5) Check point Perbatasan; melaksanakan pengawasan pada titik wilayah perbatasan akses masuk kota. |
|---|--|
-

Selama pemberlakuan adaptasi kehidupan baru pada kondisi pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, setiap penduduk di Daerah mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar sesuai kebutuhan medis; memperoleh data dan informasi mengenai *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* sesuai dengan kode etik; kemudahan akses di dalam melakukan pengaduan yang berkaitan dengan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*; dan pelayanan pemulasaraan dan pemakaman jenazah *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* dan/atau terduga *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.

Selama pemberlakuan adaptasi kehidupan baru pada kondisi pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, setiap penduduk di Daerah wajib mematuhi seluruh ketentuan di dalam pelaksanaan adaptasi kehidupan baru pada kondisi pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*; ikut serta dalam pelaksanaan adaptasi kehidupan baru pada kondisi pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*; dan melaksanakan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Dalam hal penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, setiap penduduk wajib mengikuti test dan pemeriksaan sampel untuk *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* dalam penyelidikan epidemiologi (*contact tracing*) apabila telah ditetapkan untuk diperiksa oleh petugas; melakukan isolasi mandiri di tempat tinggal dan/atau *shelter* maupun perawatan di rumah sakit sesuai rekomendasi tenaga kesehatan; dan melaporkan kepada tenaga kesehatan dan/atau aparat Pemerintah Daerah apabila dirinya, keluarganya dan/atau masyarakat terpapar *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.

Dalam pelaksanaan adaptasi kehidupan baru pada kondisi pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, masyarakat berperan aktif untuk : memantau dan mengawasi wilayah setempat; memberikan pendapat, saran dan masukan pelaksanaan tatanan hidup baru pada

kondisi pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19); dan melaporkan apabila mengetahui adanya ditemukan kasus terindikasi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19).

PENUTUP

Bencana merupakan masalah yang mengancam dan mengganggu kehidupan masyarakat. Baik yang disebabkan oleh faktor alam, nonalam, mau pun sosial sehingga menimbulkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, harta benda serta dampak psikologis. Pengaturan kebencanaan melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana belum diimplementasikan pada sebuah kajian risiko saat sebelum bencana *epidemi* ini melanda bangsa dan Negara Indonesia. Publik memiliki pemahaman yang tidak tepat terhadap bencana. Paradigma yang digunakan adalah merespons kejadian, bukan mengurangi risiko. Oleh karenanya sesuai dengan instruksi Presiden Republik Indonesia salah satu solusi untuk memutus mata rantai pandemi Covid-19 di tengah masyarakat adalah melalui pendisiplinan dan pengetatan protokol kesehatan saat beradaptasi di kehidupan yang baru.

BIBLIOGRAFI

- Fitrianti, Anisya, and Pitoyo Marbun. "Penting! Pahami Istilah Baru Dari Definisi Operasional Covid-19 Menurut Kemenkes." *Good Doctor*. Last modified 2020. Accessed July 19, 2020. <https://www.gooddoctor.co.id/tips-kesehatan/covid-19/penting-pahami-istilah-baru-dari-definisi-operasional-covid-19-menurut-menkes/>.
- "Kemenag–Protokol Pengurusan Jenazah Pasien COVID-19." *Satuan Tugas Penanganan Covid -19*. Accessed April 10, 2020. <https://covid19.go.id/p/protokol/kemenag-protokol-pengurusan-jenazah-pasien-covid-19>.
- "Kemen PUPR–Protokol Pencegahan COVID-19 di Proyek Konstruksi." *Satuan Tugas Penanganan Covid -19*. Accessed April 10, 2020. <https://covid19.go.id/p/protokol/kemen-pupr-protokol-pencegahan-covid-19-di-proyek-konstruksi>.
- "Protokol Kesehatan Penanganan COVID-19." *Satuan Tugas Penanganan Covid -19*. Accessed March 31, 2020. <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-kesehatan-penanganan-covid-19>.
- "Protokol Penanganan COVID-19 di Area dan Transportasi Publik." *Satuan Tugas Penanganan Covid -19*. Accessed March 31, 2020. <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-penanganan-covid-19-di-area-dan-transportasi-publik>.
- "Protokol Penanganan COVID-19 di Area Institusi Pendidikan." *Satuan Tugas Penanganan Covid -19*. Accessed March 31, 2020. <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-penanganan-covid-19-di-area-institusi-pendidikan>.
- "Panduan Pencegahan Penularan COVID-19 di Tempat dan Fasilitas Umum." *Satuan Tugas Penanganan Covid -19*. Accessed April 10, 2020. <https://covid19.go.id/p/protokol/panduan-pencegahan-penularan-covid-19-di-tempat-dan-fasilitas-umum>.
- "NU–Protokol Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) pada Pondok Pesantren." *Satuan Tugas Penanganan Covid -19*. Accessed April 10, 2020. <https://covid19.go.id/p/protokol/nuprotokol-pencegahan-penyebaran-corona-virus-disease-covid-19-pada-pondok-pesantren>.

Peraturan Perundang-Undangan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/247/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19)

Keputusan Menteri Dalam Negeri 440-830 Tahun 2020 tentang Pedoman Tata Normal Baru Produktif dan Aman dari Covid-19 bagi ASN di Lingkungan Kemendagri dan Pemerintah Daerah.

Peraturan Wali Kota Surabaya Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pedoman New Normal Baru pada kondisi pandemi COVID-19 di Kota Surabaya.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana