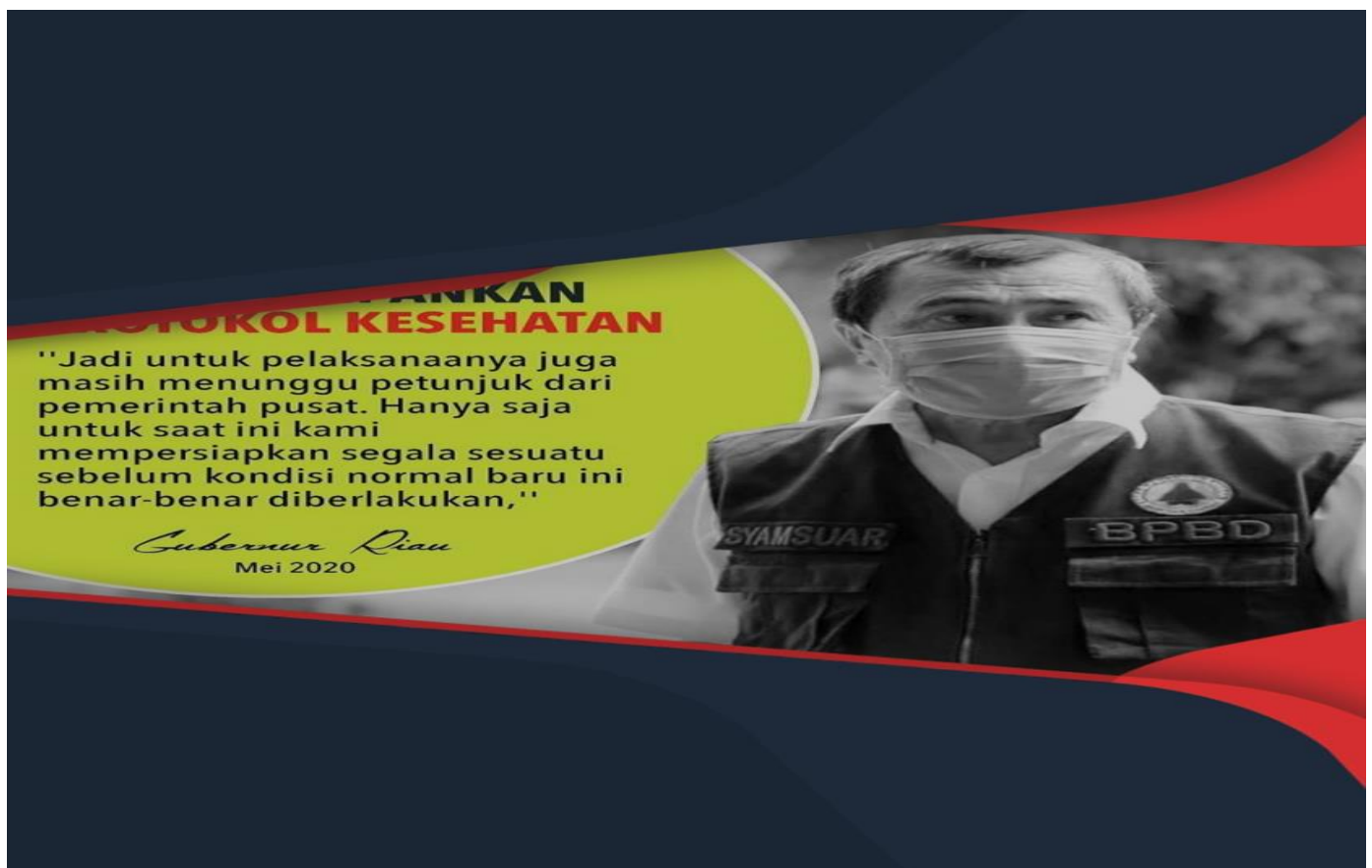


PETUNJUK TEKNIS

EVALUASI PASCA PSBB DAN PERSIAPAN NEW NORMAL COVID-19



PROVINSI RIAU TH.2020

DAFTAR ISI

I.	PENDAHULUAN.....	1
II.	TUJUAN.....	1
III.	RUANG LINGKUP.....	2
IV.	PELAKSANAAN PSBB.....	2
V.	PERMASALAHAN.....	5
VI.	ALASAN PENETAPAN NEW NORMAL.....	6
VII.	PELAKSANAAN NEW NORMAL.....	6
VIII.	INDIKATOR KEBERHASILAN PSBB.....	8
IX.	PROTOKOL KEGIATAN DI TEMPAT UMUM.....	12

LAMPIRAN :

- A. SK Kemenkes RI nomorHK.01.07/Menkes/328/2020
- B. Surat Edaran dari Kementrian Agama RI nomor 15 tahun 2020
- C. SK Kemendagri RI nomor :440-830 tahun 2020

.

Petunjuk Teknis Evaluasi Pasca PSBB dan Persiapan New Normal Provinsi Riau Th. 2020

I. Pendahuluan

Kasus COVID-19 di Indonesia, dan di Provinsi Riau menyebar dari *imported case*, dan *local transmission*, dimana virus COVID-19 berkembang dan menyebar cepat secara local. Maka, dikeluarkan Kepres no 11 tahun 2020 tentang menetapkan Indonesia dalam Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19 dalam Upaya pengendalian diberlakukan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) diberbagai wilayah pemerintah daerah.

Pengertian “Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)” adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19)

Pelaksanaan PSBB Provinsi Riau dimulai dari tanggal 14 s.d 29 Mei 2020 terutama di 6 kabupaten/kota yang tergolong zona merah antara lain Pekanbaru, Kampar, siak, Bengkalis, Dumai dan Pelalawan. Dan ditetapkan Surat Keputusan (SK) Gubernur Riau Nomor Kpts 340/V10 tentang pemberlakuan PSBB dalam penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

Keberhasilan pelaksanaan PSBB yang telah dilalui selama dua minggu diperlukan evaluasi untuk menilai relaksasi atau pelonggaran Pembatasan Sosial Berskala Besar ([PSBB](#)) atau new normal yang direncanakan pemerintah dan telah diterapkan saat ini. Pengertian “new normal” adalah skenario untuk mempercepat penanganan COVID-19 dalam aspek kesehatan dan sosial-ekonomi.

Berdasarkan beberapa dasar hukum, antara lain :

- SK Kepmenkes RI nomor.HK.01.07/Menkes/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian corona virus disease)covid-19) di tempat kerja perkantoran dan industri
- SK Kemendagri RI nomor 440-830 tahun 2020 tentang Pedoman tatanan normal baru produktif dan aman corona virus disease 2019 bagi ASN.dan
- Surat edaran dari Kementrian Agama RI nomor 15 tahun 2020 tentang Panduan penyelenggaraan kegiatan keagamaan di rumah ibadah dalam mewujudkan masyarakat produktif dan aman covid di masa pandemi

II. Tujuan :

- a. Memberikan arahan untuk pengembangan tahapan pengurangan pembatasan dan transisi penanganan covid-19 di daerah sesuai kebijakan pemerintah
- b. Meningkatkan koordinasi dan harmonisasi serta sinkronisasi kebijakan dan program dalam tahapan pengurangan pembatasan dan transisi penanganan covid-19 di kabupaten/kota
- c. Meningkatkan partisipasi semua pemangku kepentingan dalam penerapan protokol normal baru secara terintegrasi dan efektif.

III. Ruang Lingkup :

Petunjuk teknis ini, berisi beberapa hal dan langkah-langkah teknis yang harus dilakukan dalam proses pengurangan pembatasan dan pemulihan ekonomi (new normal) bagi pemerintah daerah melalui masyarakat produktif dan aman covid-19, meliputi :

1. Pemetaan kondisi penyebaran infeksi virus covid-19 dan evaluasi pelaksanaan pasca PSBB.
 2. Persiapan pemerintah daerah dalam pelaksanaan pemulihan ekonomi (new normal) akibat dampak pandemi covid-19
 3. Penyiapan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian covid-19
- Oleh karena itu, perlu dibuat suatu petunjuk teknis dalam melakukan evaluasi pelaksanaan pasca PSBB dan diharapkan kabupaten/kota dapat melaksanakan new normal yang diterapkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari

IV. Pelaksanaan PSBB

Pelaksanaan PSBB yang telah dilakukan, antara lain :

1. Peliburan sekolah dan tempat kerja
2. Pembatasan kegiatan keagamaan
3. Pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum
4. Pembatasan kegiatan sosial dan budaya
5. Pembatasan moda transportasi ; dan
6. Pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan

Peliburan sekolah dan tempat kerja, kecuali bagi kantor dan industri strategis yang memberikan layanan :

1. Pertahanan dan keamanan
2. Ketertiban umum
3. Kebutuhan pangan
4. BBM dan gas
5. Pelayanan kesehatan
6. Perekonomian
7. Keuangan
8. Komunikasi
9. Industri
10. Ekspor dan impor
11. Distribusi logistik dan kebutuhan dasar lainnya

Kelompok rentan terjadi penularan Covid-19 pada :

1. Orang lanjut usia (lansia)

Salah satu kelompok yang paling rentan terinfeksi virus corona adalah orang lanjut usia (lansia) berusia 60 tahun ke atas. Mengapa lansia lebih rentan terhadap paparan virus corona?

Seiring bertambahnya usia seseorang, tubuh akan mengalami berbagai penurunan akibat proses penuaan. Mulai dari menurunnya produksi hormon, kekenyalan kulit, massa otot, kepadatan tulang, hingga kekuatan dan fungsi organ-organ tubuh.

Kemudian, sistem imun sebagai pelindung tubuh pada lansia pun tidak dapat bekerja dengan maksimal layaknya saat masih muda. Akibatnya, sulit bagi orang lansia untuk melawan berbagai macam bakteri atau virus penyebab penyakit, termasuk terinfeksi virus corona COVID-19.

2. Orang dengan riwayat penyakit tertentu

Gejala berat dan komplikasi serius akibat Covid-19 juga dialami oleh orang dengan riwayat penyakit tertentu, seperti orang-orang yang menderita penyakit tidak menular kronis. Risiko penyakit kronis dapat meningkat secara bertahap mulai dari usia 40 tahun.

Beberapa jenis penyakit tidak menular kronis yang mungkin diderita adalah diabetes, infeksi pernapasan akut, asma, penyakit jantung, hipertensi, kanker, serta kondisi medis lainnya yang menyerang sistem kekebalan tubuh.

Penyakit tidak menular sebagian besar bersifat kronis, artinya terjadi secara perlahan dan dapat menetap dalam jangka waktu yang lama. Tidak hanya berlangsung lama, penyakit kronis juga menyebabkan kondisi kesehatan

penderitanya menurun secara bertahap sehingga rentan terinfeksi penyakit, termasuk virus corona. Orang yang rentan terinfeksi Covid-19 dan memiliki penyakit penyerta kronis berisiko lebih tinggi untuk mengalami gejala berat, misalnya pada lansia.

Hal ini karena penyakit kronis menyebabkan sistem kekebalan tubuh penderitanya melemah dan lebih sulit melawan infeksi. Akibatnya, tubuh penderita penyakit kronis akan lebih mudah terserang penyakit, termasuk virus corona Covid-19. Selain itu, perokok, penderita HIV atau AIDS, orang yang melakukan transplantasi organ atau sumsum tulang, serta orang yang mengonsumsi obat kortikosteroid dosis tinggi atau obat penekan kekebalan lainnya juga rentan terinfeksi virus corona.

3. Tenaga medis di rumah sakit

Kelompok orang yang rentan terinfeksi virus corona berikutnya adalah tenaga medis di rumah sakit, termasuk dokter dan perawat termasuk petugas yang melakukan cek point. Dikarenakan, mereka diharuskan untuk bersinggungan langsung dengan pasien yang terinfeksi virus corona.

Mengingat risikonya sangat tinggi, para tenaga medis perlu menerapkan prosedur, protokol, dan penggunaan alat pelindung diri tertentu guna mencegah penularan virus corona.

4. Anak-anak

Orang lansia di atas usia 60 tahun dan orang-orang dengan riwayat penyakit penyerta memang tergolong rentan terinfeksi virus corona. Namun, di beberapa negara orang-orang berusia muda ada juga yang meninggal dunia akibat terinfeksi Covid-19.

Meski kondisi mereka mungkin tidak terlalu parah seperti pada pasien orang dewasa, tetapi risiko anak-anak, terutama bayi, terinfeksi virus corona tetap tidak boleh disepelekan. Terlebih jika anak-anak tersebut sebelumnya mengidap pneumonia yang berisiko memperburuk infeksi Covid-19.

Covid-19 seringkali dikaitkan sebagai penyakit dengan sistem imun rendah sehingga anak-anak lebih rentan terkena wabah ini. Anak-anak yang terinfeksi positif COVID-19 biasanya mengalami gejala yang lebih ringan dibanding orang dewasa.

Para ahli kesehatan sendiri belum bisa menemukan efek tidak terlalu parahnya dampak penularan virus corona pada anak-anak. Akan tetapi, kemungkinan ada dua teori yang melandasi hal ini, yaitu:

- Anak-anak yang masih negatif COVID-19 memang belum terekspos oleh virus ini, atau
- Ada perbedaan sistem kerja antibodi dalam diri anak yang berbeda dengan orang dewasa.

Hingga kini, yang jelas, para dokter belum dapat mengambil kesimpulan mengenai dampak virus corona terhadap anak-anak. Maka dari itu, para orangtua tetap disarankan untuk mengambil tindakan pencegahan agar anak-anak mereka terhindar dari infeksi virus ini.

Cara mencegah penularan virus corona pada kelompok orang yang rentan. Orang lanjut usia atau lansia dan orang dengan riwayat penyakit tertentu cenderung lebih rentan terinfeksi virus corona Covid-19 lantaran imunitas tubuh mereka yang tergolong rendah.

Penetapan Zona (Tingkat Wilayah/ Kab.Kota / Provinsi/ Negara)

1. Hijau : Tidak ditemukan kasus + Covid-19
 2. Kuning : Ada kasus positif, ada transmisi lokal, Tidak ada kelompok (cluster)
 3. Oranye : Ada kasus + , berbatasan dengan wilayah zona merah
 4. Merah : Transmisi komunitas dan tidak terkendali ($R_t > 1$)
- Masa pengamatan peralihan zona diperlukan waktu 3 minggu

V. Permasalahan Dalam Percepatan Penanganan covid-19 :

Sedangkan tantangan permasalahan dalam percepatan pengendalian covid-19, antara lain :

- Obat dan Vaksin masih dalam penelitian , kemungkinan baru produksi massal Desember 2021.
- Pembatasan sosial jangka panjang berdampak pada aspek politik, ekonomi, social, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat
- Perlu strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan covid-19
- Mempertahankan zona hijau tetap terjaga, merah, oranye, dan kuning bisa terkendali dan turun statusnya, serta tidak terjadi gelombang kedua epidemi.

VI. Alasan Penetapan New Normal

Salah satunya karena telah terjadinya tren penurunan kasus [COVID-19](#). Per 20 Mei 2020, ada kecenderungan angka kasus menurun di Provinsi Riau tetapi pada tanggal 29 Mei 2020 ditemukan kluster kasus baru terjadi hanya di Kabupaten Kepulauan Meranti sebanyak 6 orang dan angka kesembuhan pasien COVID-19 terjadi peningkatan selama 2 minggu yang terjadi di Provinsi Riau, dimana kondisi saat ini 76% (89 kasus baru covid-19 yang ditemukan dari 117 kasus). Angka kesembuhan Provinsi Riau nomor 2 di Indonesia.

Kriteria pernyataan diatas, dibutuhkan terjadinya penurunan kasus [virus corona](#) harus berbasis data epidemiologi yang memadai yang menggambarkan kurva epidemi COVID-19 yang dapat menentukan sumber dan waktu terjadinya penularan serta puncak dan akhir pandemi. Tanpa acuan data epidemiologis yang valid, penilaian relaksasi PSBB tidak boleh dilakukan.

Sebelum kriteria tersebut dipenuhi, pemerintah tidak dapat memberlakukan relaksasi PSBB. Relaksasi PSBB justru dikhawatirkan dapat memicu gelombang kedua COVID-19 dengan jumlah kasus yang lebih besar.

Kriteria keberhasilan pelaksanaan PSBB, antara lain :

- a. Penurunan jumlah kasus baru secara konsisten berdasarkan diagnosa epidemiologi. Sementara itu, Provinsi Riau (terutama 6 kabupaten/kota) belum ada tanda-tanda mengalami tren penurunan kasus COVID-19 karena yg masih fluktuatif. Lonjakan jumlah kasus seiring dengan peningkatan tes usap *polymerase chain reaction* ([PCR](#)) dan tes cepat molekuler (TCM) yang akan dilakukan pemerintah
- b. Kedisiplinan warga terhadap praktik *physical* dan *social distancing* mengurangi mobilitas, seperti peningkatan perjalanan menggunakan pesawat terbang. Kejadian tersebut tidak hanya mencerminkan gagalnya pengurangan mobilitas, tapi juga ketidakdisiplinan.

Penetapan new normal serta tahapan-tahapan pelaksanaanya ditetapkan berdasarkan keputusan dari Kepala daerah kabupaten/kota masing-masing.

VII. Pelaksanaan New Normal

1). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

- a) Pakai masker bila keluar rumah dan tempat kerja
- b). Jaga jarak
- c). Sering cuci tangan pakai sabun/sanitizer
- d). Olahraga dan istirahat cukup
- e). Gizi yang cukup

2). Upaya Kesehatan

- a) Testing : ODP, PDP, tenaga kesehatan Kontak dgn Penderita, dan Surveilans
- b) Tracking dan Tracing
- c) Treatment dan Isolasi

3). Manajemen Krisis

Pelonggaran pembatasan sosial dilakukan secara bertahap dengan melakukan kegiatan, antara lain :

- a. Penyusunan protokol (Standar Operasional Prosedur) masing-masing tempat-tempat umum.
- b. Sosialisasi / Edukasi : melakukan sosialisasi dan penyuluhan tentang gejala penyakit covid-19, dan kewajiban untuk tertib menjalankan protokol kesehatan
- c. Simulasi : suatu proses peniruan dari sesuatu yang nyata beserta keadaan sekelilingnya dalam situasi pandemi covid-19. Aksi melakukan simulasi ini secara umum menggambarkan sifat-sifat karakteristik kunci dari kelakuan sistem fisik atau sistem.
- d. Pelaksanaan : suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap.
- e. Monitoring : proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas objektif program./ Memantau perubahan, yang fokus pada proses dan keluaran. *Monitoring* menyediakan data dasar untuk menjawab permasalahan.
- f. Evaluasi : mempelajari kejadian, memberikan solusi untuk suatu masalah, rekomendasi yang harus dibuat, menyarankan perbaikan. Namun tanpa monitoring, evaluasi tidak dapat dilakukan karena tidak memiliki data dasar untuk dilakukan analisis, dan dikhawatirkan akan mengakibatkan spekulasi, oleh karena itu monitoring dan evaluasi harus berjalan seiring.

Evaluasi dilakukan per 2 (dua) minggu dengan memperhatikan capaian indikator epidemiologi, layanan kesehatan dan surveilans

- g. PDCA (Plan Do Check Action) :

Plan (Rencanakan)

Meletakkan sasaran dan proses yang dibutuhkan untuk memberikan hasil yang sesuai dengan spesifikasi.

Do (Kerjakan)

Implementasi proses.

Check (Cek)

Memantau dan mengevaluasi proses dan hasil terhadap sasaran dan spesifikasi dan melaporkan hasilnya.

Act (Tindak lanjuti)

Menindaklanjuti hasil untuk membuat perbaikan yang diperlukan. Ini berarti juga meninjau seluruh langkah dan memodifikasi proses untuk memperbaikinya sebelum implementasi

Manfaat PDCA antara lain:

1. Untuk memudahkan pemetaan wewenang dan tanggung jawab dari sebuah unit organisasi;
2. Sebagai pola kerja dalam perbaikan suatu proses atau sistem di sebuah organisasi;
3. Untuk menyelesaikan serta mengendalikan suatu permasalahan dengan pola yang runtun dan sistematis;
4. Untuk kegiatan continuous improvement dalam rangka memperpendek alur kerja;
5. Meningkatkan produktivitas.

VIII. Indikator Keberhasilan PSBB :

Untuk mengukur keberhasilan PSBB dari perubahan perilaku masyarakat dengan melakukan survai random sample di tempat-tempat keramaian atau yang umumnya dikunjungi oleh masyarakat seperti pasar tradisonal, masjid, terminal bus dll. Dengan perubahan indikator antara lain :

a. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

- 1) Orang pakai masker bila keluar rumah :

Metodologi : Kohort di pasar tradisional, atau Pabrik dengan jumlah karyawan yang banyak (>100 orang) per 14 hari.

Pengumpulan Data :

Sampel 100 orang dengan lokasi di pasar tradisional/pabrik dan tidak berubah dalam waktu pengamatan.

Ukuran : Persen

Pelaksana : Dinas Pasar dan Puskesmas

- 2) Jaga jarak > 1 meter (Physical Distancing) :

Metodologi : Kohort di pasar tradisional, atau Pabrik dengan jumlah karyawan yang banyak (>100 orang) per 14 hari.

Ukuran : Persen

Pelaksana : Dinas Pasar dan Puskesmas

3). Cuci Tangan Pakai Sabun / sanitizer

Metodologi : Kohort di pasar tradisional, tempat-tempat umum (mall, kedai kopi, swalayan, perkantoran) atau Pabrik dengan jumlah karyawan yang banyak (>100 orang) per 14 hari.

Ukuran :

a. Tersedia / Tidak tersedia (Persentase)

b. Digunakan / Tidak digunakan (Persentase)

Pelaksana : Puskesmas dan Tim Gugus Tugas Kecamatan.

Pelaksanaan percepatan pengendalian penyakit corona (covid-19) dari implementasi PSBB, dan kesiapan new normal sangat diperlukan kerjasama dari beberapa lintas sektor, antara lain : Forkompimda dengan melibatkan segenap komponen masyarakat termasuk pakar kedokteran (IDI), pakar epidemiologi, pakar kesehatan masyarakat, tokoh agama, tokoh budaya, tokoh masyarakat, pakar di bidang ekonomi kerakyatan, tokoh pers di daerah, dunia usaha dan tentunya DPRD melalui pendekatan kolaborasi PentaHelix berbasis komunitas.

b. Kebijakan relaksasi PSBB

Relaksasi PSBB harus lebih dulu memenuhi tiga kriteria, yaitu kriteria berbasis indikator :

- 1). Epidemiologi,
- 2). Kesehatan publik / Surveilans
- 3). Kesiapan pelayanan kesehatan.

Dengan penjelasan sebagai berikut :

1). Indikator Epidemiologi

Kriteria pertama mensyaratkan penurunan tiga indikator epidemiologis secara konsisten selama dua pekan berturut-turut. Tiga indikator dalam kriteria pertama ini di antaranya:

1. Kasus konfirmasi + menurun 50 % :

jumlah kasus COVID 19 yang ditemukan dengan hasil pemeriksaan swab positif mengalami penurunan sebanyak 50% dari jumlah kasus terakhir sebelumnya secara konsisten dalam waktu 14 hari berturut-turut.

2. Angka ODP menurun :

Penurunan jumlah Orang Dalam Pemantauan covid 19 secara konsisten dalam waktu 14 hari berturut-turut

3. Angka PDP menurun :

Penurunan jumlah Pasien Dalam Pengawasan covid 19 secara konsisten dalam waktu 14 hari berturut-turut

4. Angka Kematian (CFR) menurun :

Penurunan jumlah kematian yang disebabkan covid 19 secara konsisten dalam waktu 14 hari berturut-turut

5. Kesembuhan naik :

Peningkatan jumlah PDP dan pasien positif covid 19 yang sembuh dalam waktu dua pekan berturut-turut.

Masalahnya, dalam dua minggu terakhir laju penambahan kasus positif dan jumlah angka kematian COVID-19 masih fluktuatif. Tren angka kematian pasien positif COVID-19 juga masih fluktuatif. Angka tersebut belum termasuk data kematian pasien dalam pengawasan (PDP) maupun orang dalam pengawasan (ODP).

2). Kesehatan Publik / Surveilans

Indikator kedua dilakukan evaluasi dengan kaidah kesehatan masyarakat dan surveilans, antara lain :

a. Testing : 3.500 per 1 juta penduduk

Penapisan massal lewat metode tes usap PCR serta pelacakan riwayat kontak pasien COVID-19 yang agresif dengan target minimal 3.500 per 1 juta penduduk dan dilakukan berulang setiap 1 (satu) bulan sekali pemeriksaan Rapid test dan swab test, serta dilakukan pemantauan terus-menerus oleh tenaga kesehatan

b. Positif rate : < 5 %

Jumlah kasus positif covid 19 dibandingkan dengan jumlah seluruh sampel yg diperiksa kurang dari 5 %

c. Effective Reproduction Number (Rt) : < 1

Penurunan dan penekanan jumlah penularan covid 19, dimana 1 orang positif covid-19 dapat menularkan dibawah 1 org atau tidak ada penularan.

Basic Reproduction Number (Ro) Indonesia = 2,5

Sementara kriteria kedua berbasis pada indikator kesehatan publik yang mencakup kapasitas penapisan massal lewat metode tes usap PCR serta pelacakan riwayat kontak pasien COVID-19 yang agresif.

Indikator lainnya, terjadi perubahan perilaku masyarakat yakni meningkatnya kesadaran menggunakan masker dan mencuci tangan dengan sabun. COVID-19 masih rendah. Peningkatan kapasitas tes terganjal sejumlah masalah. Pertama, masalah manajemen distribusi logistik peralatan tes yang berdampak pada kelangkaan reagen di sejumlah

daerah. Akibatnya, pemeriksaan COVID-19 di sejumlah daerah menurun dan membuat penemuan kasus baru tertunda.

Masalah lain adalah antrean dan lamanya waktu tunggu hasil diagnosa tes yang bervariasi di setiap daerah. Keterlambatan pemeriksaan hasil tes usap PCR membuat tanggal pelaporan kasus atau tanggal keluarnya hasil tes usap PCR tidak dapat dijadikan acuan untuk melihat laju pertumbuhan kasus per hari.

Antrian pemeriksaan menyebabkan kasus positif yang baru diumumkan bisa jadi merupakan hasil pemeriksaan spesimen yang dilakukan 1 sampai 2 minggu yang lalu. Gambaran tren kasus baru berupa kurva epidemi berdasarkan tanggal pertama kali munculnya gejala, dan bukan tanggal pelaporan.

3). Kesiapan Layanan Kesehatan

Sementara kriteria ketiga terkait dengan kesiapan pelayanan kesehatan yang diukur dari Indikator Pelayanan Kesehatan terkait kesiapan pelayanan kesehatan yaitu :

- a. Jumlah Tempat Tidur ruang isolasi > pasien Covid-19 dan PDP atau pasien sembuh harian > kasus baru yg memerlukan perawatan RS

Jumlah tempat tidur isolasi minimal 20% tersedia/kosong dari jumlah rata per hari pasien Covid-19 yang membutuhkan perawatan. Dan sebagai salah satu kriteria keberhasilan pelaksanaan PSBB yaitu jumlah pasien COVID-19 yang sembuh lebih besar jika dibandingkan dengan kasus baru yang ditemukan dan memerlukan perawatan.

- b. Jumlah alat Pelindung Diri cukup :

ketersediaan alat pelindung diri (APD) atau logistik lainnya berupa barang habis pakai seperti masker, sarung tangan medis, pelindung muka, pelindung wajah, gaun medis, penutup kepala dan sepatu pelindung minimal 20% sisa stock dari jumlah barang logistik yang tersedia untuk tenaga kesehatan mulai dari Puskesmas, RS pemerintah dan swasta.

- c. Ventilator cukup :

Ketersediaan ruang perawatan intensif (ICU) dan ventilator minimal 1 (satu) buah di layanan RS pemerintah dan swasta. Terkait kriteria, ketersediaan peralatan kesehatan belum merata. Selain itu jumlah rasio ketersediaan ruang perawatan intensif (ICU) di rumah sakit di Indonesia masih tergolong rendah.

IX. Protokol Kesehatan / SOP

Pemberlakuan pelonggaran PSBB melalui penerapan Masyarakat Produktif dan bebas Covid 19, harus menerapkan protocol-protokol secara ketat untuk menghindari resiko penularan dan penyebaran Virus Covid 19.

Dasar Protokol Kesehatan diimplementasikan di kehidupan sehari-hari di tempat-tempat umum , kegiatan diluar rumah, di tempat kerja dan lainnya oleh masyarakat antara lain :

- a. Tetap menggunakan masker tanpa kecuali baik yang sehat maupun yang sakit
- b. Pengaturan jaga jarak minimal 1.5 s.d 2 meter
- c. Cuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir