

PENANGANAN COVID-19

PROTOKOL PINTU MASUK WILAYAH INDONESIA (BANDARA, PELABUHAN, PLBDN)

I. LATAR BELAKANG

Manajemen cegah tangkal di Pintu Masuk Negara (Bandara, Pelabuhan dan PLBDN) dalam mengantisipasi COVID-19 mencakup aspek berikut:

- a. Deteksi dini Pelaku Perjalanan yang diduga sakit ;
- b. Wawancara dan anamnesis Pelaku Perjalanan yang sakit untuk memastikan kemungkinan adanya gejala COVID-19 di ruang pemeriksaan;
- c. Pelaporan kasus-kasus Pelaku Perjalanan yang diduga terjangkit COVID-19 kepada PHEOC;
- d. Rujuk untuk isolasi Pelaku Perjalanan yang diduga terjangkit COVID-19 ke RS rujukan dengan menggunakan ambulans yang sesuai kriteria;
- e. Tindakan Kekarantinaan Kesehatan pada alat angkut dan barang yang diduga terpapar COVID-19.

II. MENDETEKSI PELAKU PERJALANAN YANG SAKIT DI KEDATANGAN INTERNASIONAL

A. Perencanaan

1. Petugas Karantina Kesehatan

- a. Terdapat jumlah personel yang cukup dan terlatih dengan memperhatikan volume Pelaku Perjalanan dan kompleksitas kegiatan di pintu masuk negara;
- b. Pintu Masuk dengan jumlah Pelaku Perjalanan besar harus memiliki minimal dua petugas kesehatan di lokasi pintu kedatangan pelaku perjalanan;
- c. Petugas Kesehatan mempunyai kemampuan dalam melakukan pencegahan penyakit Infeksi COVID-19.

2. Sarana Prasarana

- a. Pemeriksaan suhu tubuh Pelaku Perjalanan wajib menggunakan *thermo gun* dan *thermal scanner*.
- b. Tersedianya tempat untuk melakukan pemeriksaan suhu tubuh dengan menggunakan *thermo gun*.
- c. Tersedianya tempat yang memenuhi standar untuk meletakkan *Thermal scanner*.

- d. Tersedianya ruang pemeriksaan untuk melakukan anamnesa dan wawancara terhadap pelaku perjalanan yang diduga terinfeksi COVID-19.
- e. Tersedianya APD yang akan digunakan dalam melakukan pengawasan dan pemeriksaan.
- f. Tersedianya desinfektan, antiseptik dan tempat pembuangan sampah medis yang mencukupi untuk melakukan tindakan kekarantinaan kesehatan.
- g. Tersedianya *Health Alert Card* (HAC).
- h. Tersedianya area atau ruangan untuk melakukan disinfeksi alat angkut dan barang serta limbah medis.

B. Implementasi

1. Deteksi Dini COVID-19

Deteksi dini COVID-19 terhadap Pelaku Perjalanan, dilakukan dengan cara berikut:

- a. Berkoordinasi dengan pihak *Airline/agent* kapal yang berasal dari negara dengan transmisi lokal COVID-19 untuk memberikan pengumuman, membagikan dan mengisi HAC kepada seluruh pelaku perjalanan termasuk kru. Daftar negara dapat ditempel di lokasi yang strategis (Informasi daftar negara dengan transmisi lokal COVID-19 dapat diakses di www.covid19.kemkes.go.id).
- b. Melakukan skrining suhu dengan menggunakan *Thermal scanner* dan *Thermal gun* di tempat yang sudah ditentukan dengan menggunakan APD.
- c. Bila ditemukan ada peningkatan suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ maka dilakukan anamnesa dan wawancara untuk menentukan apakah memenuhi kriteria kasus COVID-19 di ruang pemeriksaan dengan menggunakan APD.
- d. Kepada pelaku perjalanan yang tidak terdeteksi peningkatan suhu tubuh bisa dipulangkan dengan edukasi dan HAC tetap dibawa oleh pelaku perjalanan.
- e. Setiap HAC dilakukan penyobekan dan dilakukan pemantauan HAC dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat.

2. Penanganan Pelaku Perjalanan yang ditetapkan sebagai kasus suspek setelah deteksi dini

- a. Bila Pelaku Perjalanan terindikasi sebagai suspek COVID-19 maka dilakukan rujukan ke RS rujukan menggunakan ambulans yang sesuai

kriteria dan petugas menggunakan APD untuk pemeriksaan lebih lanjut.

- b. Bila Pelaku Perjalanan memenuhi kriteria orang dalam pemantauan maka pelaku perjalanan harus melakukan isolasi diri dan petugas kesehatan setempat melakukan pemantauan selama 14 hari. Pertimbangan lokasi dapat dilakukan di rumah, fasilitas umum, atau alat angkut dengan mempertimbangkan kondisi dan situasi setempat.
- c. Mencatat jumlah dan identitas suspek dan orang dalam pemantauan dalam SINKARKES dan melaporkan kepada PHEOC.
- d. Melakukan tindakan kekarantina kesehatan disinfeksi terhadap alat angkut dan barang yang diduga terpapar di area yang sudah ditentukan dengan menggunakan APD.

III. WAWANCARA DAN ANAMNESIS TERHADAP KASUS SUSPEK

A. Perencanaan

1. Fasilitas

a. Tersedia tempat:

- Untuk melakukan wawancara bagi Pelaku Perjalanan yang merupakan suspek dengan jarak minimal 1 meter di antara para Pelaku Perjalanan dan dengan petugas ketika sedang menunggu wawancara.
- Memiliki kapasitas ruangan untuk melakukan isolasi sementara setelah wawancara, ketika mereka menunggu transportasi untuk menuju ke RS Rujukan.

b. Tersedianya instrumen wawancara dan anamnesa serta SOP Rujukan kasus suspek dan Daftar Rumah Sakit Rujukan.

c. Tersedia fasilitas karantina kesehatan yang terpisah dari titik masuk seandainya ada kebutuhan mengakomodasi kontak erat, dan kasus suspek dengan jumlah besar.

2. Petugas Karantina Kesehatan

a. Perlu dilakukan identifikasi kebutuhan petugas dan pelatihan untuk:

- Melakukan wawancara dan anamnesa;
- Mencegah terjadinya penularan bagi diri sendiri maupun orang lain; dan
- Menyediakan transportasi untuk melakukan rujukan pasien;

b. Melengkapi petugas dengan pelatihan mengenai:

- Pencegahan dan pengendalian infeksi;
- Manajemen pengelolaan logistik, seperti menyediakan masker bagi pelaku perjalanan yang mengalami gejala pernapasan;

- Teknik komunikasi risiko pencegahan COVID-19 baik kepada masyarakat maupun petugas kesehatan.

3. Peralatan

- a. Mengidentifikasi kebutuhan dan ketersediaan sabun, air mengalir, pembersih tangan berbasis alkohol, masker, dan tisu
- b. Menyediakan tempat untuk membuang masker dan tisu yang sudah digunakan serta melakukan manajemen pembuangan limbah yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- c. Memastikan ketersediaan alat kebersihan.
- d. Memastikan ketersediaan kursi dan/atau tempat tidur di area isolasi sementara.

4. Perencanaan dan Standar Prosedur Operasional

- a. Menetapkan SOP rujukan kasus suspek
- b. Menetapkan SOP pembersihan menggunakan desinfeksi. Pembersihan dilakukan 3 kali sehari (pagi, siang, malam) dengan menggunakan sabun atau detergen, lalu dibilas dan kemudian disinfektan yang mengandung 0,5% natrium hipoklorit (yang setara dengan 5000ppm atau 1 - 9 bagian air) harus diterapkan. Petugas yang melakukan pembersihan harus mengenakan alat pelindung diri yang sesuai.
- c. Menyusun dan melaksanakan rencana kontigensi

B. Pelaksanaan Wawancara

1. Pelaku Perjalanan untuk menentukan kriteria kasus.

- a. Pada saat wawancara, petugas menggunakan APD lengkap dan pasien menggunakan masker.
- b. Petugas melakukan wawancara dengan menggunakan instrumen yang sudah disusun (termasuk menanyakan riwayat perjalanan dan riwayat paparan).
- c. Petugas menjaga jarak dengan pasien minimal 1 meter saat melakukan wawancara.
- d. Melaksanakan observasi tambahan yang diperlukan oleh pewawancara.
- e. Melakukan pemeriksaan fisik untuk mengetahui apakah memenuhi kriteria kasus (tanda atau gejala seperti demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), batuk, pilek, nyeri tenggorokan, sesak napas).

2. Penanganan kasus suspek setelah tahap wawancara

- a. Pelaku perjalanan yang sudah memenuhi kriteria kasus suspek harus segera di rujuk ke RS rujukan untuk diisolasi.
- b. Pelaku perjalanan dirujuk ke RS rujukan untuk dilakukan tindakan dan evaluasi medis lanjutan.
- c. Petugas berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan atau otoritas kesehatan setempat terkait kasus tersebut.

IV. PELAPORAN KASUS SUSPEK

Menetapkan mekanisme untuk komunikasi dugaan adanya kasus suspek COVID-19 antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Hukum dan HAM, dan Kementerian Perhubungan.

A. Prosedur dan Komunikasi

Prosedur sebagaimana berikut dan jalur komunikasi harus diterapkan adalah Karantina Kesehatan sebagai otoritas kesehatan di perbatasan harus:

1. Menerima informasi terkait kesehatan, dokumen, dan laporan dari operator kendaraan pengangkut terkait pelaku perjalanan yang sakit, melakukan penilaian awal terkait risiko kesehatan, dan memberi nasihat terkait cara menahan dan mengendalikan resiko sebagaimana sesuainya.
2. Memberi tahu otoritas kesehatan berikutnya terkait keberadaan pelaku perjalanan sakit pada kendaraan.
3. Memberi tahu warga, sistem pengawasan kesehatan daerah atau nasional terkait keberadaan pelaku perjalanan sakit yang telah teridentifikasi.

B. Pelaporan Pelaku perjalanan yang Sakit di Alat Transportasi

1. Transportasi udara: Pengumpulan Surat Deklarasi Umum dari bagian kesehatan dari pesawat
Semua pelaku perjalanan pesawat wajib mengisi formulir deklarasi umum dari bagian kesehatan di pesawat. Pihak yang berwenang akan menginformasikan operator pesawat atau agen mereka terkait persyaratan tersebut.
2. Transportasi laut: Surat Keterangan Kesehatan Maritim
Surat deklarasi kesehatan maritim diwajibkan bagi semua kapal yang datang dari tujuan internasional.

V. ISOLASI, PENANGANAN AWAL KASUS DAN RUJUKAN TERHADAP KASUS SUSPEK

A. Isolasi dan Penanganan Kasus Awal

Pelaku perjalanan yang sudah dilakukan wawancara dan anamnesa dan dinyatakan sebagai kasus suspek segera dilakukan isolasi di RS rujukan untuk mendapatkan tatalaksana lebih lanjut

1. Pelaku perjalanan ditempatkan dalam ruang isolasi sementara yang sudah ditetapkan di bandara, yakni:
 - a. Kasus suspek menjaga jarak sedikitnya 1 meter satu sama lain dalam ruangan yang sama.
 - b. Terdapat kamar mandi khusus yang hanya digunakan oleh kasus suspek
2. Petugas di titik masuk menginstruksikan kasus suspek untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Menggunakan masker medis ketika menunggu untuk dipindahkan ke fasilitas kesehatan - yang diganti secara berkala atau apabila telah kotor.
 - b. Tidak menyentuh bagian depan masker dan apabila tersentuh wajib menggunakan pembersih berbahan dasar alkohol atau sabun dan air.
 - c. Apabila tidak menggunakan masker, tetap menjaga kebersihan pernafasan dengan menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin dengan tisu atau lengan atas bagian dalam. Diikuti dengan membersihkan tangan menggunakan pembersih berbahan dasar alkohol atau sabun dan air.
3. Petugas di titik masuk harus menghindari masuk ke ruang isolasi sementara. Apabila terpaksa harus masuk, maka wajib mengikuti prosedur sebagai berikut:
 - a. Petugas menggunakan APD lengkap.
 - b. Membersihkan tangan menggunakan pembersih berbahan dasar alkohol atau sabun dan air sebelum dan sesudah memasuki ruang isolasi.
4. Tisu, masker, dan sampah lain yang berasal dari dari ruang isolasi sementara harus ditempatkan dalam kontainer tertutup dan dibuang sesuai dengan ketentuan nasional untuk limbah infeksius.
5. Permukaan yang sering disentuh di ruang isolasi harus dibersihkan menggunakan desinfektan setelah ruangan selesai digunakan oleh petugas yang menggunakan alat pelindung diri (APD) yang memadai.
6. Pembersihan dilakukan dengan menggunakan desinfektan yang mengandung 0.5% sodium hypochlorite (yang setara dengan 5000 ppm atau perbandingan 1/9 dengan air).

B. Penyiapan Protokol Transportasi Untuk Kasus Suspek

1. Menghubungi RS rujukan untuk memberikan informasi kasus suspek yang akan dirujuk.
2. Memastikan ketersediaan ambulans dan peralatan di dalamnya lengkap dan berfungsi dengan baik.
3. Memastikan ketersediaan APD petugas kesehatan yang akan merujuk kasus suspek.
4. Menerapkan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi dalam melakukan rujukan pasien.
5. Melakukan disinfeksi pada mobil ambulans dan pengantar sesuai dengan SOP.

C. Pertimbangan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi untuk Ambulan dan Petugas Transportasi yang Bertugas di Ambulan

1. Petugas dan sopir yang akan merujuk kasus suspek menggunakan APD lengkap.
2. APD sekali pakai harus dibuang sesuai dengan aturan terkait pembuangan limbah infeksius medis. APD yang dapat digunakan kembali dilakukan dekontaminasi terlebih dahulu sebelum digunakan kembali (desinfeksi dan sterilisasi).
3. Pengemudi ambulan terpisah dari kasus suspek (dengan jarak aman lebih dari 1 meter). Pengemudi ambulans tidak perlu menggunakan APD jika jarak aman tersebut terpenuhi. Jika pengemudi ambulan juga harus membantu memasukkan kasus suspek ke ambulans, maka pengemudi ambulans harus mengikuti rekomendasi yang ada di poin sebelumnya.
4. Staf transportasi yang bertugas di ambulans harus secara rutin menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, atau *hand sanitizer* berbasis alkohol sebelum memakai APD dan setelah selesai memakai APD.
5. Ambulans dan kendaraan angkut harus dibersihkan dan didesinfeksi, khususnya di area yang berhubungan dengan kasus suspek. Pembersihan dapat dilakukan,—menggunakan desinfektan yang mengandung 0,5% natrium hipoklorit (yaitu setara dengan 5000 ppm) dengan perbandingan 1 bagian desinfektan untuk 9 bagian air.

HIMBAUAN BAGI PELAKU PERJALANAN YANG AKAN MEMASUKI WILAYAH INDONESIA

1. Ketika Sampai di Area Kedatangan Internasional

- a. Melakukan pemeriksaan suhu tubuh di area yang sudah ditentukan oleh petugas dan menyerahkan *Health Alert Card* (HAC) ke petugas kesehatan di pintu masuk.
- b. Mencuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol yang tersedia di area Kedatangan Internasional.
- c. Menggunakan masker apabila sedang sakit flu atau batuk. Perhatikan cara menggunakan masker dengan benar.
- d. Memperhatikan etika ketika batuk/bersin dengan:
 - menutup mulut dan hidung menggunakan tisu atau lengan baju atas bagian dalam ketika batuk atau bersin;
 - membuang tisu yang sudah digunakan ke tempat sampah dan mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol yang tersedia di area kedatangan internasional
- e. Menghubungi petugas kesehatan yang tersedia di area kedatangan internasional ketika merasa sakit untuk mendapatkan pertolongan/perawatan.
- f. Tidak melakukan stigmatisasi/diskriminasi antar sesama pelintas batas dari negara tertentu terkait COVID-19.

2. Ketika Melakukan Proses Wawancara

- a. Menjaga jarak minimal satu meter dari pos wawancara ketika menunggu giliran wawancara dengan petugas.
- b. Penumpang yang akan dilakukan wawancara dan anamnesa menggunakan masker yang diberikan oleh petugas kesehatan.
- c. Bertindak kooperatif dengan melaksanakan arahan petugas serta menjawab pertanyaan petugas dengan jujur.

3. Ketika Dinyatakan Kasus Suspek COVID-19

- a. Apabila dinyatakan sebagai kasus suspek COVID-19, tetap tenang dan bersiap menuju ruang isolasi sementara dengan didampingi petugas kesehatan yang menggunakan Alat Pelindung Diri.
- b. Mengikuti seluruh protokol penanganan COVID-19 yang akan diarahkan oleh petugas.

4. Ketika Diperbolehkan Masuk ke Wilayah Indonesia

- a. Menerapkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat melalui makan dengan gizi seimbang, rajin berolahraga dan istirahat cukup, cuci tangan pakai sabun, menggunakan masker bila batuk atau tutup mulut dengan lengan atas bagian dalam,

jaga kebersihan lingkungan, tidak merokok, minum air putih 8 gelas per hari, makan makanan yang dimasak sempurna bila demam dan sesak napas silakan ke fasilitas pelayanan kesehatan dan jangan lupa berdoa.

- b. Mencegah penularan penyakit ke orang lain apabila sedang sakit sebaiknya melakukan isolasi diri dan tidak mengunjungi area publik.
- c. Bila dalam 14 hari mengalami gejala, segera memeriksakan diri ke fasyankes dengan membawa HAC.

ALUR SKRINING COVID-19 TERHADAP PELAKU PERJALANAN INTERNASIONAL DI BANDARA SOEKARNO-HATTA

ALUR:

1. Pengumuman TENTANG KEWASPADAAN COVID-19 di atas pesawat oleh *Flight Attendance*.
2. Pembagian *Health Alert Card* (HAC) dan pengisian HAC dilakukan di atas pesawat sebelum *landing*.
3. Penumpang turun pesawat dan melewati PINTU KEDATANGAN yang ditentukan.
4. Pengecekan pengisian HAC bila sudah lengkap dilakukan penyobekan HAC oleh petugas. Satu untuk disimpan oleh petugas dan satu lagi dibawa oleh pelaku perjalanan.
5. Dilakukan pemindaian suhu terhadap semua orang sebanyak 2 kali yaitu ;
 - Dengan *thermo gun/thermometer infra red* (orang per orang)
 - Dengan *Thermal scanner massal*
6. Dilakukan pemantauan tanda/gejala : batuk, pilek, sesak.
7. Bila pelaku perjalanan ditemukan demam dan/atau batuk, pilek, sesak segera dikenakan masker dan dibawa ke ruang pemeriksaan kesehatan, kemudian dilakukan wawancara dan pemeriksaan kesehatan oleh dokter untuk menetapkan kriteria kasus COVID-19.
8. Pelaku perjalanan yang tidak ada demam dan/atau tanda gejala yang lain. Melanjutkan perjalanan ke pemeriksaan imigrasi dengan membawa HAC yang telah disobek/potong.
9. Pengecekan HAC oleh petugas imigrasi, bila pelaku perjalanan tidak membawa HAC, pelaku perjalanan kembali ke pos KKP untuk mengisi HAC.
10. Proses pengambilan bagasi dan proses Bea cukai.
11. Keluar terminal.

CATATAN:

1. Skrining dilakukan terhadap semua kedatangan pesawat internasional.
2. Atensi/perhatian lebih diberikan terhadap pelaku perjalanan dari Korea Selatan, Italia dan Iran.
3. Untuk pelaku perjalanan yang ada notifikasi penumpang yang sakit dalam pesawat baik dari Instansi Luar Negeri maupun Dalam Negeri, dilakukan penanganan kasus di dalam pesawat sesuai SOP.
