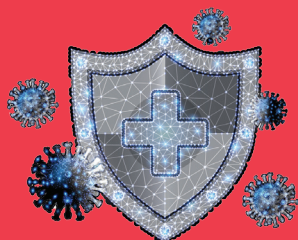




International
Labour
Organization



KEMNAKER



PEDOMAN

Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19

di Tempat Kerja

▶ PEDOMAN

Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19

di Tempat Kerja

Penerbitan Publikasi ini didukung oleh:



Copyright © International Labour Organization 2020

Edisi Bahasa Indonesia

Pertama kali dipublikasikan pada tahun 2020

Publikasi-publikasi Kantor Perburuhan Internasional memperoleh hak cipta yang dilindungi oleh Protokol 2 Konvensi Hak Cipta Universal. Meskipun demikian, kutipan-kutipan singkat dari publikasi tersebut dapat diproduksi ulang tanpa izin, selama terdapat keterangan mengenai sumbernya. Permohonan mengenai hak reproduksi atau penerjemahan dapat diajukan ke ILO Publishing (Rights and Licensing), International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland, atau melalui email ke: rights@ilo.org. Kantor Perburuhan Internasional menyambut baik permohonan-permohonan semacam itu

Perpustakaan, lembaga dan pengguna lain yang terdaftar dapat membuat fotokopi sejalan dengan lisensi yang diberikan kepada mereka untuk tujuan ini. Kunjungi www.ifrro.org untuk mengetahui organisasi pemegang lisensi di negara Anda..

Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 di Tempat Kerja. Jakarta: ILO 2020.

ISBN: 978-92-2-033729-5 (Print)
978-92-2-033730-1 (Web PDF)

Penggambaran-penggambaran yang terdapat dalam publikasi-publikasi ILO, yang sesuai dengan praktik-praktik Perserikatan Bangsa-Bangsa, dan presentasi materi yang ada di dalamnya tidak mewakili pengungkapan pendapat apapun dari sisi Kantor Perburuhan Internasional mengenai status hukum negara, wilayah atau teritori manapun atau otoritasnya atau mengenai batas-batas negara tersebut.

Tanggung jawab atas opini-opini yang dieskpresikan dalam artikel, studi dan kontribusi lain yang ditandatangani merupakan tanggung jawab penulis, dan publikasi tidak mengandung suatu dukungan dari Kantor Perburuhan Internasional atas opini-opini yang terdapat di dalamnya.

Rujukan ke nama perusahaan dan produk komersil dan proses tidak menunjukkan dukungan dari Kantor Perburuhan Internasional, dan kegagalan untuk menyebutkan suatu perusahaan, produk komersil atau prosesnya bukanlah tanda ketidaksetujuan.

Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi situs web kami: www.ilo.org/publns

Dicetak di Jakarta

► Sambutan

**Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan
Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Kementerian Ketenagakerjaan RI**

Assalamu'alaikum, wr wb.

Sejak Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan COVID-19 sebagai Pandemi Global pada tanggal 11 Maret 2020, penyebaran COVID-19 di dunia terus meningkat. Total kasus konfirmasi COVID-19 global per November 2020 telah melebihi angka 48 juta jiwa dengan kasus CFR 2,5% di 217 negara. Daftar negara terjangkit COVID-19 dapat bertambah setiap harinya mengikuti perkembangan data dan informasi dari WHO. Situasi tersebut dapat menjelaskan bahwa penyebaran penyakit sangat cepat ke penjuru dunia.

Pandemi COVID-19 bukan hanya menjadi masalah kesehatan saja, namun juga berdampak pada bidang sosial, ekonomi dan ketenagakerjaan yang dapat mempengaruhi keberlangsungan usaha sehingga dapat mengganggu produksi dan produktivitas. Oleh karena itu seharusnya kita sikapi bersama dan saling mendukung dalam melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan dampak pandemi COVID-19.

Kementerian Ketenagakerjaan berupaya mendorong tempat kerja dalam melakukan upaya pencegahan penyakit di tempat kerja, sebagai aspek yang sangat penting untuk perlindungan bagi pekerjanya menjamin keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Upaya tersebut ditujukan agar tercipta lingkungan kerja yang aman, sehat dan sejahtera dalam rangka mewujudkan produktivitas kerja yang optimal.

Semua pihak termasuk setiap tempat kerja harus mengantisipasi secara serius dan tepat serta meningkatkan kewaspadaan terhadap pandemi penyakit tersebut. Dengan demikian dipandang perlu mengambil langkah-langkah strategis, sistematis dan efektif sebagai tindakan pencegahan dan penanggulangan COVID-19 dengan penerapan protokol K3 pencegahan penularan COVID-19 di tempat kerja.

Saya mengucapkan terima kasih dan menyambut baik disusunnya Pedoman ini, yang merupakan hasil kolaborasi ILO, Perhimpunan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia (IDKI) dan Kementerian Ketenagakerjaan RI bersama para pemangku kepentingan sebagai salah satu upaya strategis dalam rangka pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di tempat kerja yang diharapkan dapat digunakan oleh semua pemangku kepentingan termasuk personil K3 di tempat kerja.

Terima kasih,

Wallahul muwafiq illa aqwami thorieq. Wassalamualaikum Wr. Wb,

Direktur Jenderal
Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan
Keselamatan dan Kesehatan Kerja



Hayani Rumondang
NIP 19640419 198903 2 001

► Kata Pengantar

Direktur Ikatan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia

Assalamualaikum, salam sejahtera, om swastiastu, namo buddhaya dan salam kebajikan.

Pandemi COVID-19 di Indonesia yang dimulai pada bulan Maret 2020 telah memberikan dampak yang sangat berat terhadap semua sendi kehidupan masyarakat, termasuk masyarakat pekerja. Dampak langsung maupun tidak langsung dari infeksi COVID-19 dan penyebarannya di tempat kerja memberikan beban tersendiri baik bagi pengusaha dan pekerja.

Perhimpunan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia (IDKI) sudah mengeluarkan beberapa pedoman langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di tempat kerja, dalam bentuk edaran, media edukasi, rekomendasi, *Standart Operation Procedure* (SOP), dan lain-lain. Adapun buku Pedoman P2 COVID-19 ini merupakan kompilasi dari semua produk tersebut di atas, yang disusun berdasarkan praktik terbaik yang dilaksanakan oleh pengurus dan anggota IDKI di tempat kerjanya dengan tetap mempertimbangkan peraturan perundangan dari pusat maupun daerah.

Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada International Labour Organization (ILO) Indonesia yang telah memfasilitasi penyusunan buku ini. Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia atas arahan dan masukan yang diberikan selama proses penyusunan buku ini. Dewan K3 Nasional, serikat pekerja dan Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO) atas kontribusinya dalam penyempurnaan buku ini.

Kami berharap dengan terbitnya buku Pedoman ini setiap perusahaan sesuai dengan kebijakan dan kemampuannya masing-masing dapat menerapkan pencegahan COVID-19 dengan efektif dan berhasil guna, serta dapat membantu pemerintah dalam melakukan pengawasan program COVID-19 di tempat kerja.

Salam IDKI

Dr. Eddy, MS(OH)

► Kata Pengantar

Direktur ILO untuk Indonesia dan Timor-Leste

Sejak kasus COVID-19 ditemukan pertama kali di Wuhan pada Desember 2019, Indonesia mencatat dua kasus COVID-19 pertama di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020. Hingga akhir Desember 2020, kasus COVID-19 di Indonesia sudah mencapai 743.198 kasus konfirmasi dengan angka 8.074 kasus baru per hari, dengan jumlah mortalitas akibat COVID-19 adalah sebesar 22.138 kasus. Angka kesembuhan Indonesia tercatat 82,2%, namun di sisi lain angka kematian (Case Fatality Rate) Indonesia 2,97%, di mana angka tersebut masih tetap di atas rata-rata kematian global sebesar 2,16%.

Kebijakan pembatasan sosial telah diterapkan oleh pemerintah, namun kasus COVID-19 terus meningkat di hampir semua provinsi di Indonesia dengan pola transmisi di komunitas, termasuk di tempat kerja. Dunia kerja terkena dampak paling berat akibat penerapan pembatasan sosial, termasuk beragam penutupan sementara tempat kerja, berkurangnya jam kerja, hingga pada pengurangan pekerja. Beberapa provinsi di Indonesia telah menunjukkan cara-cara penerapan pembatasan sosial skala besar dan baik dunia usaha ataupun pelayanan publik telah membuka layanan untuk menjalankan layanan atau usaha. Adaptasi penerapan normal baru oleh pemerintah Indonesia bertujuan menjaga pertumbuhan ekonomi di seluruh area. Meskipun langkah cepat respons terkait penerapan vaksin telah dimulai oleh pemerintah Indonesia, namun laju penyebaran virus dan mutasi varian baru COVID-19 masih menjadi tantangan.

Pengelolaan pandemi COVID-19 ini memerlukan respons yang sinergis untuk memastikan kelangsungan usaha berjalan dengan upaya pengendalian penyebaran COVID-19 di tempat kerja, serta memastikan tempat kerja yang sehat dan layak. Respons dunia usaha untuk berkontribusi pandemi COVID-19 dilakukan melalui penataan ulang metode kerja serta penerapan protokol kesehatan. Peran komprehensif kesehatan dan keselamatan kerja (K3) memiliki kontribusi yang signifikan dalam memastikan penyebaran COVID-19 di tempat kerja dapat ditekan dan dikendalikan. Upaya pencegahan dan pengelolaan kesehatan kerja ini penting pula untuk memastikan pengelolaan K3 terkait epidemi lainnya di tempat kerja seperti TBC, HIV dan AIDS, serta aspek-aspek kesehatan lainnya dapat tetap berjalan.

Dengan mengacu pada arahan ILO Global terkait respons COVID-19 di dunia kerja, ILO mendukung Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia untuk menyusun Pedoman Kesehatan dan Keselamatan Kerja terkait Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 di tempat kerja untuk memperkuat implementasi Keputusan Menteri Ketenagakerjaan terkait Perencanaan Kelangsungan Usaha terkait Pandemi COVID-19 di tempat kerja.

Pedoman ini diharapkan dapat memberikan arahan pada dunia usaha untuk memastikan penerapan K3 terkait COVID-19 yang kolaboratif dengan kerja sama tripartit melalui prinsip-prinsip dialog sosial dan penciptaan kondisi kerja yang layak di tempat kerja.

Michiko Miyamoto

Kantor ILO untuk Indonesia dan Timor-Leste

► Penanggung Jawab

1. Michiko Miyamoto, *Direktur ILO untuk Indonesia dan Timor-Leste*
2. Dr. Ghazmahadi, S.T, M.M, *Direktur Pengawasan Norma K3, Kementerian Ketenagakerjaan*

► Penulis - IDKI

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 1. Dr. Eddy, MS(OH) | 5. Dr. Helmi Rosa Gunadi, MKK |
| 2. Dr. Anita Johan, MKK | 6. Dr. Jovita Krisita, MKK |
| 3. Dr. Rafael Nanda Raudranisala, MKK | 7. Dr. Erdy Techrisna, MARS, MKK |
| 4. Dr. Denta Aditya Episana, MKK | 8. Dr. Bayu Suryo Aji, MKK |
| | 9. Dr. Mochamad Prakoso |

► Editor - IDKI

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 1. Dr. Anita Johan, MKK | 3. Dr. Denta Aditya Episana, MKK |
| 2. Dr. Rafael Nanda Raudranisala, MKK | 4. Dr. Helmi Rosa Gunadi, MKK |

► Kontributor

- | | |
|---|--|
| 1. Dr. Amarudin, <i>Kemnaker RI</i> | 26. Dr. Susana, <i>Asosiasi Pengusaha Indonesia</i> |
| 2. Dr. Muzakir, MKM, <i>Kemnaker RI</i> | 27. Dr Grace Monica Halim, <i>Staf Teknis, Labour Administration/OSH, ILO Jenewa</i> |
| 3. Dr. Anitasari K, <i>Kemnaker RI</i> | 28. Lusiani Julia, <i>Staf Program Nasional, ILO Jakarta</i> |
| 4. Dr. Indah Maulida, MKK, <i>Kemnaker RI</i> | 29. Early Dewi Nuriana, <i>Koordinator Proyek Nasional, ILO Jakarta</i> |
| 5. Dr. Citra Nurhayati, <i>Kemnaker RI</i> | 30. Abdul Hakim, <i>Staf Program Nasional, ILO Jakarta</i> |
| 6. Dewi Utami Ningsih, MKKK, <i>Kemnaker RI</i> | 31. Albert Y. Bonasahat, <i>Staf Program Nasional ILO – Better Work Indonesia</i> |
| 7. Dr. Putri Oktariani, <i>Kemnaker RI</i> | 32. Yunirwan Gah, <i>Koordinator Proyek Nasional, ILO Jakarta</i> |
| 8. Dr. Olin Adhitama, <i>Kemnaker RI</i> | 33. Dr. Istiati Suraningsih, MKK, <i>Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional</i> |
| 9. Dr. Tresye Widiastuty Paidi, MKM, <i>Kemnaker RI</i> | 34. Dr. Adi Sasongko, MA, <i>Yayasan Kusuma Buana</i> |
| 10. Dr. Yessie Kualasari, MKK, MKKK, <i>Kemnaker RI</i> | 35. Dr. Herna Solisty Hasugian, <i>Balai K3 Jakarta</i> |
| 11. Dr. Indra Setiawan, MSi, <i>Kemnaker RI</i> | 36. Dr. Slamet Ichsan, MS, Sp. Ok, <i>AHKKI</i> |
| 12. Dr. Nila Pratiwi, MKM, <i>Kemnaker RI</i> | 37. Sri Sadryani, SKM, M. Kes, <i>Balai K3 Jakarta</i> |
| 13. DR. dr. Sudi Astono, MS, <i>Kemnaker RI</i> | 38. Made Dwi Sukamti, <i>Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi dan Energi Provinsi DKI Jakarta</i> |
| 14. Dr. Andalussia Firda Farida, <i>Kemnaker RI</i> | 39. Supardi, SH, <i>KSBSI</i> |
| 15. Dr. Indah P Ersanty, MKK, <i>EKA Hospital BSD</i> | 40. Siti Istikharoh, <i>KSPN</i> |
| 16. Dr. Sofi Kumala Dewi, <i>PT. Amira Medika</i> | 41. Hepy Ratnaningtyas, <i>KSPN</i> |
| 17. DR. Bertha Pangaribuan, MSi, <i>PT. Prodia OHI International</i> | 42. Lilis M Usman, <i>KSPN</i> |
| 18. dr. Sarif Hidayat M. Kes, Sp. OK., <i>Sahid Sahirman Medical Center</i> | 43. Rasmina Pakpahan, <i>KSBSI</i> |
| 19. dr. Stevanus Adrianto Passat, MKK, <i>Siloam Hospitals MRCCC</i> | 44. Sulistri, <i>KSBSI</i> |
| 20. Evi Iswandari, SKM, <i>UPTD Wasnaker Wilayah I Bogor</i> | 45. Surya Adam Sudaman, <i>K-SABURMUSI</i> |
| 21. Adhitya Rizki Laksono, <i>Kemnaker RI</i> | 46. Mundi Mahaswiati, <i>Yayasan Kusuma Buana</i> |
| 22. dr. Lenny Aprilina Rajagukguk, <i>Kemnaker RI</i> | 47. Wisnu Prasadja, <i>Yayasan Kusuma Buana</i> |
| 23. Danang Girindrawardana, <i>Asosiasi Pengusaha Indonesia</i> | 48. Yani Mulyani, <i>Yayasan Kusuma Buana</i> |
| 24. Kismo Purwanto, <i>Parahita Diagnostic Center</i> | 49. Arif Sapril, <i>Asisten Program ILO Jakarta</i> |
| 25. Dr. Rima Melati, MKK, Sp.Ak, Sp.Ok, <i>Asosiasi Pengusaha Indonesia</i> | |

► Daftar Isi

Kata Sambutan Kementerian Ketenagakerjaan RI	3
Kata Pengantar IDKI	4
Kata Pengantar ILO	5
Daftar Penulis	6
Daftar Isi	7
Daftar Lampiran	9
Daftar Gambar	9
<i>Mind Map</i> Protokol P2 COVID-19 dan Keberlangsungan Usaha dalam Masa Pandemi	10
Daftar Istilah	11
Bab 1. Pendahuluan	13
Latar Belakang	13
Tujuan	13
Tujuan Umum	13
Tujuan Khusus	13
Ruang Lingkup dan Sasaran	14
Bab 2. Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Rencana Keberlangsungan Usaha di Masa Pandemi	15
Dasar Hukum	15
Kebijakan Penyelenggaraan Program	16
Pelaksanaan Dialog Sosial	16
Rencana Keberlangsungan Usaha	17
Tahap 1. Menenal Prioritas Usaha	18
Tahap 2. Identifikasi Risiko Pandemi COVID-19	19
Tahap 3. Rencana Mitigasi Risiko Pandemi COVID-19	20
Tahap 4. Identifikasi Respons Dampak Pandemi COVID-19	21
Tahap 5. Merancang dan Mengimplementasikan Rencana Keberlangsungan Usaha	22
Tahap 6. Mengomunikasikan Rencana Keberlangsungan Usaha	23
Tahap 7. Uji Rencana Keberlangsungan Usaha	24
Peran Tripartit dalam P2 COVID-19 di Tempat Kerja	24
Manajemen Perusahaan	24
Serikat Pekerja	24
Pemerintah (Pengawas Ketenagakerjaan)	25
Bab 3. Program Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi (COVID-19)	27
Perencanaan Program COVID-19 Perusahaan	28
Identifikasi dan Analisa Risiko Tempat Kerja	28
Identifikasi dan Analisa Risiko Pekerja	31

Pengorganisasian Gugus Tugas P2 COVID-19 Perusahaan	33
Struktur Organisasi Gugus Tugas P2 COVID-19	33
Pembiayaan/Anggaran Penyelenggaraan Program	34
Prosedur P2 COVID-19 di Tempat Kerja	34
Pelaksanaan Program Promotif dan Preventif	35
Protokol Kesehatan di Tempat Kerja	35
Protokol Kesehatan Pekerja	37
Simulasi di Tempat Kerja	38
Program Kesehatan Kerja Khusus di Masa Pandemi	40
Pelaksanaan Program Kuratif	43
Deteksi Dini dan Mitigasi Kasus di Tempat Kerja	43
Tatalaksana Kasus di Tempat Kerja	44
Tatalaksana Kasus Pada Pekerja	45
Komunikasi, Pencatatan dan Pelaporan	47
Pelaksanaan Program Rehabilitatif	48
Program Kembali Bekerja Pasca Kasus	48
Program Kembali Bekerja Pasca WFH/PSBB	49
Pengawasan Pelaksanaan Program COVID-19	49
Bab 4. Evaluasi	51
Indikator Program	51
Kendala dan Rencana Pengendalian	51
Referensi	52
Lampiran	53

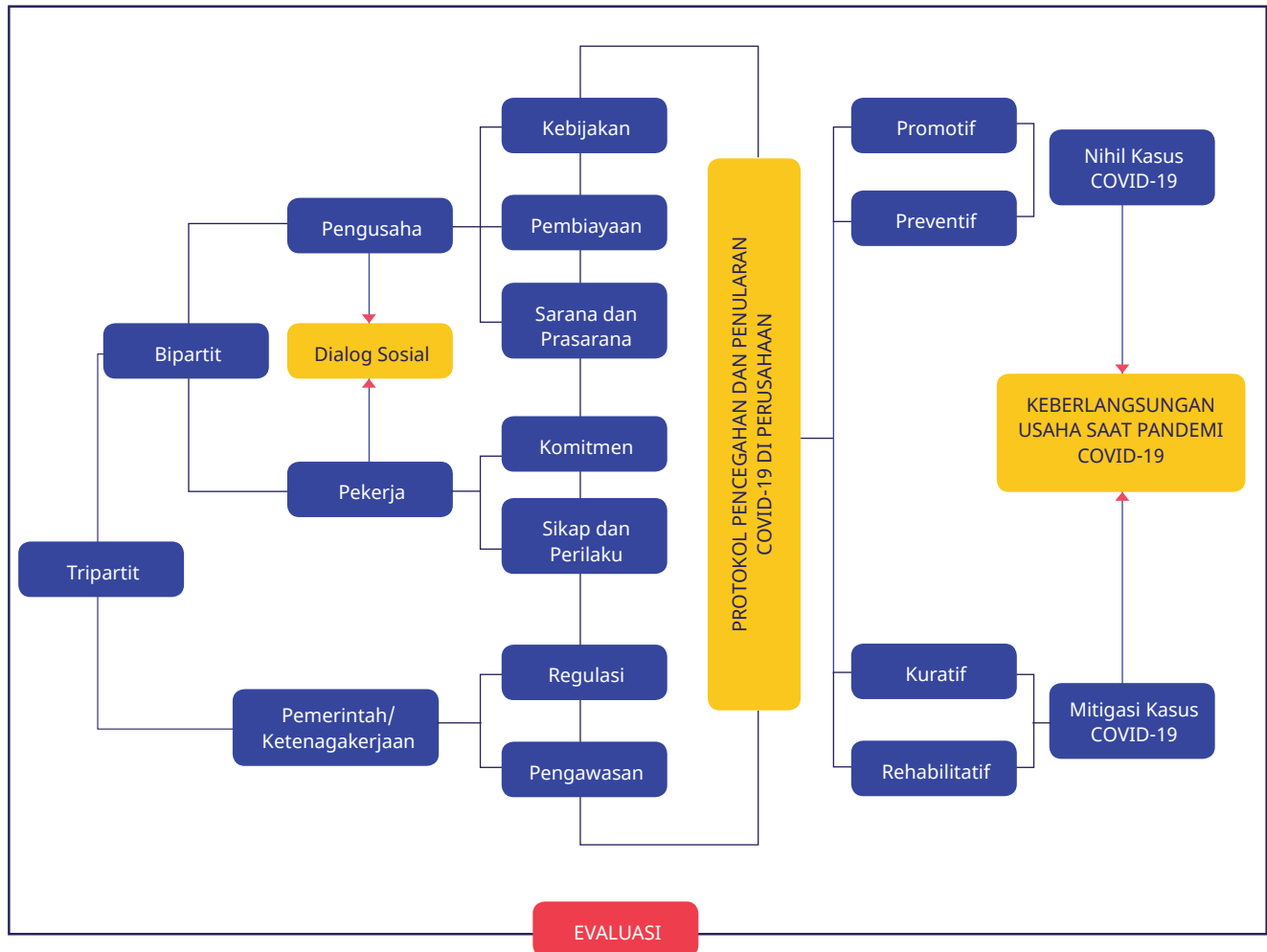
Lampiran

Lampiran 1. Draf Kebijakan P2 COVID-19 di Tempat Kerja	53
Lampiran 2. Contoh Prosedur P2 COVID-19	54
Lampiran 3. Formulir Deklarasi Sehat	61
Lampiran 4. Alur Masuk <i>Plant</i> Berdasarkan Pemeriksaan Suhu Tubuh	62
Lampiran 5. Formulir Kajian Diri (<i>Self-Assessment</i>)	63
Lampiran 6. Formulir Kembali Bekerja Pasca Infeksi COVID-19	64
Lampiran 7. Prinsip Program P2HIV di Tempat Kerja	66
Lampiran 8. Daftar Tilik Monitoring Program P2 COVID-19 di Tempat Kerja	67
Lampiran 9. Daftar Tilik Monitoring Program P2 COVID-19 di UKM	70
Lampiran 10. Poster Pedoman COVID-19	71

Daftar Gambar

Gambar 1. Langkah-langkah Rencana Keberlangsungan Usaha	17
Gambar 2. Tingkat Kesiapsiagaan Bencana IDKI	28
Gambar 3. Penilaian Risiko	31
Gambar 4. Struktur Organisasi	33
Gambar 5. Diagram Alur Tatalaksana Kasus di Tempat Kerja	44
Gambar 6. Tatalaksana Kasus Konfirmasi COVID-19	48

MIND MAP PROTOKOL P2 COVID-19 DAN KEBERLANGSUNGAN USAHA DALAM MASA PANDEMI



DAFTAR ISTILAH

COVID-19	Nama resmi yang dikeluarkan WHO untuk virus corona, dan merupakan kepanjangan dari coronavirus disease yang ditemukan pada 2019.
P2 COVID-19	Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19
Pelaku Perjalanan	Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir
Kontak Erat	- Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus <i>probable</i>/konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu ≥ 15 menit - Sentuhan fisik langsung dengan kasus <i>probable</i> atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain) - Merawat kasus <i>probable</i>/konfirmasi tanpa APD standar - Situasi lain sesuai pengamatan Puskesmas dan Dinkes setempat
Kasus Suspek	Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: - 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**. - Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/<i>probable</i> COVID-19. - Orang dengan ISPA berat/<i>pneumonia</i> berat*** yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan
Kasus <i>Probable</i>	Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS***/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR
Kasus konfirmasi	Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi: - Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) - Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)
Karantina Mandiri	Pembatasan kegiatan/pemisahan orang yang tidak sakit, tetapi mungkin terpapar agen infeksi atau penyakit menular dengan tujuan memantau gejala dan mendeteksi kasus sejak tinggi yang dilakukan di rumah atau di tempat lain yang disediakan sebagai tempat karantina.
Isolasi Mandiri	Pemisahan orang yang sakit atau terinfeksi dari orang lain sehingga mencegah penyebaran infeksi atau kontaminasi yang dilakukan di rumah atau di tempat lain yang disediakan sebagai tempat karantina.
Kasus <i>Discarded</i>	- Kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam - Kontak selesai masa karantina selama 14 hari.

Lepas isolasi	Selesai isolasi apabila memenuhi masing-masing persyaratan sesuai kriteria kasus.
Kematian	Kematian COVID-19 untuk kepentingan pengamatan adalah kasus konfirmasi/ <i>probable</i> COVID-19 yang meninggal.
Kasus transmisi lokal	Kasus infeksi yang terjadi antar masyarakat, hanya melibatkan masyarakat.
Kasus impor	Kasus yang dihasilkan dari pajanan (situasi yang menimbulkan risiko penularan) virus di luar negeri.
Kasus Konfirmasi Ringan	Pasien dengan gejala non-spesifik seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot. Perlu waspada pada usia lanjut dan <i>immunocompromised</i> karena gejala dan tanda tidak khas.
Kasus Konfirmasi Sedang	Pasien dengan tanda klinis <i>pneumonia</i> (demam, batuk, <i>dyspnea</i> , napas cepat) dan tidak ada tanda <i>pneumonia</i> berat
Kasus Konfirmasi Berat	Pasien dengan demam atau dalam pengawasan infeksi saluran napas, ditambah satu dari: frekuensi napas >30 x/menit, <i>distress</i> pernapasan berat, atau saturasi oksigen (SpO2)

BAB 1. PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Sejak pertama kali dilaporkan di Wuhan pada Desember 2019 akhir COVID-19 telah menyebar hampir ke seluruh dunia. Pada Maret 2020 Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19. Hingga 26 Juni 2020 data temuan kasus COVID-19 tercatat sebanyak 51,427 kasus dan telah menyebar ke 34 provinsi dan 448 kabupaten/kota. Situasi ini tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat pekerja di Indonesia. Pada Maret 2020, Pemerintah Indonesia telah menetapkan bahwa pandemi COVID-19 sebagai bencana nasional dan menerapkan Pembatasan Sosial Bersekala Besar (PSBB) pada beberapa daerah terdampak. Pada Juni 2020 di beberapa provinsi, aturan pembatasan tersebut mulai dilonggarkan dan beberapa sektor usaha dan sarana publik mulai kembali dibuka. Dari data terakhir tercatat jumlah penambahan kasus baru mencapai 1240 kasus (26 Juni 2020) dengan total angka kesembuhan 21,333 dan total angka kematian sebesar 2,683. Dari data ini dapat dilihat bahwa penyebaran COVID-19 di Indonesia masih berlangsung.

Perusahaan merupakan entitas di mana pekerja usia produktif berkumpul. Sektor ini merupakan sektor yang paling terdampak ketika PSBB diberlakukan dalam waktu yang panjang. Sejak pemberlakuan PSBB, demi pencegahan penyebaran COVID-19 perusahaan memberlakukan penghentian operasi sementara (parsial maupun menyeluruh). Ketika perusahaan mengumumkan ada pekerjanya yang terinfeksi COVID-19, maka perusahaan tersebut menghentikan sementara operasional perusahaan untuk mencegah penularan lebih lanjut. Semakin lama kondisi ini berlangsung maka akan mempengaruhi penghasilan dari perusahaan tersebut. Sebagai dampak dari penurunan penghasilan perusahaan akan melakukan tindakan penyelamatan seperti penurunan jam kerja dan pada skenario terburuk adalah pengurangan pekerja atau penutupan usaha. Beberapa sektor utama yang terdampak antara lain: sektor retail dan jasa, transportasi, konstruksi, sektor padat karya.

Program pencegahan dan kontrol K3 merupakan upaya strategis yang digunakan untuk menjaga keselamatan dan kesehatan pekerja terutama saat pandemi. Program ini cukup menantang, karena harus menjaga produksi atau layanan tetap berjalan tanpa adanya kasus infeksi COVID-19 pada pekerja. Dibutuhkan adanya program pencegahan COVID-19 yang dibuat sejalan dengan program pencegahan penyakit di tempat kerja. Selain itu program ini juga harus mencakup penanganan, dan sistem rujukan yang sesuai dengan protokol kesehatan yang ada. Yang tidak kalah penting program ini juga harus mencakup program anti-stigma dan anti-diskriminasi terhadap penderita COVID-19.

Sehingga untuk dapat memberikan bimbingan pada tim HSE perusahaan dibutuhkan suatu pedoman yang komprehensif dalam menjaga keberlangsungan bisnis, sehingga perusahaan dapat bertahan dan tetap operasional secara efektif dan infeksi COVID-19 di perusahaan juga tetap terkontrol.

TUJUAN

TUJUAN UMUM

Melindungi keberlangsungan usaha dari dampak pandemi COVID-19 dan mencegah penyebaran COVID-19 di tempat kerja.

TUJUAN KHUSUS

1. Membantu manajemen perusahaan dalam menyusun strategi menghadapi pandemi (COVID-19)
2. Mencegah adanya infeksi COVID-19 (nihil kasus) pada pekerja dengan protokol kesehatan di tempat kerja
3. Mengurangi penyebaran COVID-19 (mitigasi) di tempat kerja untuk meminimalisir jumlah penderita dan mencegah kematian
4. Mengurangi dampak negatif ekonomi dan sosial akibat Pandemi (COVID-19)

RUANG LINGKUP DAN SASARAN

Pedoman Program Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi COVID-19 (P2 COVID-19) di Tempat Kerja ini digunakan sebagai acuan bagi perusahaan dalam melaksanakan kegiatan menciptakan tempat kerja yang aman dan higienis guna mencegah infeksi dan penularan COVID-19 di tempat kerja. Pedoman ini mencakup penilaian risiko tempat kerja dan pekerja, prosedur, mekanisme pelaksanaan, sumber daya dan peran tripartit dalam program P2 COVID-19 di tempat kerja. Pedoman ini juga mengintegrasikan protokol COVID-19 kedalam program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang berjalan di perusahaan, seperti petugas P3K (*first aider*) dalam penanganan kasus *emergency* di tempat kerja

Sasaran penggunaan pedoman ini antara lain meliputi: penyelenggara pelayanan kesehatan kerja, petugas kesehatan, pengusaha dan pekerja, personil K3 dan pengawas ketenagakerjaan, dan pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan pandemi COVID-19 di tempat kerja. Demikian juga bagi populasi pekerja khusus seperti pekerja dengan HIV AIDS, pekerja dengan TBC paru, dan kelompok pekerja rentan lainnya.

BAB 2. KEBIJAKAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DAN RENCANA KEBERLANGSUNGAN USAHA DI MASA PANDEMI

Pemerintah Indonesia telah melaporkan 2 kasus konfirmasi COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan kemudian menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional pada tanggal 14 Maret 2020. Selanjutnya dengan mempertimbangkan penyebaran penyakit ini yang luar biasa dengan ditandai jumlah kasus dan/atau jumlah kematian telah meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, maka Pemerintah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) pada tanggal 31 Maret 2020.

Untuk menghadapi hal tersebut dunia usaha perlu beradaptasi demi keberlangsungan usahanya, dengan membuat rencana keberlangsungan usaha (*Business Continuity Plan*), sesuai dengan regulasi yang berlaku dan kebijakan perusahaan.

DASAR HUKUM

1. Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
2. Undang-Undang No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
3. Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
4. Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana
5. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
6. Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
7. Peraturan Pemerintah No 40. Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
8. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019
9. Peraturan Presiden No. 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana dalam Keadaan Tertentu
10. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. PER.03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja
11. Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia No. M/3/HK.04/III/2020 tentang Perlindungan Pekerja/Buruh dan Kelangsungan Usaha dalam rangka Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19
12. Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia No. M/7/AS.02.02/V/2020 tentang Rencana Keberlangsungan Usaha dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Protokol Pencegahan Penularan COVID-19 di Perusahaan
13. Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia No. M/8/HK.04/V/2020 tentang Perlindungan Pekerja/Buruh Dalam Program Jaminan Kecelakaan Kerja pada Kasus Penyakit Akibat Kerja Karena Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
14. Surat Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja No. 5/36/HM.01/IV/2020 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Keberlangsungan Usaha dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

15. Surat Edaran Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja No. B.5/51/AS.0202/I/2020 tentang Kewaspadaan Penyebaran Penyakit Pneumonia Berat yang Tidak Diketahui Penyebabnya pada Pekerja
16. Surat Edaran Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja No. 5/193/AS.02.02/III/2020 tentang Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Penyebaran COVID-19 di Tempat Kerja
17. Surat Edaran Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja No. 5/228/AS.

KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN PROGRAM

Dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 dikatakan pengusaha wajib menyelenggarakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3), di mana biasanya dalam bentuk program pengendalian, pencegahan dan penanggulangan efek K3 dari potensi bahaya di tempat kerja. Oleh sebab itu, sesuai dengan rencana keberlangsungan usaha dan regulasi yang berlaku, dengan tujuan program berjalan dengan baik, maka pengusaha perlu membuat kebijakan sebagai landasan pelaksanaannya.

Kebijakan pengusaha dalam penyelenggaraan Program Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi COVID-19 (P2 COVID-19) di Tempat Kerja perlu dibuat dengan mempertimbangkan beberapa prinsip, antara lain:

- ▶ Komitmen pengusaha dan pekerja dalam pelaksanaan program, dengan sifat sukarela dan bertanggung jawab
- ▶ Kerahasiaan dan persetujuan tertulis (*informed consent*) terkait status COVID-19
- ▶ Anti-stigma dan diskriminasi terhadap pekerja yang terinfeksi
- ▶ Kesetaraan gender, kesetaraan status kerja (tenaga kerja asing, permanen, *outsourcing*, kontrak).

Contoh Draf Kebijakan Program P2 COVID-19 di Tempat Kerja dapat dilihat pada Lampiran 1 buku ini.

PELAKSANAAN DIALOG SOSIAL

Dialog sosial yang dibangun melalui tripartisme pengusaha, pekerja dan pemerintah sesuai dengan ratifikasi Konvensi ILO No. 98 tentang Hak untuk Berorganisasi dan Perundingan Bersama dan Konvensi No.144 tentang Konsultasi Tripartit. Dialog sosial yang konstruktif dan produktif akan mampu menyelesaikan masalah ketenagakerjaan serta memperkuat tripartisme sehingga memberikan kontribusi untuk memperkuat kinerja ekonomi perusahaan dan pertumbuhan ekonomi nasional.

Dalam upaya menghadapi pandemi COVID-19, bagian terbesar merupakan perubahan perilaku dari setiap individu termasuk pekerja. Oleh sebab itu Program P2 COVID-19 di Tempat Kerja akan berjalan jika telah dikomunikasikan dengan baik dan disetujui oleh pekerja dan pengusaha.

Dialog sosial tersebut antara lain:

- ▶ Peran aktif dalam penyusunan dan komitmen dalam pelaksanaan kebijakan yang dibuat
- ▶ Peran aktif dalam penyusunan *Standard Operation Procedure* (SOP)
- ▶ Peran serta dalam pelaksanaan dan pengawasan protokol kesehatan
- ▶ Pengaturan ruang dan waktu berdiskusi terkait persoalan yang mungkin timbul dalam masa pandemi, seperti:
 - Menurunnya target produksi yang berpengaruh terhadap penghasilan pekerja
 - Perubahan pola kerja sesuai dengan tingkat bencana (zona) daerah setempat
 - Dampak psikologis yang mungkin timbul karena ancaman penyakit dan ancaman ekonomi
 - dan seterusnya

Contoh Draf Kebijakan Program P2 COVID-19 di Tempat Kerja dapat dilihat pada Lampiran 1 buku ini.

RENCANA KEBERLANGSUNGAN USAHA

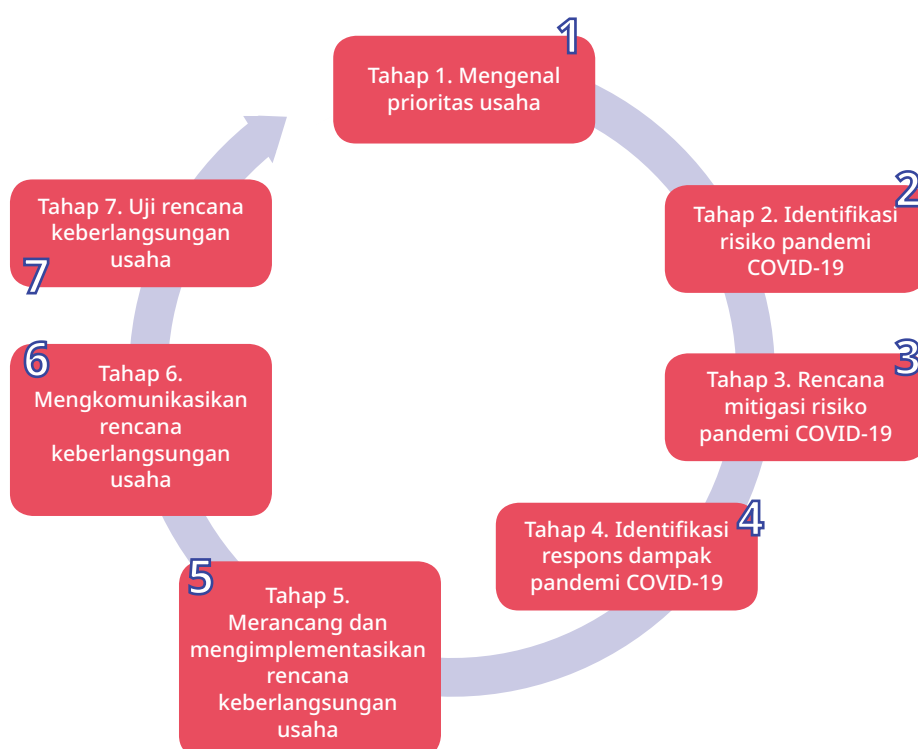
Untuk mempertahankan kegiatan usaha selama pandemi COVID-19, manajemen perusahaan harus menyusun perencanaan keberlangsungan usaha. Perencanaan keberlangsungan usaha ini dimaksudkan untuk mempertahankan semua sumber utama usaha yang ada dalam rangka mendukung kegiatan esensial dalam perusahaan.

Dalam penyusunan perencanaan keberlangsungan usaha, perlu membentuk tim yang bertanggung jawab untuk:

1. Menyusun rencana kesiapsiagaan
2. Melakukan kaji ulang
3. Ujicoba rencana kesiapsiagaan (*tabletop, drill, simulasi* dan sebagainya)
4. Menyempurnakan rencana kesiapsiagaan

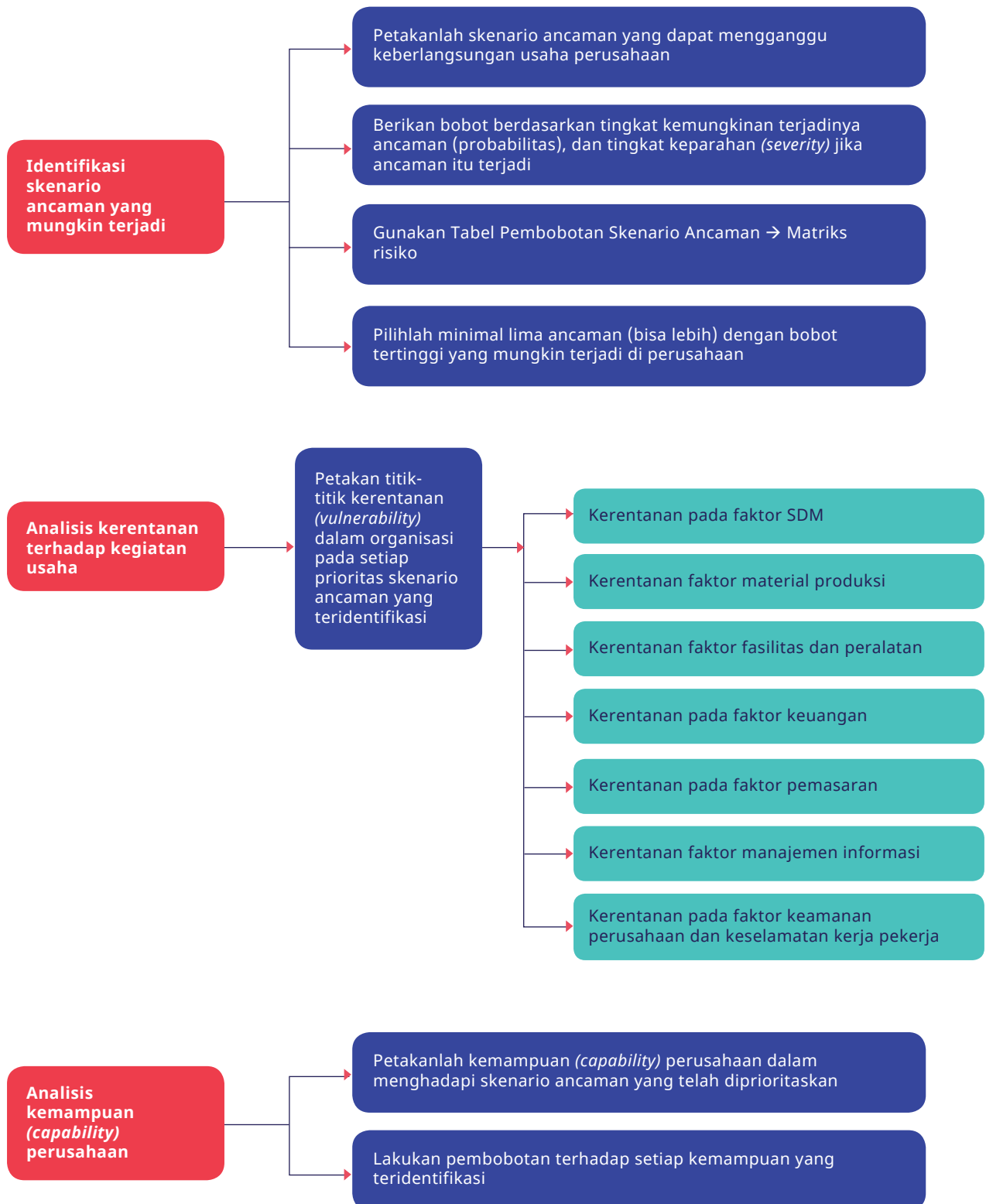
Penyusunan rencana keberlangsungan usaha dalam menghadapi pandemi COVID-19 dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

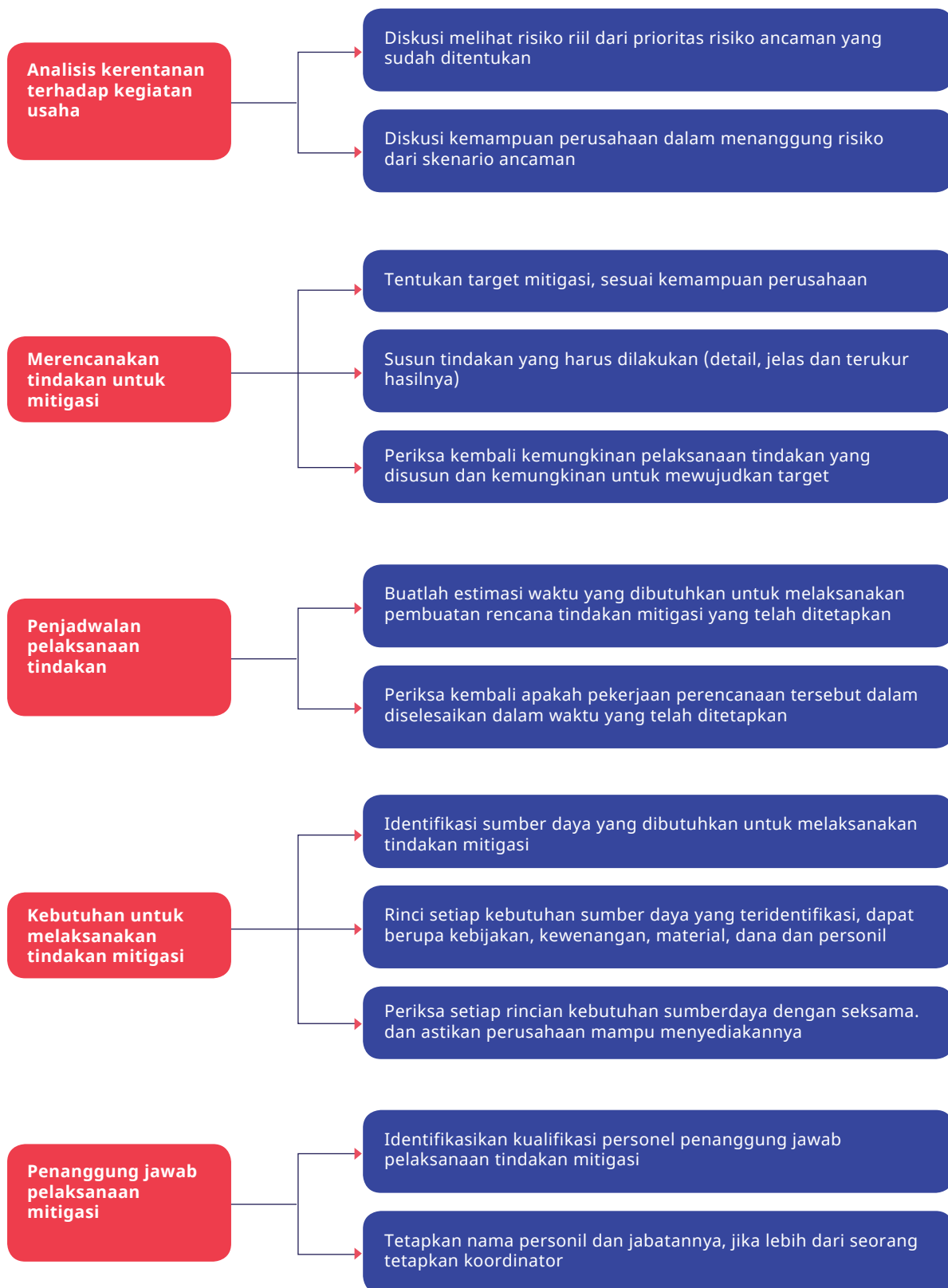
Gambar 1. Langkah-langkah Rencana Keberlangsungan Usaha

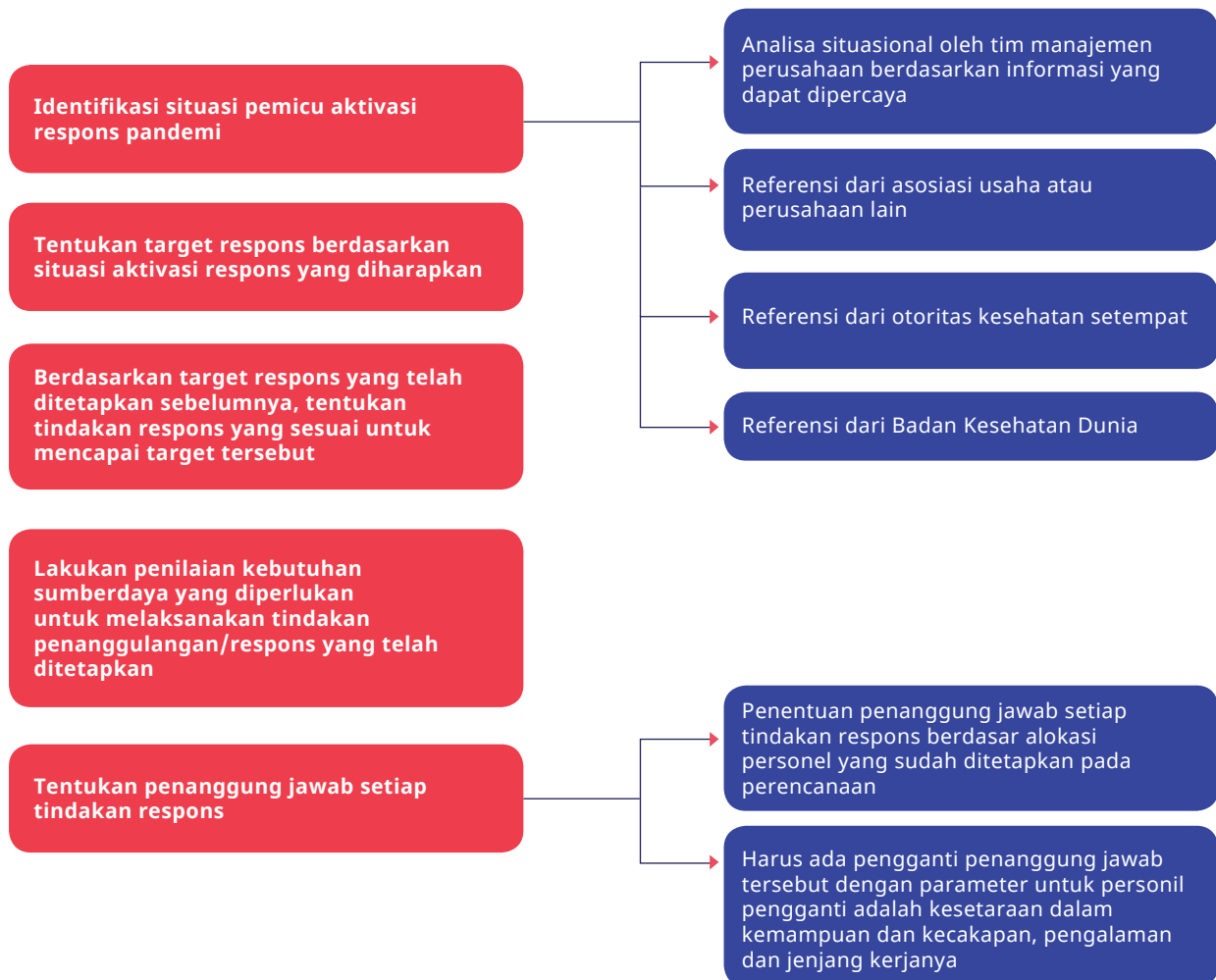


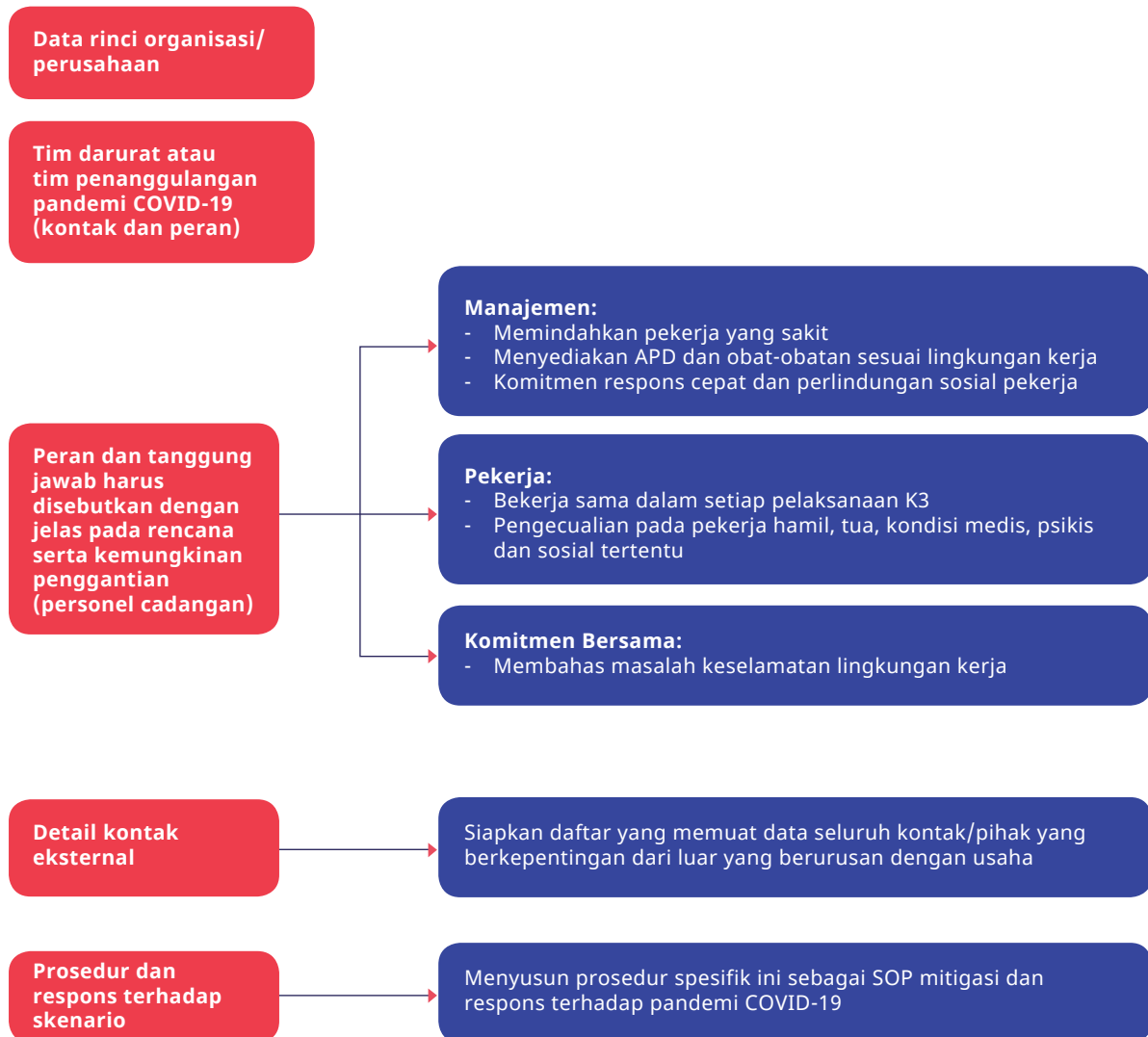
TAHAP 1. MENGENAL PRIORITAS USAHA

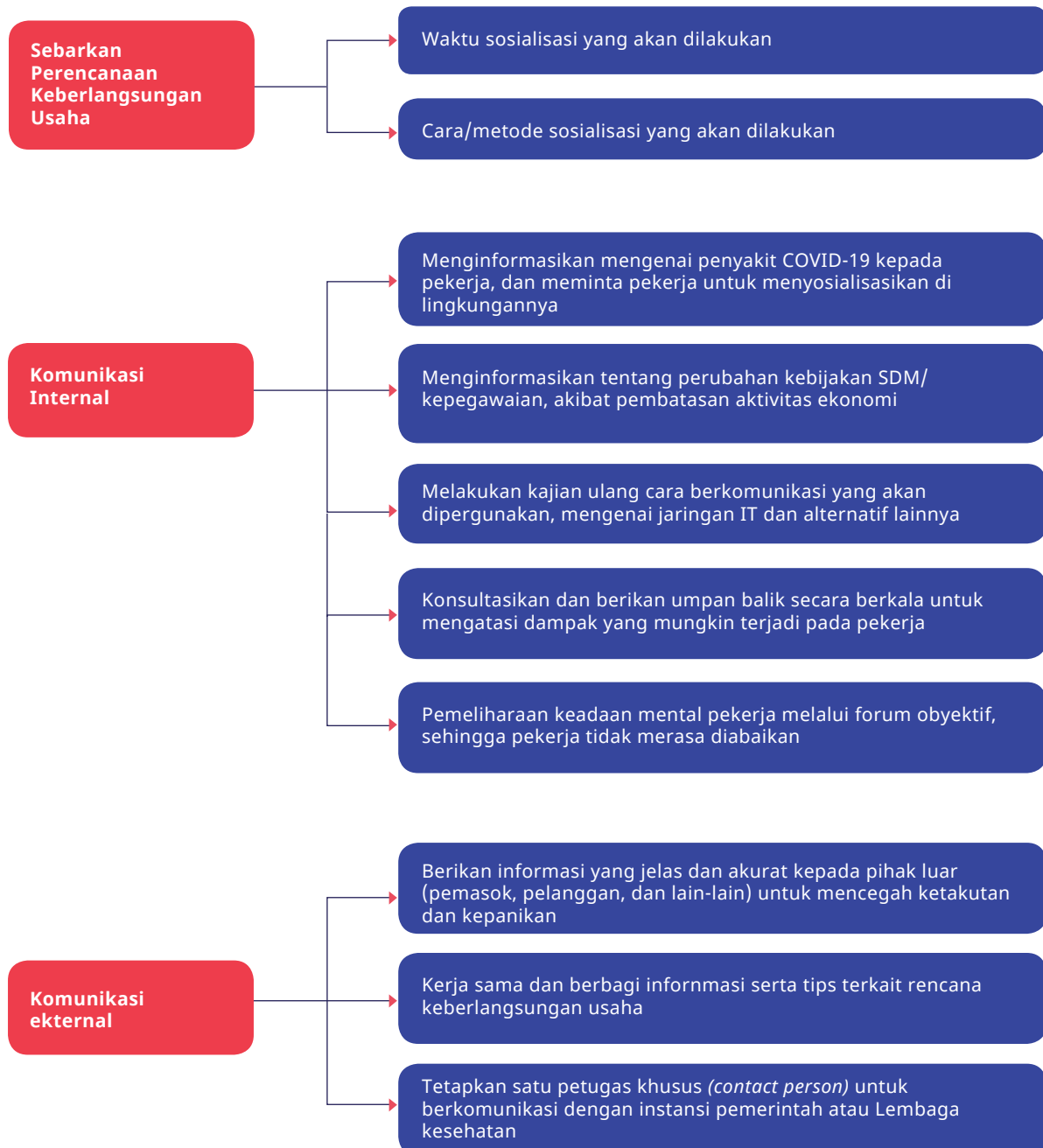
TAHAP 2. IDENTIFIKASI RISIKO PANDEMI COVID-19



TAHAP 3. RENCANA MITIGASI RISIKO PANDEMI COVID-19

TAHAP 4. IDENTIFIKASI RESPONS DAMPAK PANDEMI COVID-19

TAHAP 5. MERANCANG DAN MENGIMPLEMENTASIKAN RENCANA KEBERLANGSUNGAN USAHA

TAHAP 6. MENGOMUNIKASIKAN RENCANA KEBERLANGSUNGAN USAHA

TAHAP 7. UJI RENCANA KEBERLANGSUNGAN USAHA

Rencana Keberlangsungan Usaha perlu diuji secara teratur untuk selalu dapat mengidentifikasi masalah baru dan merumuskan pemecahannya. Terutama terkait SOP yang harus selalu dikaji untuk memastikan apakah masih relevan dan efektif dilaksanakan. Dapat digunakan daftar tilik sederhana untuk menilai rencana keberlangsungan usaha ini.

PERAN TRIPARTIT DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN COVID-19 DI TEMPAT KERJA

Pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan pandemi COVID-19 ini dapat dilaksanakan dengan peran serta berbagai pihak secara terkoordinasi dan saling bersinergi sehingga keberhasilan program dapat dicapai sesuai harapan. Pekerja perlu diberdayakan agar terlibat aktif dalam berperan dan termotivasi untuk menerima haknya dalam keselamatan dan kesehatan kerja secara umum dan terkait pandemi COVID-19 secara khusus.

MANAJEMEN PERUSAHAAN

1. Membuat rencana kesiapsiagaan dalam menghadapi pandemi COVID-19, dengan cara
 - Membuat gugus tugas P2 COVID-19 di Tempat Kerja
 - Membuat kebijakan/SOP/instruksi kerja terkait pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di perusahaan
 - Memfasilitasi semua sarana dan prasarana upaya pencegahan penularan COVID-19 di tempat kerja,
 - Memfasilitasi kesehatan terkait penyakit COVID-19
 - Mengantisipasi terjadinya perubahan tingkat absensi hingga dengan 30 persen, selama 3 bulan
2. Melaksanakan ketentuan Permenakertrans No. 2 Tahun 1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Berkala dengan menerapkan prinsip K3 dalam prosesnya
3. Membina pekerja dalam melaksanakan langkah – langkah pencegahan
4. Berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait dalam upaya pencegahan penyebaran kasus COVID-19 di tempat kerja

SERIKAT PEKERJA

1. Berperan aktif dalam mendukung kebijakan perusahaan terkait pencegahan dan penanggulangan COVID-19
2. Berperan aktif dalam memberikan kontribusi dalam perencanaan kebijakan, mengimplementasi kebijakan dan memonitor pelaksanaan kebijakan bersama manajemen
3. Melaksanakan semua upaya pencegahan timbulnya dan penyebaran kasus COVID-19 di tempat kerja
4. Ikut menyosialisasikan kebijakan perusahaan kepada semua anggotanya
5. Melakukan dialog sosial dengan manajemen perusahaan untuk mensinergikan kebijakan dan pelaksanaan di lapangan yang berdampak langsung pada pekerja
6. Menolak dan mencegah adanya stigma apabila ada pekerja terkonfirmasi positif COVID-19

PEMERINTAH (PENGAWAS KETENAGAKERJAAN)

1. Membina dan mengawasi dilaksanakannya peraturan perundangan di bidang keselamatan dan kesehatan kerja (K3), khususnya dalam upaya pencegahan kasus COVID-19 di tempat kerja
2. Menyebarkan informasi kepada semua jajaran tentang kasus COVID-19 di tempat kerja dan dampaknya terhadap sektor ketenagakerjaan
3. Mendata dan melaporkan kepada instansi terkait setiap kasus/ yang patut diduga kasus COVID-19 di tempat kerja
4. Mewajibkan dan mendata perusahaan untuk melakukan antisipasi terjadinya kasus COVID-19 di tempat kerja dengan melakukan tindakan-tindakan pencegahan dengan mengintegrasikan dalam program K3, pemberdayaan P2K3 dan optimalisasi fungsi pelayanan kesehatan kerja
5. Memastikan seluruh tempat kerja telah memiliki kebijakan terkait penanganan COVID-19
6. Melakukan audit secara virtual terkait protocol kesehatan dan BCP di tempat kerja

Peran pengawas ketenagakerjaan dalam P2 COVID-19 di tempat kerja mengacu pada Surat Edaran Dirjen Binwasnaker K3 No. 5/193/AS 02.02/III/2020 Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Penyebaran COVID-19 di Tempat Kerja.

BAB 3. PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PANDEMI (COVID-19)

Ketika virus baru dengan potensi pandemi muncul, intervensi kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pengendalian dan pencegahan penyebaran infeksi di masyarakat. Upaya kesehatan dalam hal pencegahan dan peningkatan pengetahuan masyarakat terbukti efektif dalam mengurangi jumlah morbiditas dan mortalitas serta dampak sosial dan ekonomi yang akan terjadi.

Setiap komunitas itu unik, dan strategi pencegahan yang tepat akan bervariasi, berdasarkan pada tingkat penularan penyakit tersebut di masyarakat, karakteristik masyarakat, populasi masyarakat, dan kapasitas lokal dalam menerapkan strategi yang tepat.

Tabel 1. Faktor dan karakteristik yang mempengaruhi dampak pandemi

Faktor	Karakteristik
Epidemiologi	• Tingkat penyebaran penyakit • Jumlah dan jenis penyakit • Dampak penyakit
Karakteristik Masyarakat	• Jumlah dan kepadatan masyarakat • Tingkat keterlibatan masyarakat • Ukuran dan karakteristik populasi yang rentan • Akses ke pelayanan kesehatan • Transportasi
Kemampuan Kesehatan	• Jumlah tenaga kesehatan • Fasilitas kesehatan • Akses rujukan • Ketersediaan alat pelindung diri
Kapasitas Kesehatan Masyarakat	• Tenaga kerja kesehatan masyarakat • Fasilitas kesehatan masyarakat • Dukungan pemerintah dan organisasi kesehatan

Perusahaan dalam hal ini adalah suatu komunitas khusus, tentunya tidak luput dari potensi pandemi yang dapat terjadi. Peran perusahaan dalam pengendalian dan pencegahan penyebaran suatu wabah sangat besar, selain sebagai salah satu upaya mempertahankan keberlangsungan usaha saat pandemi terjadi. Upaya perusahaan dalam menghadapi pandemi tidak terlepas dari empat pilar kesehatan yakni: Preventif, Promotif, Kuratif dan Rehabilitatif.

Pilar preventif dan promotif dalam upaya pencegahan dan pengendalian serta kesiapsiagaan pandemi akan memberikan hasil yang optimal bila dilakukan sebelum pandemi itu terjadi.

PERENCANAAN PROGRAM COVID-19 PERUSAHAAN

IDENTIFIKASI DAN ANALISA RISIKO TEMPAT KERJA

Penilaian risiko secara umum ditentukan oleh tingkat kemungkinan terjadinya suatu tempat kerja terjangkit COVID-19 dan tingkat dampak keparahan yang ditimbulkannya.

Dalam masa pandemi ini banyak faktor yang dapat mempengaruhinya, antara lain:

1. Kebijakan pemerintah pusat dan daerah terkait situasi terkini COVID-19 di wilayahnya masing-masing.
2. Jenis industri yang aktivitasnya banyak kontak dengan konsumen dari berbagai daerah mempunyai risiko lebih besar.
3. Lokasi tempat kerja, tempat kerja di daerah terisolir dan dapat mengurangi kontak dengan lingkungan di luar wilayah perusahaan mempunyai risiko yang lebih kecil.
4. Jumlah tenaga kerja, semakin besar jumlah tenaga kerja yang terlibat dalam proses produksi, mempunyai risiko yang lebih besar.
5. Jumlah tenaga kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan yang sedikit, mempunyai risiko yang lebih besar.
6. Kesiapan perusahaan dalam penyelenggaraan program P2 COVID-19 di tempat kerja, perusahaan yang sudah mempunyai protokol, mempunyai kesiapan yang lebih baik sehingga dapat mengurangi risiko yang lebih besar.

Secara garis besar untuk mempersiapkan tindakan menghadapi wabah (pandemi COVID-19) di tempat kerja dapat mengacu kepada Surat Edaran Perhimpunan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia (IDKI) No. 1/SE/PP IDKI/III/2020, dalam gambar berikut:

Gambar 2. Tingkat Kesiapsiagaan Bencana IDKI

TINGKAT	DESKRIPSI	KESIAPSIAGAAN PERUSAHAAN	KESIAPSIAGAAN MEDIS
TINGKAT 1 HIJAU	Kasus di luar Indonesia	• Membentuk Tim Manajemen Krisis • <i>Travel advisory</i> ke daerah wabah • Melakukan inventarisasi kebutuhan terkait wabah dan mencukupi kebutuhan • APD (masker, kacamata, sarung tangan, baju pelindung) • Peralatan medis habis pakai (<i>hand sanitizer, disinfectant</i>) • Peralatan medis tidak habis pakai (termometer non-kontak)	• KIE terkait wabah (Covid-19) • <i>Update</i> informasi terkait wabah (COVID-19) dan alur penanganannya • Melakukan penapisan suhu tubuh (>37,5 C) orang yang berasal dari negara terinfeksi • Melakukan pelatihan prosedur penapisan kepada tim pelaksana • Pemetaan Fasilitas Kesehatan
TINGKAT 2 KUNING	Kasus positif di Indonesia	• Mengaktifkan Tim Manajemen Krisis • Memastikan kebutuhan logistik dan didistribusikan sesuai kebutuhan • Mengurangi aktivitas yang melibatkan banyak orang dalam satu lokasi • Membatasi perjalanan dinas ke area terdampak	• KIE terkait wabah • Melakukan pelatihan prosedur terkait kepada tim • <i>Update</i> informasi terkait wabah (COVID-19) • Melakukan penapisan suhu tubuh (>37,5 C) pada semua orang yang masuk ke dalam perusahaan (pekerja, pengunjung, kontraktor)

TINGKAT	DESKRIPSI	KESIAPSIAGAAN PERUSAHAAN	KESIAPSIAGAAN MEDIS
		- Melakukan prosedur karantina pribadi pada pekerja dengan riwayat perjalanan ke area terdampak - Melakukan proses disinfeksi pada area umum di perusahaan termasuk transportasi perusahaan	- Melakukan pemantauan terhadap pekerja yang berstatus karantina pribadi - Mempersiapkan ruang isolasi dan kendaraan rujukan - Memiliki Data Fasilitas Kesehatan Rujukan
TINGKAT 3 ORANGE	- Kasus positif masuk provinsi/kabupaten/kota - Adanya instruksi resmi dari pemerintah terkait <i>lockdown</i>	- Melakukan <i>update</i> informasi mengenai kasus di dalam provinsi - Melakukan penelusuran informasi pekerja yang mungkin terkait kasus - Memetakan dan mengatur pekerja yang bisa bekerja dari rumah (<i>working from home</i>) dan pekerja yang harus mengoperasikan perusahaan (<i>essential employees</i>) - Memastikan kecukupan logistik operasional	- Memonitor jika ada pekerja dengan kasus positif - Membantu pihak berwenang dalam melakukan penelusuran kasus - Melakukan <i>update</i> situasi kepada manajemen perusahaan
TINGKAT 4 MERAH	- Kasus positif dalam perusahaan - Adanya instruksi resmi dari pemerintah	Menghentikan aktivitas perusahaan secara terencana (<i>shut down</i>), sebagai langkah terakhir.	- Memonitor jika ada pekerja dengan kasus positif - Membantu pihak berwenang dalam melakukan penelusuran kasus - Melakukan <i>update</i> situasi kepada manajemen perusahaan

Sumber: SE PP IDKI no 1 tahun 2020

Selain 5 faktor di atas, dalam menyusun protokol kesehatan juga perlu memperhatikan kekhususan dari masing – masing sektor industri, sebagai berikut:

No.	Sektor Industri	Kekhususan	Prioritas
1.	Garment	- Padat karya - Pendanaan terbatas	- Promotif dan preventif masif - Wajib memiliki kontak faskes pemerintah di lokasi perusahaan dan domisili pekerja - Membuat pemetaan potensi penularan untuk melokalisir area terdampak (<i>clustering system by</i>) - Untuk protokol kesehatan secara terperinci dapat mengacu pada SE Permenperin No. 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Operasional Pabrik dalam Masa Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19
2.	Manufaktur	- Padat karya - Pendanaan terbatas	- Promotif dan preventif masif - Wajib memiliki kontak faskes pemerintah di lokasi perusahaan dan domisili pekerja

No.	Sektor Industri	Kekhususan	Prioritas
			- Membuat pemetaan potensi penularan untuk melokalisasi area terdampak (pengklasteran berdasarkan unit kerja) - Untuk protokol kesehatan secara terperinci dapat mengacu pada SE Permenperin No. 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Operasional Pabrik dalam Masa Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19
3.	Perkebunan	- Lokasi terisolir	- Promotif dan preventif masif - Wajib memiliki kontak faskes pemerintah di lokasi perusahaan dan domisili pekerja - Mengupayakan fasilitas isolasi dan perawatan mandiri (dapat mengacu pada SOP PP IDKI tentang Fasilitas Perawatan Mandiri) - Membuat rencana penelusuran pada keluarga dan rekan yang tinggal bersama di dalam wilayah perusahaan. - Untuk protokol kesehatan secara terperinci dapat mengacu pada Pedoman Sektor Kelapa Sawit, Pencegahan, mitigasi dan perlindungan pekerja kelapa sawit selama dan pasca COVID-19 dari ILO dan Asosiasi Pengusaha Kelapa Sawit Indonesia
4.	Pertambangan dan Migas	- Padat Modal - Sistem kerja <i>on - off</i>	- Promotif dan preventif masif - Wajib memiliki kontak faskes pemerintah di lokasi perusahaan dan domisili pekerja - Wajib memiliki protokol karantina sebelum masuk area kerja - Mengupayakan fasilitas isolasi dan perawatan mandiri (dapat mengacu pada SOP PP IDKI tentang Fasilitas Perawatan Mandiri) - Membuat rencana penelusuran pada keluarga dan rekan yang tinggal bersama di dalam wilayah perusahaan - Untuk protokol kesehatan secara terperinci dapat mengacu pada SE Direktorat Jenderal Minerba No. 02.E/04/DJB/2020 terkait Pencegahan dan Penanganan COVID-19 Kepada Direksi Perusahaan
5.	Konstruksi	- Kesulitan menjaga jarak fisik <i>Turnover</i> SDM tinggi	- Promotif dan preventif masif - Wajib memiliki kontak faskes pemerintah di lokasi perusahaan dan domisili pekerja - Wajib memiliki protokol karantina sebelum masuk area kerja - Memasukan klausul pencegahan dan penanggulangan COVID-19 dalam kontrak kerja dengan penyedia tenaga kerja - Membuat rencana penelusuran pada keluarga dan rekan yang tinggal bersama di dalam wilayah perusahaan - Untuk protokol kesehatan secara terperinci dapat mengacu pada Instruksi Menteri No. 02/IN/M/2020 tentang Protokol Pencegahan Penyebaran COVID-19 dalam Penyelenggaraan Jasa Konstruksi

No.	Sektor Industri	Kekhususan	Prioritas
6.	Pelayanan Kesehatan	Risiko paparan tertinggi	- Memiliki manajemen risiko pada masing-masing bagian. (dapat mengacu pada Manajemen Risiko COVID-19 di Fasyankes UIDK3N-IDKI) - Memfasilitasi tenaga kesehatan untuk skrining berkala sebagai upaya deteksi dini - Memiliki SOP penatalaksanaan kasus COVID-19 pada pekerja di fasilitas kesehatan - Mengupayakan penelusuran kontak jika terjadi kasus konfirmasi, baik kedalam (sesama pekerja fasyankes) maupun keluar (pengunjung) - Membantu pekerja fasyankes yang terkonfirmasi dalam mendapatkan semua haknya terkait dengan diagnosa dan proses klaim penyakit akibat kerja

IDENTIFIKASI DAN ANALISA RISIKO PEKERJA

Untuk mempertahankan kegiatan produksi, selain dari risiko tempat kerja, perlu dipertimbangkan juga risiko yang dapat terjadi pada pekerja. Sama seperti halnya penilaian risiko pada tempat kerja, risiko yang dapat terjadi pada pekerja secara umum berdasarkan pada tingkat kemungkinan terjangkit COVID-19 berdasarkan jenis pekerjaannya dan tingkat risiko yang dapat ditimbulkan bila terjangkit COVID-19.

Untuk memudahkan penilaian dan membuat prioritas penanggulangan risiko pada pekerja maka dapat mempergunakan matriks sederhana di bawah ini.

Gambar 3. Penilaian Risiko

		RISIKO KESAKITAN & KEMATIAN AKIBAT SARS-COV-2		
		Rendah Sampai dengan usia dewasa awal tanpa komorbid	Sedang Usia dewasa akhir dengan komorbid	Tinggi Usia lansia awal dan lansia akhir dengan komorbid
RISIKO PEKERJAAN TERTULAR SARS-COV-2	Tinggi Kontak dengan pasien konfirmasi COVID-19	A	B	C
	Sedang Kemungkinan kontak dengan Kasus Suspek atau Kasus Probable	A	A	B
	Rendah Bekerja di rumah atau menerapkan menjaga jarak fisik secara ketat	A	A	A

Pada garis horizontal untuk menilai risiko kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh Virus SARS-CoV-2 dibagi menjadi risiko rendah, sedang dan tinggi.

Pembagian risiko tersebut berdasarkan:

Tabel 2. Penilaian Risiko berdasarkan risiko kesakitan & kematian akibat SARS-CoV-2

RISIKO	FAKTOR PENILAIAN	
	Usia	Faktor Komorbid
Tinggi	Usia Lansia Awal (> 46 tahun)	• Diabetes mellitus • Penyakit Kardiovaskular • Penyakit Pernafasan (Asma, PPOK, dll) • Penyakit Ginjal • Gangguan imunitas, dll
Sedang	Usia Dewasa Akhir (36 -45 tahun)	
Rendah	Hingga dengan Usia Dewasa Awal (< 36 tahun)	

Pada garis vertikal untuk menilai seberapa besar risiko seorang pekerja terpajan COVID-19, terbagi menjadi risiko rendah, sedang dan tinggi. Pebagian risiko tersebut berdasarkan:

Tabel 3. Penilaian risiko berdasarkan risiko pekerjaan tertular SARS-CoV-2

RISIKO	FAKTOR PENILAIAN	
	Keterangan	Contoh pekerjaan
Tinggi	Pekerja yang kontak dengan pasien terkonfirmasi COVID-19	Petugas kesehatan
Sedang	Pekerja yang kemungkinan kontak dengan ODP atau OTG	Pemasaran, Gudang/Penyimpanan, Humas
Rendah	tenaga kerja yang bekerja dari rumah atau bekerja dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat (menjaga jarak fisik)	Manajer, Penyelia

Cara penggunaan:

- ▶ Langkah 1. Tentukan usia tenaga kerja dan apakah terdapat faktor komorbid pada tenaga kerja tersebut. Tarik garis ke vertikal ke bawah.
- ▶ Langkah 2. Tentukan risiko tenaga kerja berdasarkan jenis pekerjaan dan kemungkinan kontak dengan pasien. Tarik garis horizontal ke kanan.
- ▶ Langkah 3. Tentukan kategori risiko tenaga kerja tersebut berdasarkan titik temu garis vertikal dan horizontal pada Langkah 1 dan Langkah 2.

Tabel 4. Penilaian tingkat risiko

KATEGORI	KETERANGAN	REKOMENDASI
A	Rendah	Diizinkan bekerja dengan tetap menjalankan protokol kesehatan secara ketat (mengenakan masker, menjaga jarak fisik, tidak berkerumun, dll)
B	Sedang	Berkonsultasi dengan dokter perusahaan untuk mendiskusikan risiko dan peluang tenaga kerja dalam mengurangi risiko paparan dan dampak dari COVID-19
C	Tinggi	Konseling tenaga kerja tentang risiko tinggi dalam bekerja dan pertimbangkan untuk bekerja di rumah (WFH)

Selain analisa risiko pekerja berdasarkan kondisi kesehatan dan kemungkinan terpajan, perlu diperhitungkan hal-hal lain terkait aktivitas pekerja di luar faktor pekerja dan tempat kerja. Dapat dilihat dalam Lampiran 5 tentang Analisa Risiko.

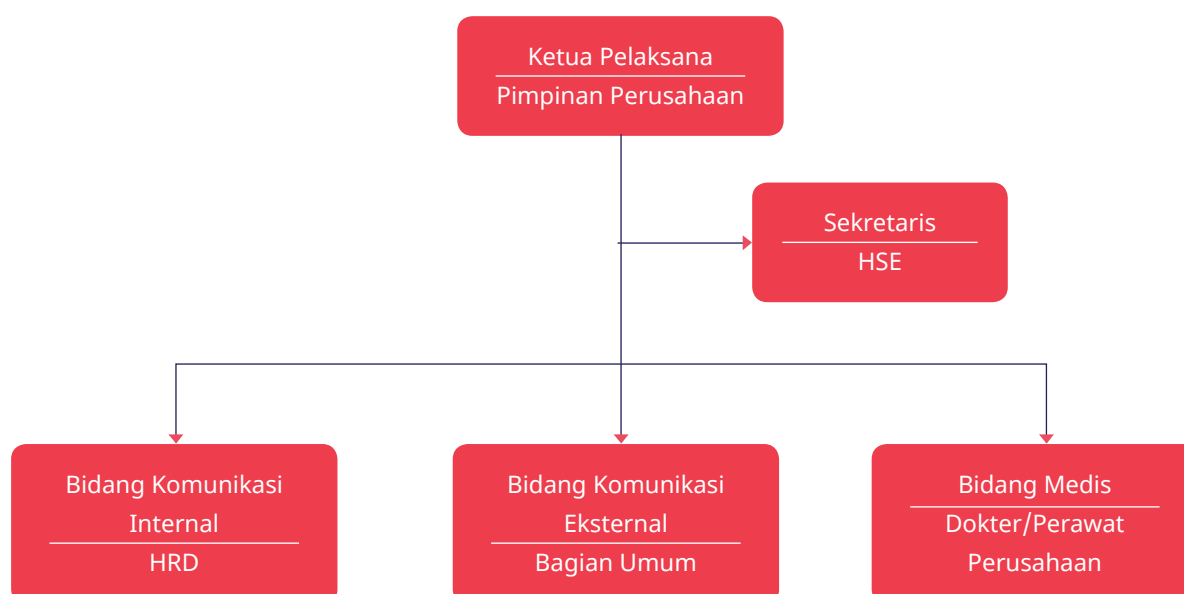
PENGORGANISASIAN GUGUS TUGAS P2 COVID-19 PERUSAHAAN

Untuk memulai suatu program perlu langkah-langkah pengorganisasian sebagai berikut:

STRUKTUR ORGANISASI GUGUS TUGAS P2 COVID-19

Struktur organisasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di perusahaan sangat penting dalam tata kelola komunikasi dan pembuat keputusan. Struktur disusun dalam rangka menghadapi COVID-19 dan bersifat fleksibel sehingga dapat digunakan untuk menghadapi pandemi lainnya. Struktur ini juga perlu dimasukkan sebagai salah satu komisi dalam struktur P2K3 dan didaftarkan ke Disnaker setempat. Berikut ini adalah salah satu contoh struktur organisasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 di perusahaan.

Gambar 4. Struktur organisasi



PEMBIAYAAN/ANGGARAN PENYELENGGARAAN PROGRAM

Sumber pembiayaan penyelenggaraan program pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di tempat kerja adalah:

Pencegahan:

Alokasi biaya pelaksanaan program P2 COVID-19 di tempat kerja diharapkan dapat dilakukan dengan pendanaan mandiri, terutama terkait dengan program pencegahan, dengan mengintegrasikan pada program K3. Pada umumnya sumber biaya atau dana yang digunakan untuk melaksanakan program Keselamatan dan Kesehatan di tempat kerja dapat bersumber dari APBN, APBD, swadaya perusahaan, lembaga donor, dan kemitraan.

Penanggulangan:

Berdasarkan status pandemi secara nasional, sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-Ncov) sebagai Penyakit yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya, serta KMK No. HK.01.07/Menkes/238/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Pembayaran, maka pembiayaan kasus (kuratif) ditanggung oleh negara.

1.	Diagnosis pasti dan tatalaksana pekerja terinfeksi - Pengobatan mandiri dan rawat non RS pemerintah - Rawat inap di RS Rujukan	Kebijakan perusahaan Pemerintah
2.	Penelusuran kontak erat Jika melakukan <i>screening test</i> (waktu isolasi selama proses <i>swab</i>) Isolasi mandiri 14 hari	Kebijakan perusahaan
3.	Disinfeksi area kerja	Perusahaan

Terkait proses klaim PAK COVID-19 sesuai dengan 7 langkah diagnosis PAK yang berlaku di BPJS Ketenagakerjaan, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

PROSEDUR P2 COVID-19 DI TEMPAT KERJA

Semua prosedur yang ada di tempat kerja, termasuk instruksi kerja dan formulir, perlu dilakukan evaluasi untuk direvisi selama masa Pandemi COVID-19. Perubahan prosedur-prosedur yang telah ada dilakukan dengan mempertimbangkan aspek K3 demi menunjang produktivitas kerja. Setiap perubahan prosedur perlu dikomunikasikan kepada semua pihak terkait di dalam maupun di luar perusahaan. Pekerja perlu dipastikan telah mendapatkan pelatihan kembali langkah-langkah perubahan dalam prosedur yang mengalami penyesuaian.

Langkah selanjutnya adalah melakukan revisi prosedur-prosedur yang diperlukan terkait pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di tempat kerja. Prosedur harus dibuat dengan:

- ▶ Sesuai atau merupakan langkah-langkah implementasi kebijakan
- ▶ Sasaran: seluruh pekerja, kontraktor, pemasok dan pengunjung di tempat kerja
- ▶ Dibuat berdasarkan dasar hukum dan petunjuk-petunjuk teknis yang disesuaikan dengan kemampuan perusahaan
- ▶ Jelas dan mudah diimplementasikan

Contoh Prosedur Program P2 COVID-19 di Tempat Kerja dapat dilihat pada Lampiran 2 buku ini.

PELAKSANAAN PROGRAM PROMOTIF DAN PREVENTIF

PROTOKOL KESEHATAN DI TEMPAT KERJA

Perusahaan wajib memiliki dan mengimplementasikan protokol kesehatan pencegahan dan pengendalian di tempat kerja. Perusahaan juga perlu melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaannya, dengan menggunakan:

- ▶ Indikator pelaksanaan program secara kualitatif atau kuantitatif. Dapat menggunakan daftar tilik pelaksanaan Program P2 COVID-19 di Tempat Kerja dalam Lampiran 8.
- ▶ Indikator dampak:
 - Penilaian pengetahuan pekerja mengenai COVID-19 melalui kuesioner
 - Tingkat kepatuhan melalui audit lapangan
 - Mitigasi kasus di tempat kerja (tidak terjadi transmisi lokal)

Tabel 5. Protokol kesehatan di tempat kerja

Area Kerja Tertutup

- ▶ Memiliki sistem tata udara dengan persyaratan:
 - Peningkatan pertukaran udara bersih dari luar hingga >20%-100%
 - Adanya perlakuan upaya desinfektasi udara masuk (*HEPA Filter/Ultra Violet Germicidal Irradiation*/jenis lain) pada saluran inlet sistem tata udara
 - Perawatan untuk filter sistem ventilasi dilakukan lebih sering dan jika memungkinkan menggunakan deterjen dalam pencuciannya. Dapat dibuatkan instruksi kerja untuk pelaksana di lapangan, seperti contoh berikut

Instruksi Kerja Pembersihan Air Conditioner

- ▶ **Bersihkan permukaan (*casing*)**. Bersihkan lubang-lubang saluran udara pada tutup filter tersebut dengan sikat gigi yang dicelupkan air sabun.
- ▶ **Bersihkan filter AC**. Filter AC sebaiknya dibersihkan sebulan sekali. Setelah dilepaskan, bersihkan gumpalan-gumpalan debu dengan kuas kering. Kemudian cuci dengan air sabun. Bilas dengan air hingga bersih. Keringkan filter AC dengan lap kering dan kemudian diangin-anginkan di udara terbuka. Setelah kering sempurna, barulah dipasang kembali ke unit AC.
- ▶ **Bersihkan bilah-bilah *evaporator***. Kemudian bersihkan *evaporator* dengan menggunakan cairan pembersih khusus AC. Semprotkan ke bilah-bilah AC. Tutup bagian dengan komponen elektronik dengan plastic untuk menghindari terkena air atau cairan pembersih.
- ▶ **Unit *Outdoor***. Semprotkan air dengan selang untuk membersihkan kipas dan bilah-bilah kondensator dengan kompresor air.

- ▶ Adanya prosedur pembersihan (disinfeksi) permukaan benda-benda, terutama yang digunakan bersama oleh banyak pekerja. Dapat dibuatkan instruksi kerja untuk pelaksana di lapangan, seperti contoh berikut:

Instruksi Kerja Desinfeksi Ruangan

- ▶ Desinfeksi ruangan yang memiliki potensi tinggi penularan COVID-19 sebanyak dua kali per hari. Fokus terhadap benda yang sering dipakai dan atau terjamah banyak orang.
Contoh: gagang pintu, permukaan meja kerja dan sebagainya
- ▶ Desinfeksi ruangan kerja minimal sebanyak seminggu sekali dengan metode menyemprot cairan disinfeksi.
- ▶ Mencuci barang-barang pribadi yang sering digunakan seperti wadah minuman/wadah makanan dengan menggunakan sabun.
- ▶ Penggunaan sistem disinfeksi menggunakan *Ultra Violet Germicidal Irradiation & HEPA Filter* sangat disarankan.

- Ventilasi alami dilakukan jika usaha *engineering control* lain tidak dapat dilakukan yaitu dengan menggunakan ventilasi pasif, yaitu membuka jendela dan pintu 12 menit tiap 1-2 jam sekali
- ▶ Melakukan pembersihan dan disinfeksi secara menyeluruh pada ruangan yang telah digunakan sebelum digunakan kembali (minimal 24 jam)
- ▶ Penyesuaian tata letak kerja berdiri/duduk diberikan jarak aman (paling sedikit 2 meter) dengan pola *zigzag*
- ▶ Peralatan perusahaan yang digunakan bersama (disentuh bersama) wajib dibersihkan setiap sebelum dan sesudah digunakan
- ▶ Praktik peminjaman peralatan kerja individual tidak diperkenankan.
- ▶ Pengaturan distribusi bahan baku dan produk jadi dengan memperhatikan:
 - Pengaturan jadwal dan jumlah personil
 - Terapkan menjaga jarak fisik
- ▶ Sering mencuci tangan menggunakan sabun atau *hand sanitizer*
- ▶ Tetap selalu menggunakan masker sesuai peruntukannya

Area Kerja Terbuka

- ▶ Melakukan identifikasi kebutuhan (sesuai penilaian risiko) dan penyediaan sarana cuci tangan tambahan untuk pekerja yang bekerja di area terbuka
- ▶ Memasang media edukasi di lokasi yang terlihat oleh pekerja, kontraktor, pemasok dan pengunjung
- ▶ Kegiatan mengumpulkan pekerja di area terbuka dapat dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan (menjaga jarak fisik, penggunaan masker, dan sebagainya). Saat proses pengumpulan atau pembubaran kegiatan lakukan pengaturan administratif untuk menghindari kerumunan
- ▶ Penyesuaian alat pelindung diri (APD) berupa masker yang juga dapat melindungi dari transmisi COVID-19
- ▶ APD tambahan berupa kacamata atau *goggle* dapat dipertimbangkan di area dengan frekuensi kontak yang sering dari kontraktor atau tamu
- ▶ Paparan sinar matahari dapat membantu dalam usaha desinfektasi alami
- ▶ Tetap memperhatikan kebersihan pakaian walaupun bekerja di luar ruangan

Area Umum

- ▶ Batasi kunjungan dari pihak lain dengan menggunakan metode daring jika terpaksa siapkan sarana dan prasarana khusus tamu untuk dibedakan dengan pekerja, seperti:
 - Lakukan *screening* (suhu tubuh dan deklarasi sehat) dan pencatatan tamu
 - Penyediaan area khusus tamu mulai jalur keluar/masuk, area tunggu, dan ruang pertemuan
 - Adanya sarana edukasi kepada tamu terkait program pencegahan infeksi COVID-19 di tempat kerja (*induction*)
- ▶ Adanya prosedur penerimaan surat atau paket yang dilakukan di area khusus (area terbuka) dan telah melalui prosedur desinfektan sebelum dikirim ke pekerja
- ▶ Melakukan pembatasan kapasitas maksimal di setiap area umum menyesuaikan dengan penerapan protokol menjaga jarak fisik (*lift*, ruang tunggu, lobi, kantin, ruang ibadah)
- ▶ Penyediaan sarana cuci tangan di area umum, jika tidak memungkinkan pertimbangkan untuk menyediakan *hand sanitizer*
- ▶ Khusus area makan (kantin) pastikan makanan disajikan dengan penerapan HACCP dan mengutamakan metode penyajian minim kontak fisik dengan pekerja lain serta memberlakukan menjaga jarak fisik dan atau partisi dalam meja kantin
- ▶ Lakukan pencatatan pengunjung (tamu atau pekerja) pada area umum yang memungkinkan dengan menggunakan metode daring
- ▶ Menyediakan jalur terpisah untuk meminimalisir pekerja berpapasan satu sama lain

PROTOKOL KESEHATAN PEKERJA

Tabel 6. Protokol kesehatan pekerja

Perubahan Perilaku/Adaptasi Kebiasaan Baru

Setiap pekerja wajib melakukan perubahan perilaku baru terkait pandemi COVID 19 dan menilai tingkat risiko penularan di dalam setiap kegiatan sehari-hari baik di rumah, sekitar rumah, dalam perjalanan, di kantor dan pasca bekerja, sebagai tanggung jawab pribadi/individu agar dapat terhindar dari peluang pajanan COVID 19

Sebelum Kerja	Saat Kerja	Setelah Kerja
Saat pergi kerja usahakan untuk menghindari penggunaan transportasi umum. Bagi pekerja yang menggunakan transportasi umum, terapkan protokol kesehatan secara ketat	Mengoptimalkan penggunaan metode daring saat rapat. Jika terpaksa melakukan rapat tatap muka pastikan penerapan protokol kesehatan dan lakukan pencatatan peserta	Pekerja mengganti atribut kerja (termasuk masker) dengan baju rumah saat meninggalkan area kerja
Sebelum bekerja seluruh pekerja wajib dalam kondisi sehat	Pembatasan pergerakan pekerja. Sebisa mungkin pekerja tidak melakukan aktivitas di area (ruang kerja) yang bukan merupakan tugas dan tanggung jawabnya	Saat sampai di rumah melepaskan sepatu atau alas kaki di area luar rumah
Seluruh pekerja wajib mengikuti prosedur <i>screening</i> (pengukuran suhu dan pengisian Formulir Kewaspadaan Kesehatan Pekerja) yang telah ditetapkan perusahaan	Secara disiplin pekerja menggunakan masker dan menerapkan prosedur kebersihan tangan (CTPS atau penggunaan <i>hand sanitizer</i>)	Menempatkan barang-barang pribadi yang dibawa keluar rumah seperti dompet, telepon genggam, kacamata, kunci dan lainnya dalam satu wadah khusus yang tertutup. kemudian lakukan proses pembersihan

Sebelum Kerja	Saat Kerja	Setelah Kerja
Absensi kehadiran dilakukan dengan metode tanpa kontak fisik langsung.	Pekerja diminta untuk membawa peralatan pribadi seperti peralatan makan dan minum, serta peralatan ibadah	Segera mandi dan bersihkan seluruh tubuh sebelum berinteraksi dengan anggota keluarga lain
Jika memungkinkan pekerja melakukan penggantian baju rumah dengan atribut kerja (termasuk masker) sebelum masuk ke area kerja	Tidak melakukan aktivitas di luar area tempat kerja seperti makan siang atau ibadah untuk meminimalisir kontak dengan lingkungan luar	Segera mencuci pakaian yang digunakan dari luar rumah dengan deterjen

SIMULASI DI TEMPAT KERJA

Lakukan penyesuaian Prosedur Penanganan Kegawatdaruratan dan Bencana di tempat kerja terkait pandemi COVID-19 dan dikomunikasikan kepada semua pekerja, kontraktor, pemasok dan pengunjung.

Penyesuaian jalur evakuasi lokasi kerja, pembuatan marka penanda titik kumpul (*assembly point*) adalah beberapa hal yang dapat dilakukan penyesuaian selama masa pandemi.

Pastikan pengoperasian dan keselamatan dari sistem dan personel yang sangat diperlukan saat penanganan kegawatdaruratan dan bencana di tempat kerja (perawatan, pertolongan pertama, layanan darurat dan sebagainya). Personel penanganan kegawatdaruratan dan bencana di tempat kerja seperti Petugas Penanganan Kebakaran dan Petugas P3K di tempat kerja yang telah mendapatkan lisensi dari Lembaga pemerintahan terkait tersedia di setiap pengaturan sistem kerja dan diinformasikan kepada semua pekerja yang berada dalam tempat kerja saat itu.

Pastikan semua petugas yang melakukan P3K di tempat kerja telah dilengkapi dengan APD yang sesuai dengan risiko penularan COVID-19 yang dapat terjadi (APD level 1, 2 atau 3). Semua Petugas P3K di tempat kerja telah mendapatkan pelatihan tambahan:

- Pengetahuan dasar tentang pandemi COVID-19 termasuk penyebab, cara penularan, gejala dan lainnya yang dianggap perlu oleh dokter perusahaan;
- Prosedur kewaspadaan universal melakukan P3K di tempat kerja saat pandemi COVID-19;
- Memasang, melepaskan, dan membuang APD yang diperlukan saat melakukan P3K di tempat kerja.

Personel yang melakukan transportasi korban kegawatdaruratan dan bencana di tempat kerja tetap mengedepankan pencegahan dengan memasang sekat partisi pada kendaraan (antara pengemudi dan korban) dan atau menggunakan APD yang sesuai (APD level 3). Kendaraan yang telah digunakan untuk melakukan transportasi korban kegawatdaruratan dan bencana di tempat harus dibersihkan sebelum dan sesudah pelayanan sesuai dengan prosedur pembersihan yang telah ditetapkan dalam prosedur yang disusun oleh perusahaan dan atau pedoman nasional, bila tersedia.

Sebagai bagian dalam melakukan simulasi penanganan kasus kegawatdaruratan bencana di lokasi tempat kerja, tim perlu mengevaluasi dan melakukan tindakan-tindakan perbaikan yang diperlukan berdasarkan evaluasi tersebut.

Tabel 7. Penyesuaian tindakan P3K pada korban kasus kecelakaan kerja pada umumnya

	Sebelum Pandemi	Saat/Sesudah Pandemi
SDM	Pelatihan pertolongan pertama (<i>first aid</i>)	Pelatihan penggunaan APD Pelatihan Teknik penggunaan <i>Bag-Valve-Mask</i> (BVM)
Peralatan	APD: - Masker bedah 3 ply <i>Handscoon</i> Alat bantu pernapasan <i>Disposable Mouth Barrier</i> <i>CPR Mask Rescue</i>	APD: <i>Goggles/face shield</i> - Masker N95 <i>Handscoon</i> <i>Cover All Jumpsuit</i> Alat bantu pernapasan <i>Bag-Valve-Mask</i> (BVM)
Triase	Kategori Merah, Kuning, Hijau dan Hitam sesuai kondisi korban	Dengan penapisan sebelum masuk ke tempat kerja
Survei primer	RJP: DRCAB	<i>Hands only CPR</i> , tanpa bantuan napas dan jika terpaksa gunakan B-V-M
Survei sekunder	Tatalaksana sesuai prosedur P3K gangguan lokal	APD: <i>Goggles/face shield</i> - Masker N95 <i>Handscoon</i> <i>Cover All Jumpsuit</i>
Evakuasi	Dapat menggunakan jalur evakuasi yang telah ada	- Menggunakan jalur evaluasi terpisah - Menjaga jarak dalam proses evakuasi
Transportasi	Pengemudi menggunakan APD: - Masker bedah 3 ply <i>Handscoon</i>	Pengemudi menggunakan APD level 2: <i>Goggles/face shield</i> - Masker N95 <i>Handscoon</i> <i>Cover All Jumpsuit</i> - Boots

Tabel 8. Tindakan P3K pada pekerja dengan kasus suspek COVID-19

Subjek	Tindakan
Pekerja diduga COVID-19	- Tetap di lokasi bekerja, dan menunggu petugas gugus tugas COVID-19 - Meminta rekan kerja untuk menghubungi gugus tugas COVID-19 perusahaan
Petugas Gugus Tugas COVID-19	- Menghubungi petugas kesehatan - Mengambil masker medis dan APD untuk evakuasi pekerja diduga COVID-19 ke ruang isolasi sementara
Petugas Kesehatan	- Mengevaluasi pekerja yang diduga COVID-19 dengan mengisi formulir penapisan gejala COVID-19 (Lampiran 4) - Melakukan komunikasi dengan manajemen perusahaan untuk tindak lanjut
Manajemen Perusahaan	Mengaktifkan gugus tugas P2 COVID-19 di perusahaan

PROGRAM KESEHATAN KERJA KHUSUS DI MASA PANDEMI

Setelah melalui masa tanggap darurat pandemi dan memasuki era adaptasi baru, pengusaha tetap berkewajiban melakukan berbagai kegiatan yang merupakan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bagi pekerja pada umumnya, dan program K3 Khusus.

Selain rencana keberlangsungan usaha dan rencana tanggap darurat, diperlukan juga penyesuaian dalam pelaksanaan program-program K3 lainnya, sebagai berikut ini.

Tabel 9. Penyesuaian Program Kesehatan Kerja di Masa Pandemi

Program	Penyesuaian di Masa Pandemi						
Pemeriksaan Kesehatan Berkala	- Jenis pemeriksaan sesuai dengan risiko pekerjaan - Pelaksanaan sedapat mungkin sesuai dengan PPI						
	<table><tr><td>Registrasi</td><td> - Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i> </td></tr><tr><td>Anamnesa</td><td> - Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i> </td></tr><tr><td>Pemeriksaan fisik non dokter</td><td> - Pemeriksaan Visus, Tes buta warna - Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i> - TB, BB, Tekanan darah - Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i> </td></tr></table>	Registrasi	- Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i>	Anamnesa	- Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i>	Pemeriksaan fisik non dokter	- Pemeriksaan Visus, Tes buta warna - Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i> - TB, BB, Tekanan darah - Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i>
	Registrasi	- Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i>					
	Anamnesa	- Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i>					
Pemeriksaan fisik non dokter	- Pemeriksaan Visus, Tes buta warna - Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i> - TB, BB, Tekanan darah - Menjaga jarak fisik antara petugas dan pekerja - Masker medis dan <i>face shield</i>						

Program	Penyesuaian di Masa Pandemi																
	<table> <tr> <td data-bbox="549 329 748 613">Pemeriksaan fisik dokter</td><td data-bbox="748 329 1433 613"> • Tidak melakukan pemeriksaan rongga mulut • Desinfeksi tempat tidur perawatan untuk setiap pekerja yang akan diperiksa • Dokter pemeriksa menggunakan masker bedah, <i>face shield</i>, sarung tangan medis • Dokter pemeriksa harus desinfeksi sarung tangan setiap selesai memeriksa 1 pekerja • Desinfeksi peralatan yang digunakan setiap pekerja </td></tr> <tr> <td data-bbox="549 613 748 730">Pengambilan spesimen darah</td><td data-bbox="748 613 1433 730"> • Sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi </td></tr> <tr> <td data-bbox="549 730 748 828">Pengumpulan spesimen urin</td><td data-bbox="748 730 1433 828"> • Sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi </td></tr> <tr> <td data-bbox="549 828 748 904">Radiologi</td><td data-bbox="748 828 1433 904"> • Desinfeksi semprotan setiap digunakan oleh setiap pekerja </td></tr> <tr> <td data-bbox="549 904 748 1032">EKG</td><td data-bbox="748 904 1433 1032"> • Desinfeksi tempat tidur pemeriksaan untuk setiap pekerja yang akan diperiksa • Desinfeksi peralatan yang digunakan </td></tr> <tr> <td data-bbox="549 1032 748 1131">Audiometri</td><td data-bbox="748 1032 1433 1131"> • Desinfeksi booth dan peralatan yang digunakan setiap pekerja </td></tr> <tr> <td data-bbox="549 1131 748 1258">Spirometri</td><td data-bbox="748 1131 1433 1258"> • Tidak dilakukan • Jika harus dilakukan, lakukan di ruang terpisah antara petugas dan pekerja </td></tr> <tr> <td data-bbox="549 1258 748 1357">Treadmill</td><td data-bbox="748 1258 1433 1357"> • Atas indikasi dan lakukan di ruang dengan sirkulasi udara baik/luar ruangan </td></tr> </table>	Pemeriksaan fisik dokter	• Tidak melakukan pemeriksaan rongga mulut • Desinfeksi tempat tidur perawatan untuk setiap pekerja yang akan diperiksa • Dokter pemeriksa menggunakan masker bedah, <i>face shield</i>, sarung tangan medis • Dokter pemeriksa harus desinfeksi sarung tangan setiap selesai memeriksa 1 pekerja • Desinfeksi peralatan yang digunakan setiap pekerja	Pengambilan spesimen darah	• Sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Pengumpulan spesimen urin	• Sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Radiologi	• Desinfeksi semprotan setiap digunakan oleh setiap pekerja	EKG	• Desinfeksi tempat tidur pemeriksaan untuk setiap pekerja yang akan diperiksa • Desinfeksi peralatan yang digunakan	Audiometri	• Desinfeksi booth dan peralatan yang digunakan setiap pekerja	Spirometri	• Tidak dilakukan • Jika harus dilakukan, lakukan di ruang terpisah antara petugas dan pekerja	Treadmill	• Atas indikasi dan lakukan di ruang dengan sirkulasi udara baik/luar ruangan
Pemeriksaan fisik dokter	• Tidak melakukan pemeriksaan rongga mulut • Desinfeksi tempat tidur perawatan untuk setiap pekerja yang akan diperiksa • Dokter pemeriksa menggunakan masker bedah, <i>face shield</i>, sarung tangan medis • Dokter pemeriksa harus desinfeksi sarung tangan setiap selesai memeriksa 1 pekerja • Desinfeksi peralatan yang digunakan setiap pekerja																
Pengambilan spesimen darah	• Sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi																
Pengumpulan spesimen urin	• Sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi																
Radiologi	• Desinfeksi semprotan setiap digunakan oleh setiap pekerja																
EKG	• Desinfeksi tempat tidur pemeriksaan untuk setiap pekerja yang akan diperiksa • Desinfeksi peralatan yang digunakan																
Audiometri	• Desinfeksi booth dan peralatan yang digunakan setiap pekerja																
Spirometri	• Tidak dilakukan • Jika harus dilakukan, lakukan di ruang terpisah antara petugas dan pekerja																
Treadmill	• Atas indikasi dan lakukan di ruang dengan sirkulasi udara baik/luar ruangan																
Wellness Program	• Pengaturan makanan pekerja yang ikut serta dalam program <i>Wellness</i> tetap berjalan seperti biasa jika pekerja hadir di perusahaan. Memberikan edukasi secara daring terkait pola makan selama pekerja bekerja dari rumah • Menyesuaikan fasilitas olahraga yang diberikan kepada pekerja, dengan merubah jenis olahraga di dalam ruangan (futsal, bulutangkis, dll) dengan jenis olahraga di luar ruangan (bersepeda, <i>jogging</i>, dll) dan tetap menerapkan protokol pencegahan COVID-19 • Pengambilan obat pada pekerja dengan penyakit kronis, dapat diperpanjang untuk persediaan 1 bulan selama tidak ada keluhan • Konsultasi dapat dilakukan secara online, dan menerapkan protokol pencegahan COVID-19 jika harus melakukan pemeriksaan laboratorium • Promosi perilaku hidup sehat secara umum dan secara khusus terkait risiko kesehatan pekerja dengan penyakit kronis tetap dilakukan secara berkala																
Program Kesehatan Mental	• Survei mengenai tes tingkat stres secara daring di masa pandemi secara berkala sebagai bahan kajian program kesehatan mental sesuai kebutuhan • Penyuluhan melalui daring • Konsultasi secara daring (telekonsultasi) • Pendampingan kasus secara daring (EAP) • Kesiapan penyesuaian program kesehatan mental dalam menghadapi efek pandemi secara jangka panjang																

Program	Penyesuaian di Masa Pandemi
P2 HIV	• Kajian kebijakan mengenai kerahasiaan terkait maraknya konsultasi secara daring • Perlu dipersiapkan <i>informed consent</i>, jika harus menginformasikan status ODHA jika terkena COVID-19 • Promosi informasi layanan VCT atau tes HIV secara mandiri masih tetap dapat dilakukan baik dengan kerja sama fasyankes yang sudah terjalin atau inisiatif mandiri pekerja • Kampanye tetap dilakukan dan berintegrasi dengan kampanye COVID-19 atau penggunaan media digital • Pelaksanaan test HIV pada pekerja diintegrasikan dengan pemeriksaan <i>rapid test antibody</i> COVID-19 • Tatalaksana selanjutnya bagi pekerja yang terdeteksi reaktif pada <i>rapid test</i>, berkoordinasi dengan satuan tugas COVID-19 di perusahaan • Konsultasi dapat dilakukan secara daring • Mendorong pelaksanaan evaluasi (pemeriksaan CD4) sesuai jadwal dan peraturan fasyankes • Perhatian khusus pada pekerja ODHA dengan infeksi oportunistik TB, karena lebih rentan untuk tertular COVID-19 • Pengambilan ARV dapat diwakilkan, terkait dengan risiko pekerja dengan HIV/AIDS • Pemberian ARV dapat dilakukan sekaligus untuk setiap 3 bulan untuk mengurangi risiko akibat kunjungan berulang ke puskesmas untuk ambil obat • Informasikan daftar kontak dukungan sebaya tersedia untuk pekerja • Prinsip pelaksanaan program P2HIV di tempat kerja yang disesuaikan dengan kebijakan dan kemampuan perusahaan dapat dilihat pada Lampiran 7
P2 TB	• Kampanye tetap dilakukan dan berintegrasi dengan kampanye COVID-19 • Manajemen memfasilitasi pekerja dengan gejala dini TB untuk melakukan pemeriksaan BTA di puskesmas. Pemeriksaan BTA juga dapat dilakukan secara kolektif di klinik perusahaan, kemudian dikirimkan ke puskesmas wilayah setempat. • Unit Pelayanan Kesehatan Kerja (UPKK) dapat diberi status sebagai DOTS Centre sehingga berwenang menerima distribusi obat dari puskesmas untuk pengobatan pekerja dengan BTA positif • Pekerja yang melakukan pemeriksaan BTA dan mendapat OAT di sebuah pabrik didaftarkan ke puskesmas setempat sebagai pasien luar wilayah sehingga cakupan pemeriksaan BTA dan pengobatan dicatat sebagai cakupan puskesmas tersebut. • Penelusuran keluarga pekerja dengan BTA positif dilakukan berkoordinasi dengan puskesmas wilayah tempat tinggal pekerja. Manajemen memfasilitasi upaya penelusuran keluarga jika memungkinkan • Pemeriksaan BTA bisa dilakukan bersama dengan rapid tes COVID-19 dan HIV (dalam satu kali kunjungan yang sama agar pekerja tidak berulang kali meninggalkan pekerjaan) • Evaluasi sesuai jadwal dan peraturan fasyankes • Pengambilan OAT dapat diwakilkan, terkait dengan risiko pekerja dengan TB • Minum OAT dilakukan dengan pengawasan penyelia/manajemen sebagai PMO • Klinik perusahaan membuat jadwal pemeriksaan BTA awal dan BTA ulangan sesuai jadwal pengobatan • Pekerja dengan hasil pemeriksaan BTA positif mendapat cuti minimal 2 minggu untuk evaluasi hasil pengobatan dan keamanan pekerja dari potensi penularan guna mencegah penyebaran di tempat kerja

PELAKSANAAN PROGRAM KURATIF

Meskipun semua upaya pencegahan sudah direncanakan, diprogramkan dan diimplementasikan, kemungkinan adanya kasus di tempat kerja atau kasus pada pekerja masih ada. Oleh sebab itu perlu disiapkan juga alur tatalaksana yang menjadi kewenangan tim satgas COVID-19 di perusahaan, mulai dari deteksi dini sampai penilaian kembali bekerja. Dalam pedoman ini tatalaksana kasus COVID-19 pada pekerja atau di tempat kerja mengacu pada pedoman KMK 413 tahun 2020 yang terbaru saat pedoman dibuat. Mengingat banyaknya perubahan terjadi sejak kemunculan virus COVID-19 di Wuhan, China sampai dengan menyerang lebih di 200 negara dan menjadi situasi pandemi, maka pedoman tatalaksana ini dapat berubah dan direvisi kembali jika diperlukan.

DETEKSI DINI DAN MITIGASI KASUS DI TEMPAT KERJA

Kegiatan deteksi dini dilakukan untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya pelaku perjalanan, kasus suspek, *probable* maupun kasus konfirmasi COVID-19 dan melakukan respons yang kuat. Upaya deteksi dini dan respons adekuat. Upaya deteksi dini dilakukan dengan:

1. Mengamati perkembangan situasi COVID-19 dunia, nasional dan wilayah sekitar dari sumber terpercaya, untuk mengetahui kasus-kasus di sekitar pekerja sebagai dasar proteksi dan deteksi dini. *Update* kasus COVID-19 didapatkan dari situs WHO, Kementerian Kesehatan, BNPB, dan situs resmi masing-masing daerah.
2. Memberlakukan kewaspadaan dini terhadap pelaku perjalanan yang akan memasuki tempat kerja, baik pekerja dan kontraktor rutin yang baru bepergian maupun pengunjung dan kontraktor non rutin dari wilayah terjangkit, sesuai langkah berikut:
 - Mengisi deklarasi sehat/skrining (*self assessment*) yang memuat status kesehatan saat akan masuk ke tempat kerja dan riwayat perjalanan atau riwayat kontak selama 14 hari terakhir.

Formulir Deklarasi Sehat dapat dilihat pada Lampiran 3

- Jika kembali dari daerah tanpa transmisi lokal, dapat masuk ke tempat kerja dengan melakukan pemantauan mandiri dan meminimalisir kontak dengan pekerja lainnya.
- Jika kembali/datang dari daerah transmisi lokal, maka tidak dapat langsung masuk ke tempat kerja, dan dapat melakukan:
 - Melakukan tes PCR dan dapat masuk kerja jika didapatkan hasil negatif (isolasi selama menunggu hasil) atau
 - Karantina mandiri selama 14 hari atau
 - Melakukan *rapid test* pada hari pertama dan hari ke 7, dan masuk kerja jika didapatkan hasil non reaktif (isolasi selama 7 hari menunggu hasil)
- 3. Memiliki prosedur baku untuk menindak lanjuti hasil pemeriksaan suhu tubuh, jika terdeteksi pekerja dengan peningkatan suhu tubuh dan gejala seperti flu. Sudah dibahas sebelumnya dalam protokol kesehatan di tempat kerja.

Contoh: Alur masuk *plant* berdasar pemeriksaan suhu tubuh dapat dilihat pada Lampiran dalam SOP

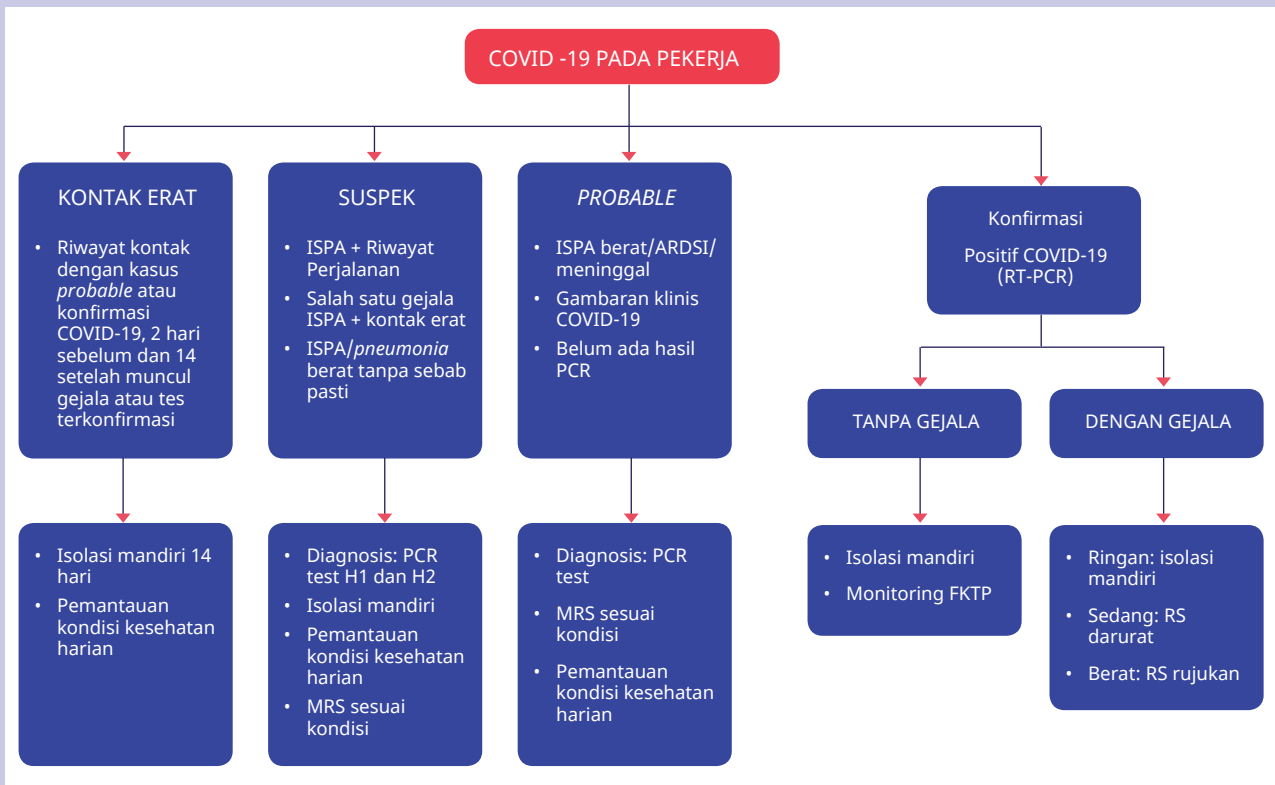
4. Meminimalisir kunjungan pekerja ke daerah berisiko seperti episentrum kasus dan fasilitas kesehatan, dengan mengarahkan pekerja untuk menggunakan *telemedicine* jika membutuhkan layanan kesehatan
5. Meminta pekerja untuk melapor ke satgas COVID-19 perusahaan jika mengalami sakit seperti flu, dan atau mengalami kontak erat dengan kasus terduga COVID-19
6. Memfasilitasi pemeriksaan dini COVID-19 (laboratorium, radiologi, *rapid test antibody*, RT-PCR) apabila perlu dilakukan, dengan menerapkan kewaspadaan universal (jika memiliki unit kesehatan di tempat kerja)

TATALAKSANA KASUS DI TEMPAT KERJA

Jika terjadi kasus terkait COVID-19 pada pekerja atau di tempat kerja, langkah yang perlu dilakukan adalah:

1. Mengupayakan diagnosis pasti untuk selanjutnya melakukan penatalaksanaan sesuai dengan kondisi pasien, kemampuan perusahaan dan koordinasi dengan satgas COVID-19 dinas kesehatan

Gambar 5. Diagram alur tatalaksana kasus di tempat kerja



2. Melakukan penelusuran kontak di tempat kerja untuk dilakukan pemeriksaan dan pemantauan terhadap kemungkinan terjadinya kasus tertular. Jika salah satu pekerja sudah terdiagnosa positif, sesuai dengan alur di atas, maka perlu mengelompokkan pekerja berisiko kedalam
 - Ring 1 (Kasus Suspek)
 - Pekerja yang kontak erat dengan kasus konfirmasi/*probable* (jarak <1 meter) dalam waktu ≥15 menit atau berada dalam 1 ruangan yang sama selama >2 jam, dihitung mulai H-2 dari timbulnya gejala pada pekerja yang positif PCR atau dari pengambilan *swab* bila tidak ada gejala
 - Lakukan 14 hari isolasi mandiri
 - Skrining COVID-19 dengan *swab* PCR
 - Ring 2
 - Pekerja yang kontak erat dengan Ring 1
 - Lakukan 14 hari monitoring mandiri, sampai didapatkan hasil tes PCR ring 1
3. Koordinasi dengan puskesmas/gugus tugas COVID-19 daerah, untuk penelusuran kontak keluarga dan masyarakat sekitar tempat tinggal
4. Melakukan desinfeksi area yang dikunjungi oleh pekerja terduga sakit pada 2 hari terakhir yang bersangkutan hadir di tempat kerja (sesuai dengan tempat kerja)

TATALAKSANA KASUS PADA PEKERJA

Selain tatalaksana tempat kerja dengan melakukan upaya-upaya untuk pencegahan penyebaran kasus di tempat kerja, tentu kita perlu memfasilitasi penanganan selanjutnya pada pekerja berupa:

1. Fasilitasi pemeriksaan lanjutan, baik dilakukan secara mandiri maupun koordinasi dengan puskesmas dan dinas kesehatan setempat.

Tabel 10. Tatalaksana kasus Pada Pekerja

STATUS		DESKRIPSI	TATALAKSANA KASUS	TATALAKSANA TEMPAT KERJA	RELEASE
Kasus Konfirmasi	Dengan gejala (<i>self-isolation</i>)	Tes RT-PCR positif + Gejala infeksi saluran pernafasan	Pemantauan 14 hari + • Ringan: perawatan mandiri • Sedang: perawatan mandiri atau RS darurat • Berat: RS rujukan	• Desinfeksi ruangan • Penelusuran kontak erat • Semua pekerja kontak dekat menjalani protokol "kontak dekat" • Koordinasi dengan gugus tugas COVID-19 wilayah setempat	• 10 hari sejak gejala pertama + 3 hari ekstra • Tes RT-PCR 1x negatif + 3 hari ekstra
	Tanpa gejala	Tes RT-PCR positif	14 hari Pemantauan • Isolasi mandiri	Catatan: Pertimbangkan tes RT-PCR masif jika penyebarannya tidak terkendali	• 10 hari sejak RT PCR pertama + 3 hari ekstra • Tes RT-PCR 1x negatif + 3 hari ekstra
Kontak Erat		Kontak erat dengan kasus konfirmasi atau kasus <i>probable</i> . Kriteria kontak erat: • Tatap muka dalam jarak <2meter dan durasi >15 menit • Kontak fisik langsung • Berada dalam ruangan yang sama dalam waktu >2 jam (<i>indoor</i>)	14 hari Pemantauan • Isolasi mandiri	Mengikuti perkembangan kasus kontak erat	• Selesai 14 hari isolasi mandiri • RT-PCR/ <i>Rapid Test</i> jika memungkinkan (evaluasi oleh dokter perusahaan)

STATUS	DESKRIPSI	TATALAKSANA KASUS	TATALAKSANA TEMPAT KERJA	RELEASE
Kasus Suspek	Salah satu dari kriteria: - ISPA + riwayat perjalanan - Gejala ISPA + kontak erat - ISPA/<i>Pneumonia</i> berat tanpa sebab pasti	14 hari Pemantauan - Isolasi mandiri - Diagnosa dengan tes PCR H1 dan H2	- Memulai penelusuran kontak - Koordinasi dengan gugus tugas COVID-19 wilayah setempat atau manajemen untuk fasilitasi RT PCR	- Selesai 14 hari isolasi mandiri - RT-PCR/<i>Rapid Test</i> (evaluasi oleh dokter perusahaan)
<i>Flu like illness</i>	14 Gejala flu dan riwayat perjalanan ke wilayah zona merah, tanpa riwayat kontak	14 hari Pemantauan - Isolasi mandiri (tentatif)	Mengevaluasi kemungkinan bekerja dari rumah untuk diisolasi	- Selesai masa isolasi - Isolasi mandiri

2. Pengobatan pekerja sakit dipengaruhi oleh status COVID-19 dan berat atau ringannya keluhan, keadaan fisik dan hasil pemeriksaan penunjangnya

Tabel 11. Pedoman manajemen untuk kasus pada pekerja

	Kontak Erat	Kasus Suspek	Kasus <i>Probable</i>	Kasus Konfirmasi	
				Simptomatik	Asimptomatik
Status isolasi	Mandiri	- Ringan: mandiri - Sedang: RS darurat - Berat: RS rujukan	- Ringan: mandiri - Sedang: RS darurat - Berat: RS rujukan	- Ringan: mandiri - Sedang: RS darurat - Berat: RS rujukan	Mandiri
Pemantauan	Via telepon oleh FKTP (perusahaan)	Via telepon oleh FKTP (perusahaan)	Fasilitas perawatan	Fasilitas perawatan	Via telepon oleh FKTP (perusahaan)
Waktu isolasi	14 hari				10 hari sejak tanggal pengambilan spesimen konfirmasi
Pemantauan Fisik	- Suhu tubuh 2x sehari - Gejala ISPA	- Suhu tubuh 2x sehari - Gejala ISPA	- Suhu tubuh 2x sehari - Gejala ISPA	- Suhu tubuh 2x sehari - Gejala ISPA	- Suhu tubuh 2x sehari - Gejala ISPA
Pemeriksaan <i>rapid test</i> antibodi Tidak direkomendasikan untuk diagnostik					
Pemeriksaan <i>swab</i> PCR	1x untuk proses <i>tracing</i> lanjutan	2x saat diagnosis, bila negatif pada pemeriksaan pertama	2x saat diagnosis, bila negatif pada pemeriksaan pertama	2x saat diagnosis, bila negatif pada pemeriksaan pertama	2x saat diagnosis, bila negatif pada pemeriksaan pertama

	Kontak Erat	Kasus Suspek	Kasus <i>Probable</i>	Kasus Konfirmasi	
				Simptomatik	Asimptomatik
Selesai isolasi	14 hari	Sesuai hasil PCR	10 hari sejak tanggal onset + 3 hari tanpa gejala Atau ditindaklanjuti dengan PCR 1x negatif + 3 hari tanpa gejala	10 hari sejak tanggal onset + 3 hari tanpa gejala Atau ditindaklanjuti dengan PCR 1x negatif + 3 hari tanpa gejala	10 hari sejak tanggal pengambilan spesimen konfirmasi

KOMUNIKASI, PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pengelolaan informasi, pencatatan dan pelaporan merupakan poin penting dalam penerapan P2 COVID-19 di Tempat Kerja. Ini bertujuan untuk mengelola ragam informasi yang berkembang dan mengendalikan info pandemi agar ketepatan informasi dan tindakan manajemen dalam pencegahan dan penanggulangan dapat diketahui oleh pekerja, serta mempertahankan promosi perubahan perilaku dari tingkat manajemen sampai ke pekerja lapangan di tempat kerja.

Komunikasi, pencatatan dan pelaporan mencakup:

1. Internal:

Beberapa kegiatan dalam upaya komunikasi, pencatatan dan laporan di antaranya:

- Menginformasikan kondisi terkini COVID-19 di perusahaan
- Mengelola informasi pandemi yang terpercaya secara satu pintu dan berkala
- Mengomunikasikan upaya yang sudah dilakukan oleh perusahaan
- Mengumpulkan dan mencatat informasi, pertanyaan yang muncul dari pekerja, kasus dan kejadian di tempat kerja
- Mengklarifikasi informasi yang berpotensi hoax atau berefek kepada dinamika sikap dan perilaku pekerja yang kurang efektif
- Pembaharuan informasi dan kebijakan
- Mengelola informasi perubahan perilaku dengan pesan yang tepat dan mempromosikan ulang secara berkala penerapan perilaku baru (*self risk assessment*, menjaga jarak fisik, penggunaan masker, dll)
- Memberikan *reward* dan *punishment* (bila perlu) untuk menjaga penerapan perilaku baru secara berkelanjutan
- Mengomunikasikan keberhasilan penanganan kasus kepada pekerja sebagai upaya menjaga semangat penerapan perilaku baru

2. Eksternal:

- Mengkoordinasikan penanganan kasus COVID-19 perusahaan ke gugus tugas wilayah setempat
- Menginformasikan kepada instansi lain yang berhubungan dengan kasus
- Mengomunikasikan praktik baik/keberhasilan dan pembelajaran mengenai penanganan kasus sebagai komunikasi keberhasilan penanganan kasus COVID-19 di tempat kerja

PELAKSANAAN PROGRAM REHABILITATIF

PROGRAM KEMBALI BEKERJA PASCA KASUS

Dalam memutuskan seseorang untuk kembali bekerja pasca infeksi COVID-19, perlu mempertimbangkan 2 hal:

1. Keamanan pekerja kembali ke pekerjaannya

Keamanan pekerja dilihat dari seberapa berat infeksi yang diderita, apakah tanpa gejala atau bergejala ringan, sedang sampai berat. Selain itu juga perlu dievaluasi apakah pekerja menderita gejala sisa atau mengalami *long covid*.

Evaluasi juga dikaitkan dengan jenis pekerjaan dan potensi bahaya yang diterima pekerja tersebut. Sebagai contoh pekerja pengguna respirator, tentu perlu dilakukan evaluasi terhadap fungsi parunya sesuai dengan rekomendasi dokter yang berkompeten di bidangnya.

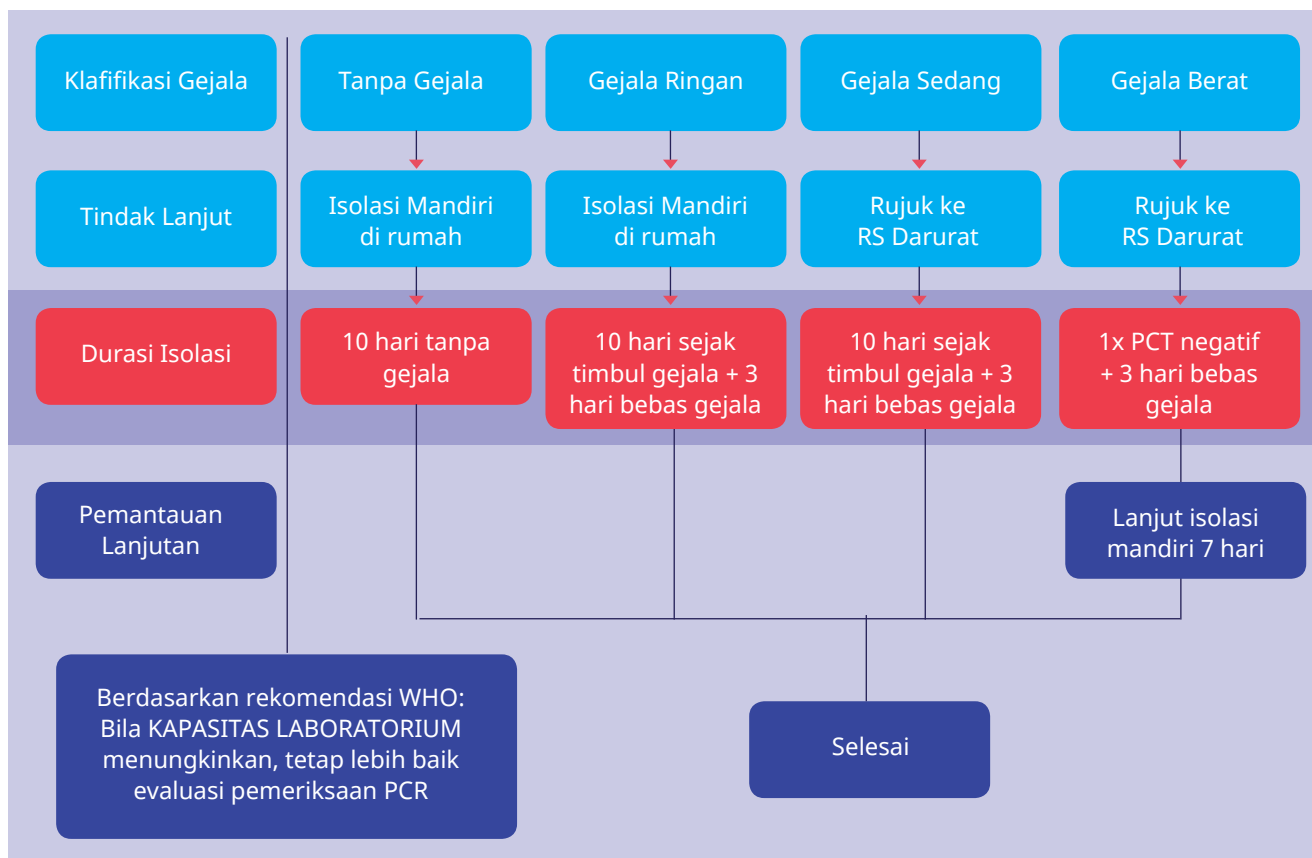
2. Keamanan lingkungan Kerja dari kemungkinan penularan

Sudah menjadi masalah umum adanya ketakutan pengusaha dan rekan kerja jika pekerja terinfeksi kembali ke tempat kerja, sehingga banyak perusahaan memberikan syarat negatif pada test PCR pasca isolasi. Diketahui bahwa virus dapat terbaca pada test PCR bisa terbaca cukup lama (positif persisten), sehingga pemeriksaan PCR tidak lagi menjadi syarat mutlak untuk menentukan selesai masa isolasi.

Untuk penerapannya dapat menggunakan form Formulir Kembali Bekerja pasca infeksi COVID-19 versi IDKI dalam Lampiran 6.

Penerapannya di perusahaan disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan perusahaan itu sendiri. Untuk standar minimum dapat mengacu pada protokol tatalaksana kasus konfirmasi COVID-19 dalam gambar berikut

Gambar 6. Tatalaksana Kasus Konfirmasi COVID-19



Sumber: Slide Presentasi dr. Erlina Burhan, peluncuran buku Update Pedoman Tatalaksana Covid-19

PROGRAM KEMBALI BEKERJA PASCA WFH/PSBB

Sebelum memberlakukan pengaktifan kembali aktivitas kerja di perusahaan, Penilaian risiko di tempat kerja harus dilakukan dengan memperhatikan poin berikut:

- a. Perusahaan sudah mempersiapkan tempat kerja bersih dan aman
- b. Pekerja berisiko rendah. (*self-risk assessment* >65%)

Contoh *Self-Risk Assessment* dapat dilihat pada Lampiran 5

- c. Secara teknis perusahaan sudah siap dengan protokol kesehatan yang dipersyaratkan oleh pemerintah daerah. Tidak ada bahaya kesehatan dan keselamatan kerja lainnya

PENGAWASAN PELAKSANAAN PROGRAM COVID-19

Pengawasan terhadap pelaksanaan seluruh program pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di tempat kerja dapat dilakukan sebagai bahan evaluasi.

Pengawasan dilakukan dalam setiap protokol kesehatan berdasarkan:

1. Daftar tilik ketersediaan sarana dan prasarana
 - Daftar tilik desinfeksi area kerja dan area umum
 - Daftar tilik pemeliharaan sarana cuci tangan
 - dll
2. Pengawasan lapangan, seperti ketersediaan sabun, *hand sanitizer*, dll
3. Pencatatan dan pelaporan kasus di tempat kerja maupun kasus pada pekerja
4. Audit lapangan

BAB 4. EVALUASI

Evaluasi dilaksanakan untuk mengetahui perkembangan dan permasalahan program pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di tempat kerja, apakah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Evaluasi dapat dilakukan oleh internal perusahaan dan eksternal dari yang berwenang. Evaluasi internal sudah dibahas pada bab sebelumnya mengenai pengawasan pelaksanaan program P2 COVID-19 di tempat kerja.

Untuk evaluasi eksternal biasanya dilakukan berdasar 10 indikator kegiatan, dengan penilaian dan target capaian yang berbeda-beda sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah (pengawas ketenagakerjaan) dan dengan kemampuan perusahaan. Adapun indikator dan penilaian sebagai berikut:

INDIKATOR PROGRAM

1. Kebijakan program P2 COVID-19
2. Pelaksanaan dialog sosial
3. Anti-stigma dan diskriminasi
4. Penilaian risiko tempat kerja maupun pekerja
5. Struktur organisasi
6. Pembiayaan program (Anggaran)
7. *Standard Operation Procedure* (SOP): Promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif
8. Komunikasi, Pencatatan dan Pelaporan
9. Evaluasi
10. Pengabdian masyarakat terkait COVID-19.

Untuk pelaksanaan evaluasi ini dapat menggunakan Lampiran 8. Form Daftar Tilik Monitoring Program P2 COVID-19 di Tempat Kerja

Untuk industri kecil dan usaha mikro, kecil dan menengah (UMKM) yang belum mampu menerapkan program sesuai dengan pedoman dapat menggunakan Daftar Tilik Pencegahandan Mitigasi COVID-19 di Tempat Kerja untuk Usaha Kecil Menengah (UKM) dari ILO pada Lampiran 9

KENDALA DAN RENCANA PENGENDALIAN

Kendala dalam pelaksanaan program P2 COVID-19 dapat timbul dari berbagai pelaksana maupun fasilitasnya, sehingga perlu dibuat terperinci dan disetujui berbagai pihak sejak tahap pengambilan kebijakan perencanaan program. Dialog sosial menjadi salah satu poin penting dalam mencegah terjadinya kendala, maupun dalam menentukan rencana pengendalian.

REFERENSI

- Paxso, homas L, et al. 2018. *Standard Practice for Inspection and Maintenance of Commercial Building HVAC Systems*. ANSI/ASHRAE/ACCA Standard 180-2018. United States of America.
- American Industrial Hygiene Association. 2020. *Reopening: Guidance for General Office Settings Rev. 3*. United States of America.
- National Institute for Occupational Safety & Health. 2020. *Basic Upper-Room Ultraviolet Germicidal Irradiation Guidelines for Healthcare Settings*. United States of America.
- Bancroft, Elizabeth, et al. 2020. *Pembersihan dan disinfeksi permukaan lingkungan dalam konteks COVID-19*. World Health Organization. United States of America.
- Keputusan Direktur Jendral Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nomor 5/36/HM.01/IV/2020. 2020. *Pedoman Penyusunan Perencanaan Keberlangsungan Usaha Dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Indonesia.
- Keputusan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 126 tahun 2016. 2016. *Penetapan SKKNI Kategori Industri Pengolahan Golongan Pokok Industri Mesin dan Perlengkapan yang Tidak Dapat Diklasifikasikan di Tempat Lain (YTDL) Bidang Industri Air Conditioner (AC)*. Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19), revisi 5*. Jakarta.
- Organisasi Perburuhan Internasional. 2009. *Buku Pedoman Perencanaan Keberlangsungan Usaha dalam Menghadapi Pandemi Influenza*. Jakarta
- Organisasi Perburuhan Internasional. 2020. *Risalah ILO: Dialog Sosial Mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam konteks COVID-19*. Geneva. Terjemahan
- Kementerian Ketenagakerjaan RI, 2020. SE Menaker No M/7/AS.02.02/V/2020
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. KMK no HK.01.07/MENKES/327/2020
- Erlina Burhan, 2020, *Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3*
- Organisasi Perburuhan International 2020. *Buku Pencegahan dan Mitigasi COVID-19 di Tempat Kerja untuk Usaha Kecil Menengah (UKM)*
- Centre for Disease Control and Prevention, 2020. Publikasi *Late Sequele of COVID-19*
- Organisasi Perburuhan Internasional. 2020. *Safe Return to Work: Guide for employers on COVID-19 prevention*. Geneva.
- Organisasi Perburuhan Internasional. 2020. *A safe and healthy return to work during the COVID-19 pandemic*. Geneva.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. DRAF KEBIJAKAN P2 COVID-19 DI TEMPAT KERJA

LOGO PERUSAHAAN

DRAF KEBIJAKAN PROGRAM P2 COVID-19 DI TEMPAT KERJA

PT menyadari bahwa tenaga kerja merupakan aset yang sangat berharga dan berperan besar dalam menggerakkan roda perusahaan melalui kegiatan produksi. Oleh karena itu tenaga kerja perlu mendapat perlindungan yang memenuhi dalam hal ini keselamatan dan kesehatan untuk mempertahankan produktivitas kerjanya.

Salah satu aspek kesehatan yang akhir-akhir ini merupakan bencana bagi manusia pada umumnya dan pekerja adalah timbulnya penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, yang berkembang menjadi pandemi.

PT berusaha untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat serta selalu mendukung program kesehatan yang diterapkan pemerintah, khususnya mengenai pencegahan dan penanggulangan COVID-19, maka dengan ini menyatakan bahwa:

- MENYADARI bahwa pandemi COVID-19 di Dunia dan Indonesia pada khususnya berpotensi mengancam produktivitas dan keberlangsungan dunia usaha serta kesehatan tenaga kerja maupun masyarakat luas
- MENYATAKAN KEPEDULIAN MENDALAM bahwa ancaman COVID-19 merubah segala aspek kehidupan dan berdampak buruk terhadap pembangunan nasional yang berkelanjutan dan sumber daya manusia di Indonesia
- MENYATAKAN kesiapan menyelenggarakan Program Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 pada pekerja di PT ...
- MEMASTIKAN seluruh pihak di tempat kerja untuk bekerja sama dalam kerangka tripartit dengan:
 1. Membuat dokumen tertulis kebijakan Program P2 COVID-19 di Tempat Kerja
 2. Melakukan upaya untuk menghindari sikap dan tindakan stigma dan diskriminasi
 3. Melakukan penilaian risiko baik pekerja maupun tempat kerja
 4. Membentuk Tim COVID-19 di tempat kerja
 5. Mengalokasikan anggaran untuk program P2 COVID-19 di tempat kerja
 6. Membuat prosedur K3 khusus dalam pencegahan penularan COVID-19 di tempat kerja
 7. Ikut serta dalam P2 COVID-19 terhadap masyarakat di luar perusahaan

Demikian kebijakan ini dibuat dalam rangka upaya penanggulangan dan pencegahan penyakit COVID-19 di tempat kerja.

....., 20....

Mengetahui

.....
Direktur PT

LAMPIRAN 2. CONTOH PROSEDUR P2 COVID-19

LOGO PERUSAHAAN	Standard Operation Procedure		No.
	Rencana Pencegahan dan Penatalaksanaan Covid-19 (Covid-19 Prevention and Management Plan)		Dept.
	Prepare by.	Approve by	Effective Date:
	Dept. Head	Plant Manager	Page:

1	Tujuan (purpose) Prosedur ini dibuat untuk melindungi seluruh karyawan dan lingkungan PT terhadap Covid-19 outbreak. <i>This procedure was made to protect all employees and the environment of PT against Covid-19 outbreak.</i>
2	Ruang Lingkup (Scope) Prosedur ini diberlakukan kepada semua karyawan PT baik di pabrik, di transportasi dan tempat umum ataupun di rumah, dan pihak lain (kontraktor dan tamu) yang berada di lingkungan perusahaan <i>This procedure applies to all employees of PT both at the plant, public transportation, public area and at home, and other parties (contractors and visitors) who are in the plant area.</i>
3	Referensi (References) 1. Referensi Kebutuhan (Requirements References) i. UU no 1 tahun 1970 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja <i>UU no 1 tahun 1970 concerning Occupational Safety and Health</i> ii. PP No 50 tahun 2012, tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) <i>PP No 50 tahun 2012, concerning Occupational Safety and Health Management System (OSH Management)</i> iii. SE Dirjen Binwasnaker no 5/2020 tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi penyebaran Covid-19 di tempat kerja <i>SE Dirjen Binwasnaker no 5/2020 concerning preparedness in dealing with the spread of Covid-19 at workplace</i> iv. SE Menaker no M3/HK.04/III/2020 tentang Perlindungan Pekerja/Buruh dan Keberlangsungan Usaha Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19 2. Referensi Prosedur (Reference Procedure) i. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID 19) Kementerian Kesehatan 1-5 <i>Guidelines for the Prevention and Control of Coronavirus Disease (COVID 19) Ministry of Health 1-5</i> ii. Surat Edaran WHO Mengenai Persiapan Tempat Kerja Menghadapi Covid – 19 <i>WHO Letter Concerning Workplace Preparation for Covid - 19</i> iii. Surat Himbauan Kementerian Kesehatan Indonesia Tentang Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Tempat Kerja <i>Letter of Appeal from the Indonesian Ministry of Health on Prevention Covid-19 transmission at workplace</i> iv. Surat Edaran PP IDKI 1/2020 tentang Pedoman Tingkat Kesiapsiagaan Wabah (Covid-19) Di Perusahaan <i>Circular letter of PP IDKI 1/2020 concerning Guidelines for Outbreak Preparedness Level (Covid-19) in Companies</i> v. Surat Edaran No 3/SE/PP IDKI/III/2020 tentang Rekomendasi Keberlangsungan Usaha Dalam Masa Pandemi Covid-19 <i>Circular Letter No 3/S/PP IDKI/III/2020 About Recommendation of Business Construction in The Covid-19 Pandemic Period</i> vii. Rekomendasi Standart Penggunaan APD – Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid19 <i>Recommendations for the Use of PPE - Task Force for the Acceleration of Covid19 Handling</i> viii. Website resmi Coronavirus WHO https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019 <i>WHO Coronavirus official website</i> https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019 ix. Website resmi Coronavirus CDC https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html <i>Coronavirus CDC official website</i> https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html x. Website resmi Coronavirus Kementerian Kesehatan RI https://infeksiemerging.kemkes.go.id/ <i>The official website of the Indonesian MOH's Coronavirus</i> https://infeksiemerging.kemkes.go.id/

LOGO PERUSAHAAN	Standard Operation Procedure		No.
	Rencana Pencegahan dan Penatalaksanaan Covid-19 (Covid-19 Prevention and Management Plan)		Dept.
	Prepare by.	Approve by	Effective Date:
	Dept. Head	Plant Manager	Page:

	xi. Keputusan Menteri Kesehatan nomer HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19 di Perkantoran dan Industri <i>Decree of the Minister of Health no HK.01.07 / MENKES / 328/2020 concerning Guidance for Prevention and Management of Covid-19 in Offices and Industry</i> xii. Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan nomer M/7/AS.02.02/V/2020 tentang Keberlangsungan Usaha dan Protokol Kesehatan Covid-19 di Perusahaan <i>Circular of the Minister of Manpower number M / 7 / AS.02.02 / V / 2020 concerning Business Continuity and Covid-19 Health Protocol in the Company</i> xiii. Keputusan Menteri Kesehatan nomer HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) <i>Decree of the Minister of Health number HK.01.07 / MENKES / 413/2020 Regarding Guidelines for Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)</i>
3	Definisi (Definition) 1. Covid-19 Crisis Plan adalah rencana yang dibuat untuk menghadapi bahaya pandemic Novel Corona virus 2019 sebagai bagian dari tanggap darurat <i>Covid-19 Crisis Plan is a plan made for pandemic Novel Corona 2019 procedure as part of the emergency response</i> 2. Kasus Suspek adalah Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: <i>Suspect Case is Someone who has one of the following criteria:</i> – 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. <i>People with Acute Respiratory Infections (ARI) AND in the last 14 days before the symptom have a history of travel or living in a country / territory of Indonesia who reports local transmission.</i> – Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19. <i>People with one of the symptoms / signs of Acute Respiratory Infections (ARI) AND in the last 14 days before the onset of symptoms have a contact history with COVID-19 confirmed/ probable cases.</i> – Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. <i>People with severe ARI / severe pneumonia who need hospitalization AND no other convincing cause based on clinical symptoms</i> 3. Kasus Probabel adalah Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 DAN belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR <i>Probable cases are suspected cases with severe ARI / ARDS / death with convincing COVID-19 clinical symptoms AND no results of RT-PCR test.</i> 4. Kasus konfirmasi adalah Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi: <i>Confirmed case is someone who tested positive for the COVID-19 virus through the RT-PCR test. Confirmed cases are divided into:</i> – Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) <i>Confirmed cases with symptoms (symptomatic)</i> – Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) <i>Confirmed cases without symptoms (asymptomatic)</i> 5. Kontak Erat adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1meter dengan kasus probable atau konfirmasi selama >15 menit) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala <i>Close contact is someone who has physical contact or is in a room or visit (within a radius of 1 meter with a probable or confirmed case for > 15 minutes) within 2 days before a symptom case arises and up to 14 days after a symptom case arises</i>

LOGO PERUSAHAAN	Standard Operation Procedure		No.
	Rencana Pencegahan dan Penatalaksanaan Covid-19 (Covid-19 Prevention and Management Plan)		Dept.
	Prepare by.	Approve by	Effective Date:
	Dept. Head	Plant Manager	Page:

	6. Discarded memenuhi salah satu kriteria berikut: <i>Discarded meets one of the following criteria:</i> – Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam. <i>Someone as a suspect case with RT-PCR examination results 2 times negative for 2 consecutive days with an interval of >24 hours.</i> – Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari. <i>Someone as close contact who has completed the quarantine for 14 days.</i> 7. Pelaku Perjalanan, Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir. <i>Traveler, A person who has traveled from domestic (domestic) or abroad in the last 14 days.</i> 8. Mitigasi, adalah tindakan-tindakan untuk mengurangi atau meminimalkan dampak dari suatu bencana terhadap masyarakat <i>Mitigation, are actions to reduce or minimize the impact of a disaster on society</i> 9. Karantina mandiri, adalah Pembatasan kegiatan/pemisahan orang yang tidak sakit, tetapi mungkin terpapar agen infeksi atau penyakit menular dengan tujuan memantau gejala dan mendeteksi kasus, yang dilakukan di rumah atau di tempat lain yang disediakan sebagai tempat karantina <i>Self-quarantine, is the limitation of activities / separation of people who are not sick, but may be exposed to infectious agents or infectious diseases with the aim of monitoring symptoms and detecting cases, which are carried out at home or elsewhere provided as a quarantine place</i> 10. Isolasi mandiri, adalah Pemisahan orang yang sakit atau terinfeksi dari orang lain sehingga mencegah penyebaran infeksi atau kontaminasi yang dilakukan di rumah atau di tempat lain yang disediakan sebagai tempat karantina <i>Self-isolation is the separation of the sick or infected from others thus preventing the spread of infection or the contamination that is done at home or in another place provided as a quarantine place.</i>														
5	Procedure (Procedure) <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left;">Promotif <i>Promotive</i></th> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">1</td><td>Membuat Kebijakan tertulis sebagai komitmen pengendalian Covid-19 di tempat kerja, yang ditanda tangani direksi dan disosialisasikan kepada seluruh karyawan dan kontraktor tetap <i>Make written policy as a commitment to control Covid-19 at work, which is signed by the directors and socialized to all employees and permanent contractors</i></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td>Menerapkan sikap dan perilaku anti stigma dan diskriminasi terhadap pekerja yang terinfeksi Covid-19 <i>Implement anti-stigma attitudes and behavior towards Covid-19 infected employees</i></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td><td>Mengupdate informasi mengenai perkembangan kasus Covid-19 di Indonesia dan daerah dari sumber yang terpercaya <i>Update information about the development of the Covid-19 case in Indonesia and the regions from reliable sources</i></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td><td>Mengupdate perkembangan himbauan dan instruksi pemerintah pusat maupun daerah yang terkait dengan penatalaksanaan Covid19 di tempat kerja <i>Update the development of central and regional government appeals and instructions related to the management of Covid19 in the workplace</i></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td><td>Sosialisasi dan edukasi mengenai Covid19 kepada seluruh karyawan melalui media cetak, media sosial, media online maupun pertemuan sesuai dengan ketentuan jarak fisik. <i>Dissemination and education about Covid19 to all employees through print media, social media, online media and meetings in accordance with the provisions of physical distance</i></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td><td>Memasukan materi tindakan pencegahan infeksi Covid19 ke dalam safety induction bagi tamu <i>Insert Covid19 infection prevention materials into visitor safety induction</i></td> </tr> </table>	Promotif <i>Promotive</i>		1	Membuat Kebijakan tertulis sebagai komitmen pengendalian Covid-19 di tempat kerja, yang ditanda tangani direksi dan disosialisasikan kepada seluruh karyawan dan kontraktor tetap <i>Make written policy as a commitment to control Covid-19 at work, which is signed by the directors and socialized to all employees and permanent contractors</i>	2	Menerapkan sikap dan perilaku anti stigma dan diskriminasi terhadap pekerja yang terinfeksi Covid-19 <i>Implement anti-stigma attitudes and behavior towards Covid-19 infected employees</i>	3	Mengupdate informasi mengenai perkembangan kasus Covid-19 di Indonesia dan daerah dari sumber yang terpercaya <i>Update information about the development of the Covid-19 case in Indonesia and the regions from reliable sources</i>	4	Mengupdate perkembangan himbauan dan instruksi pemerintah pusat maupun daerah yang terkait dengan penatalaksanaan Covid19 di tempat kerja <i>Update the development of central and regional government appeals and instructions related to the management of Covid19 in the workplace</i>	5	Sosialisasi dan edukasi mengenai Covid19 kepada seluruh karyawan melalui media cetak, media sosial, media online maupun pertemuan sesuai dengan ketentuan jarak fisik. <i>Dissemination and education about Covid19 to all employees through print media, social media, online media and meetings in accordance with the provisions of physical distance</i>	6	Memasukan materi tindakan pencegahan infeksi Covid19 ke dalam safety induction bagi tamu <i>Insert Covid19 infection prevention materials into visitor safety induction</i>
Promotif <i>Promotive</i>															
1	Membuat Kebijakan tertulis sebagai komitmen pengendalian Covid-19 di tempat kerja, yang ditanda tangani direksi dan disosialisasikan kepada seluruh karyawan dan kontraktor tetap <i>Make written policy as a commitment to control Covid-19 at work, which is signed by the directors and socialized to all employees and permanent contractors</i>														
2	Menerapkan sikap dan perilaku anti stigma dan diskriminasi terhadap pekerja yang terinfeksi Covid-19 <i>Implement anti-stigma attitudes and behavior towards Covid-19 infected employees</i>														
3	Mengupdate informasi mengenai perkembangan kasus Covid-19 di Indonesia dan daerah dari sumber yang terpercaya <i>Update information about the development of the Covid-19 case in Indonesia and the regions from reliable sources</i>														
4	Mengupdate perkembangan himbauan dan instruksi pemerintah pusat maupun daerah yang terkait dengan penatalaksanaan Covid19 di tempat kerja <i>Update the development of central and regional government appeals and instructions related to the management of Covid19 in the workplace</i>														
5	Sosialisasi dan edukasi mengenai Covid19 kepada seluruh karyawan melalui media cetak, media sosial, media online maupun pertemuan sesuai dengan ketentuan jarak fisik. <i>Dissemination and education about Covid19 to all employees through print media, social media, online media and meetings in accordance with the provisions of physical distance</i>														
6	Memasukan materi tindakan pencegahan infeksi Covid19 ke dalam safety induction bagi tamu <i>Insert Covid19 infection prevention materials into visitor safety induction</i>														

LOGO PERUSAHAAN	Standard Operation Procedure		No.
	Rencana Pencegahan dan Penatalaksanaan Covid-19 (Covid-19 Prevention and Management Plan)		Dept.
	Prepare by.	Approve by	Effective Date:
	Dept. Head	Plant Manager	Page:

7	Memfasilitasi tempat kerja aman dan sehat <i>Facilitating a safe and healthy workplace</i> - Mengatur jarak antrian karyawan masuk ke area pabrik <i>Set the queue distance of employees entering the factory area</i> - Menyediakan bilik desinfeksi bagi pengunjung yang mengunjungi daerah transmisi lokal di Indonesia <i>Providing disinfection booths for visitors visiting local transmission areas in Indonesia</i> Lampiran 1. SOP penyediaan dan Penggunaan bilik desinfeksi* Appendix 1. SOP for the supply and use of disinfection booths - Menyediakan hand sanitizer setelah karyawan melakukan absensi (finger print) <i>Provides hand sanitizers after employees make attendance (finger print).</i> - Meyediakan fasilitas cuci tangan pakai sabun dan hand sanitizer di tempat – tempat yang diperlukan <i>Providing hand washing facilities with soap and hand sanitizer in the required places.</i> Lampiran 2. Form Pengecekan Sarana Hygiene dan Sanitasi Appendix 2. Check Form for Hygiene and Sanitation Facilities
8	Mengkampanyekan Perilaku kerja aman dan sehat <i>Campaigning safe and healthy work behavior</i> - Melakukan kampanye Pola hidup sehat (makanan bergizi, olah raga teratur, tidur cukup, dll) <i>Conduct a healthy lifestyle campaign (nutritious food, regular exercise, getting enough sleep, etc.)</i> - Melakukan kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (etika batuk, cuci tangan) <i>Conduct a Clean and Healthy Behavior campaign (cough ethics, washing hands)</i>
Preventif Preventive	
1	Mengatur Pola Kerja Karyawan berdasarkan kebijakan perusahaan dan keputusan pemerintah mengenai tingkat bencana <i>Regulate Employee Work Patterns based on company policy and government decisions regarding the level of disaster.</i> - Mengelompokkan karyawan menjadi <i>Grouping employees into;</i> - Karyawan inti yang harus hadir di pabrik untuk operasional produksi <i>Core employees who must be present at the factory for production operations</i> - Karyawan administrasi yang dapat bekerja dari rumah <i>Administrative employees who can work from home</i> - Karyawan kelompok rentan yaitu karyawan yang memiliki penyakit dasar dan yang datang dari dan pulang ke daerah transmisi lokal dengan kenadaraan umum. <i>Vulnerable group employees are employees who have basic illnesses and who come from and return to the local area of transmission with general awareness.</i> - Kerja dari rumah sebagian yaitu pengaturan jadwal karyawan agar dapat libur bergantian demi meminimalisir kerumunan orang (karyawan) di satu lokasi kerja <i>Work from home in part, namely setting employee schedules so that you can take turns off in order to minimize the crowd (employees) in one work location</i> - Kerja dari rumah total (shutdown bagi perusahaan non kebutuhan pokok dan lockdown bagi perusahaan kebutuhan pokok <i>Total work from home (shutdown for non-basic needs companies and lockdown for basic needs companies).</i>
2	Di dalam area pabrik <i>Inside the factory area</i> Melakukan pemeriksaan suhu tubuh karyawan sebelum memasuki area pabrik <i>Check the employee's body temperature before entering the factory area</i> Lampiran 3. Alur Masuk Plant* Appendix 3. Plant Entry Flow *

LOGO PERUSAHAAN	Standard Operation Procedure		No.
	Rencana Pencegahan dan Penatalaksanaan Covid-19 (Covid-19 Prevention and Management Plan)		Dept.
	Prepare by.	Approve by	Effective Date:
	Dept. Head	Plant Manager	Page:

	Lampiran 4. Form Deklarasi Sehat Appendix 4. Health Declaration Form - Menerapkan physical distancing <i>Implement physical distancing</i> - o Memberi jarak pada kegiatan – kegiatan yang melibatkan lebih dari 1 orang <i>Giving distance to activities that involve more than 1 people</i> - o Mengatur jarak duduk karyawan di kantor minimal 1 meter dengan pola zigzag <i>Set the minimum distance of sitting employees in the office 1 meter with zigzag patterns</i> - o Mengatur jarak dan waktu karyawan saat makan siang <i>Set the distance and time of employees at lunch</i> - o Mengatur jarak duduk karyawan di mobil jemputan <i>Adjusting the seat distance of employees in pickup trans</i> - Memakai masker kain selama bekerja, dan mengganti dengan yang baru setelah makan siang <i>Wear a cloth mask during work, and replace with a new one after lunch</i> - Menghindari kegiatan yang melibatkan banyak orang (pertemuan, pelatihan, olah raga bersama, dll) <i>Avoid activities that involve many people (meetings, training, joint sports, etc.)</i> - Melakukan proses desinfeksi tempat yang sering dikunjungi dan alat – alat bekerja, terutama yang sering disentuh, minimal sebelum mulai bekerja dan setelah makan siang <i>Conducting disinfection processes of places frequented and working tools, especially those that are often touched, at least before starting work and after lunch</i> - Memperhatikan sistem HVAC dan mengupayakan tidak ada aktivitas yang menimbulkan aerosol/ suasana airborne - o Meningkatkan pertukaran udara bersih dari luar hingga >20%-100% <i>Increase fresh air exchange from outside up to >20%-100%</i> - o Mengupayakan desinfektasi udara masuk (HEPA Filter / Ultra Violet Germicidal Irradiation / jenis lain) pada saluran inlet sistem tata udara <i>Strive for disinfecting air intake (HEPA Filter / Ultra Violet Germicidal Irradiation / other types) at inlet of the air system</i> - o Memelihara filter sistem ventilasi lebih sering dan gunakan deterjen jika memungkinkan <i>Maintain the ventilation system filter more often and use detergent if possible</i> - o Ventilasi alami dilakukan jika usaha engineering control lain tidak dapat dilakukan dengan menggunakan ventilasi pasif, yaitu membuka jendela dan pintu 12 menit tiap 1-2 jam. <i>Natural ventilation is carried out if other engineering control efforts are not possible. Use passive ventilation, by opening windows and doors for 12 minutes every 1-2 hours.</i> - Kegiatan di tempat ibadah <i>Activities in places of worship</i> - o Pekerja yang sedang sakit diharapkan tidak beribadah bersama di musholla <i>Employees who are sick are expected to not worship together in the mosque</i> - o Menempatkan sabun untuk digunakan pekerja sebelum ber-wudhu <i>Placing soap for workers to use before performing ablution</i> - o Mengangkat dan melepaskan karpet dan sajadah musholla untuk dicuci dan tidak digunakan selama masa pandemic. <i>Lift and remove carpets and prayer mats to be washed and not used during the pandemic</i> - o Pekerja membawa alat sholat masing – masing <i>Workers bring their own prayer tools</i> - o Membuat tanda untuk meletakkan sajadah dengan jarak masing – masing 1 meter (seperti 5R) <i>Make a mark to put the prayer mat with a distance of 1 meter each (like 5R)</i> - o Melakukan desinfeksi alat setiap habis digunakan (mic, speaker, dan lain-lain) <i>Disinfection of equipment after every use (mic, speaker, etc.)</i>
3	Di luar pabrik

LOGO PERUSAHAAN	Standard Operation Procedure		No.
	Rencana Pencegahan dan Penatalaksanaan Covid-19 (<i>Covid-19 Prevention and Management Plan</i>)		Dept.
	Prepare by.	Approve by	Effective Date:
	Dept. Head	Plant Manager	Page:

	<i>Outside the factory</i> - Mensosialisasikan tips aman dalam perjalanan pergi dan pulang dari tempat kerja, terutama bagi yang menggunakan transportasi umum. <i>Promoting safe tips for transportation to and from the workplace, especially for those who use public transportation.</i> - Menghimbau pekerja untuk tetap di rumah selain waktu bekerja, dan menghindari kegiatan – kegiatan yang melibatkan banyak orang <i>Encourage workers to remain at home other than working time and avoid activities that involve many people.</i> - Menginformasikan kepada pekerja untuk tidak mengunjungi fasilitas kesehatan, kecuali dalam keadaan gawat darurat, dan melakukan konsultasi online jika mengalami sakit <i>Inform workers not to visit health facilities, except in emergencies, and conduct online consultations if experiencing illness.</i> - Memperhatikan kegiatan – kegiatan pribadi, keluarga dan rekan kerja agar mempermudah penelusuran kontak seandainya terjadi kasus positif. <i>aware of personal activities, family and coworkers in order to facilitate contact tracing, should a positive case occur</i>
	Kuratif & Rehabilitatif <i>Curative & Rehabilitative</i>
1	Dugaan kasus di tempat kerja <i>Alleged cases at work</i> - Berikan masker pekerja yang diduga kasus Covid19 (demam, batuk, gangguan saluran napas dan riwayat kontak) <i>Give a mask of workers suspected cases of Covid19 (fever, cough, airway disorders and contact history)</i> - Tempatkan pekerja dalam ruang isolasi <i>Place workers in isolation</i> - Kontak dokter perusahaan agar berkoordinasi dengan RS rujukan dan surveilans dinas kesehatan setempat <i>Contact the company doctor to coordinate with the referral hospital and local health service surveillance</i> - Persiapkan mobil emergency untuk evakuasi pekerja <i>Prepare an emergency car for worker evacuation</i> - Pengantar dan pengemudi menggunakan APD lengkap <i>Introduction and drivers use complete PPE</i> - Desinfeksi ruang isolasi dan mobil emergency setelah digunakan <i>Disinfection of isolation rooms and emergency cars after use</i> - Pemantauan selanjutnya oleh dokter perusahaan <i>Further monitoring by company doctors</i>
2	Kasus positif pada pekerja <i>Positive case for workers</i> - Jika pekerja didiagnosa sebagai konfirmasi Covid19 <i>If the worker is diagnosed as confirm Covid19</i> - Penatalaksanaan pekerja tersebut sesuai dengan rekomendasi dokter yang merawat <i>The management of the worker is in accordance with the recommendation of the treating doctor</i> Lampiran 5. Daftar puskesmas dan Rumah Sakit Rujukan <i>Appendix 5. List of Public Health facilities and Referral Hospitals</i> - Manajemen kasus pekerja disesuaikan dengan kategori diagnosis berdasarkan pedoman Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID 19) Kementerian Kesehatan revisi 5 - Melakukan contact tracing di hari terakhir pekerja tersebut berkegiatan, dengan mengelompokan: <i>Conduct contact tracing on the last day the worker is active, by grouping.</i>

LOGO PERUSAHAAN	Standard Operation Procedure		No.
	Rencana Pencegahan dan Penatalaksanaan Covid-19 (Covid-19 Prevention and Management Plan)		Dept.
	Prepare by.	Approve by	Effective Date:
	Dept. Head	Plant Manager	Page:

	- Ring 1: Kriteria kontak erat dengan kasus konfirmasi <i>1st Ring: workers and other people who are in one room with workers</i> Isolasi mandiri selama 14 hari dengan pemantauan dari tim Covid-19 (Unit kesehatan Kerja) perusahaan dan/atau lakukan PCR test sesuai kebijakan dan kemampuan perusahaan. <i>Self-isolation for 14 days by monitoring from the company's Covid-19 (Occupational Health Unit) team and / or conducting PCR tests according to company policies and capabilities.</i> - Ring 2: orang – orang yang kontak dengan kelompok ring 1 <i>2nd Ring: people who contact group 1</i> Monitoring mandiri dengan pemantauan tim Covid perusahaan sampai didapatkan hasil PCR test Ring 1. <i>Self-monitoring by the company's Covid team until PCR Ring Ring 1 results are obtained.</i> Lampiran 6. Form Pemantauan Mandiri Appendix 6. Self-Monitoring Form Lampiran 7. Tabel Tatalaksana Kasus Covid-19 Pada Pekerja Appendix 7. Covid-19 Case Management in Workers - Membuat informed consent kerahasiaan medis dari pekerja tersebut untuk keperluan press release perusahaan terhadap pihak – pihak terkait (perusahaan kontraktor, vendor, visitor yang kemungkinan menjadi bagian dari ring 1) <i>Make informed consent of medical confidentiality of the employee for the purpose of the company's press release to related parties (contracting companies, vendors, visitors who may be part of the 1st ring)</i> Lampiran 8. Form Informed Consent Appendix 8. Informed Consent Form - Desinfeksi seluruh area yang dikunjungi pekerja tersebut saat hari terakhir di tempat kerja. <i>Disinfection of all areas visited by the worker during his last day at work.</i> - Berkoordinasi dengan gugus tugas Covid-19 di wilayah setempat terkait tatalaksana kasus dan tracing contact wilayah tempat tinggal karyawan sakit. <i>Coordinate with the Covid-19 task force in the local area regarding case management and contact tracing in the area where the sick employee lives.</i> - Pemantauan kasus sampai dinyatakan sembuh dan buat assessment return to work. <i>Monitoring cases until they are cured and making a return to work assessment.</i>
6	Penanggung Jawab dan Pelaksana (<i>person in charge</i>) 1. ... 2. ... 3. ...
7	Lampiran (<i>Attachement</i>) – 1, 2 dan 5 dari masing – masing perusahaan – 3, 4, 6, 7 dan 8 terlampir

LAMPIRAN 3.

LAMPIRAN 3. FORMULIR DEKLARASI SEHAT**FORM DEKLARASI SEHAT****Informasi Personal / Personal Information**

Tanggal/Date : _____

Nama/Name : _____

No. Telepon/ Phone Number : _____

Perusahaan/Company** : _____

Kontak personil/ Contact Person** : _____

Tabel A

No	Pertanyaan/Questions	Ya	Tidak
1	Apakah anda berpergian ke negara terinfeksi COVID-19 dalam 14 hari terakhir?		
2	Apakah anda berpergian ke daerah transmisi lokal COVID-19 dengan kendaraan umum dalam 14 hari terakhir?		
3	Apakah Anda melakukan kontak dengan kasus PDP, kasus konfirmasi COVID-19 dalam 14 hari terakhir?		
4	Apakah anda mengikuti kegiatan yang melibatkan orang banyak dalam 14 hari terakhir?		

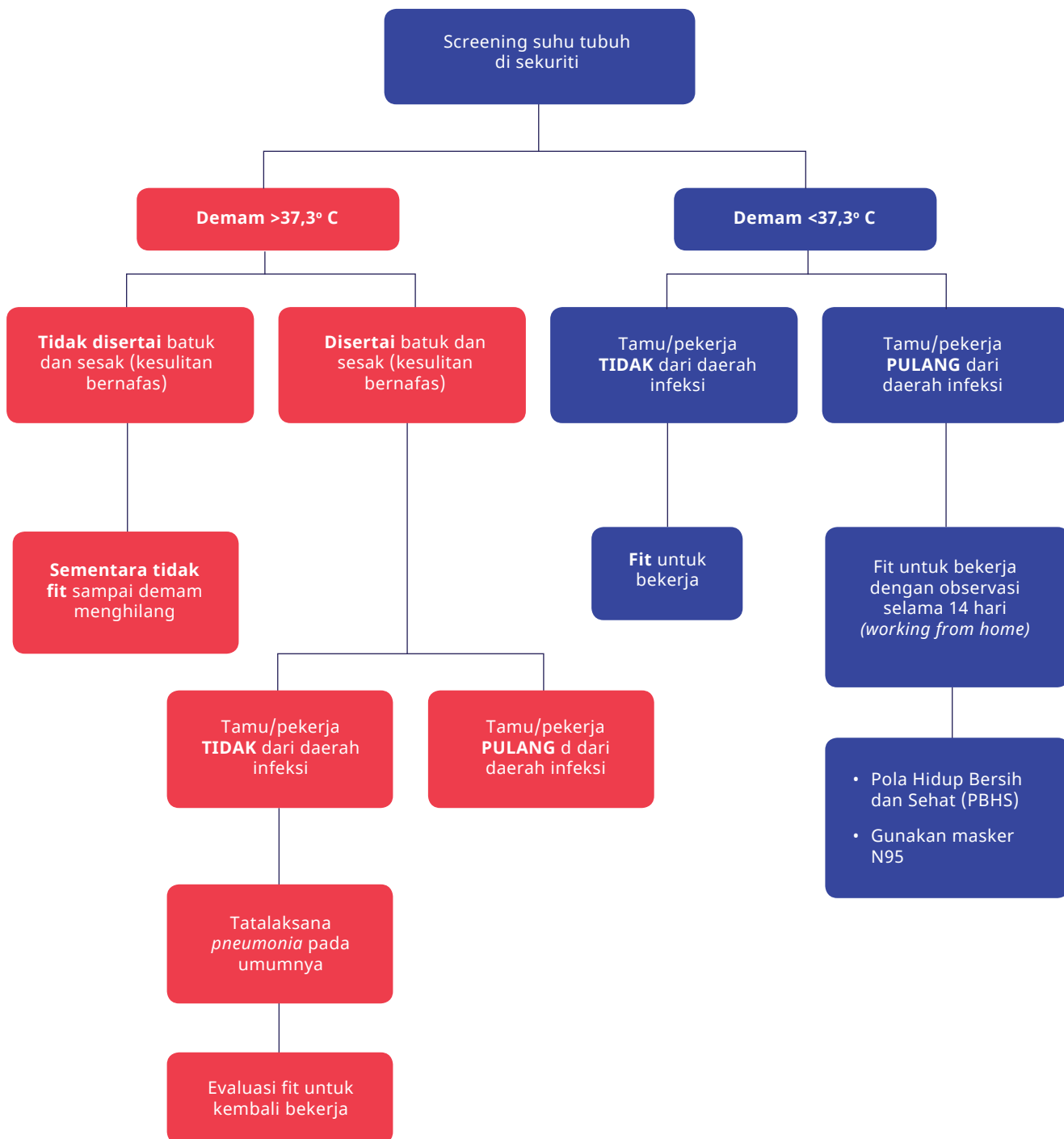
Tabel B

Suhu Tubuh	☐ C	STATUS: (SEHAT/ FLU/ Suspek/ Probable/ Konfirmasi)
Gejala Flu	Batuk – Pilek – Nyeri tenggorokan – Sesak nafas	

Evaluasi/Monitoring:

Dirujuk ke Puskesmas		PARAF PETUGAS VERIFIKASI:
Sehat untuk bekerja		

LAMPIRAN 4. ALUR MASUK PLANT BERDASARKAN PEMERIKSAAN SUHU TUBUH



LAMPIRAN 5. FORMULIR *SELF RISK ASSESSMENT*

Kondisi yang dialami oleh tenaga kerja dalam 14 hari terakhir	Skoring		
	0	1	2
1. Usia anda saat ini (tahun)	☐ < 36	☐ 36 - 45	☐ > 45
2. Penyakit yang anda alami saat ini :			
• Penyakit Saluran Pernafasan (contoh : asma, PPOK, TB, dll)	☐ Tidak	☐ Ya	
• Penyakit Jantung (contoh : Hipertensi, CHF, dll)	☐ Tidak	☐ Ya	
• Penyakit Syaraf (contoh : Stroke, <i>Bell's Palsy</i> , dll)	☐ Tidak	☐ Ya	
• Penyakit Saluran Kemih (contoh : Gagal Ginjal, dll)	☐ Tidak	☐ Ya	
• Penyakit Metabolik (contoh : Diabetes melitus, dll)	☐ Tidak	☐ Ya	
• Penyakit lainnya :	☐ Tidak	☐ Ya	
1. Panas Badan / Demam ($\geq 37,4^{\circ}\text{C}$)	☐ Tidak	☐ Ya	
4. Pilek			
5. Nyeri Tenggorokan / Nyeri Menelan	☐ Tidak	☐ Ya	
6. Sesak Nafas	☐ Tidak	☐ Tidak	
7. Berkunjung ke daerah yang dengan pasien terkonfirmasi COVID-19	☐ Tidak	☐ Tidak	
8. Mengunjungi penderita yang terkonfirmasi COVID-19	☐ Tidak	☐ Tidak	
9. Berkunjung ke fasilitas kesehatan dengan pasien terkonfirmasi COVID-19	☐ Tidak	☐ Tidak	
Kondisi lingkungan kerja	0	1	2
1. Fasilitas kesehatan	☐ Tidak	☐ Ya	
2. Tempat kerja dengan penerapan protokol kesehatan secara ketat	☐ Tidak	☐ Ya	
3. Tempat kerja dengan mobilitas perpindahan antar kota / wilayah	☐ Tidak	☐ Ya	
4. Penggunaan transportasi ke dan dari tempat kerja	☐ Mandiri	☐ Online	☐ Umum
5. Penghuni rumah bekerja di fasilitas kesehatan	☐ Tidak ada	☐ Keluarga	☐ Pasangan

Note:

Self Risk Assessment yang dimaksud dilakukan 1 hari sebelum masuk kerja (Tabel X). Teknis pengisian *self assessment* dapat dilakukan secara tertulis maupun *online*

Hasil Penilaian:

- 0-3 = risiko kecil, bisa masuk kerja
- 4-5 = risiko sedang → lakukan konfirmasi dgn wawancara mendalam
- >5 = Risiko Tinggi → lakukan konfirmasi dgn wawancara mendalam

LAMPIRAN 6. FORMULIR KEMBALI BEKERJA PASCA INFEKSI COVID-19

Penilaian Kembali Bekerja Pasca Infeksi COVID-19 (Return to Work Assessment after COVID-19 Infection)

Identitas/Identity	
Nama/ <i>Name</i>	
Umur/ <i>Age</i>	
Jenis kelamin/ <i>Gender</i>	
Alamat/ <i>Address</i>	
Pekerjaan/ <i>Job Title</i>	
Perusahaan/ <i>Company</i>	
Tanggal Pemeriksaan/ <i>examination date</i>	

Penilaian Awal/Initial Assessment	
Anamnesis/ <i>Anamnesis</i>	
Gejala/ <i>symptoms</i>	☐ Demam/ <i>fever</i> ☐ Nyeri otot/ <i>muscle ache</i> ☐ Batuk/ <i>cough</i> ☐ Nyeri kepala/ <i>headache</i> ☐ Pilek/ <i>cold</i> ☐ Gangguan penciuman/ <i>anosmia</i> ☐ Sakit tenggorokan/ <i>sorethroat</i> ☐ Gangguan mengecap/ <i>ageusia</i> ☐ Lain – lain/ <i>others</i> , _____
Pemeriksaan fisik/ <i>Physical examination</i>	☐ Frekuensi napas/ <i>Respiration Rate</i> : _____ x/mnt ☐ Saturasi oksigen/ <i>oxygen saturation</i> : _____% ☐ Lain-lain/ <i>others</i> _____
Pemeriksaan Laboratorium <i>/Laboratory examination</i>	☐ Test PCR: positif/negative ☐ Rapid Antigen: positif/negatif ☐ Rapid antibody: ☐ IgM: reaktif / non reaktif ☐ IgG: reaktif / non reaktif ☐ Tidak diperiksa/no examination
Radiologis/ <i>Radiology</i>	☐ Ada pneumonia/ <i>there is pneumonia</i> ☐ Tidak ada pneumonia/ <i>no pneumonia</i> ☐ Tidak diperiksa / <i>no examination</i>
Faktor komorbid/ <i>comorbid factors</i>	
Tanggal Konfirmasi <i>/Confirmation date</i>	
Kategori Infeksi/ <i>Infection Category</i>	☐ Tanpa Gejala/ <i>Without symptoms</i> ☐ Gejala Ringan/ <i>Mild symptoms</i> ☐ Gejala Sedang/ <i>Moderate symptoms</i> ☐ Gejala Berat/ <i>Severe symptoms</i>
Tanggal mulai isolasi/ <i>Start isolation date</i>	

Penilaian Akhir/ <i>Final Assessment</i>	
3 Hari Terakhir*/ <i>Last 3 days*</i>	☐ Bebas gejala/ <i>No Symptoms</i> ☐ Masih bergejala/ <i>still symptomatic</i> , _____
Pemeriksaan fisik/ <i>Physical examination</i>	☐ Frekuensi napas/ <i>Respiration Rate</i> : _____ x/mnt ☐ Saturasi oksigen/ <i>oxygen saturation</i> : _____ % ☐ Lain-lain/others _____
Radiologis/ <i>Radiology</i>	☐ Ada pneumonia/ <i>there is pneumonia</i> ☐ Tidak ada pneumonia/ <i>no pneumonia</i> ☐ Tidak diperiksa / <i>no examination</i>
Pemeriksaan Laboratorium <i>/Laboratory examination</i>	☐ Rapid antibody: ☐ IgM: reaktif / non reaktif ☐ IgG: reaktif / non reaktif ☐ PCR: positive/negative ☐ Antibodi kuantitatif/ <i>Quantitative Antibody</i> : _____
Tanggal selesai Isolasi/ <i>finished isolation date</i>	

* **Kriteria Selesai Isolasi Kemkes/MOH complete isolation criteria**

Penilaian Khusus/ <i>Specific Assessment</i>			
Pengguna respirator/ <i>respirator user</i>	Evaluasi oleh dokter spesialis paru/ <i>Evaluation by pulmonologist</i> ☐ Normal ☐ abnormal		
Pekerja dengan bahan kimia/ <i>Chemical workers</i>	Fungsi hati/ <i>liver function</i> Fungsi ginjal/ <i>Renal function</i>	☐ Normal ☐ Normal	☐ abNormal ☐ abNormal
Juru masak/ <i>chef</i>	Fungsi Penciuman/ <i>olfactory function</i> Fungsi pengecap/ <i>taste function</i>	☐ Normal ☐ Normal	☐ abNormal ☐ abNormal
Pekerja dengan konsentrasi tinggi/ <i>Workers with high concentration needs</i>	Sulit konsentrasi/ <i>concentration disorder</i> Mudah lupa/ <i>memory disorder</i> Depresi/ <i>depression</i> Cepat Lelah/ <i>fatigue easily</i>	☐ Ya/Yes ☐ Ya/Yes ☐ Ya/Yes ☐ Ya/Yes	☐ Tidak/No ☐ Tidak/No ☐ Tidak/No ☐ Tidak/No
Lain-lain/ <i>others</i>			

Kembali bekerja/ <i>Return to Work</i>: ☐ Normal/normal ☐ Dengan Batasan/ <i>with restriction</i>
--

Dokter Pemeriksa/*Examination doctor*

Disetujui/Approve by

(_____)

(_____)

LAMPIRAN 7. PRINSIP PROGRAM P2HIV DI TEMPAT KERJA

Program	Formal - Mandiri	Formal - Jejaring	Informal
Promotif	- Kebijakan dan persetujuan tripartit - Kampanye (media cetak, sosial) oleh tim P2HIV perusahaan - Edukasi berkala (<i>training</i>) - Survey sikap dan perilaku <i>No stigma</i> dan diskriminasi	- Kebijakan dan persetujuan tripartit - Kampanye (media cetak, sosial) oleh tim P2HIV perusahaan - Edukasi berkala (<i>Training</i>) - Survey sikap dan perilaku <i>No stigma</i> dan diskriminasi	- Kampanye (media cetak, sosial) oleh PKM dan organisasi sosial - Edukasi (penyuluhan) <i>No stigma</i> dan diskriminasi
Preventif	- SOP pencegahan penularan - Konseling <i>inhouse</i> - Deteksi dini dari <i>health surveillance</i> - VCT di fasilitas perusahaan	- SOP pencegahan penularan - Konseling <i>inhouse</i> atau jejaring - Deteksi dini dari <i>health surveillance</i> - Mobile VCT, kerja sama dengan PKM wilayah atau NGO	- Sosialisasi fasilitas layanan dan <i>contact person</i> (UKK) - Konseling - Deteksi dini dari <i>health surveillance</i> - VCT oleh PKM, dalam atau luar gedung atau NGO
Kuratif	- ARV - Pemeriksaan CD4 berkala - Biaya mandiri atau jejaring - Pengelolaan stress, dengan komunitas - Persiapan alur rujukan (MoU)	- ARV - Pemeriksaan CD4 berkala - Biaya jejaring - Pengelolaan stress, dengan komunitas - Persiapan alur rujukan (MoU)	- ARV - Pemeriksaan CD4 berkala - Biaya pemerintah - Pengelolaan
Rehabilitatif	<i>No stigma</i> dan diskriminasi <i>Assessment fit to work</i> berdasarkan kondisi	<i>No stigma</i> dan diskriminasi <i>Assessment fit to work</i> berdasarkan kondisi	<i>No stigma</i> dan diskriminasi

LAMPIRAN 8. DAFTAR TILIK MONITORING PROGRAM P2 COVID-19 DI TEMPAT KERJA

Daftar Tilik Pelaksanaan Program P2 COVID-19 di Tempat Kerja

No.	Program	Aktivitas	Ya	Tidak	Dokumen Pendukung	Kendala
1.	Kebijakan program P2 COVID-19	Memiliki kebijakan khusus program P2 COVID-19 dan ditanda tangani direktur				
		Memasukkan kebijakan ke dalam PKB Peraturan perusahaan (jika 1 tahun berjalan)				
		Mensosialisasikan isi kebijakan kepada seluruh karyawan terkait pelaksanaan, dampaknya terhadap masalah kesehatan dan non kesehatan				
2.	Sosial dialog	Pelaksanaan sosial dialog: partisipasi aktif dalam penyusunan kebijakan dalam penanganan kasus				
3.	Stigma dan diskriminasi	Melakukan upaya untuk menghindari sikap dan tindakan stigma dan diskriminasi (<i>secure guaranty</i>)				
4.	Penilaian risiko	Melakukan dan mendokumentasikan penilaian risiko di tempat kerja				
		Melakukan dan mendokumentasikan penilaian risiko pada pekerja				
5.	Struktur organisasi	Memiliki struktur organisasi (PIC) khusus tim COVID-19 yang disahkan melalui SK				
		Melibatkan manajemen dan pekerja				
		Terdaftar sebagai bagian dalam struktur P2K3 perusahaan				
6.	Pembiayaan program	Melakukan pertemuan (<i>online</i>) secara rutin				
		Mengalokasikan dana khusus dalam pelaksanaan program promotif dan preventif				
		Mengalokasikan dana untuk program kuratif dan rehabilitatif				

No.	Program	Aktivitas	Ya	Tidak	Dokumen Pendukung	Kendala
7a.	<i>Standard Operation Procedure (SOP)</i>	Memiliki SOP khusus COVID-19 yang terdaftar resmi dalam dokumen kontrol				
		Mensosialisasikan SOP kepada seluruh pekerja				
7b.	Pelaksanaan SOP Promotif dan Preventif	Melakukan sosialisasi dan edukasi COVID-19 kepada seluruh pekerja				
		Memasang poster/ <i>banner</i> /spanduk terkait COVID-19 di area-area umum				
		Memfasilitasi transportasi aman bagi pekerja (bersih dan mengikuti aturan menjaga jarak fisik)				
		Memfasilitasi sarana cuci tangan dan <i>hand sanitizer</i>				
		Mengupayakan menjaga jarak fisik di tempat kerja				
		Menyediakan masker bagi pekerja				
		Melaksanakan pengecekan suhu tubuh				
		Memfasilitasi tes COVID-19 (<i>rapid</i> atau <i>swab PCR</i>) untuk skrining pekerja				
		Menyediakan APD bagi petugas pengecekan suhu (masker, <i>faceshield</i> , sarung tangan)				
		Memiliki alur masuk dengan protokol pencegahan bagi pekerja				
		Memasukkan materi COVID-19 dalam <i>safety induction</i>				
		Memberlakukan <i>working from home</i> bagi pekerja				
7c.	Pelaksanaan SOP kuratif	Melakukan simulasi kasus COVID-19 di tempat kerja				
		Memfasilitasi deteksi dini (<i>rapid test</i>) di tempat kerja				
		Menyediakan APD yang sesuai bagi petugas kesehatan				
		Menyediakan ruangan isolasi sementara				

No.	Program	Aktivitas	Ya	Tidak	Dokumen Pendukung	Kendala
		Memfasilitasi proses rujukan dan perawatan selanjutnya				
		Membangun koordinasi dengan puskesmas dan dinas kesehatan setempat				
		Memfasilitasi karantina mandiri				
		Memiliki metode <i>contact tracing</i>				
		Memiliki tim komunikasi dan juru bicara				
7d.	Pelaksanaan SOP (rehabilitatif)	Memfasilitasi pemeriksaan kesehatan pekerja terinfeksi untuk kembali bekerja				
		Menghimbau seluruh pekerja untuk tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap pekerja yang terinfeksi				
		Memiliki perencanaan dan evaluasi untuk mengembalikan pekerja ke tempat kerja				
8.	Pencatatan dan Laporan	Membuat catatan kegiatan tim COVID-19				
		Membuat pencatatan jika terjadi kasus				
		Membuat laporan ke manajemen dan dinas ketenagakerjaan setempat				
9.	Evaluasi	Evaluasi kinerja tim COVID-19 perusahaan				
		Evaluasi tingkat pengetahuan dan perilaku pekerja				
		Evaluasi sarana dan prasarana				
10.	Pengabdian masyarakat	Menjalankan program/kegiatan P2 COVID-19 terhadap masyarakat di luar perusahaan (CSR)				

Keterangan:

- <60%: Perusahaan KURANG SIAP dalam P2 COVID-19 di Tempat Kerja
 60% - 75%: Perusahaan CUKUP SIAP dalam P2 COVID-19 di Tempat Kerja
 75% - 85%: Perusahaan SIAP dalam P2 COVID-19 di Tempat Kerja
 >85%: Perusahaan SANGAT SIAP dalam P2 COVID-19 di Tempat Kerja

LAMPIRAN 9. DAFTAR TILIK MONITORING PROGRAM P2 COVID-19 DI UKM

Daftar Tilik Monitoring Program P2 COVID-19 di UMKM dapat di unduh pada link berikut:

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_755039.pdf.

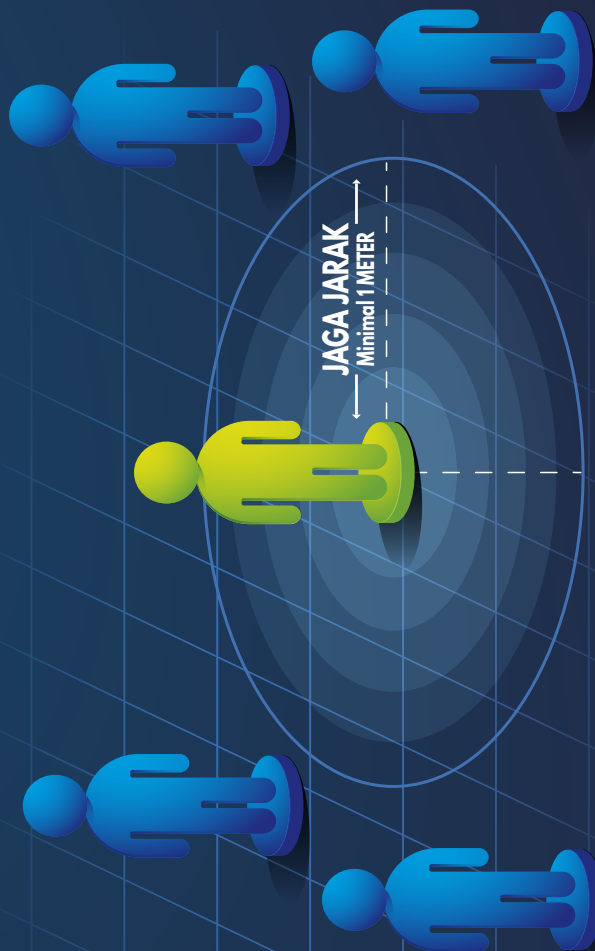




PEMBATASAN FISIK

Dalam Pencegahan COVID-19

Menjaga jarak
saat beraktivitas di
tempat kerja



KEMNAKER





PERLINDUNGAN PERNAFASAN

Lindungi Area Hidung Hingga Dagu

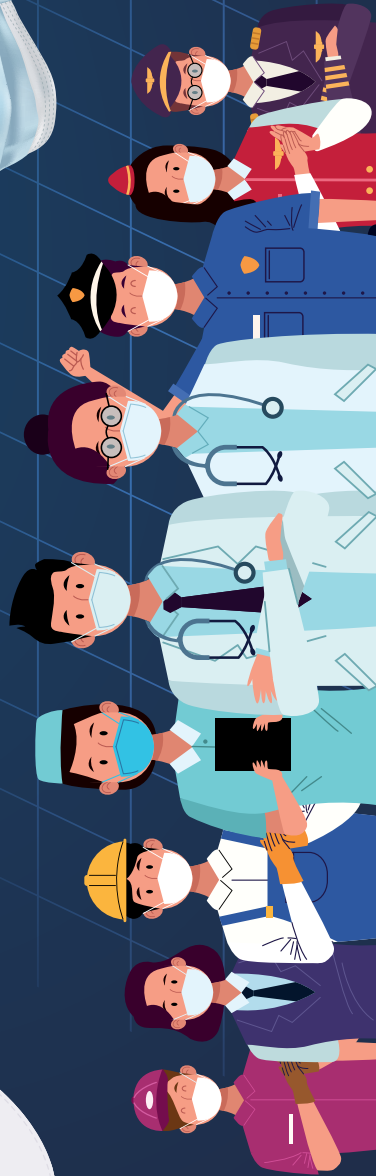
Masker Kain tiga lapis,
untuk pekerja sehat



Masker Medis,
untuk tenaga kesehatan



Gunakan masker selama bekerja
Ganti masker setiap 4 jam
Simpan masker kotor dalam plastik



**Jaga diri kita sendiri
dari penularan COVID-19**







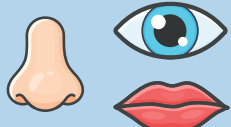
PROTOKOL PERGI BEKERJA

HINDARI penggunaan perhiasan dan aksesoris



GUNAKAN selalu masker, baju lengan panjang dan ikat rambut bila panjang

GUNAKAN celana panjang dan alas kaki tertutup



HINDARI menyentuh mata, hidung dan mulut bila tangan dalam keadaan tidak bersih

HINDARI jabat tangan, selalu cuci tangan pakai sabun/ *hand sanitizer* dan jaga jarak minimal 1 meter



BUKA ventilasi ketika berada di transportasi umum untuk mendapatkan udara segar, bila memungkinkan





PROTOKOL DI TEMPAT KERJA



CEK suhu tubuh
di pintu gerbang dengan
termometer non kontak

BERSIHKAN kedua tangan
sebelum dan sesudah
beraktivitas di tempat kerja



STERILISASI area kerja
minimal seminggu sekali
dengan disinfektan

HINDARI penggunaan bersama
alat tulis dan peralatan kantor
dan bersihkan setelah digunakan



MODIFIKASI kegiatan rapat
dengan metode *online/teleconference*

MEMBAWA makan siang sendiri
dan tidak bertukar alat makan





PROTOKOL PULANG KERJA

GANTI pakaian dan sepatu sebelum pulang kerja



TARUH pakaian dan sepatu kotor ke dalam tas pakaian ganti

BERSIHKAN kedua tangan setelah melepas pakaian kotor dan sebelum menyentuh pakaian bersih



LEPAS sepatu dari tempat kerja dan jangan gunakan di dalam rumah

CUCI pakaian dan sepatu dari tempat kerja serta mandi sebelum berkumpul dengan keluarga



STERILISASI rumah minimal seminggu sekali dengan disinfektan



**STOP STIGMA
STOP DISKRIMINASI**



**Infeksi COVID-19
bukan **penyakit aib**
yang disebabkan
perilaku tidak terpuji**

#LawanVirusnyaBukanOrangnya





Panduan Bekerja Dari Rumah

Langkah	01	Bangun Pagi dan Dapatkan Sinar Matahari Meskipun tidak berangkat bekerja ke kantor, upayakan tetap berolahraga secara teratur	
Langkah	02	Persiapkan Diri Saat Bekerja di Rumah Mandi dan tetap berpakaian selayaknya bekerja. Hindari mengenakan baju tidur saat melakukan komunikasi <i>online</i>	
Langkah	03	Siapkan Ruangan Untuk Bekerja Ruangan yang tenang, bebas gangguan dan memiliki jaringan yang baik agar dapat berkomunikasi dengan lancar	
Langkah	04	Informasikan Waktu Kerja Informasikan meskipun dirumah, agar keluarga mengerti. Jangan lupa waktu istirahat dan makan siang seperti biasa	
Langkah	05	Istirahat dan Lakukan Aktivitas Menyenangkan Jika merasa jenuh, istirahat dan lakukan aktivitas yang menyenangkan, seperti <i>online</i> dengan rekan kerja. Jangan ragu untuk berkonsultasi jika mengganggu	
Langkah	06	Tidak Bepergian Keluar Rumah Bekerja dari rumah tidak sama dengan libur, sehingga jangan bepergian, pulang kampung ataupun sekedar berjalan-jalan di dalam kota	
Langkah	07	Ergonomi Saat Bekerja Perhatikan ergonomi bekerja dengan komputer, duduklah dengan posisi yang benar. Hindari bekerja di tempat tidur dan lakukan stretching	



Mengatasi Stres di Masa Pandemi

**01**

Berbicara dengan orang yang kita percaya.
Hubungi keluarga atau teman

**02**

Pelajari info akurat COVID-19 dari sumber
terpercaya, sehingga bisa mencegahnya

**03**

Menjaga pola hidup sehat dan tetap
berkomunikasi dengan orang lain

**04**

Hindari berita yang meresahkan dan
tidak jelas kebenarannya (Berita *Hoax*)

**05**

Jangan merokok, minum alkohol, maupun
obat-obatan terlarang untuk mengatasi
bad mood dan perasaan stres

**06**

Gunakan cara-cara yang biasa kita lakukan
dalam mengelola emosi dan perasaan







International Labour Organization (ILO)
Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia (KEMNAKER RI)
Perhimpunan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia (IDKI)