

UNIVERSITAS SUMATERA UTARA



**BUKU PANDUAN
PENYELENGGARAAN KEGIATAN AKADEMIK
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA
DI ERA PANDEMI COVID-19**

SATGAS COVID-19 UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

APRIL 2021

BUKU PANDUAN PENYELENGGARAAN KEGIATAN AKADEMIK UNIVERSITAS SUMATERA UTARA DI ERA PANDEMI COVID-19

Penyusun:

Badai Buana Nasution

Inke Nadia Diniyati Lubis

Ananda Wibawa Ginting

Hendri Wijaya

Ichwan

Dani Gunawan

Lia Iswara

Bintang Yinke Magdalena Sinaga

Arliza Juairiani Lubis

Jelita Siregar

Yuki Yunanda

Dudut Tanjung



2021

USU Press

Art Design, Publishing & Printing

Universitas Sumatera Utara, Jl. Pancasila, Padang Bulan,
Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara 20155

Telp. 0811-6263-737

usupress.usu.ac.id

© USU Press 2021

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang; dilarang memperbanyak menyalin, merekam sebagian atau seluruh bagian buku ini dalam bahasa atau bentuk apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

ISBN 978-602-465-374-3

Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT)

Buku Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Akademik
Universitas Sumatera Utara di Era Pandemi Covid-
19/Penyusun: Badai Buana Nasution [et.al.] -- Medan: USU
Press 2021.

vi, 79 p.; illus.: 21 cm

Bibliografi

ISBN: 978-602-465-374-3

Dicetak di Medan

KATA PENGANTAR

Terbitnya Buku Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Akademik Universitas Sumatera Utara di Era Pandemi Covid-19, kita patut bersyukur atas rahmat Tuhan Yang Maha Kuasa karena diberi kekuatan dan kemudahan dalam proses penulisannya. Sejak bulan Maret 2020, pandemi Covid-19, menjadi peristiwa yang tidak hanya sekedar wacana, tetapi sudah dirasakan di Kota Medan Provinsi Sumatera Utara. Sejak itu, tema Covid-19 menjadi pembahasan yang selalu dibicarakan di lingkungan keluarga dan bahkan pemerintah berupaya untuk mengatasi penyebarannya karena sudah memengaruhi kehidupan keseharian rakyat Indonesia di berbagai daerah. Perkembangan pandemi kemudian mengganggu setiap kehidupan manusia dan negara serta berdampak pada masalah ekonomi dan kesehatan. Setiap negara melakukan kajian mendalam untuk mengatasi kedua dampak tersebut agar secara cepat mencoba mengembalikan keadaan seperti sebelum pandemi terjadi.

Perguruan tinggi dan lembaga riset menjadi institusi yang sangat diharapkan memberikan solusi dari permasalahan kemanusiaan. Dukungan dari berbagai industri mengatasi dampak pandemi terlihat sangat kuat agar ekonomi dan kesehatan segera pulih. Negara-negara yang kuat juga tidak begitu cepat melakukan penyesuaian dampak pandemi. Namun, perkembangan pandemi memberikan banyak pelajaran penting yang sangat berharga terutama mengubah cara hidup keseharian masyarakat. Berbagai istilah muncul semasa pandemi seperti ABK (Adaptasi

Kebiasaan Baru), Memakai Masker Mencuci Tangan Menjaga Jarak (3M), *Testing Tracing Treatment* (3T), *Swab*, dan istilah lain yang sekarang sangat akrab dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Isu penting yang menjadi prioritas adalah berkaitan dengan proses pembelajaran di sekolah dan kampus yang harus disesuaikan memenuhi protokol kesehatan selama masa pandemi.

Buku Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Akademik Universitas Sumatera Utara di Era Pandemi Covid-19, ditulis sebagai ikhtiar untuk menyelenggarakan pembelajaran tatap muka dan daring atau disebut *hybrid*. Persiapan Standar Operasional Prosedur (SOP), sarana dan prasarana yang dibutuhkan, selama masa pembelajaran menjadi keharusan untuk dilaksanakan secara ketat oleh dosen, mahasiswa, dan tenaga kependidikan. Seluruh pimpinan di semua tingkatan diharapkan melakukan monitoring sekaligus mengevaluasi implementasi dari panduan yang menjadi rujukan pelaksanaan proses pembelajaran. Kita semua berupaya kuat dan berdoa agar pandemi ini segera berlalu dan proses pembelajaran semakin meningkatkan mutu dan capaian, hasilnya agar alumni memiliki kompetensi untuk terlibat aktif dalam membantu persoalan kemanusiaan dan berkontribusi untuk kemajuan bangsa dan negara Indonesia.

Saya mengucapkan terima kasih kepada Satuan Tugas Covid-19 Universitas Sumatera Utara yang telah memberikan waktunya menulis Buku Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Akademik Universitas

Sumatera Utara di Era Pandemi Covid-19. Kita semua berharap buku ini memberikan pengetahuan tambahan sekaligus pengalaman mengelola proses pembelajaran pada masa pandemi di level yang paling bawah yaitu kelas-kelas pembelajaran luar jaringan (luring) maupun dalam jaringan (daring).

Terima Kasih,

Rektor,

Muryanto Amin

PRAKATA

Satuan Tugas COVID-19 USU dibentuk untuk menjawab tantangan adaptasi kehidupan di era pandemi COVID-19. Protokol kesehatan mulai dari sarana, prasarana, kepatuhan dosen, tenaga didik, dan mahasiswa, alur masuk dan keluar, adaptasi kebiasaan baru di lingkungan kerja menjadi bahasan dalam buku ini.

Buku ini dirangkum dari berbagai sumber, khususnya dari protokol – protokol Gugus Tugas Percepatan Pengendalian COVID-19 agar pedoman yang dijalankan bersinergi dengan panduan pemerintah.

Berdasarkan buku pedoman ini, diharapkan seluruh civitas USU dapat mengaplikasikannya dalam upaya kita hidup berdampingan dengan virus SARS COV-2 ini dan mendukung program pemerintah untuk beradaptasi (New Normal) di masa pandemi COVID-19 ini.

Akhir kata, kami berterima kasih banyak untuk Rektor Universitas Sumatera Utara yang telah memercayai kami untuk menyusun buku pedoman ini. Dan semoga dengan buku pedoman ini, kita dapat memulai pembelajaran tatap muka dengan taat protokol kesehatan agar penularan COVID-19 ini tetap terkendali.

Wassalam,
Satuan Tugas COVID-19 USU,
Ketua,
Badai Buana Nasution

DAFTAR ISI

| | |
|--|----|
| Kata Pengantar | i |
| Prakata | iv |
| Daftar Isi | v |
| | |
| Bab 1 Pendahuluan..... | 1 |
| Latar Belakang | 1 |
| Tujuan | 3 |
| Sasaran | 4 |
| | |
| Bab 2 Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Lingkungan Kerja USU | 5 |
| Protokol Kesehatan di Lingkungan Kerja | 13 |
| Area Kerja Tertutup | 13 |
| Area Kerja Terbuka..... | 14 |
| Area Kerja Umum | 15 |
| | |
| Bab 3 Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Akademik | 16 |
| Persyaratan Jenis Perkuliahan..... | 17 |
| Persyaratan Pelaku Kegiatan Perkuliahan..... | 18 |
| Persiapan Sarana dan Prasarana Ruang Perkuliahan | 23 |
| Persiapan Alur Kegiatan Akademik..... | 25 |
| Persiapan Pelaku Kegiatan Akademik: Dosen, Mahasiswa, dan Tenaga Kependidikan | 30 |
| Persiapan Pemeriksaan Seluruh Pelaku Kegiatan Akademik | 42 |
| | |
| Bab 4 Evaluasi dan Monitoring | 46 |
| Tujuan | 46 |

| | |
|--|----|
| Ruang Lingkup | 46 |
| Pelaksanaan | 47 |
| Tindak Lanjut..... | 51 |
| | |
| Bab 5 Alur Penanganan Kasus Suspek/Terkonfirmasi | |
| Covid-19 | 52 |
| Alur Penanganan Kasus | 52 |
| Tatalaksana..... | 60 |
| | |
| Lampiran | 71 |

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pandemi *Corona Virus Disease of 2019* (COVID-19) telah merata penyebarannya di seluruh dunia, dan tingkat infeksi menunjukkan peningkatan setiap harinya, terlebih di Asia Tenggara, dan khususnya di Indonesia. Semua aspek kehidupan mendapat dampak dari COVID-19 ini, menyangkut aspek kesehatan, perekonomian, pendidikan, pariwisata, pemerintahan, kesejahteraan masyarakat dan berbagai aspek lainnya.

Untuk menekan penyebaran COVID-19, di bulan Maret 2020, Kemendikbud mengeluarkan Surat Edaran Nomor 2 tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penanganan COVID-19 di lingkungan Kemendikbud dan Surat Edaran Nomor 3 tahun 2020 tentang Pencegahan COVID-19 pada Satuan Pendidikan. Dalam Surat Edaran ini, Kemendikbud memberikan panduan untuk pembelajaran jarak jauh dalam bentuk *daring/online* ataupun melalui siaran TVRI. Teknologi digitalisasi pendidikan dianggap dapat memperkuat layanan pendidikan dan meningkatkan kualitas interaksi akademik mahasiswa selama masa pandemi.

Pada tingkat perguruan tinggi, kegiatan perkuliahan secara tatap muka ditiadakan, digantikan dengan perkuliahan secara daring dengan menggunakan aplikasi (*e-learning* USU, *google meet*, *zoom*). Demikian juga

dengan seminar, *workshop*, praktikkum, dan kegiatan kemahasiswaan yang terkait dengan kegiatan akademis.

Setelah mengevaluasi sistem pendidikan jarak jauh, pemerintah mengeluarkan SKB Empat Menteri di tanggal 20 November 2020 yang menegaskan untuk membuka pembelajaran tatap muka, tetapi tidak diwajibkan. Dimana pada kebijakan ini diberikan penguatan ke pemerintah daerah setempat untuk mengevaluasinya. Pada perjalanannya, di Desember 2020 diadakan evaluasi yang akhirnya mengeluarkan keputusan pada 4 Januari 2020 untuk tidak mengizinkan pembelajaran tatap muka di Sumatera Utara.

Pada Januari 2021, pemerintah membuka kemungkinan pembelajaran tatap muka dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yang ketat. Kebijakan tersebut diambil berdasarkan hasil evaluasi selama penerapan kebijakan pembelajaran jarak jauh. Meskipun sudah terlaksana dengan baik, tetap dikhawatirkan semakin lama pembelajaran tatap muka tidak terjadi, semakin besar dampak negatif yang terjadi pada mahasiswa/i. Selanjutnya, Kemendikbud melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi di tanggal 2 Maret 2021 mengeluarkan pemberitahuan untuk penyelenggaraan pembelajaran tatap muka pada Perguruan Tinggi.

Universitas Sumatera Utara (USU) berkomitmen memberikan kontribusi dan berperan aktif dalam upaya pengendalian penyebaran COVID-19. Menyikapi Surat Edaran ini, dan berdasarkan evaluasi perkembangan tingkat infeksi COVID-19, evaluasi sistem pembelajaran

jarak jauh yang mengacu kepada tingkat kemampuan, keterampilan dan pengetahuan siswa Perguruan Tinggi, maka Universitas Sumatera Utara (USU) memutuskan untuk membentuk Satuan Tugas (SATGAS) COVID-19 USU untuk membuat aturan-aturan dalam pembelajaran tatap muka yang dituangkan dalam Buku Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Akademik. Tujuan dari buku panduan ini antara lain untuk mempersiapkan sistem perkuliahan melalui sarana, prasarana, dan pelaku kegiatan melalui protokol kesehatan yang ketat demi terselenggaranya perkuliahan sehingga fungsi perguruan tinggi dapat tetap terlaksana dan tentunya dengan tetap mencegah penyebaran infeksi COVID-19 terutama di lingkungan Universitas. Selanjutnya, implementasi Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Akademik ini dituangkan dalam persiapan dan evaluasi kegiatan akademik yang melibatkan tim satgas COVID-19 USU dan tim satgas COVID-19 di tiap-tiap Fakultas.

Tujuan

Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Akademik ini disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan akademik di tiap-tiap Fakultas di lingkungan Universitas Sumatera Utara. Tim Satgas COVID-19 USU berkolaborasi dengan tim SATGAS COVID-19 setiap Fakultas dalam mempersiapkan dan mengevaluasi jalannya kegiatan akademik di lingkungan Pendidikan Universitas Sumatera Utara, dan diharapkan buku pedoman ini dapat:

- a. Menjadi panduan pelaku kegiatan akademik (mahasiswa/i, dosen, dan tenaga kependidikan) dalam menjalani kegiatan akademik di era Pandemi COVID-19

- b. Menjaga keselamatan Civitas akademika Universitas Sumatera Utara
- c. Menekan penyebaran COVID-19 di lingkungan Universitas Sumatera Utara
- d. Sumber data kontrol COVID-19 di lingkungan Universitas Sumatera Utara
- e. Bahan referensi untuk pembukaan kegiatan akademik secara regional dan global

Sasaran

Sasaran dari buku pedoman Panduan penyelenggaraan Kegiatan Akademik ini adalah:

- a. Mahasiswa/i peserta didik Universitas Sumatera Utara
- b. Dosen Universitas Sumatera Utara
- c. Tenaga Kependidikan Universitas Sumatera Utara
- d. Pengguna Fasilitas Universitas Sumatera Utara

BAB 2

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19 DI LINGKUNGAN KERJA USU

Tahapan pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di lingkungan kerja USU:

1. Membuat satuan tugas COVID-19 di lingkungan kerja
2. Membuat kebijakan/ instruksi kerja terkait pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di lingkungan kerja
3. Memfasilitasi semua sarana dan prasarana sebagai upaya pencegahan dan pengendalian COVID-9 di lingkungan kerja
4. Pengawasan dan pelaporan terkait kejadian kasus COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi, tanpa gejala/ gejala ringan/sedang/berat) kepada Satgas COVID-19 USU
5. Mengevaluasi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan COVID-19 dalam segi sarana/prasarana, rutinitas kerja, kebijakan, perilaku, dan peningkatan kasus di lingkungan kerja

Satuan Tugas COVID-19 di lingkungan kerja

1. Mengumpulkan data COVID-19 (lampiran 1) di lingkungan kerja
2. Menginventarisasi dan merencanakan sarana dan prasarana (lampiran 2) di lingkungan kerja

3. Mengedukasi terkait wabah COVID-19 (tersedia di lampiran)
4. Membuat kebijakan alur kerja (alur pelayanan, alur kerja, dan alur kegiatan akademik) sesuai dengan pedoman
5. Mengevaluasi secara rutin perihal kebijakan alur kerja tersebut
6. Mengawasi dan melaporkan kasus baru di lingkungan kerja kepada Satgas COVID- 19 USU untuk tindakan selanjutnya
7. Perencanaan dan persiapan pembelajaran tatap muka

Tabel 1. Kesiapsiagaan Satgas COVID-19 di lingkungan kerja

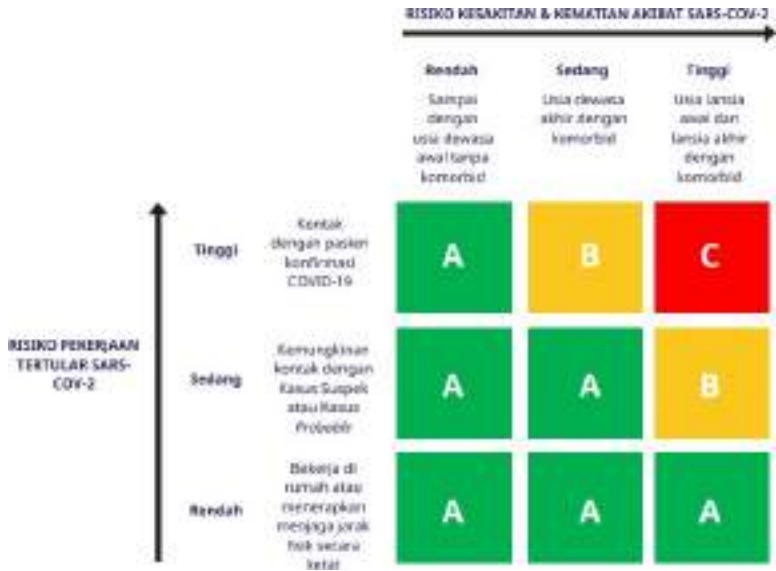
| Zona | Deskripsi | Kesiapsiagaan Lingkungan kerja | Kesiapsiagaan Medis |
|------------|-------------------------|---|---|
| Zona Hijau | Kasus di luar Indonesia | <ul style="list-style-type: none"> • Membentuk satuan tugas • <i>Travel advisory</i> ke daerah wabah • Melakukan inventarisasi kebutuhan terkait wabah dan mencukupi kebutuhan • APD (masker, kacamata, sarung tangan, baju pelindung) • Peralatan medis habis pakai (<i>hand sanitizer</i>, desinfektan) • Peralatan medis tidak habis pakai (termometer non-kontak) | <ul style="list-style-type: none"> • Edukasi 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 |

| Zona | Deskripsi | Kesiapsiagaan Lingkungan kerja | Kesiapsiagaan Medis |
|-------------|----------------------------|---|---|
| Zona Kuning | Kasus Positif di Indonesia | <ul style="list-style-type: none"> ● Mengaktifkan Tim Satgas ● Memastikan kebutuhan logistik dan didistribusikan sesuai kebutuhan ● Mengurangi aktivitas yang melibatkan banyak orang dalam satu lokasi ● Membatasi perjalanan dinas ke area terdampak ● Melakukan prosedur karantina pribadi pada pekerja dengan riwayat perjalanan ke area terdampak ● Melakukan proses desinfeksi pada area umum di lingkungan kerja termasuk transportasi di lingkungan kerja | <ul style="list-style-type: none"> ● Edukasi terkait wabah ● Melakukan pelatihan dan sosialisasi prosedur terkait kepada tim ● Update informasi terkait wabah (COVID-19) ● Melakukan penapisan suhu tubuh (>37,5 C) pada semua orang yang masuk ke dalam lingkungan kerja ● Melakukan pemantauan terhadap tenaga didik, dosen, dan mahasiswa/i yang berstatus karantina pribadi ● Mempersiapkan ruang isolasi dan kendaraan rujukan ● Memiliki Data Fasilitas Kesehatan Rujukan |

| Zona | Deskripsi | Kesiapsiagaan Lingkungan kerja | Kesiapsiagaan Medis |
|-------------|--|---|---|
| Zona Oranye | <ul style="list-style-type: none"> • Kasus positif masuk provinsi/kaupaten/kota | <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan <i>update</i> informasi mengenai kasus di dalam provinsi • Melakukan penelusuran informasi tenaga didik, dosen, dan mahasiswa/i yang mungkin terkait kasus | <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor jika ada tenaga didik, dosen, dan mahasiswa/i dengan kasus positif |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Adanya instruksi resmi dari pemerintah terkait pembatasan kegiatan | <ul style="list-style-type: none"> • Memetakan dan mengatur tenaga didik, dan dosen yang bisa bekerja dari rumah (<i>working from home</i>) dan tenaga didik, dan dosen yang harus mengoperasikan kegiatan (<i>essential employees</i>) • Memastikan kecukupan logistik operasional | <ul style="list-style-type: none"> • Membantu tim satgas dalam melakukan penelusuran kasus • Melakukan update situasi kepada pimpinan |

| Zona | Deskripsi | Kesiapsiagaan Lingkungan kerja | Kesiapsiagaan Medis |
|------------|--|---|---|
| Zona Merah | <ul style="list-style-type: none"> • Kasus positif dalam lingkungan • Adanya instruksi resmi dari pemerintah | <ul style="list-style-type: none"> • Menghentikan aktivitas lingkungan kerja secara terencana (shut down), sebagai langkah terakhir. | <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor jika ada tenaga didik, dosen, dan mahasiswa/i dengan kasus positif • Membantu tim satgas dalam melakukan penelusuran kasus • Melakukan update situasi kepada pimpinan |

Identifikasi dan Analisa Risiko di Lingkungan Kerja



Pada garis horizontal untuk menilai risiko kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh COVID-19

Gambar 1. Penilaian Risiko

Tabel 2. Penilaian risiko berdasarkan risiko kesakitan & kematian akibat COVID-19

| RISIKO | FAKTOR PENILAIAN | |
|--------|---|--|
| | Usia | Faktor Komorbid |
| Tinggi | Usia Lansia Awal (> 45 tahun) | <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes mellitus - Penyakit Kardiovaskular - Penyakit Pernafasan (asma, PPOK, dll) - Penyakit Ginjal - Gangguan imunitas, dll |
| Sedang | Usia Dewasa Akhir (30-45 tahun) | |
| Rendah | Risiko dengan Usia Dewasa Awal (< 30 tahun) | |

Pada garis vertikal untuk menilai seberapa besar risiko seseorang terpajan COVID-19

Tabel 3. Penilaian risiko berdasarkan risiko pekerjaan terpajan COVID-19

| RISIKO | FAKTOR PENILAIAN | |
|--------|---|--|
| | Usia | Faktor Komorbid |
| Tinggi | Usia Lansia Awal (> 45 tahun) | <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes mellitus - Penyakit Kardiovaskular - Penyakit Pernafasan (asma, PPOK, dll) - Penyakit Ginjal - Gangguan imunitas, dll |
| Sedang | Usia Dewasa Akhir (30-45 tahun) | |
| Rendah | Risiko dengan Usia Dewasa Awal (< 30 tahun) | |

Risiko Pekerjaan tertular COVID-19 ↑

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 Satgas COVID-19 USU untuk mendiskusikan risiko dan peluang tenaga didik, dosen dan mahasiswa/l dalam mengurangi risiko paparan dan dampak dari COVID-19 |
| C | Tinggi | Konseling tenaga didik, dosen dan mahasiswa/l tentang risiko tinggi dalam bekerja dan pertimbangkan untuk bekerja di rumah (WFH), memilah pekerjaan/ pelayanan esensial/ tidak |

Protokol Kesehatan di Lingkungan Kerja

Area Kerja Tertutup

- Memiliki sistem tata udara dengan persyaratan:
 - Peningkatan pertukaran udara bersih dari luar hingga 20-100%
 - Menggunakan alat desinfeksi udara masuk (Hepa filter)

- Perawatan sistem ventilasi air conditioner
- Desinfeksi permukaan benda-benda terutama yang digunakan bersama
- Melakukan pembersihan dan desinfeksi secara menyeluruh pada ruangan yang telah digunakan sebelum digunakan kembali
- Setelah desinfeksi, ruangan disinari dengan ultraviolet
- Penyesuaian *social distancing* dengan berjarak 1,5 meter masing-masing orang
- Peralatan kerja yang digunakan bersama wajib dibersihkan sebelum dan sesudah dipakai
- Dilarang meminjam peralatan kerja pribadi
- Sering mencuci tangan dengan menggunakan sabun ataupun *handsanitizer*
- Tetap selalu menggunakan masker

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 mudah dilihat
- Penyesuaian alat pelindung diri (APD) berupa masker yang juga dapat melindungi dari transmisi COVID-19
- APD tambahan berupa kaca mata atau goggle dapat dipertimbangkan di area dengan frekuensi kontak yang sering
- Paparan sinar matahari dapat membantu dalam usaha desinfektasi alami

- Tetap memperhatikan kebersihan pakaian walaupun bekerja di luar ruangan

Area Kerja Umum

- Batasi kunjungan dari pihak lain dengan menggunakan metode daring jika terpaksa siapkan sarana dan prasarana khusus tamu untuk dibedakan dengan pekerja, seperti:
 - Lakukan skrining (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
- Adanya prosedur penerimaan surat atau paket yang dilakukan di area khusus (area terbuka) dan telah melalui prosedur desinfektan sebelum dikirim
- Melakukan pembatasan kapasitas maksimal di setiap area umum menyesuaikan dengan penerapan protokol menjaga jarak fisik (lift, ruang tunggu, lobi, ruang ibadah)
- Penyediaan sarana cuci tangan di area umum, jika tidak memungkinkan pertimbangkan untuk menyediakan hand sanitizer
- Lakukan pencatatan pengunjung (tamu atau pekerja) pada area umum yang memungkinkan dengan menggunakan metode daring
- Menyediakan jalur terpisah untuk meminimalisir berpapasan satu sama lain

BAB 3

PANDUAN PENYELENGGARAAN KEGIATAN AKADEMIK

Pembukaan sekolah kembali dengan sistem belajar tatap muka masih belum dapat dilakukan dikarenakan kasus yang belum terkontrol, terutama di Indonesia. Dengan dilakukannya vaksinasi SARS-CoV-2 sejak awal tahun 2021 menjadi sedikit harapan bagi kita dalam penekanan transmisi dan pengurangan jumlah kasus maupun dampak berat yang terjadi akibat penyakit COVID-19 ini sehingga pengembalian kondisi awal kehidupan manusia dapat direncanakan kembali, salah satunya dalam bidang pendidikan.

Penelitian terkait transmisi COVID-19 di sekolah-sekolah masih sangat terbatas dikarenakan penutupan sekolah di seluruh dunia. Beberapa poin penting dari penelitian-penelitian yang dapat dijadikan acuan dalam pengambilan keputusan pembukaan sekolah kembali dapat dilihat di bawah ini:

- Tingkat infektivitas COVID-19 meningkat seiring peningkatan usia (data dari Cina, Italia, Jepang, Kanada, Singapura, dan Korea Selatan)
- Infeksi SARS-CoV-2 di sekolah terbatas dengan dilakukannya protokol kesehatan yang baik dan pemeriksaan kesehatan berkala akan meningkat jika sebaliknya
- Orang dewasa berisiko mendapat dan mentransmisikan infeksi COVID-19

- Infeksi di masyarakat terefleksikan di kondisi transmisi sekolah

Persyaratan Jenis Perkuliahan

Perguruan tinggi dalam hal persiapan, pelaksanaan, dan pemantauan pembelajaran tatap muka, akan melakukan:

- 1) Berkoordinasi atau mendapatkan rekomendasi dari pemerintah kabupaten/kota setempat melalui Satuan Tugas Penanganan COVID-19
- 2) Menyelenggarakan kegiatan akademik dan kurikuler melalui pembelajaran, praktikum, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat
- 3) Jenis perkuliahan tetap dapat dilakukan dengan campuran (*hybrid learning*), dalam tatap muka dan daring
- 4) Perguruan tinggi menyediakan sarana dan prasarana untuk pembelajaran campuran (*hybrid learning*) bagi mahasiswa/i, dan dosen
- 5) Perguruan tinggi telah siap menerapkan protokol kesehatan dengan membuat SOP (*standard operational procedure*) sebagaimana ditetapkan dalam keputusan bersama di atas dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19
- 6) Perguruan tinggi membentuk satuan tugas penanganan COVID-19 di perguruan tinggi untuk menyusun dan menerapkan standar operasional prosedur protokol kesehatan
- 7) Pemimpin perguruan tinggi menerbitkan pedoman pembelajaran, wisuda, maupun kegiatan lainnya

bagi sivitas akademika dan tenaga kependidikan di lingkungan perguruan tinggi.

Jenis penyelenggaraan kegiatan akademik yang dilakukan secara tatap muka dalam tahap awal ini adalah:

- a) Perkuliahan,
- b) Praktikum, baik di dalam ruangan maupun di lapangan atau tempat terbuka,
- c) Skills lab
- d) Seminar
- e) *Workshop*
- f) Kegiatan kemahasiswaan lain

Persyaratan Pelaku Kegiatan Perkuliahan

Persyaratan Pelaksanaan kegiatan akademik tatap muka

- a) Melaporkan penyelenggaraan pembelajaran kepada satuan tugas penanganan COVID-19 secara rutin
- b) Melakukan tindakan pencegahan penyebaran COVID-19 dengan:
 - melakukan pengecekan suhu tubuh bagi setiap orang yang masuk perguruan tinggi
 - menghindari penggunaan sarana pembelajaran yang tertutup, menimbulkan kerumunan, dan terjadinya kontak jarak dekat
 - meniadakan kegiatan pada ruang yang berpotensi mengundang kerumunan
 - menyediakan tempat cuci tangan atau *hand sanitizer* di tempat-tempat strategis
 - menerapkan penggunaan masker kain tiga lapis atau masker medis sekali pakai sesuai

standar Kesehatan

- menerapkan jaga jarak minimal 1,5 meter antar orang
 - membatasi penggunaan ruang maksimal 50 persen kapasitas okupansi (termasuk ruangan, kelas, laboratorium) dengan maksimal menampung 25 orang
 - menerapkan upaya saling peduli, saling menjaga dan melindungi
 - menerapkan etika batuk maupun bersin yang benar
 - menyediakan ruang isolasi sementara bagi civitas akademika dan tenaga kependidikan yang memiliki gejala maupun kriteria COVID-19
 - menyiapkan mekanisme penanganan temuan kasus COVID-19 di lingkungan perguruan tinggi, baik bagi yang bersangkutan maupun *contact tracing*.
 - menyiapkan dukungan tindakan kedaruratan penanganan COVID-19
 - melaporkan kepada satuan gugus tugas penanganan COVID-19 daerah setempat apabila ditemukan kasus COVID-19
- c) Dalam hal ditemukan kasus konfirmasi positif COVID-19 di perguruan tinggi, pemimpin perguruan tinggi menghentikan sementara pembelajaran tatap muka, sampai kondisi aman.
- d) Dalam hal terjadi status peningkatan risiko COVID-19 di kabupaten/kota, pemimpin perguruan tinggi berkoordinasi dengan satuan tugas penanganan COVID-19 setempat untuk memutuskan akan

melanjutkan atau menghentikan pembelajaran tatap muka.

- e) Apabila terdapat kondisi khusus atau permintaan dari pemerintah provinsi/ kabupaten/ kota, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan melalui Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi dapat memberhentikan pembelajaran tatap muka pada perguruan tinggi.

Persyaratan pelaku kegiatan perkuliahan tatap muka untuk dosen:

1. Usia < 60 tahun
2. Dalam keadaan sehat: Temperatur/ suhu < 37,5°C; dan Saturasi Oksigen perifer (SpO₂) > 95%
3. Tidak mempunyai penyakit penyerta/komorbid seperti kanker, penyakit ginjal kronis, Penyakit Paru Obstruktif kronis (PPOK), gangguan imunitas, obesitas, penyakit jantung, diabetes melitus (penyakit gula), hipertensi (darah tinggi), asma, dan penyakit serebrovaskular
4. Dapat mengelola dan mengontrol bagi yang memiliki penyakit penyerta (komorbid)
5. Sudah mendapatkan vaksinasi COVID-19 dengan lengkap (ditunjukkan dengan sertifikat vaksinasi COVID-19)
6. Melakukan swab RT-PCR SARS COV-2 dengan hasil negatif sebelum perkuliahan dimulai dan swab rutin sesuai jadwal yang diatur USU
7. Dapat mengikuti aturan perkuliahan tatap muka dalam hal 5M (memakai Masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, Mengurangi mobilitas).

Persyaratan pelaku kegiatan perkuliahan tatap muka untuk mahasiswa:

1. Dalam keadaan sehat: Temperatur < 37,5^oC; dan Saturasi Oksigen perifer (SpO₂) > 95%
2. Tidak mempunyai komorbid seperti kanker, penyakit ginjal kronis, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), gangguan imunitas, obesitas, penyakit jantung, diabetes melitus (penyakit gula), hipertensi (darah tinggi), asma, dan penyakit serebrovaskular
3. Dapat mengelola dan mengontrol bagi yang memiliki penyakit penyerta (komorbid)
4. Bagi mahasiswa yang berusia di bawah 18 tahun harus mendapat persetujuan dari Orang Tua/ Wali
5. Bagi mahasiswa yang tidak bersedia melakukan pembelajaran tatap muka dapat memilih pembelajaran secara daring
6. Mahasiswa dari luar daerah atau luar negeri wajib memastikan diri dalam keadaan sehat, menunjukkan hasil swab PCR Negatif dan telah melakukan karantina mandiri selama 14 hari
7. Melakukan swab RT-PCR SARS COV-2 dengan hasil negatif sebelum perkuliahan dimulai dan swab rutin sesuai jadwal yang diatur USU
8. Dapat mengikuti aturan perkuliahan tatap muka dalam hal 5M (memakai Masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, Mengurangi mobilitas).

Persyaratan pelaku kegiatan perkuliahan tatap muka untuk tenaga kependidikan:

1. Usia < 60 tahun
2. Dalam keadaan sehat: Temperatur < 37,5°C; dan Saturasi Oksigen perifer (SpO₂) > 95%
3. Tidak mempunyai komorbid seperti kanker, penyakit ginjal kronis, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), gangguan imunitas, obesitas, penyakit jantung, diabetes melitus (penyakit gula), hipertensi (darah tinggi), asma, penyakit serebrovaskular
4. Dapat mengelola dan mengontrol bagi yang memiliki penyakit penyerta (komorbid)
5. Sudah mengikuti vaksinasi COVID-19 dengan lengkap. (dibuktikan dengan sertifikat vaksinasi COVID-19)
6. Melakukan swab RT-PCR SARS COV-2 dengan hasil negatif sebelum perkuliahan dimulai dan swab rutin sesuai jadwal yang diatur USU
7. Dapat mengikuti aturan perkuliahan tatap muka dalam hal 5M (memakai Masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, Mengurangi mobilitas).

Persiapan Sarana dan Prasarana Ruang Perkuliahan

| SARANA & PRASARANA | |
|---|--|
| Perihal | Masa Transisi pembelajaran |
| Sarana Mencuci Tangan <ul style="list-style-type: none"> • Air • Sabun | Disesuaikan dengan jumlah pelaku kegiatan akademik per ruangan dan per kegiatan |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tisu • Hand sanitizer | |
| Thermogun | Setiap pelaku kegiatan akademik diperiksa suhunya sebelum memulai kegiatan, jika suhu > 37,5 ⁰ C, maka ditempatkan di ruangan khusus untuk kemudian ditindaklanjuti |
| Toilet <ul style="list-style-type: none"> • Air • Sabun • tisu | Disesuaikan dengan jumlah pelaku kegiatan akademik per ruangan dan per kegiatan. Didesinfeksi dan dibersihkan secara berkala |
| Alur Masuk dan keluar | Setiap ruangan dan setiap kegiatan harus diatur dan kemudian dibedakan alur masuk dan alur keluar, dan diberikan jeda 10 menit ke kegiatan selanjutnya untuk menghindari kerumunan |
| Kantin | Kantin untuk masa persiapan HARUS DITUTUP . Makan dan minum untuk semua pelaku kegiatan harus dibekali sendiri dari rumah. Tidak dianjurkan untk berbicara selama makan dan minum. |
| Tempat sampah | Tempat sampah harus disediakan dan disesuaikan dengan jumlah pelaku kegiatan akademik per ruangan dan per kegiatan. Tempat sampah HARUS TERTUTUP dan didesinfeksi dan dibersihkan secara berkala. |

| SARANA & PRASARANA | |
|---------------------------|--|
| Perihal | Masa Transisi pembelajaran |
| Tempat beribadah | Tempat beribadah diatur jarak tiap Jemaah 1,5 meter ke kanan, kiri, depan, dan belakang. Toilet, ventilasi dan sarana mencuci tangan harus diperhatikan ketersediaannya. |
| Ventilasi/ jendela | Seluruh ventilasi atau jendela harus terbuka, jika ruangan tidak memiliki jendela, maka penggunaan <i>air purifier</i> SANGAT DIANJURKAN |
| Hand sanitizer | Disediakan di setiap pintu masuk dan keluar ruangan |
| Air conditioner (AC) | Penggunaan AC tidak diperbolehkan |
| Kipas angin | Penggunaan kipas angin diperbolehkan dengan arah angin menghadap keluar |
| Poster edukasi COVID-19 | Menempatkan poster-poster yang berisikan informasi-informasi positif dan edukatif mengenai COVID-19 |
| Tangga dan lorong | Berjalan sendiri-sendiri dan tidak berkerumun. Melakukan pembersihan dan desinfeksi secara berkala. |
| Ruangan kegiatan akademik | Dibersihkan secara berkala, dan didesinfeksi |
| Pengeras suara | Hanya diperuntukkan untuk dosen/tenaga kependidikan |
| Papan tulis | Hanya diperuntukkan untuk dosen |
| Alat pendukung lainnya | Alat tulis seperti pensil, pulpen, penghapus, penggaris dan lainnya harus dimiliki oleh masing-masing siswa. |
| | Alat pendukung belajar yang menyebabkan penggunaan bergantian antar siswa tidak diperbolehkan |
| Rencana desinfeksi | Desinfeksi dilakukan segera setelah aktivitas kelas selesai. Desinfeksi dilakukan |

| SARANA & PRASARANA | |
|--------------------|--|
| Perihal | Masa Transisi pembelajaran |
| | <p>dengan alkohol 70%, cairan wipol ataupun cairan bayclin, bisa dengan cara di semprotkan di semua permukaan, atau dengan di lap/disapukan.</p> <p>Pembuatan cairan desinfeksi Wipol: Campurkan 100 mL wipol + 900 mL air</p> <p>Pembuatan cairan desinfeksi Bayclin: Campurkan 20 mL bayclin + 980 mL air</p> <p>Desinfeksi dilakukan selama > 10 menit.</p> <p>Hindari percikan cairan desinfeksi ke mata, jika terjadi maka segera cuci dengan air mengalir selama setidaknya 15 menit.</p> |

Persiapan Alur Kegiatan Akademik

Kegiatan akademik:

- Komting kelas atau salah satu mahasiswa/mahasiswi ditunjuk untuk bertanggung jawab atas pelaksanaan prokes di kelas. Jika memang ditunjuk, untuk rasa keadilan maka dia akan bertugas selama satu minggu atau satu bulan (bisa disebut duta prokes, harus sukarela, dan tidak akan mendapat penilaian khusus).
- Duta protocol kesehatan membuat laporan per hari apakah ada anggota kelas yang tidak hadir karena

sakit, dan laporan disampaikan ke tim satgas fakultas

- Memastikan ketersediaan sarana desinfeksi seperti *hand sanitizer* atau sabun + air mengalir di depan pintu masuk kelas atau gedung tempat dilakukannya kegiatan akademik
- Memastikan ketersediaan dan berfungsi dengan baik dari *thermogun* di tempat berlangsungnya kegiatan akademik. Dan tempelkan poster apa yang selanjutnya harus dilakukan jika suhu menunjukkan nilai diatas atau sama dengan 37,5°C
- Meminta pihak fakultas memasang poster (bisa berupa *wall-sticker*, leaflet, atau *standing banner*) tentang protokol kesehatan, cara memakai masker yang benar, etiket batuk dan bersin, nomor kontak yang bisa dihubungi jika mengalami keluhan kesehatan. Untuk selanjutnya mengikuti alur *testing/tracing*
- Sebelum kegiatan akademik dimulai, komting/ duta proses meminta izin ke dosen/ instruktur untuk menunjuk salah satu peserta secara acak untuk menyebutkan tentang protokol kesehatan, cara memakai masker yang benar, serta etiket batuk dan bersin, hal tersebut bisa juga sebagai *ice breaking*
- Jika ada mahasiswa yang tidak hadir karena sedang sakit atau sedang menjalani isolasi mandiri maka komting meminta izin kepada dosen/ instruktur untuk merekam kegiatan akademik yang berlangsung untuk kemudian rekaman tersebut bisa dibagikan (beserta pptmateri jika ada) ke mahasiswa yang tidak hadir tersebut, dengan perjanjian bahwa rekaman

tersebut tidak akan dibagikan ke pihak lain tanpa persetujuan dosen/instruktur tersebut.

a. Cara Memakai Masker yang Benar

Masker sangat penting digunakan orang sakit (demam/batuk/bersin) atau mereka yang merawat orang sakit. Berikut panduan cara menggunakan masker yang tepat. Tenaga kesehatan, orang sakit dan orang yang merawat orang sakit menggunakan masker medis. Orang sehat dapat menggunakan masker kain dikombinasi dengan masker bedah.

Berikut panduan cara menggunakan masker yang tepat:

- Sebelum memasang masker, cuci tangan pakai sabun dan air mengalir (minimal 20 detik) atau bila tidak tersedia, gunakan cairan pembersih tangan (minimal alkohol 60%)
- Pasang masker untuk menutupi mulut dan hidung dan pastikan tidak ada sela antara wajah dan masker
- Hindari menyentuh masker saat digunakan; bila tersentuh, cuci tangan pakai sabun dan air mengalir minimal 20 detik atau bila tidak ada, cairan pembersih tangan (minimal alkohol 60%)
- Ganti masker yang basah atau lembab dengan masker baru. Masker medis hanya boleh digunakan satu kali saja. Masker kain dapat digunakan berulang kali
- Untuk membuka masker: lepaskan dari belakang. Jangan sentuh bagian depan masker; Untuk masker 1x pakai, buang segera di tempat sampah tertutup atau kantong plastik. Untuk masker kain,

segera cuci dengan deterjen. Untuk memasang masker baru, ikuti poin pertama



Gambar 1. Cara memakai masker yang benar

b. Etika Bersin dan Batuk

1. Gunakan tisu untuk menutup hidung dan mulut, setelah itu buang tisu tersebut, ATAU
2. Gunakan lengan atas untuk menutup hidung dan mulut, jangan menggunakan telapak tangan untuk menutup hidung dan mulut
3. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau dengan *hand sanitizer* setelah bersin atau batuk



Gambar 2. Etika batuk

Persiapan Pelaku Kegiatan Akademik: Dosen, Mahasiswa, dan Tenaga Kependidikan

Penutupan sekolah tidak hanya berdampak terhadap anak, tetapi juga terhadap orang tuanya. Selain itu, terganggunya keefektifitasan proses penyampaian pendidikan dialami selama pandemi ini berlangsung (proses belajar mengajar daring), terutama bagi anak dengan orang tua berekonomi kurang berkecukupan ataupun yang tinggal di daerah marginal. Hal ini menjadi salah satu pertimbangan pemerintah untuk sesegera mungkin dapat memberlakukan proses belajar mengajar tatap muka, tetapi tentu saja dengan proses yang tetap aman bagi setiap pelaku pendidikan sehingga perlu dilakukan tindak lanjut dalam persiapan pembelajaran tatap muka yang cermat dan tepat agar hal ini dapat terwujud.

Berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri, Nomor 04/KB/2020, Nomor 737 Tahun 2020, Nomor HK.01.08/Menkes/7093/2020, Nomor 420-3987 Tahun 2020, dan SE Nomor 6 Tahun 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19), pembelajaran di perguruan tinggi pada semester genap tahun akademik 2020/2021 mulai bulan Januari 2021 dapat diselenggarakan secara campuran – tatap muka dan dalam jaringan (*hybrid learning*). Meskipun demikian, perguruan tinggi harus tetap memprioritaskan kesehatan dan keselamatan warga kampus (mahasiswa, dosen, tenaga didik) serta masyarakat sekitarnya.

Perguruan tinggi harus memenuhi ketentuan apabila akan diselenggarakan pembelajaran tatap muka, baik perkuliahan, praktikum, studio, praktik lapangan, maupun bentuk pembelajaran lainnya. Adapun ketentuan yang harus dipenuhi sebagai berikut:

Persiapan

1. Perguruan tinggi harus mendapatkan rekomendasi atau berkoordinasi dengan pemerintah kabupaten/kota setempat melalui satuan tugas penanganan COVID-19.
2. Perguruan tinggi hanya diperbolehkan menyelenggarakan kegiatan kurikuler melalui pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
3. Perguruan tinggi menyediakan sarana dan prasarana pembelajaran campuran (*hybrid learning*) bagi mahasiswa yang belajar secara daring serta dosen yang mengajar secara daring.
4. Perguruan tinggi telah siap menerapkan protokol kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Bersama di atas dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).
5. Perguruan tinggi membentuk satuan tugas penanganan COVID-19 di perguruan tinggi untuk menyusun dan menerapkan standar operasional prosedur protokol kesehatan.
6. Pemimpin perguruan tinggi menerbitkan pedoman pembelajaran, wisuda, maupun kegiatan lainnya

bagi sivitas akademika dan tenaga kependidikan di lingkungan perguruan tinggi.

Pelaksanaan

1. Melaporkan penyelenggaraan pembelajaran kepada satuan tugas penanganan COVID-19 secara rutin.
2. Civitas akademika dan tenaga kependidikan yang melakukan aktivitas di kampus harus:
 - a. dalam keadaan sehat;
 - b. dapat mengelola dan mengontrol bagi yang memiliki penyakit penyerta (komorbid);
 - c. khusus mahasiswa yang berusia di bawah 21 (dua puluh satu) tahun harus mendapat persetujuan dari orang tua atau pihak yang menanggungnya;
 - d. bagi mahasiswa yang tidak bersedia melakukan pembelajaran tatap muka dapat memilih pembelajaran secara daring;
 - e. Mahasiswa dari luar daerah atau luar negeri wajib memastikan diri dalam keadaan sehat, menunjukkan hasil swab PCR Negatif dan telah melakukan karantina mandiri selama 14 hari.
3. Melakukan tindakan pencegahan penyebaran COVID-19 dengan:
 - a. melakukan pengecekan suhu tubuh bagi setiap orang yang masuk perguruan tinggi;
 - b. menghindari penggunaan sarana pembelajaran yang tertutup, menimbulkan kerumunan, dan terjadinya kontak jarak dekat;

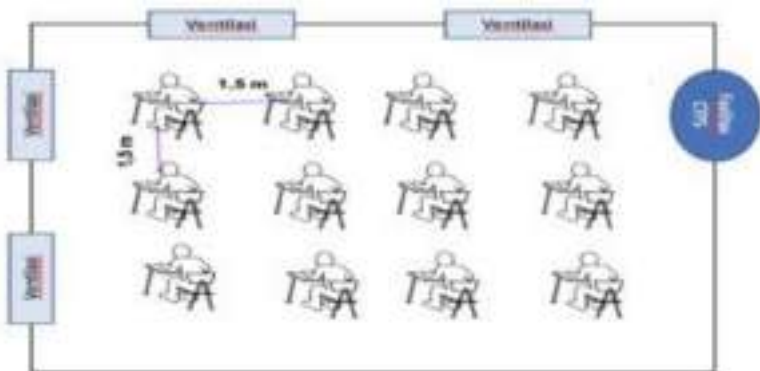
- c. meniadakan kegiatan dan ruang yang berpotensi mengundang kerumunan (kantin, *co-working space*, kegiatan kokurikuler dan ekstra kurikuler, dsb.);
 - d. menyediakan tempat cuci tangan/*hand sanitizer* di tempat-tempat strategis;
 - e. menerapkan penggunaan masker kain 3 (tiga) lapis atau masker medis sekali pakai sesuai standar kesehatan;
 - f. menerapkan jaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter antar orang;
 - g. membatasi penggunaan ruang maksimal 50% (lima puluh persen) kapasitas okupansi ruangan/kelas/laboratorium dan maksimal 25 (dua puluh lima) orang;
 - h. menerapkan upaya saling peduli, saling menjaga dan melindungi;
 - i. menerapkan etika batuk/bersin yang benar;
 - j. menyediakan ruang isolasi sementara bagi sivitas akademika dan tenaga kependidikan yang memiliki gejala / kriteria COVID-19;
 - k. menyiapkan mekanisme penanganan temuan kasus COVID-19 di lingkungan perguruan tinggi (baik bagi yang bersangkutan maupun *contact tracing*);
 - l. menyiapkan dukungan tindakan kedaruratan penanganan COVID-19; dan
 - m. melaporkan kepada satuan gugus tugas penanganan COVID-19 daerah setempat apabila ditemukan kasus COVID-19.
4. Warga kampus diharapkan dapat menjadi duta perubahan perilaku di lingkungan masing-masing

5. Dalam hal ditemukan kasus konfirmasi positif COVID-19 di perguruan tinggi, pemimpin perguruan tinggi menghentikan sementara pembelajaran tatap muka, sampai kondisi aman
6. Dalam hal terjadi peningkatan status peningkatan resiko COVID-19 di kabupaten/kota, pemimpin perguruan tinggi berkoordinasi dengan satuan tugas penanganan COVID-19 setempat untuk melanjutkan atau menghentikan pembelajaran tatap muka
7. Apabila terdapat kondisi khusus atau permintaan dari pemerintah provinsi/kabupaten/kota, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan melalui Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi dapat memberhentikan pembelajaran tatap muka pada perguruan tinggi

Pemantauan

1. Perguruan tinggi menegakkan standar operasional prosedur protokol kesehatan serta melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan standar operasional prosedur penegakan protokol kesehatan
2. Perguruan tinggi diharapkan dapat saling berbagi pengalaman dan praktik baik dalam penyelenggaraan pembelajaran campuran selama masa pandemi COVID-19

- A. Persiapan tempat belajar mengajar tatap muka meliputi:
1. Jarak antar-orang duduk dan berdiri atau mengantri minimal 1,5 (satu koma lima) meter, dan memberikan tanda jaga jarak antara lain pada area ruang kelas, kantin, tempat ibadah, lokasi antar/jemput peserta didik, ruang pendidik, kantor dan tata usaha, perpustakaan, dan koperasi;
 2. Kecukupan ruang terbuka dan saluran udara untuk memastikan sirkulasi yang baik. Contoh pengaturan ruang kelas:



Gambar 3. Pengaturan jarak antar tempat duduk

3. Apabila sirkulasi udara di dalam kelas kurang baik atau ventilasi ruangan kelas tidak memadai, pembelajaran tatap muka disarankan dilakukan di ruangan terbuka di lingkungan sekolah.
- B. Persiapan dasar yang harus dilakukan oleh pelaku kegiatan akademik: dosen, mahasiswa, dan tenaga kependidikan meliputi hal-hal di bawah ini.

1. Menyediakan alat sanitasi dan kebersihan personal (cairan pembersih tangan / *hand sanitizer* atau disinfektan);
2. Mematuhi dan menjalankan protokol kesehatan yang ditetapkan di lingkungan kampus;
3. Memiliki nomor kontak untuk akses ke sarana kesehatan;
4. Pelaporan akses transportasi apabila tidak memungkinkan penerapan jaga jarak selama bertransportasi;
5. Pelaporan riwayat perjalanan dari luar daerah dengan tingkat risiko penyebaran COVID-19 yang tinggi dan belum menyelesaikan isolasi mandiri selama 14 (empat belas) hari;
6. Pelaporan riwayat kontak dengan orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan belum menyelesaikan isolasi mandiri selama 14 (empat belas) hari;
7. Pelaksanaan hidup sehat dan istirahat cukup.

C. Protokol Kesehatan Pembelajaran Tatap Muka di Satuan Pendidikan pada Masa COVID- 19

1. Satuan Pendidikan

| Sebelum pembelajaran | Setelah pembelajaran |
|--|--|
| a. melakukan desinfeksi sarana prasarana dan lingkungan satuan pendidikan; | a. melakukan desinfeksi sarana prasarana dan lingkungan satuan pendidikan; |
| b. memastikan kecukupan cairan disinfektan, sabun cuci tangan, air bersih di setiap fasilitas CTPS, dan cairan pembersih tangan (<i>hand sanitizer</i>); | b. memeriksa ketersediaan sisa cairan disinfektan, sabun cuci tangan, dan cairan pembersih tangan (<i>hand sanitizer</i>), |

| Sebelum pembelajaran | Setelah pembelajaran |
|--|--|
| c. memastikan ketersediaan dan/atau masker tembus pandang cadangan; | c. memeriksa ketersediaan sisa masker dan/atau masker tembus pandang cadangan; |
| d. memastikan <i>thermogun</i> (pengukur suhu tubuh tembak) berfungsi dengan baik; | d. memastikan <i>thermogun</i> (pengukur suhu tubuh tembak) berfungsi dengan baik; |
| e. melakukan pemantauan kesehatan warga satuan pendidikan: suhu tubuh dan menanyakan adanya gejala umum seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, sesak nafas, sakit kepala, mual/muntah, diare, anosmia (hilangnya kemampuan indra penciuman), atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa). | e. melaporkan hasil pemantauan kesehatan warga satuan pendidikan harian kepada dinas pendidikan, kantor wilayah Kementerian Agama provinsi, dan kantor Kementerian Agama kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya. |

2. Warga Satuan Pendidikan

Warga satuan pendidikan yang terdiri dari dosen, mahasiswa, dan tenaga kependidikan wajib mengikuti protokol kesehatan sebagai berikut:

| Posisi | Aktivitas |
|-------------------|---|
| Sebelum berangkat | a. sarapan/konsumsi gizi seimbang; b. memastikan diri dalam kondisi sehat dan tidak memiliki adanya gejala umum seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, sesak nafas, sakit kepala, mual/muntah, diare, anosmia (hilangnya kemampuan indra penciuman), atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa); c. menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau |

| Posisi | Aktivitas |
|-------------------------|--|
| | <p>masker sekali pakai/masker bedah yang menutupi hidung dan mulut sampai dagu. Masker kain digunakan setiap 4 jam atau sebelum 4 jam saat sudah lembab/basah.;</p> <p>d. sebaiknya membawa cairan pembersih tangan (<i>hand sanitizer</i>);</p> <p>e. membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan;</p> <p>f. wajib membawa perlengkapan pribadi, meliputi: alat belajar, ibadah, alat olahraga dan alat lain sehingga tidak perlu pinjam meminjam.</p> |
| Selama perjalanan | <p>a. menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter;</p> <p>b. hindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata, dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu;</p> <p>c. membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik/antar-jemput.</p> |
| Sebelum masuk gerbang | <p>a. pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan;</p> <p>b. mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi: pengukuran suhu tubuh dan adanya gejala umum seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, sesak</p> <p>b. nafas, sakit kepala, mual/muntah, diare, anosmia (hilangnya kemampuan indra penciuman), atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa);</p> <p>c. melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang satuan pendidikan dan ruang kelas;</p> <p>d. untuk tamu, mengikuti protokol kesehatan di satuan pendidikan.</p> |
| Selama Kegiatan Belajar | <p>a. menggunakan masker dan menerapkan jaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter;</p> <p>b. menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi;</p> |

| Posisi | Aktivitas |
|--|--|
| Mengajar | <ul style="list-style-type: none"> c. dilarang pinjam-meminjam peralatan; d. memberikan pengumuman di seluruh area satuan pendidikan secara berulang dan intensif terkait penggunaan masker, CTPS dengan air mengalir, dan jaga jarak; e. melakukan pengamatan visual kesehatan warga satuan pendidikan, jika ada yang memiliki gejala gangguan kesehatan maka harus ikuti protokol kesehatan satuan pendidikan. |
| Selesai Kegiatan Belajar Mengajar | <ul style="list-style-type: none"> a. tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS dengan air mengalir sebelum meninggalkan ruang kelas; b. keluar ruangan kelas dan satuan pendidikan dengan berbaris sambil menerapkan jaga jarak; c. penjemput peserta didik menunggu di lokasi yang sudah disediakan dan melakukan jaga jarak sesuai dengan tempat duduk dan/atau jarak antri yang sudah ditandai. |
| Perjalanan pulang dari Satuan pendidikan | <ul style="list-style-type: none"> a. menggunakan masker dan tetap jaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter; b. hindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata, dan mulut, serta menerapkan etika batuk dan bersin; c. membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik/antar-jemput. |
| Setelah Sampai di Rumah | <ul style="list-style-type: none"> a. melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawa di luar ruangan dan melakukan disinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, b. jaket, dan lainnya; c. membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah; d. tetap melakukan PHBS khususnya CTPS dengan air mengalir secara rutin; e. jika warga satuan pendidikan mengalami |

| Posisi | Aktivitas |
|--------|---|
| | adanya gejala umum seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, sesak nafas, sakit kepala, mual/muntah, diare, anosmia (hilangnya kemampuan indra penciuman), atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa) setelah kembali dari satuan pendidikan, warga satuan pendidikan tersebut diminta untuk segera melaporkan pada tim kesehatan satuan pendidikan. |

3. Selama berada di lingkungan Satuan Pendidikan

| Lokasi | Aktivitas |
|--|---|
| Perpustakaan, ruang praktikum, dan/atau ruang sejenisnya | <ul style="list-style-type: none"> a. melakukan CTPS dengan air mengalir sebelum masuk dan keluar dari ruangan; b. meletakkan buku/alat praktikum pada tempat yang telah disediakan; c. selalu menggunakan masker dan jaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter. |
| Ruang Makan/Kantin | <ul style="list-style-type: none"> a. melakukan CTPS dengan air mengalir sebelum dan setelah makan; b. selalu menggunakan masker dan melakukan jaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter; c. masker hanya boleh dilepaskan sejenak saat makan dan minum; d. memastikan seluruh karyawan menggunakan masker selama berada di kantin; e. memastikan peralatan memasak dan makan dibersihkan dengan baik; f. menggunakan alat makan pribadi. |
| Toilet | <ul style="list-style-type: none"> a. melakukan CTPS dengan air mengalir setelah menggunakan kamar mandi dan toilet; b. selalu menggunakan masker dan menjaga |

| Lokasi | Aktivitas |
|-------------------|--|
| | jarak jika harus mengantri. |
| Tempat Ibadah | <ul style="list-style-type: none"> a. melakukan CTPS dengan air mengalir sebelum dan setelah beribadah; b. selalu menggunakan masker dan melakukan jaga jarak; c. menggunakan peralatan ibadah milik pribadi; d. hindari menggunakan peralatan ibadah bersama, misalnya sajadah, e. sarung, mukena, kitab suci, dan lain-lain; f. hindari kebiasaan bersentuhan, g. bersalaman, bercium pipi, dan cium tangan. h. i. |
| Tangga dan Lorong | <ul style="list-style-type: none"> a. berjalan sendiri-sendiri ditentukan; mengikuti arah jalur yang ditentukan b. dilarang berkerumun di tangga dan lorong satuan pendidikan. |
| Lapangan | Selalu menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter dalam kegiatan kebersamaan yang dilakukan di lapangan, misalnya upacara, olah raga, pramuka, aktivitas pembelajaran, dan lain-lain. |
| Ruang Serba Guna | <ul style="list-style-type: none"> a. melakukan CTPS dengan air mengalir sebelum dan setelah menggunakan ruangan atau berolah raga; b. selalu menggunakan masker dan melakukan jaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter; c. olah raga dengan menggunakan masker hanya dilakukan dengan intensitas ringan sampai dengan sedang dengan indikator saat berolahraga masih dapat berbicara; d. gunakan perlengkapan olah raga pribadi, misalnya baju olah raga, raket, dan lain-lain; e. dilarang pinjam meminjam perlengkapan olah raga. |

Persiapan Pemeriksaan Seluruh Pelaku Kegiatan Akademik

Pembukaan sekolah kembali direncanakan oleh Pemerintah Indonesia di Tahun 2021 ini. Pembukaan sekolah kembali tentunya memiliki dampak positif dan negatif. Salah satu dampak negatif yang dapat terjadi selama pembukaan sekolah kembali adalah terjadinya peningkatan risiko transmisi infeksi COVID-19 dari masyarakat-sekolah-masyarakat. Dari penelitian yang dilakukan di sekolah di beberapa negara menunjukkan peningkatan risiko transmisi infeksi COVID-19 seiring peningkatan usia. Orang yang lebih dewasa juga tampaknya lebih memiliki risiko terinfeksi dan menginfeksi yang lebih besar dibandingkan anak-anak. Kemudian besaran infeksi COVID-19 di masyarakat juga tercermin dengan pembukaan sekolah kembali di beberapa negara, seperti di Italia dan Korea Selatan.

Meskipun peran transmisi COVID-19 di sekolah-sekolah secara umum tidak terlalu terlihat, kemungkinan transmisi virus SARS-CoV-2 baik yang bergejala maupun tuida bergejala di lingkungan sekolah/kampus masih bisa terjadi. Maka dari itu, implementasi strategi pemeriksaan di lingkungan sekolah/kampus yang baik mungkin akan memiliki peran yang penting dalam pencegahan transmisi virus SARS-CoV-2 di lingkungan sekolah/kampus dan ke masyarakat, begitu pula sebaliknya.

i. Tujuan pemeriksaan SARS-CoV-2 di lingkungan sekolah/kampus

- Memastikan identifikasi awal kasus terkonfirmasi COVID-19 diantara dosen,

mahasiswa, dan tenaga kependidikan sehingga pencegahan dan kontrol infeksi dapat tercapai

- Mengidentifikasi infeksi COVID-19 pada dosen, mahasiswa, dan tenaga kependidikan yang memiliki risiko tinggi mengalami penyakit berat akibat penyakit penyerta yang dialami
- Menginvestigasi dan meneliti kemungkinan transmisi COVID-19 di lingkungan sekolah/kampus

ii. Prosedur pemeriksaan

Seluruh pelaku kegiatan akademik: dosen, mahasiswa, tenaga kependidikan yang menunjukkan gejala COVID-19 harus dilakukan tes SARS-CoV-2 berdasarkan pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 edisi terbaru. Sedangkan pelaku kegiatan akademik yang tidak memiliki gejala dapat diskринing minimal dengan pemeriksaan imunokromatografi/tes cepat. Pelaku akademik tanpa gejala yang diidentifikasi sebagai risiko tinggi kontak dekat kasus terkonfirmasi harus dilakukan tracing kontak dan dilakukan tes diagnostik COVID-19.

Pasien simtomatik (Pasien yang memiliki gejala)

Pengambilan dan pemeriksaan spesimen dari pasien yang memenuhi definisi kasus suspek COVID-19 merupakan prioritas untuk manajemen klinis/pengendalian wabah, harus dilakukan secara cepat. Spesimen tersebut dilakukan pemeriksaan dengan metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic*

Acid Amplification Test) seperti RT-PCR (termasuk Tes Cepat Molekuler/TCM yang digunakan untuk pemeriksaan TB dan mesin PCR Program HIV AIDS dan PIMS yang digunakan untuk memeriksa *Viral Load* HIV).

Hasil tes pemeriksaan negatif pada spesimen tunggal, terutama jika spesimen berasal dari saluran pernapasan atas, tidak menyingkirkan kemungkinan tidak adanya infeksi. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hasil negatif pada pasien yang terinfeksi meliputi:

1. Kualitas spesimen yang tidak baik, mengandung sedikit material virus
2. Spesimen yang diambil pada masa akhir infeksi atau masih sangat awal
3. Spesimen tidak dikelola dan tidak dikirim dengan transportasi yang tepat
4. Kendala teknis yang dapat menghambat pemeriksaan RT-PCR (seperti mutasi pada virus)

Jika hasil negatif didapatkan dari pasien dengan kecurigaan tinggi suspek terinfeksi virus COVID-19 maka perlu dilakukan pengambilan dan pengujian spesimen berikutnya, termasuk spesimen saluran pernapasan bagian bawah (*lower respiratory tract*). Koinfeksi dapat terjadi sehingga pasien yang memenuhi kriteria suspek harus dilakukan pemeriksaan COVID-19 meskipun patogen lain ditemukan.

Pasien asimtomatik (Pasien tanpa gejala)

Penggunaan *Rapid Test* tidak digunakan untuk diagnostik. Pada kondisi dengan keterbatasan kapasitas pemeriksaan RT-PCR, *Rapid Test* dapat digunakan untuk skrining pada populasi spesifik dan situasi khusus, seperti pada pelaku perjalanan (termasuk kedatangan Pekerja Migran Indonesia, terutama di wilayah Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN)), serta untuk penguatan pelacakan kontak seperti di lapas, panti jompo, panti rehabilitasi, asrama, pondok pesantren, dan pada kelompok-kelompok rentan.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan penggunaan *Rapid Test* untuk tujuan penelitian epidemiologi atau penelitian lain. Penggunaan *Rapid Test* selanjutnya dapat mengikuti perkembangan teknologi terkini dan rekomendasi WHO.

BAB 4

EVALUASI DAN MONITORING

Tujuan

Monitoring dan evaluasi pembelajaran tatap muka bertujuan untuk:

1. Memastikan bahwa pelaksanaan kegiatan pembelajaran tatap muka sudah sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan
2. Memastikan tidak terjadi kluster penularan baru dari kegiatan pembelajaran tatap muka
3. Menyediakan informasi yang segera, relevan dan akurat terhadap pelaksanaan kegiatan pembelajaran tatap muka yang akan membantu pengambilan keputusan di tingkat Fakultas dan Universitas secara efektif dan merencanakan berbagai tindakan yang diperlukan

Ruang Lingkup

Ruang lingkup monitoring dan evaluasi pembelajaran tatap muka mencakup:

1. Ketersediaan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan pembelajaran tatap muka sesuai protokol kesehatan COVID 19.
2. Kesesuaian pelaksanaan kegiatan pembelajaran tatap muka dengan protokol kesehatan (SOP) yang sudah ditentukan
3. Evaluasi jumlah kasus baru yang terjadi di

kalangan warga satuan pendidikan secara berkala setelah dimulainya pelaksanaan pembelajaran tatap muka

Pelaksanaan

Monitoring dan Evaluasi terhadap pembelajaran tatap muka dilakukan dalam 2 tahap:

Tahap 1: sebelum dimulainya kegiatan pembelajaran tatap muka

Pada tahap ini dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap kesiapan sarana dan prasarana serta ketersediaan SOP protokol kesehatan pelaksanaan kegiatan pembelajaran tatap muka sesuai dengan peraturan yang telah disepakati. Indikator yang dinilai dapat dilihat pada tabel 3.1. Daftar Tilik yang sudah diisi beserta bukti foto dan dokumen terkait diserahkan ke Satgas Universitas untuk verifikasi dan otorisasi pelaksanaan kegiatan pembelajaran tatap muka.

Tabel 5. Indikator Monitoring dan Evaluasi Tahap I

| No. | Indikator | Alat Ukur | Pelaksana |
|-----|--|---------------------------------|-----------------|
| 1. | Ketersediaan sarana sanitasi dan kebersihan a. Toilet bersih b. Sarana CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) c. Desinfektan | Daftar tilik, Bukti Foto | Satgas Fakultas |
| 2. | Ketersediaan alat pemindai setiap ruang kelas | Daftar Tilik | Satgas Fakultas |
| 3. | Adanya poster mengenai protokol kesehatan dan alur pelaporan kasus suspek atau kontak erat di kalangan warga satuan pendidikan | Daftar Tilik, Bukti Foto Poster | Satgas Fakultas |

| No. | Indikator | Alat Ukur | Pelaksana |
|-----|---|---|-------------------------------------|
| 4. | Adanya poster mengenai Prosedur yang harus dilakukan sebelum, saat dan setelah melakukan kegiatan pembelajaran tatap muka | Daftar Tilik, Bukti Foto | Satgas Fakultas |
| 5. | Adanya pengaturan tata letak ruang sesuai dengan protokol yang ditetapkan yang mencakup : a. Jarak antar orang duduk dan berdiri minimal 1,5 (satu koma lima) meter b. Kecukupan luas ruang dan sirkulasi udara (adanya jendela, exhaust fan) | Daftar Tilik, Bukti Foto | Satgas Fakultas |
| 6. | Adanya pengaturan lalu lintas satu arah di lorong/koridor dan tangga | Daftar Tilik, Bukti Foto | Satgas Fakultas |
| 7. | Adanya pembagian kelompok belajar yang sesuai dengan protokol yang ditetapkan beserta jadwal kegiatannya | Daftar Tilik, Daftar Nama Mahasiswa per kelas, Jadwal Kegiatan | Satgas Fakultas |
| 8. | Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi SOP protokol kesehatan kegiatan Pembelajaran Tatap Muka kepada seluruh warga satuan pendidikan | Daftar Tilik, Bukti Foto Kegiatan, Presensi Kegiatan, Lembar form online) | Satgas Universitas; Satgas Fakultas |
| 9. | Pemetaan warga satuan pendidikan yang memiliki comorbid dan status komorbiditasnya (terkontrol atau tidak); riwayat terpapar COVID-19 serta Riwayat Vaksinasi COVID 19 | Daftar nama dan jenis komorbid (dapat dilakukan dengan menggunakan google form) | Satgas Fakultas |

| No. | Indikator | Alat Ukur | Pelaksana |
|-----|--|---|-----------------|
| 10. | Pendataan Moda transportasi yang digunakan oleh warga satuan pendidikan menuju dan dari lokasi pembelajaran tatap muka | Daftar nama dan moda transportasi yang digunakan (dapat dilakukan dengan menggunakan google form) | Satgas Fakultas |

Tahap 2: Selama pelaksanaan kegiatan pembelajaran tatap muka

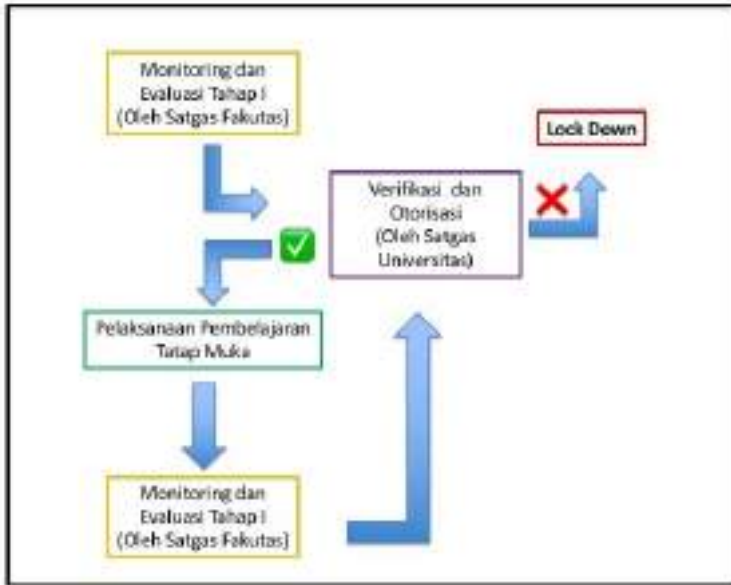
Pada tahap ini dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap kepatuhan warga satuan pendidikan terhadap protokol kesehatan serta mekanisme pemantauan kasus suspek dan kontak erat di kalangan warga satuan pendidikan selama kegiatan pembelajaran tatap muka berlangsung. Indikator yang dinilai dapat dilihat pada tabel 3.2. Daftar Tilik yang sudah diisi beserta bukti foto dan dokumen terkait dilaporkan ke Satgas Universitas secara berkala (setiap tanggal 30 bulan berjalan)

Tabel 6. Indikator Monitoring dan Evaluasi Tahap II

| No. | Indikator | Alat Ukur | Pelaksana |
|-----|--|--------------|--|
| 1. | Adanya form harian (online) yang diisi oleh setiap warga satuan pendidikan sebelum memasuki ruangan pembelajaran tatap muka yang memuat informasi sebagai berikut : a. Suhu tubuh b. Gejala (batuk/pilek/diare/anosmia/ sesak nafas) c. Ada keluarga/teman satu rumah yang terkonfirmasi saat | Daftar tilik | Dosen/Tutor/ Supervisor Kelas; Satgas Fakultas |

| No. | Indikator | Alat Ukur | Pelaksana |
|-----|---|---------------------------------------|-------------------------------------|
| | ini d. Ada keluarga/teman satu rumah yang memiliki gejala batuk/pilek/diare/ anosmia/sesak nafas e. Sudah mengenakan jenis masker yang tepat dan dengan benar f. Membawa hand sanitizer g. Sudah mencuci tangan dengan sabun atau dengan handsanitizer sebelum memasuki ruangan kelas | | |
| 2. | Pengaturan tata letak ruang sesuai dengan protokol yang ditetapkan yang mencakup: a. Jarak antar orang duduk dan berdiri minimal 1,5 (satu koma lima) meter b. Kecukupan luas ruang dan sirkulasi udara (adanya jendela, exhaust fan) | Bukti Foto | Dosen/Tutor/ Supervisor Kelas; |
| 3. | Jumlah kelompok belajar sesuai dengan protokol yang ditetapkan | Daftar Presensi Mahasiswa, Bukti Foto | Dosen/Tutor/ Supervisor Kelas; |
| 4. | Data hasil swab PCR berkala dari warga satuan pendidikan | Daftar nama dan hasil swab PCR | Satgas Universitas; Satgas Fakultas |

Secara skematik, alur kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan seperti gambar berikut:



Gambar 4. Alur kegiatan monitoring dan evaluasi kegiatan pembelajaran tatap muka

Tindak Lanjut

Jika ada diantara salah satu warga satuan pendidikan terkonfirmasi positif atau merupakan kontak erat, maka kelas tau satuan pendidikan tersebut di-lock down sementara dan seluruh warga satuan pendidikan yang merupakan kontak erat diharuskan untuk swab PCR dan isolasi mandiri.

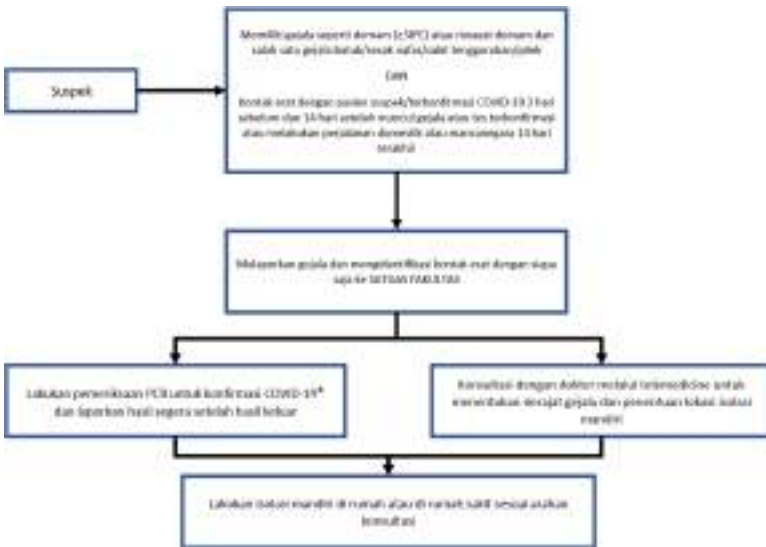
Pembukaan kembali dari kelas atau satuan pendidikan tersebut harus diulang kembali melalui proses Monitoring dan Evaluasi Tahap I.

BAB 5

ALUR PENANGANAN KASUS SUSPEK/TERKONFIRMASI COVID-19

Alur Penanganan Kasus

Anggota yang mempunyai gejala COVID-19 dan mempunyai riwayat kontak erat dengan penderita COVID-19 maka menjadi suspek COVID-19 dan harus mengikuti alur pada gambar 5.



Gambar 5. Alur Penanganan Dosen/Tenaga Kependidikan/Mahasiswa dengan Status Suspek COVID-19

Dosen atau tenaga kependidikan atau mahasiswa/i yang memenuhi kriteria suspek (bergejala) diwajibkan untuk melaporkan gejala yang dialami secara rinci, mulai dari waktu pertama kali gejala dirasakan, kapan gejala semakin memberat DAN melaporkan riwayat kontak terhadap siapa saja 14 hari sebelum timbul gejala kepada SATGAS FAKULTAS.

Setelah pelaporan maka akan diarahkan untuk melakukan pemeriksaan PCR untuk konfirmasi COVID-19 dan WAJIB melaporkan segera setelah hasil pemeriksaan PCR keluar.

Kasus suspek ialah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

- a. Seseorang yang memenuhi salah satu kriteria klinis DAN salah satu kriteria epidemiologis:

Kriteria Klinis:

- Demam akut ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)/riwayat demam* dan batuk; ATAU
- Terdapat 3 atau lebih gejala/tanda akut berikut: demam/riwayat demam*, batuk, kelelahan (fatigue), sakit kepala, myalgia, nyeri tenggorokan, coryza/ pilek/ hidung tersumbat*, sesak nafas, anoreksia/mual/muntah*, diare, penurunan kesadaran DAN

Kriteria Epidemiologis:

- Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau bekerja di tempat berisiko tinggi penularan**;
- Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau bepergian di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan

transmisi lokal***; ATAU

- Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, baik melakukan pelayanan medis, dan non-medis, serta petugas yang melaksanakan kegiatan investigasi, pemantauan kasus dan kontak;

ATAU

- a. Seseorang dengan ISPA Berat****,
- b. Seseorang tanpa gejala (asimtomatik) yang tidak memenuhi kriteria epidemiologis dengan hasil rapid antigen SARSCoV-2 positif****

Kasus probable ialah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

- a. Seseorang yang memenuhi kriteria klinis DAN memiliki riwayat kontak erat dengan kasus probable; ATAU terkonfirmasi; ATAU berkaitan dengan cluster COVID-19*****
- b. Kasus suspek dengan gambaran radiologis sugestif ke arah COVID-19*****
- c. Seseorang dengan gejala akut anosmia (hilangnya kemampuan indra penciuman) atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa) dengan tidak ada penyebab lain yang dapat diidentifikasi
- d. Orang dewasa yang meninggal dengan distress pernapasan DAN memiliki riwayat kontak erat dengan kasus probable atau terkonfirmasi, atau berkaitan dengan cluster COVID-19*****

Kontak erat ialah orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:

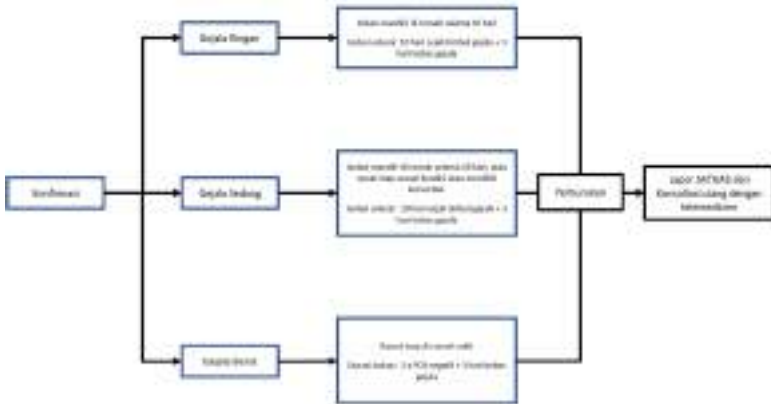
- a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih
- b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain)
- c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar
- d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.

Pemeriksaan swab PCR pada kasus suspek dapat dilakukan pada pilihan dibawah:

- a. Pemeriksaan swab di Poliklinik USU/Lab Mikrobiologi FK USU/RS USU melalui Satgas Fakultas
- b. Puskesmas Wilayah Tempat Tinggal
- c. Laboratorium Swasta/RS lainnya di Medan yang terdaftar di KEMENKES
 - Laboratorium RS Murni Teguh
 - Laboratorium Tk. II Putri Hijau Medan
 - Rumah Sakit Prima Husada Cipta Medan (Pelindo I)
 - Laboratorium RS Siloam Dhirga Surya Medan
 - Lab RSU Dr. Pirgnadi Kota Medan
 - Lab Klinik Bunda Thamrin Medan
 - Lab Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara
 - Lab Klinik Prodia Medan, Sumut

- Lab RSU Muhammadiyah Medan
- Lab RS Columbia Asia Medan
- Lab RS Bhayangkara Medan
- Lab Klinik Anugerah Ibu Kota Medan
- Lab Kimia Farma Medan
- Lab RS Umum Mitra Medika Amplas Medan
- Lab Klinik Jemadi Kota Medan
- Lab RS TNI AL Dr. Komang Makes Kota Medan
- Lab RS Umum Royal Prima Medan
- Lab Klinik Pramita Medan

Setiap individu yang memenuhi kriteria suspek diwajibkan untuk melakukan isolasi mandiri, sebelum dan sesudah hasil pemeriksaan keluar. Lama isolasi disesuaikan dengan derajat gejala yang timbul.



Gambar 6. Alur Penanganan Dosen/Tenaga Kependidikan/Mahasiswa dengan Status Konfirmasi COVID-19

Kasus konfirmasi ialah seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Seseorang dengan hasil RT-PCR positif
- b. Seseorang dengan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 positif DAN memenuhi kriteria definisi kasus probable ATAU kasus suspek (kriteria A atau B)
- c. Seseorang tanpa gejala (asimtomatik) dengan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 positif DAN Memiliki riwayat kontak erat dengan kasus probable ATAU terkonfirmasi.

Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2:

- a. Kasus konfirmasi dengan gejala (simtomatik)
- b. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimtomatik)

Berdasarkan beratnya kasus, COVID-19 dibedakan menjadi tanpa gejala, ringan, sedang, berat dan kritis.

1. Tanpa gejala. Kondisi ini merupakan kondisi paling ringan. Pasien tidak ditemukan gejala.
2. Ringan. Pasien dengan gejala tanpa ada bukti pneumonia virus atau tanpa hipoksia. Gejala yang muncul seperti demam, batuk, fatigue, anoreksia, napas pendek, mialgia. Gejala tidak spesifik lainnya seperti sakit tenggorokan, kongesti hidung, sakit kepala, diare, mual dan muntah, penghidu (anosmia) atau hilang pengecapan (ageusia) yang muncul sebelum onset gejala pernapasan juga sering dilaporkan. Pasien usia tua dan immunocompromised gejala atipikal seperti fatigue, penurunan kesadaran, mobilitas menurun, diare, hilang nafsu makan, delirium, dan tidak ada demam.

3. Sedang. Pada pasien remaja atau dewasa: pasien dengan tanda klinis pneumonia (demam, batuk, sesak, napas cepat) tetapi tidak ada tanda pneumonia berat termasuk $SpO_2 > 93\%$ dengan udara ruangan ATAU Anak-anak: pasien dengan tanda klinis pneumonia tidak berat (batuk atau sulit bernapas + napas cepat dan/atau tarikan dinding dada) dan tidak ada tanda pneumonia berat).
Kriteria napas cepat: usia < 2 bulan, ≥ 60 x/menit; usia 2–11 bulan, ≥ 50 x/menit; usia 1–5 tahun, ≥ 40 x/menit ; usia > 5 tahun, ≥ 30 x/menit.
4. Berat /Pneumonia Berat. Pada pasien remaja atau dewasa: pasien dengan tanda klinis pneumonia (demam, batuk, sesak, napas cepat) ditambah satu dari: frekuensi napas > 30 x/menit, distres pernapasan berat, atau $SpO_2 < 93\%$ pada udara ruangan. ATAU Pada pasien anak: pasien dengan tanda klinis pneumonia (batuk atau kesulitan bernapas), ditambah setidaknya satu dari berikut ini:
 - sianosis sentral atau $SpO_2 < 93\%$;
 - distres pernapasan berat (seperti napas cepat, grunting, tarikan dinding dada yang sangat berat);
 - tanda bahaya umum: ketidakmampuan menyusu atau minum, letargi atau penurunan kesadaran, atau kejang.
 - Napas cepat/tarikan dinding dada/takipnea: usia < 2 bulan, ≥ 60 x/menit; usia 2– 11 bulan, ≥ 50 x/menit; usia 1–5 tahun, ≥ 40 x/menit; usia > 5 tahun, ≥ 30 x/menit.

5. Kritis

Pasien dengan Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), sepsis dan syok sepsis.

Individu yang memenuhi kriteria KONFIRMASI COVID-19 adalah individu yang sudah melakukan pemeriksaan RT-PCR COVID-19 dan dinyatakan POSITIF oleh laboratorium pemeriksaan PCR yang direkomendasikan. Individu tanpa gejala, derajat ringan maka harus segera melapor ke SATGAS FAKULTAS dan dapat menjalani isolasi mandiri serta mendapatkan pendampingan melalui telemedicine atau mendaftar ke RS Universitas Sumatera Utara.

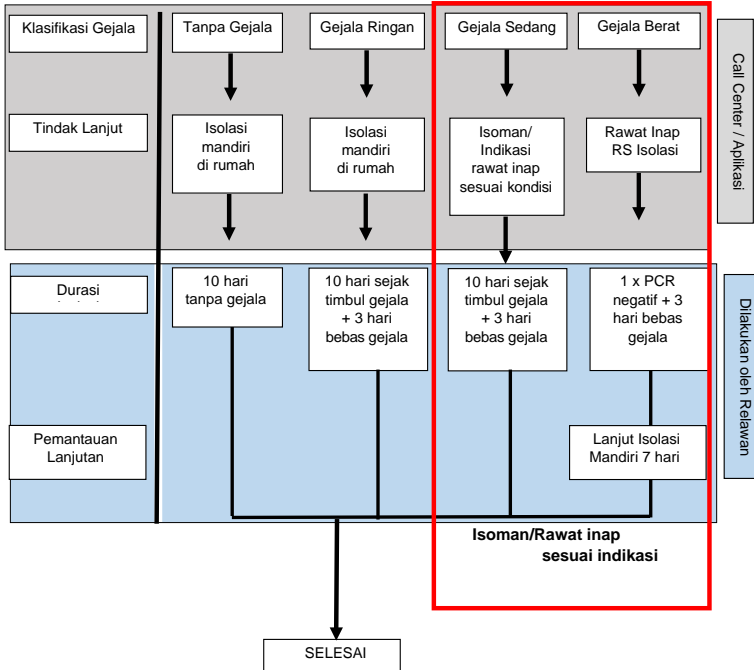
Pendampingan melalui telemedicine dapat dilakukan melalui <http://rawatCOVID-sumut.usu.ac.id> dengan menggunakan KTP dan hasil pemeriksaan PCR.

Individu dengan derajat sedang, berat dan kritis, serta yang mempunyai penyakit penyerta seperti usia >50 tahun, hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, penyakit paru kronik, penyakit ginjal, penyakit jantung koroner, atau penyakit penyerta lainnya maka setelah dikonfirmasi menderita COVID-19 harus segera melapor ke SATGAS FAKULTAS dan menerima perawatan rawat inap. Rujukan ke rumah sakit dapat melalui pendampingan melalui telemedicine atau melalui RS Universitas Sumatera Utara.

Tatalaksana

Diagram Alur Tatalaksana Kasus COVID-19 di Lingkungan Kerja

Tatalaksana Kasus Konfirmasi COVID-19



B. TANPA GEJALA

a. Isolasi dan Pemantauan

- Isolasi mandiri di rumah selama 10 hari sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi, baik isolasi mandiri di rumah maupun di fasilitas publik yang dipersiapkan pemerintah.

- Pasien dipantau melalui telepon oleh petugas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
 - Kontrol di FKTP terdekat setelah 10 hari karantina untuk pemantauan klinis
- b. Non-farmakologis
- Berikan edukasi terkait tindakan yang perlu dikerjakan (leaflet untuk dibawa ke rumah):
- Pasien :
 - Selalu menggunakan masker jika keluar kamar dan saat berinteraksi dengan anggota keluarga
 - Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin.
 - Jaga jarak dengan keluarga (physical distancing)
 - Upayakan kamar tidur sendiri / terpisah
 - Menerapkan etika batuk (Diajarkan oleh tenaga medis)
 - Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun
 - Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya (sebelum jam 9 pagi dan setelah jam 3 sore).
 - Pakaian yg telah dipakai sebaiknya dimasukkan dalam kantong plastik / wadah tertutup yang terpisah dengan pakaian kotor keluarga yang lainnya sebelum dicuci dan segera dimasukkan mesin cuci

- Ukur dan catat suhu tubuh 2 kali sehari (pagi dan malam hari)
- Segera beri informasi ke petugas pemantau/FKTP atau keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh > 38°C
- Lingkungan/kamar:
 - Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara
 - Membuka jendela kamar secara berkala
 - Bila memungkinkan menggunakan APD saat membersihkan kamar (setidaknya masker, dan bila memungkinkan sarung tangan dan goggle).
 - Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin.
 - Bersihkan kamar setiap hari , bisa dengan air sabun atau bahan desinfektan lainnya
- Keluarga:
 - Bagi anggota keluarga yang berkontak erat dengan pasien sebaiknya memeriksakan diri ke FKTP/Rumah Sakit.
 - Anggota keluarga senantiasa pakai masker
 - Jaga jarak minimal 1,5 meter dari pasien
 - Senantiasa mencuci tangan
 - Jangan sentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih
 - Ingat senantiasa membuka jendela

rumah agar sirkulasi udara tertukar

- Bersihkan sesering mungkin daerah yg mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu dll

c. Farmakologi

- Bila terdapat penyakit penyerta / komorbid, dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi. Apabila pasien rutin meminum terapi obat antihipertensi dengan golongan obat ACE-inhibitor dan Angiotensin Reseptor Blocker perlu berkonsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam atau Dokter Spesialis Jantung
- Vitamin C (untuk 14 hari), dengan pilihan ;
 - Tablet Vitamin C non acidic 500 mg/6-8 jam oral (untuk 14 hari)
 - Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral (selama 30 hari)
 - Multivitamin yang mengandung vitamin C 1-2 tablet /24 jam (selama 30 hari),
 - Dianjurkan multivitamin yang mengandung vitamin C,B, E, Zink
- Vitamin D
 - Suplemen: 400 IU-1000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet effervescent, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, serbuk, sirup)
 - Obat: 1000-5000 IU/hari (tersedia

dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU)

- Obat-obatan suportif baik tradisional (Fitofarmaka) maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) yang teregistrasi di BPOM dapat dipertimbangkan untuk diberikan namun dengan tetap memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien.
- Obat-obatan yang memiliki sifat antioksidan dapat diberikan.

C. GEJALA RINGAN

a. Isolasi dan Pemantauan

- Isolasi mandiri di rumah/ fasilitas karantina selama maksimal 10 hari sejak muncul gejala ditambah 3 hari bebas gejala demam dan gangguan pernapasan. Jika gejala lebih dari 10 hari, maka isolasi dilanjutkan hingga gejala hilang ditambah dengan 3 hari bebas gejala. Isolasi dapat dilakukan mandiri di rumah maupun di fasilitas publik yang dipersiapkan pemerintah.
- Petugas FKTP diharapkan proaktif melakukan pemantauan kondisipasien.
- Setelah melewati masa isolasi pasien akan kontrol ke FKTP terdekat.

b. Non Farmakologis

Edukasi terkait tindakan yang harus dilakukan (sama dengan edukasi tanpa gejala).

c. Farmakologis

- Vitamin C dengan pilihan:
 - Tablet Vitamin C non acidic 500 mg/6-8 jam oral (untuk 14 hari)
 - Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral (selama 30 hari)
 - Multivitamin yang mengandung vitamin c 1-2 tablet /24 jam (selama 30 hari),
 - Dianjurkan vitamin yang komposisi mengandung vitamin C, B, E, zink
- Vitamin D
 - Suplemen: 400 IU-1000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet effervescent, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, serbuk, sirup)
 - Obat: 1000-5000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU)
- Azitromisin 1 x 500 mg perhari selama 5 hari
- Antivirus :
 - Oseltamivir (Tamiflu) 75 mg/12 jam/oral selama 5-7 hari (terutama bila diduga ada infeksi influenza) ATAU
 - Favipiravir (Avigan sediaan 200 mg) loading dose 1600 mg/12 jam/oral hari ke-1 dan selanjutnya 2 x 600 mg (hari ke 2-5)

- Pengobatan simtomatis seperti parasetamol bila demam.
- Obat-obatan suportif baik tradisional (Fitofarmaka) maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) yang teregistrasi di BPOM dapat dipertimbangkan untuk diberikan namun dengan tetap memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien.
- Pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada

C. GEJALA SEDANG

- a. Isolasi dan Pemantauan
 - Rujuk ke Rumah Sakit ke Ruang Perawatan COVID-19/ Rumah Sakit Darurat COVID-19
 - Isolasi di Rumah Sakit ke Ruang Perawatan COVID-19/ Rumah Sakit Darurat COVID-19
- b. Non Farmakologis
 - Istirahat total, asupan kalori adekuat, kontrol elektrolit, status hidrasi/terapi cairan, oksigen
 - Pemantauan laboratorium Darah Perifer Lengkap berikut dengan hitung jenis, bila memungkinkan ditambahkan dengan CRP, fungsi ginjal, fungsi hati dan foto toraks secara berkala.
- c. Farmakologis
 - Vitamin C 200 – 400 mg/8 jam dalam 100 cc NaCl 0,9% habis dalam 1 jam

diberikan secara drip Intravena (IV) selama perawatan

- Diberikan terapi farmakologis berikut:
 - Azitromisin 500 mg/24 jam per iv atau per oral (untuk 5-7 hari) atau sebagai alternatif Levofloksasin dapat diberikan apabila curiga ada infeksi bakteri: dosis 750 mg/24 jam per iv atau per oral (untuk 5-7 hari). Ditambah
 - Salah satu antivirus berikut :
 - Favipiravir (Avigan sediaan 200 mg) loading dose 1600 mg/12 jam/oral hari ke-1 dan selanjutnya 2 x 600 mg (hari ke 2-5) Atau
 - Remdesivir 200 mg IV drip (hari ke-1) dilanjutkan 1x100 mg IV drip (hari ke 2-5 atau hari ke 2-10)
- Antikoagulan LMWH/UFH berdasarkan evaluasi DPJP
- Pengobatan simtomatis (Parasetamol dan lain-lain).
- Pengobatan komorbid dan komplikasi yang ada

D. GEJALA BERAT ATAU KRITIS

Gejala berat dan kritis membutuhkan rawatan intensif di rumah sakit.

Pada pasien yang mengalami penurunan saturasi oksigen < 95%, maka pengaturan posisi

dapat dilakukan untuk meningkatkan saturasi. Pasien diposisikan dalam posisi tengkurap (awake prone position) jika memungkinkan selama 2 jam sebanyak 2 kali sehari, atau dalam posisi duduk, ataupun miring ke kanan.

Catatan:

- Gejala/tanda yang dipisahkan dengan garis miring (/) dihitung sebagai satu gejala/tanda

** Risiko tinggi penularan:

Kriteria yang dapat dipertimbangkan:

a. Ada indikasi penularan/tidak jelas ada atau tidaknya penularan pada tempat tersebut.

b. Berada dalam suatu tempat pada waktu tertentu dalam kondisi berdekatan secara jarak (contohnya lapas, rutan, tempat pengungsian, dan lain-lain).

Pertimbangan ini dilakukan berdasarkan penilaian risiko lokal oleh dinas kesehatan setempat.

*** Negara/wilayah transmisi lokal adalah negara/wilayah yang melaporkan adanya kasus konfirmasi yang sumber penularannya berasal dari wilayah yang melaporkan kasus tersebut. Negara transmisi lokal merupakan negara yang termasuk dalam klasifikasi kasus kluster dan transmisi komunitas, dapat dilihat melalui <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation->

reports. Wilayah transmisi lokal di Indonesia dapat dilihat melalui situs <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>.

**** ISPA Berat yaitu Demam akut (≥ 380 C)/riwayat demam, dan batuk, dan tidak lebih dari 10 hari sejak onset, dan membutuhkan perawatan rumahsakit.

**** Perlu dikonfirmasi dengan pemeriksaan RT-PCR. Rekomendasi WHO terkait pemeriksaan rapid antigen SARS-CoV-2: (1) Memiliki sensitivitas $> 80\%$ dan spesifisitas $> 97\%$ jika dibandingkan dengan RT-PCR; (2) Hanya digunakan dalam kondisi RT-PCR tidak tersedia atau membutuhkan hasil diagnosis yang cepat berdasarkan pertimbangan klinis; dan (3) hanya dilakukan oleh petugas terlatih dalam 5-7 hari pertama onset gejala.

***** Cluster COVID-19 didefinisikan sebagai sekumpulan individu bergejala (memenuhi kriteria klinis A & B kasus suspek) dilihat dari aspek waktu, tempat, dan paparan yang sama.

- Paparan terhadap minimal 1 orang yang terkonfirmasi positif dengan RT-PCR
- Paparan terhadap minimal 2 orang bergejala dengan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 positif

***** Gambaran radiologis yang sugestif ke arah COVID-19:

- X-Ray toraks: hazy opacities yang

- terdistribusi di bagian basal dan perifer paru
- CT Scan toraks: opasitas ground glass multipel bilateral yang terdistribusi di bagian basal dan perifer paru
 - USG paru: penebalan pleural lines, B lines (multifocal, diskret, atau konfluens), pola konsolidasi dengan atau tanpa air bronchograms

LAMPIRAN

1. Daftar tilik data COVID-19 dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa/i

| DATA DOSEN | | | | | | |
|--------------------------|------|-----|------------------------------------|--|------------------|----------|
| No | Nama | NIP | Suspek (tgl dan hasil pemeriksaan) | Konfirmasi (tgl dan hasil pemeriksaan) | Keadaan sekarang | Komorbid |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| DATA TENAGA KEPENDIDIKAN | | | | | | |
| No | Nama | NIP | Suspek (tgl dan hasil pemeriksaan) | Konfirmasi (tgl dan hasil pemeriksaan) | Keadaan sekarang | Komorbid |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| DATA MAHASISWA/I | | | | | | |
| No | Nama | NIM | Suspek (tgl dan hasil pemeriksaan) | Konfirmasi (tgl dan hasil pemeriksaan) | Keadaan sekarang | Komorbid |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Keterangan:

1. Suspek jika ditemukan pemeriksaan rapid antigen/swab antigen positif dengan/tanpa gejala demam (Suhu >37,5°C), batuk, hilang penciuman. Dicantumkan tanggal pemeriksaan dan gejala yang timbul
2. Konfirmasi jika ditemukan pemeriksaan swab PCR positif dengan/tanpa gejala demam (Suhu >37,5°C), batuk, sesak napas, hilang penciuman. Dicantumkan tanggal pemeriksaan dan gejala yang timbul

3. Keadaan sekarang: dijelaskan keadaan sekarang, apakah masih memiliki gejala atau tidak
4. Komorbid: Diabetes Mellitus (Sakit Gula), Hipertensi (Darah Tinggi), Asma (Bengek), Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), Penyakit jantung, Penyakit autoimun, kanker, HIV, Penyakit hati, obesitas, Penyakit Ginjal kronis, Transplantasi ginjal, Rematik autoimun, hipertiroid/hipotiroid karena autoimun, penyakit autoimun sistemik, sindroma nefrotik dengan imunosupresan/kortikosteroid.

2. Daftar tilik data praktikum tiap Program Studi

Fakultas :

Program Studi :

| Praktikum | Jumlah mahasiswa/i | Frekuensi kegiatan | Lama kegiatan |
|-----------|--------------------|--------------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

3. Checklist data sarana dan prasarana

Fakultas :

Program studi :

| SARANA | | | | |
|--------|---|----|-------|--|
| No | Lingkungan Pendidikan | Ya | Tidak | Keterangan |
| 1 | Sarana mencuci tangan - Air - Sabun - Tisu - Hand sanitizer | | | Disesuaikan dengan jumlah warga satuan sekolah dan kemampuan sekolah |
| 2 | Thermogun | | | Jika ada warga satuan sekolah yang mempunyai temperatur > 37,2 °C, maka ditempatkan di ruangan khusus sebelum dijemput oleh orangtua |
| 3 | Toilet - Air - Sabun - Tisu | | | Disesuaikan dengan jumlah warga satuan sekolah dan kemampuan sekolah |
| 4 | Alur masuk dan keluar mahasiswa | | | Alur masuk dan keluar siswa dibedakan Jam waktu masuk dan keluar setiap kelas pada shift yang sama dibedakan per 10 menit agar menghindari kerumunan |
| 5 | Petugas pemeriksa pemakai masker | | | Guru melakukan pemeriksaan suhu dan cuci tangan sebelum masuk ke lingkungan sekolah, serta memastikan seluruh warga satuan menggunakan masker dengan benar |

| SARANA | | | | |
|--------|---------------------------|----|-------|--|
| No | Lingkungan Pendidikan | Ya | Tidak | Keterangan |
| 6 | Poster mengenai COVID-19 | | | Poster edukasi mengenai 5M, cara memakai masker yang benar, cara mencuci tangan yang benar, dan informasi mengenai gejala dari COVID-19 |
| 7 | Ruang observasi | | | Ruangan untuk pelaku kegiatan kasus suspek |
| 8 | Penutupan kantin | | | Makan dan minum hanya yang dibekali dari rumah, dilakukan di dalam kelas dan dalam pengawasan untuk tidak saling bertukar makanan/minuman dan tidak berbicara selama makan dan minum |
| 9 | Penutupan ruang berkumpul | | | Tempat berkumpul tidak diperbolehkan untuk digunakan |
| 10 | Tempat sampah tertutup | | | Untuk membuang masker dan tisu yang telah dipakai |
| 11 | Tempat beribadah | | | Ibadah dapat dilakukan dengan membawa alat ibadah masing-masing |
| 12 | Ventilasi atau jendela | | | Seluruh ventilasi atau jendela dibuka Jika tidak ada jendela dalam ruang kelas, maka penggunaan air purifier dianjurkan |
| 13 | Jarak antar siswa | | | Jarak antar siswa ialah 1,5 meter, 1 meja dipergunakan hanya untuk 1 murid Jumlah siswa per kelas ialah 50% dari total jumlah atau mempertimbangkan ukuran |

| SARANA | | | | |
|--------|-----------------------|----|-------|--|
| No | Lingkungan Pendidikan | Ya | Tidak | Keterangan |
| | | | | ruangan dan jumlah siswa |
| 14 | Hand sanitizer | | | Disesuaikan dengan kemampuan di pihak sekolah, disediakan di pintu masuk kelas |
| 15 | Air conditioner | | | Penggunaan AC tidak diperbolehkan |
| 16 | Kipas angin | | | Penggunaan kipas angin diperbolehkan, dengan arah angin menuju pintu keluar |

4. Pelaporan tiap kegiatan akademik

| | | |
|--|---|--|
| Fakultas | : | |
| Progran Studi | : | |
| Praktikkum | : | |
| Semester | : | |
| Ruangan: (luas ruangan) | : | |
| Lama kegiatan | : | |
| Jumlah dosen | : | |
| Jumlah Tenaga kependidikan | : | |
| Jumlah mahasiswa/i | : | |
| Pelaku bergejala demam (Suhu > 37,5 °C) | : | |

5. Pelaporan bulanan Tim Satgas COVID-19 Fakultas

Fakultas :

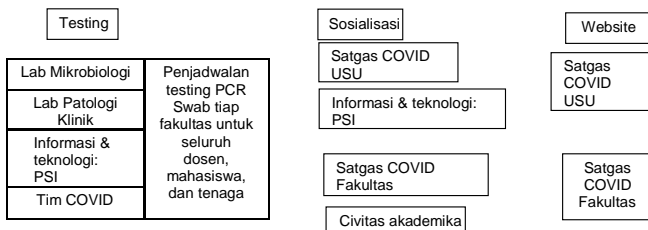
| Data Pelaku Kegiatan Akademik | | | | | |
|--|---------------|----------------|----------------|---------------|--------------|
| Pelaku kegiatan akademik | Jumlah diswab | Jumlah Negatif | Jumlah Positif | | |
| | | | Gejala ringan | Gejala sedang | Gejala berat |
| Dosen | | | | | |
| Tenaga kependidikan | | | | | |
| Mahasiswa/i | | | | | |
| Sarana & Prasarana | | | | | |
| Sarana/ Prasarana | Kebutu- han | Keterse- diaan | Kondisi | Keterangan | |
| Set cuci tangan <ul style="list-style-type: none"> • Tempat air • Sabun • Pembua ngan air • Tisu | | | | | |
| Hand sanitizer | | | | | |
| Thermogun | | | | | |
| Toilet | | | | | |
| Tempat sampah tertutup | | | | | |
| Tempat beribadah | | | | | |
| Ventilasi/ jendela | | | | | |
| Poster | | | | | |
| Alat semprot desinfeksi | | | | | |
| Cairan desinfektan | | | | | |
| Kegiatan Akademik | | | | | |
| Jumlah Praktikum | Terencana | Terlaksana | Kendala | Keterangan | |
| | | | | | |
| | | | | | |

6. Pelaporan Bulanan Tim Satgas COVID-19 USU

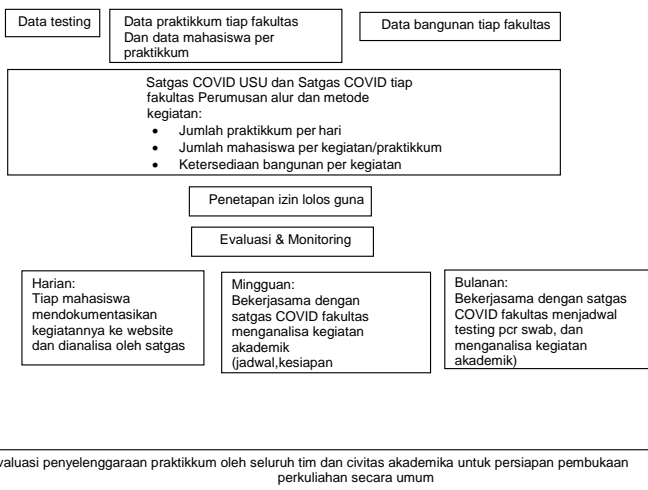
| Fakultas | Jumlah Swab | | | Jumlah Swab Negatif | | | Jumlah swab positif | | |
|-----------------------------|-------------|---|---|---------------------|---|---|---------------------|---|---|
| | D | M | P | D | M | P | D | M | P |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Sarana dan Prasarana | | | | | | | | | |
| Perihal | Kondisi | | | Permasalahan | | | Keterangan | | |
| Sarana cuci tangan | | | | | | | | | |
| Ruang perkuliahan | | | | | | | | | |
| Tempat ibadah | | | | | | | | | |
| Alur masuk & keluar | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| PCR Swab | | | | | | | | | |
| Perihal | Kondisi | | | Permasalahan | | | Keterangan | | |
| Penjadwalan | | | | | | | | | |
| Alat-alat | | | | | | | | | |
| Barang habis pakai | | | | | | | | | |
| Tenaga ahli | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Alur Kerja SATGAS COVID-19 USU

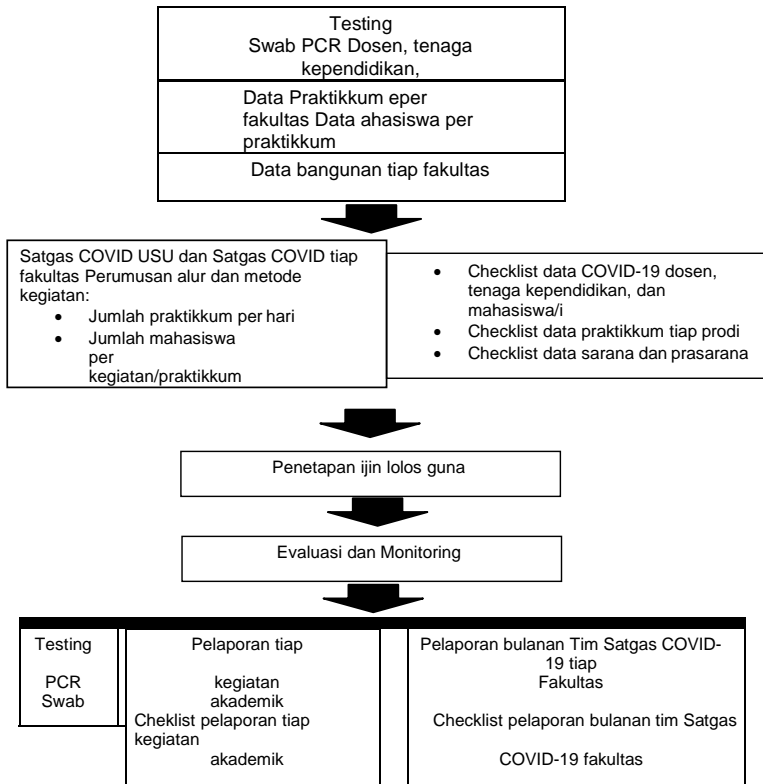
Penyusunan Buku Pedoman:
Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Akademik Universitas
Sumatera Utara



Persiapan Penyelenggaraan kegiatan akademik



Alur Persiapan Kegiatan Akademik





ISBN 978-602-465-374-3



9 786024 653743
usupress.usu.ac.id