

# Panduan Penyiapan Fasilitas Shelter untuk Karantina Dan Isolasi terkait COVID-19 Berbasis Komunitas

---

Mei 2020



KEMENTERIAN SOSIAL  
REPUBLIK INDONESIA

## Tim Penyusun

### **Panduan Penyiapan Fasilitas Shelter untuk Karantina dan Isolasi terkait COVID-19 Berbasis Komunitas**

#### **Diterbitkan oleh**

Kementerian Sosial RI  
Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial

#### **Pengarah**

Muhamad Safii Nasution, A.Ks, MP (Kementerian Sosial RI)

#### **Editor**

Drs. H. Iyan Kusmadiana, M.Si (Kementerian Sosial RI)  
David Hodgkin (Tim Pendukung Sub Klaster Shelter - IFRC)  
Dr. Avianto Amri (Tim Pendukung Sub Klaster Shelter - IFRC)

#### **Kontributor**

Dr. Avianto Amri (Tim Pendukung Sub Klaster Shelter - IFRC)  
Dr. Benget S.Turnip, M.Epid (Sub Direktorat Penyakit Infeksi Emerging, Kementerian Kesehatan RI)  
dr. Corona Rintawan, Sp.EM (MDMC, Gugus Tugas COVID-19)  
Cucu Saidah, M.PP (CBM)  
Daniel Donny Irawan, SE, MAS (IOM)  
Elisabeth A Sidabutar S.Pi, MMD (UNFPA)  
Enrico Rahadi Djonoputro (UNICEF)  
Idha Kurniasih, M. Dev (Kementerian Sosial RI)  
Drs. H. Iyan Kusmadiana, M.Si (Kementerian Sosial RI)  
Johanes Juliasman (CRS)  
Lina Sofiani Sumantri, MA (UNICEF)  
Margarettha Siregar, MSc. (Wahana Visi Indonesia)  
Miranti, SiP, MSi (Platform Nasional PRB)  
dr. Mushtofa Kamal, MSC (WHO)  
Wahyu Widayanto, S.P. (Tim Pendukung Sub Klaster Shelter - IFRC)

#### **Desain Sampul Depan**

Tim Komunikasi Publik Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19

## Kata Pengantar

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat karunia-Nya, "Panduan Penyiapan Fasilitas Shelter untuk Karantina dan Isolasi terkait COVID-19 Berbasis Komunitas" ini selesai disusun.

Seperti kita ketahui, situasi pandemi COVID-19 ini sudah menjadi masalah global, termasuk di Indonesia. Kasus pertama di Indonesia pertama dideteksi di Jakarta, namun hingga akhir April 2020, sudah terdeteksi di seluruh 34 provinsi di Indonesia. Situasi ini tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan, namun juga sosial. Salah satu dampak sosial yang perlu diantisipasi adalah kehilangan tempat tinggal masyarakat yang melakukan mobilitas. Dengan adanya pergerakan mobilitas masyarakat dan juga semakin meningkatnya penyebaran penyakit COVID-19, semakin meningkat pula kebutuhan fasilitas Shelter untuk isolasi dan karantina terkait masyarakat yang terkena dampak COVID-19, baik itu yang terdampak langsung (antara lain, pasien positif, pasien dalam pengawasan, orang dalam pemantauan, dan orang tanpa gejala), maupun yang tidak terdampak langsung, seperti masyarakat yang melakukan mudik, pekerja migran dari luar negeri, atau orang-orang yang di Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) atau dirumahkan.

Sehubungan dengan hal tersebut, Kementerian Sosial sebagai koordinator Klaster Nasional Pengungsian dan Perlindungan yang termasuk di dalamnya Sub Klaster Shelter, bersama-sama dengan mitra Sub Klaster Shelter, telah menyusun Panduan Penyiapan Fasilitas Shelter untuk Karantina dan Isolasi terkait COVID-19 Berbasis Komunitas.

Panduan ini menjelaskan mengenai definisi, sasaran, konsep, dan tujuan isolasi dan karantina terkait COVID-19, berikut kriteria-kriteria teknis yang perlu dipertimbangkan, serta bentuk dan jenis bantuan yang bisa disediakan dalam upaya penyediaan Shelter. Patut kami tekankan bahwa sebisa mungkin, penyediaan Shelter untuk keperluan isolasi dan karantina adalah dilakukan secara mandiri atau menggunakan fasilitas pribadi atau fasilitas yang memang dirancang untuk keperluan tempat penginapan dengan mengedepankan prinsip Aman, Nyaman, dan Bermartabat. Penggunaan fasilitas umum hanya digunakan bila memang merupakan pilihan terakhir, karena berdasarkan studi yang ada, penyebaran penyakit COVID-19 yang terburuk justru terjadi dimana orang-orang berkumpul dan berada di fasilitas umum dan di ruangan tertutup, misalnya panti jompo, kapal pesiar, asrama, dan tempat ibadah.

Panduan ini merupakan edisi pertama yang ditujukan bagi instansi pemerintah terkait di tingkat pusat dan daerah serta organisasi/ lembaga kemanusiaan sebagai acuan dalam menyiapkan fasilitas Shelter untuk keperluan isolasi dan karantina terkait COVID-19 yang Aman, Nyaman, dan Bermartabat.

Kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan panduan ini, saya sampaikan terima kasih. Saya berharap pedoman ini dapat dimanfaatkan dengan baik serta menjadi acuan dalam kegiatan penanganan COVID-19, khususnya dalam upaya memperlambat penyebaran penyakit COVID-19 dan mengurangi konsekuensi sosial yang terjadi di masyarakat.

Jakarta, 6 Mei 2020

Direktur Perlindungan Sosial Korban  
Bencana Alam

M. Safii Nasution, A.Ks, MP

## Daftar Isi

Tim Penyusun.....	2
Kata Pengantar.....	3
I. Pengertian Karantina dan Isolasi .....	5
II. Praktik-praktik baik dan pembelajaran terkait Shelter .....	5
III. Kriteria Teknis Karantina dan Isolasi Mandiri Berbasis Masyarakat .....	6
IV. Kriteria Teknis Karantina dan Isolasi di Fasilitas Umum Berbasis Masyarakat .....	11
V. Jenis dan Bentuk Bantuan untuk Proses Penyediaan Shelter .....	20
V.1. Jenis Bantuan .....	20
V.2. Bentuk Bantuan .....	20
VI. Referensi .....	20

## I. Pengertian Karantina dan Isolasi

	Karantina	Isolasi
<b>Sasaran</b>	Orang sehat yang memiliki riwayat kontak dengan pasien COVID-19 (OTG), atau riwayat bepergian atau riwayat tinggal di wilayah yang telah melaporkan kasus COVID-19, atau orang berstatus ODP	Orang sakit, jelas sebagai pasien COVID-19, atau memiliki gejala COVID-19 (PDP), atau yang mendapatkan rekomendasi dari petugas kesehatan untuk melakukan isolasi.
<b>Konsep</b>	Memisahkan orang yang masuk dalam definisi karantina/isolasi dengan masyarakat sekitar, dengan pelibatan aktif masyarakat setempat/RT-RW dalam mendukung proses pelaksanaan karantina/isolasi, mulai dari pendataan warga, pelibatan satgas relawan, koordinasi dengan fasilitas kesehatan terdekat, dan memberikan konsekuensi positif untuk memperbaiki stigma yang ada	
<b>Tujuannya</b>	Deteksi dini dan mengurangi risiko penularan dari orang tanpa gejala	Mengurangi risiko penularan
<b>Durasi</b>	14 hari	Sampai dengan sembuh, yang dinyatakan oleh petugas kesehatan terkait
<b>Pengawasan dan Rujukan</b>	Pengawasan dilakukan oleh tim Satuan Gugus Tugas COVID-19 di tingkat RT/RT/Kelurahan, dan rujukan ke fasilitas kesehatan jika menunjukkan gejala COVID-19	Pengawasan dilakukan oleh tim Satuan Gugus Tugas COVID-19 di tingkat RT/RT/Kelurahan, dan pemeriksaan rutin/harian oleh petugas kesehatan yang ditunjuk, Jika kondisi memberat, dirujuk ke fasilitas layanan kesehatan/rumah sakit rujukan

## II. Praktik-praktik baik dan pembelajaran terkait Shelter

Berdasarkan pengalaman sebelumnya, baik di Indonesia maupun di negara-negara lain, penyediaan shelter, terutama untuk keperluan karantina atau isolasi, sangat disarankan untuk dilakukan secara mandiri dan tidak menggunakan fasilitas umum. Hal ini disebabkan karena berada di fasilitas mandiri bisa lebih terjamin penerapan protokol kesehatan yang ada, khususnya terkait COVID-19, yaitu menjaga jarak dengan yang lainnya dan penerapan pola hidup bersih dan sehat yang teratur. Dalam fasilitas shelter bersama/ kolektif/ umum, hal-hal ini menjadi sangat sulit untuk dilakukan. Oleh karena itu, penggunaan rumah tinggal pribadi atau rumah dinas **sangat disarankan** untuk digunakan dalam keperluan karantina atau isolasi.

Praktik baik lainnya adalah dengan menggunakan tempat-tempat penginapan, seperti hotel dan motel (atau sejenisnya), balai pendidikan dan pelatihan, balai rehabilitasi sosial, dan asrama haji menjadi pilihan berikutnya, mengingat tempat-tempat ini memang dirancang untuk menampung individu untuk menetap. Di beberapa wilayah di Indonesia, seperti di DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Sulawesi Tenggara, pemerintah daerah bekerja sama dengan pihak swasta dalam menggunakan hotel atau tempat penginapan lainnya untuk memastikan proses karantina dan/ atau isolasi berjalan lancar, yang dikombinasikan dengan daftar tilik langkah-langkah pencegahan penyebaran COVID-19 dan juga pelatihan untuk para pekerja dan/ atau relawan yang mengelola shelter tersebut.

Penggunaan fasilitas umum lainnya seperti kantor pemerintah, balai desa dan fasilitas olah raga (dalam dan luar ruangan) **bisa digunakan hanya jika pilihan karantina mandiri dan/ atau isolasi mandiri tidak dapat dilakukan dan juga tidak ada fasilitas tempat penginapan yang bisa digunakan.** Pada fasilitas umum, perlu sumber daya yang lebih besar dan juga langkah-langkah pencegahan penyebaran COVID-19 perlu diterapkan dengan sangat ketat untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit antar penghuni. Hal ini disebabkan, berdasarkan studi yang ada, penyebaran penyakit terburuk justru terjadi pada orang-orang yang berada di ruangan tertutup, seperti misalnya panti jompo, kapal pesiar, asrama, dan tempat ibadah.

Penggunaan sekolah dan pondok pesantren tidak disarankan dan hanya bisa digunakan sebagai pilihan terakhir. Karena pada umumnya bangunan sekolah atau satuan pendidikan lainnya tidak didesain untuk dijadikan tempat tinggal walaupun untuk sementara, dan pada banyak kejadian, sarana dan prasarana sekolah/ satuan pendidikan lainnya menjadi rusak berat dan akhirnya akan berdampak buruk untuk kualitas pendidikan anak-anak kedepannya.

Penggunaan tempat ibadah juga menjadi pertimbangan dalam penyediaan shelter. Namun perlu diperhatikan pula aspek inklusifitas dimana akses untuk fasilitas shelter ini bisa diperuntukkan untuk semua orang. Khususnya untuk tempat ibadah, perlu koordinasi dengan warga sekitar, tokoh agama, dan tokoh adat setempat untuk mempertimbangkan akses bagi calon pengguna shelter yang memiliki agama dan/ atau keyakinan yang berbeda.

### III. Kriteria Teknis Karantina dan Isolasi Mandiri Berbasis Masyarakat

Parameter	Karantina Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)	Isolasi Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)
Definisi	Proses karantina dan isolasi yang dilakukan secara mandiri dilaksanakan di rumah atau tempat yang tidak dikelola oleh pemerintah dengan tetap mengikuti arahan dari petugas setempat dengan pengawasan oleh petugas kesehatan yang ditunjuk	
Jenis Intervensi	Pemantauan suhu dan gejala baik yang dilakukan secara mandiri dengan dipantau oleh petugas maupun dilakukan secara aktif oleh petugas secara langsung dengan mendatangi lokasi	Pemantauan suhu, gejala dan tanda perubahan harian oleh petugas kesehatan  Pemberian obat-obatan sesuai dengan gejala sesuai anjuran dan sepengetahuan petugas kesehatan.  Menyediakan layanan konseling psikologis
Ketersediaan masker	Penggunaan masker hanya bila ada kontak dengan orang luar	
Privasi/ tempat tidur	Kamar tidur terpisah dengan penghuni lainnya	

Parameter	Karantina Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)	Isolasi Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)
Teras atau akses ruang terbuka	<p>Disesuaikan untuk memungkinkan ventilasi yang baik, pencahayaan dan ada aktivitas fisik (jika memungkinkan)</p> <p>Sebaiknya tersedia ruang terbuka dengan sinar matahari cukup untuk berjemur demi kesehatan, olahraga, memberikan aspek kesegaran dan menghindarkan stress dengan tetap melakukan tindakan pencegahan infeksi</p> <p>Terdapat papan informasi untuk menempatkan materi-materi edukasi, komunikasi, dan informasi, termasuk nomor-nomor penting yang bisa dihubungi</p>	
Lokasi	<p>Tidak dalam pemukiman yang padat dan terdapat jarak lebih dari 2 meter dari rumah lainnya.</p> <p>Terdapat akses kendaraan roda empat.</p> <p>Bangunan dan lokasi aman dari ancaman bahaya lainnya seperti banjir, tanah longsor, tsunami, atau gempa.</p>	
Ketersediaan Air Bersih	<p>Ketersediaan air bersih yang mencukupi sesuai dengan standar yang berlaku dan dipastikan adanya sistem penyediaan saluran air bersih yang baik (terdapat tempat penampungan air dan saluran ke fasilitas MCK, tempat cuci tangan, tempat cuci pakaian dan peralatan makan)</p> <p>Fasilitas air bersih dibersihkan dengan desinfektan minimal 1x sehari</p>	
Fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun	<p>Disediakan fasilitas CTPS terpisah dengan penghuni lainnya dan selalu dibersihkan dan didisinfeksi.</p> <p>Jangan menggunakan lap yang sama. Untuk orang yang dikarantina lebih dianjurkan menggunakan kertas tissue.</p> <p>Sediakan tempat sampah tertutup untuk sampah tissue dan sampah lainnya. Terdapat prosedur pengelolaan sampah.</p> <p>Sediakan hand sanitizer bila memungkinkan</p> <p>Fasilitas air bersih dibersihkan dengan desinfektan minimal 1x sehari</p>	
MCK	<p>Sebaiknya terpisah dengan penghuni rumah lainnya, jika tidak memungkinkan maka harus sering dibersihkan (minimal 1x sehari dan setiap setelah digunakan oleh orang yang dikarantina) dengan desinfektan.</p>	

Parameter	Karantina Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)	Isolasi Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)
	<p>Ketersediaan air bersih mengalir yang memadai</p> <p>Pastikan aksesibilitas disesuaikan untuk kebutuhan penghuni yang lokasinya dekat dari lokasi perawatan dan tidak digunakan orang lainnya</p> <p>Sediakan peralatan kebersihan diri (hygiene kit, misalnya odol, sikat gigi, sabun, sisir, dll) dalam wadah sendiri-sendiri dan tidak berbagi dengan yang lain. Sediakan pula pembalut untuk perempuan dalam jumlah yang cukup dan jenis yang sesuai</p>	
Cuci pakaian	<p>Terpisah dari anggota keluarga lain, dan jika mencuci direndam dengan deterjen</p> <p>Menggunakan masker dan sarung tangan dari karet saat mencuci.</p> <p>Cuci tangan pakai sabun selama 20 detik sesudah mencuci pakaian</p>	
Drainase	<p>Saluran air yang tidak mengalir ke lingkungan luar, dapat disalurkan langsung terkoneksi dengan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), atau menuju tempat septictank yang ada dan kondisi septictank yang sesuai standar SNI<sup>1</sup></p>	
Sampah	<p>Sampah dimasukkan kedalam plastik terpisah yang diletakkan dalam kamar, saat mengambil harus menggunakan masker dan sarung tangan</p> <p>Cuci tangan pakai sabun setelah membuang sampah</p> <p>Edukasi penanganan sampah infeksius dan komunikasi dengan dinas kesehatan terkait pengelolaan sampah termasuk sampah infeksius, termasuk sampah tissue, sampah yang terkontaminasi dengan cairan tubuh, dan sampah pembalut</p>	
Ventilasi	<p>Ventilasi alami. Terdapat jendela yang cukup dan bisa dibuka dengan aliran udara yang baik dan lancar (60 liter/detik)</p> <p>Untuk kamar terpisah maka satu kamar satu ventilasi/jendela (aliran udara tunggal) lebih baik</p> <p>Ruangan juga perlu ventilasi yang baik untuk menjaga kenyamanan (dari panas atau dingin)</p>	

<sup>1</sup> Studi yang ada menunjukkan bahwa virus yang menyebabkan COVID-19 terdeteksi di kotoran manusia (baik itu dari tinja atau urine).

Parameter	Karantina Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)	Isolasi Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)
Logistik makanan	<p>Disediakan oleh keluarga atau warga sesuai dengan kesepakatan atau dengan memanfaatkan dana pemerintah daerah yang dikelola oleh warga setempat</p> <p>Pastikan kebersihan makanan yang disajikan. Termasuk bila menggunakan layanan pesan antar (<i>delivery</i>) makanan.</p> <p>Disajikan makanan yang bergizi dan seimbang. Menyesuaikan pula dengan kebutuhan penghuni (misalnya makanan lunak untuk lansia)</p> <p>Tersedia akses air minum</p>	
Peralatan makanan	<p>Gunakan alat makan yang berbeda dengan penghuni lainnya, cuci dengan menggunakan air dan sabun cuci piring.</p> <p>Gunakan sarung tangan saat mengumpulkan peralatan makan, Hindari menyentuh wajah saat memindahkan dan membersihkan peralatan makanan yang sudah digunakan.</p> <p>Cuci tangan pakai sabun saat sesudah membersihkan peralatan makan</p>	
Penerangan	<p>Memiliki penerangan dan sumber listrik yang memadai (dapat didukung dengan sumber listrik/penerangan cadangan)</p> <p>Memastikan cahaya terang di area ruangan, selasar, dan toilet.</p>	
Alat Medis	<p>Disesuaikan dengan kebutuhan dan panduan dari petugas kesehatan setempat</p> <p>Penyediaan obat-obatan dan P3K, terutama bagi yang memiliki penyakit bawaan lainnya.</p>	
Akses hiburan	Ada akses hiburan misalnya televisi, buku atau internet	
Fasilitas Ibadah	Terpisah dengan penghuni lainnya dan menggunakan peralatan ibadah sendiri. Peralatan perlu dibersihkan setiap hari.	
Keamanan	<p>Ada petugas yang melakukan pemantauan dengan berkoordinasi dengan gugus tugas setempat</p> <p>RT/RW (satuan gugus tugas tingkat RT/RW) juga dapat berkoordinasi dengan pihak kelurahan/ BPBD setempat untuk mendapatkan bantuan dan penjagaan keamanan</p>	
Aksesibilitas	Seluruh ruangan (tempat tidur, MCK, fasilitas cuci tangan, ruang ibadah,	

Parameter	Karantina Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)	Isolasi Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)
	<p>ruangan lainnya untuk istirahat) perlu disesuaikan kebutuhan aksesibilitas untuk seluruh penghuni, termasuk bagi orang yang memiliki disabilitas fisik (misalnya menggunakan kursi roda), disabilitas sensorik (misalnya gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran), disabilitas mental, dan disabilitas intelektual serta lansia.</p> <p>Pendamping perlu memahami juga dampak dan risiko COVID-19 terhadap penyandang disabilitas serta upaya pencegahan penularan. Pendamping dalam kondisi sehat, tidak memiliki gejala, dan bukan dalam golongan kelompok berisiko tinggi COVID-19 (yaitu lansia, ibu hamil, memiliki penyakit bawaan lainnya).</p> <p>Alat bantu mobilitas (seperti kursi roda, tongkat penyangga, 'walker' atau penyangga untuk berjalan dan tongkat putih) sesering mungkin dibersihkan menggunakan cairan antiseptic atau desinfektan.</p>	
Akses evakuasi	<p>Memiliki akses untuk evakuasi terutama jika muncul gejala COVID, terdapat daftar nomor darurat seperti ketua Satuan Gugus Tugas RT/RW/Kelurahan, Focal Point Fasilitas Layanan Kesehatan-Rumah Sakit/Puskesmas</p> <p>Koordinasi dengan fasilitas layanan kesehatan terdekat untuk rujukan bila kondisi kesehatan memburuk</p> <p>Memiliki rencana evakuasi (menggunakan ambulans, atau moda transportasi lainnya) dan juga mempertimbangkan bila terjadi ancaman bencana lainnya seperti gempa, banjir, tanah longsor, dan tsunami, dimana prosedur evakuasi perlu tetap memperhatikan jaga jarak dan prosedur karantina dan/ atau isolasi</p>	
Relasi dengan Warga Sekitar	<p>Sosialisasi dan edukasi dengan warga sekitar perlu dilakukan untuk mencegah stigma (persepsi negatif), diskriminasi, dan penolakan dari warga setempat.</p> <p>Masyarakat memahami risiko, serta upaya yang harus dilakukan dengan berkoordinasi dengan petugas fasilitas jika ada kondisi yang memburuk dan pemahaman yang baik terkait keberadaan dan fungsi fasilitas shelter yang disediakan.</p> <p>Koordinasi perlu dilakukan dengan struktur pemerintah setempat (RT/RW/Kel) serta dengan pihak keamanan setempat agar tidak ada gejolak sosial;</p> <p>Masyarakat sekitar ikut menjaga situasi yang kondusif di lingkungan</p>	

Parameter	Karantina Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)	Isolasi Mandiri (rumah, tempat kos, hotel, apartemen, dll)
	fasilitas	
Keluarga	Harus memahami bagaimana upaya pencegahan infeksi: cara CTPS yang baik, etika batuk dan bersin, cara membersihkan perabotan, cara melakukan disinfeksi di rumah, cara menyiapkan makanan, cara mencuci pakaian, cara berkomunikasi dengan orang dalam karantina	Harus memahami bagaimana upaya pencegahan infeksi: cara CTPS yang baik, etika batuk dan bersin, cara membersihkan perabotan, cara melakukan disinfeksi di rumah, cara menyiapkan makanan, cara mencuci pakaian, cara berkomunikasi dengan orang dalam isolasi
Akomodasi petugas kesehatan	Tidak diperlukan	Tidak diperlukan, sebagai gantinya petugas kesehatan harus melakukan monitoring harian
APD Petugas/ yang melakukan perawatan langsung	Tidak diperlukan	Sarung tangan, masker bedah, apron (jika berisiko terjadi percikan)

#### IV. Kriteria Teknis Karantina dan Isolasi di Fasilitas Umum Berbasis Masyarakat

Parameter	Karantina di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)	Isolasi di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)
Definisi	Proses karantina dan isolasi yang dilakukan di fasilitas umum yang dikelola oleh pemerintah atau pihak ketiga dengan tetap mengikuti arahan dari petugas setempat dengan pengawasan oleh petugas kesehatan yang ditunjuk, baik di gedung permanen atau non permanen	
Jenis Intervensi	Pemantauan suhu dan gejala baik yang dilakukan secara mandiri dengan dipantau oleh petugas maupun dilakukan secara aktif oleh petugas secara langsung dengan mendatangi lokasi	Pemantauan suhu, gejala dan tanda perubahan harian oleh petugas kesehatan  Pemberian obat-obatan sesuai dengan gejala sesuai anjuran dan sepengetahuan petugas kesehatan.

<b>Parameter</b>	<b>Karantina di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)</b>	<b>Isolasi di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)</b>
		Menyediakan layanan konseling psikologis
Ketersediaan masker	Selalu menggunakan masker. Tersedia persediaan masker kain minimal untuk penggunaan 14 hari	Selalu menggunakan masker. Tersedia persediaan masker medis (2-3 masker per hari) minimal untuk 14 hari
Privasi/ tempat tidur	Jika tidak memungkinkan kamar tidur terpisah, maka jarak antar tempat tidur minimal 2 meter dibatasi dengan tirai atau sekat untuk privasi dan mencegah penyebaran penyakit. Penghuni laki-laki dan perempuan dipisah.	Sangat direkomendasikan untuk merawat pasien terkonfirmasi di kamar hunian tunggal dengan pintu dan sistem ventilasi udara yang terpisah untuk menghindari bercampurnya udara antar ruangan  Jika tidak memungkinkan kamar tidur terpisah, maka jarak antar tempat tidur minimal 2 meter dan pemisahan ruangan untuk pria dan wanita. Antar tempat tidur dibatasi dengan tirai atau sekat untuk privasi dan mencegah penyebaran penyakit. Perhatian: kasus positif tidak boleh dicampur dengan kasus PDP/ODP (konsultasikan dengan dinas kesehatan setempat)
Teras atau akses ruang terbuka	Disesuaikan untuk memungkinkan ventilasi yang baik, pencahayaan dan ada aktivitas fisik (jika memungkinkan)  Sebaiknya tersedia ruang terbuka dengan sinar matahari cukup untuk berjemur demi kesehatan, olahraga, memberikan aspek kesegaran dan menghindarkan stress dengan tetap melakukan tindakan pencegahan infeksi  Terdapat papan informasi untuk menempatkan materi-materi edukasi, komunikasi, dan informasi, termasuk nomor-nomor penting yang bisa dihubungi.  Setiap penghuni harus jaga jarak minimal 2 meter sehingga perlu ruangan terbuka yang cukup luas (4m <sup>2</sup> per orang) atau penggunaan	

Parameter	Karantina di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)	Isolasi di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)
	secara bergilir.	
Lokasi	<p>Tidak dalam pemukiman yang padat dan terdapat jarak lebih dari 2 meter dari rumah lainnya.</p> <p>Terdapat akses kendaraan roda empat.</p> <p>Bangunan dan lokasi aman dari ancaman bahaya lainnya seperti banjir, tanah longsor, tsunami, atau gempa.</p>	
Ketersediaan Air Bersih	<p>Ketersediaan air bersih yang mencukupi sesuai dengan standar yang berlaku dan dipastikan adanya sistem penyediaan saluran air bersih yang baik (terdapat tempat penampungan air dan saluran ke fasilitas MCK, tempat cuci tangan, tempat cuci pakaian dan peralatan makan)</p> <p>Fasilitas air bersih dibersihkan dengan disinfektan minimal 2x sehari.</p>	
Fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun	<p>Fasilitas CTPS hanya digunakan untuk orang dalam karantina.</p> <p>Jumlah fasilitas CTPS minimal cuci tangan minimal satu fasilitas untuk setiap penghuninya</p> <p>Sediakan kertas tissue untuk mengeringkan tangan. Jangan disediakan lap pengering.</p> <p>Sediakan tempat sampah tertutup untuk sampah tissue dan sampah lainnya. Terdapat prosedur pengelolaan sampah.</p> <p>Dibuat tanda jaga jarak untuk penghuni yang mengantri.</p> <p>Sediakan hand sanitizer bila memungkinkan</p> <p>Fasilitas air bersih dibersihkan dengan disinfektan minimal 2x sehari.</p>	
MCK	<p>Jumlah toilet tersedia minimal 1 toilet untuk setiap 20 pasien serta terpisah untuk laki-laki, perempuan, anak-anak dan petugas Kesehatan</p> <p>Toilet dibersihkan dengan disinfektan minimal 2x sehari. Di dalam toilet disediakan bahan disinfektan yang bisa dipakai pengguna sebelum dan sesudah.</p> <p>Dibuat tanda jaga jarak untuk penghuni yang mengantri.</p>	

Parameter	Karantina di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)	Isolasi di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)
	<p>Dipastikan bahwa terdapat tangki septik yang aman (kedap dan tidak mencemari lingkungan)</p> <p>Pastikan aksesibilitas disesuaikan untuk kebutuhan penghuni yang lokasinya dekat dari lokasi perawatan</p> <p>Ketersediaan air bersih mengalir yang memadai</p> <p>Sediakan peralatan kebersihan diri (hygiene kit, misalnya odol, sikat gigi, sabun, sisir, dll) sendiri-sendiri dan tidak berbagi dengan yang lain. Sediakan pula pembalut untuk perempuan dalam jumlah yang cukup dan jenis yang sesuai</p> <p>Keberadaan MCK perlu dievaluasi sesuai dengan kebutuhan yang ada dengan mempertimbangkan jumlah unit dengan calon pengguna (untuk mengurangi lamanya antrian), memisahkan antrian/ penggunaan MCK untuk kelompok rentan (misalnya kelompok lansia), serta memastikan terdapat MCK yang dapat digunakan untuk kelompok orang berkebutuhan khusus</p> <p>Pastikan ada penerangan yang cukup di dalam MCK dan pada akses antara MCK dan tempat tidur. Pastikan pula privasi antara pengguna MCK laki-laki dan perempuan.</p>	
Cuci pakaian	<p>Terpisah dari orang lainnya dalam karantina, dan jika mencuci direndam dengan deterjen.</p> <p>Menggunakan masker dan sarung tangan dari karet saat mencuci.</p> <p>Cuci tangan pakai sabun selama 20 detik sesudah mencuci pakaian</p>	
Drainase	<p>Saluran air yang tidak mengalir ke lingkungan luar, dapat disalurkan langsung terkoneksi dengan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), atau menuju tempat septictank yang ada dan kondisi septictank yang sesuai standar SNI<sup>2</sup></p>	
Sampah	<p>Sampah dimasukkan kedalam plastik terpisah yang diletakkan dalam kamar, saat mengambil harus menggunakan masker dan sarung tangan</p>	

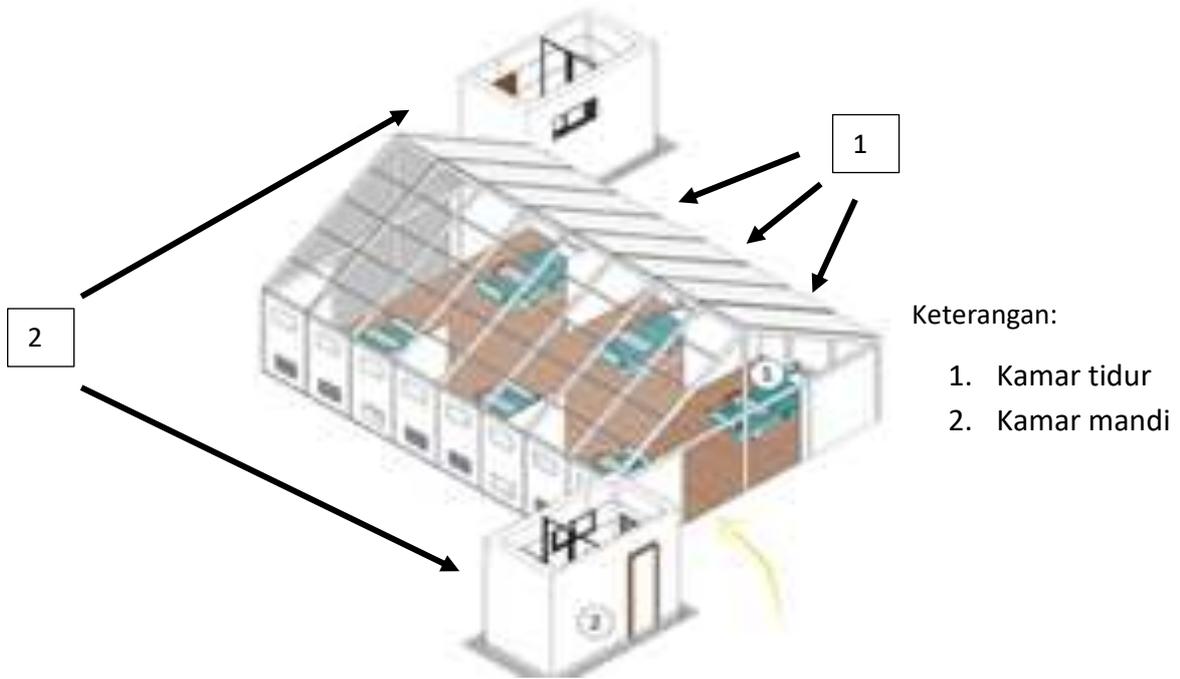
<sup>2</sup> Studi yang ada menunjukkan bahwa penyakit COVID-19 bisa disebarkan melalui kotoran manusia (baik itu dari tinja atau urine).

Parameter	Karantina di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)	Isolasi di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)
	<p>Cuci tangan pakai sabun setelah membuang sampah</p> <p>Edukasi penanganan sampah infeksius dan komunikasi dengan dinas kesehatan terkait pengelolaan sampah termasuk sampah infeksius, termasuk sampah tissue, sampah yang terkontaminasi dengan cairan tubuh, dan sampah pembalut</p>	
Ventilasi	<p>Ventilasi alami</p> <p>Terdapat jendela yang cukup dan bisa dibuka dengan aliran udara yang baik dan lancar (60 liter/detik/pasien)</p> <p>Ventilasi terpisah antar ruangan isolasi, aliran udara tunggal (<i>non-recirculating</i>)</p> <p>Ruangan juga perlu ventilasi yang baik untuk menjaga kenyamanan (dari panas atau dingin), terutama untuk fasilitas umum/ kolektif</p>	
Logistik makanan	<p>Disediakan oleh pemerintah setempat (bisa juga dengan sistem gotong royong antar warga dengan mengantarkan makanan siap saji atau memasak di luar wilayah karantina untuk diantarkan)</p> <p>Pastikan kebersihan makanan yang disajikan. Termasuk bila menggunakan layanan pesan antar (<i>delivery</i>) makanan.</p> <p>Disajikan makanan yang bergizi dan seimbang. Menyesuaikan pula dengan kebutuhan penghuni (misalnya makanan lunak untuk lansia)</p> <p>Tersedia akses air minum</p> <p>Ada meja kecil di balik pintu/ sekat/ tirai untuk meletakkan makanan atau kebutuhan lainnya</p>	
Peralatan makanan	<p>Gunakan alat makan yang berbeda dengan penghuni lainnya, cuci dengan menggunakan air dan sabun cuci piring.</p> <p>Gunakan sarung tangan saat mengumpulkan peralatan makan, Hindari menyentuh wajah saat memindahkan dan membersihkan peralatan makanan yang sudah digunakan.</p> <p>Cuci tangan pakai sabun saat sesudah membersihkan peralatan makan</p>	
Penerangan	<p>Memiliki penerangan dan sumber listrik yang memadai (dapat didukung dengan sumber listrik/penerangan cadangan)</p>	

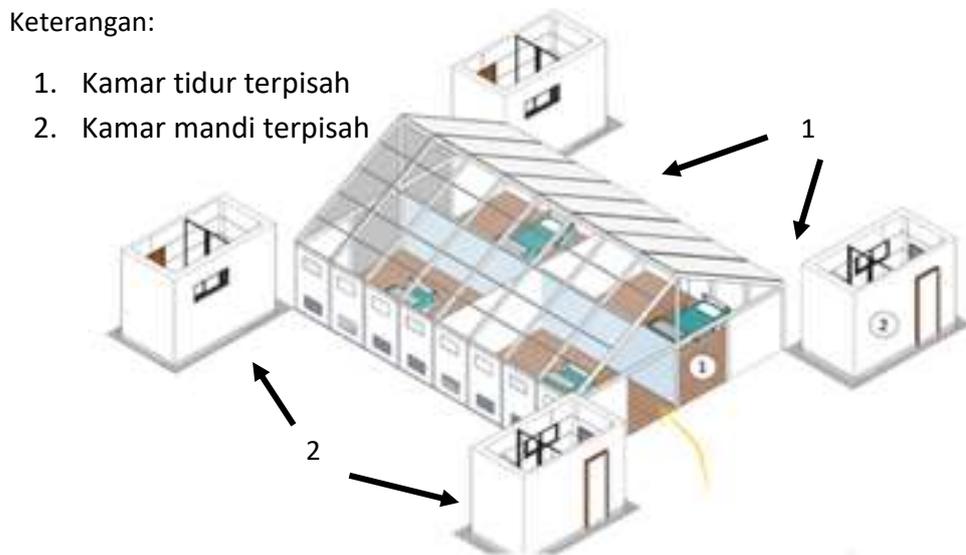
Parameter	Karantina di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)	Isolasi di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)
	Memastikan cahaya terang di area ruangan, selasar, dan toilet.	
Alat Medis	<p>Disesuaikan dengan kebutuhan dan panduan dari petugas kesehatan setempat.</p> <p>Penyediaan obat-obatan dan P3K, terutama bagi yang memiliki penyakit bawaan lainnya.</p>	
Akses hiburan	Ada akses hiburan misalnya televisi, buku atau internet	
Fasilitas Ibadah	<p>Ada ruang yang cukup untuk melakukan ibadah untuk setiap penghuni.</p> <p>Ibadah dilakukan secara terpisah dengan setiap penghuni, Jarak minimal 2 meter dengan penghuni lainnya saat beribadah.</p> <p>Peralatan ibadah (misalnya kitab suci, sajadah, tasbih) dimiliki masing-masing dan tidak berbagi. Peralatan perlu dibersihkan setiap hari.</p>	
Keamanan	<p>Ada petugas yang melakukan pemantauan dengan berkoordinasi dengan gugus tugas setempat</p> <p>RT/RW (satuan gugus tugas tingkat RT/RW) juga dapat berkoordinasi dengan pihak kelurahan/ BPBD setempat untuk mendapatkan bantuan dan penjagaan keamanan</p>	
Aksesibilitas	<p>Seluruh ruangan (tempat tidur, MCK, fasilitas cuci tangan, ruang ibadah, ruangan lainnya untuk istirahat) perlu disesuaikan kebutuhan aksesibilitas untuk seluruh penghuni, termasuk bagi orang yang memiliki disabilitas fisik (misalnya menggunakan kursi roda), disabilitas sensorik (misalnya gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran), disabilitas mental, dan disabilitas intelektual serta lansia.</p> <p>Pendamping perlu memahami juga dampak dan risiko COVID-19 terhadap penyandang disabilitas serta upaya pencegahan penularan. berbadan sehat, Pendamping dalam kondisi sehat, tidak memiliki gejala, dan bukan dalam golongan kelompok berisiko tinggi COVID-19 (yaitu lansia, ibu hamil, memiliki penyakit bawaan lainnya).</p> <p>Alat bantu mobilitas (seperti kursi roda, tongkat penyangga, 'walker' atau penyangga untuk berjalan dan tongkat putih) sesering mungkin dibersihkan menggunakan cairan antiseptic atau desinfektan.</p>	

Parameter	Karantina di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)	Isolasi di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)
Akses evakuasi	<p>Memiliki akses untuk evakuasi terutama jika muncul gejala COVID, terdapat daftar nomor darurat seperti ketua Satuan Gugus Tugas RT/RW/Kelurahan, Focal Point Fasilitas Layanan Kesehatan-Rumah Sakit/Puskesmas</p> <p>Koordinasi dengan fasilitas layanan kesehatan terdekat untuk rujukan bila kondisi kesehatan memburuk</p> <p>Memiliki rencana evakuasi (menggunakan ambulans, atau moda transportasi lainnya) dan juga mempertimbangkan bila terjadi ancaman bencana lainnya seperti gempa, banjir, tanah longsor, dan tsunami, dimana prosedur evakuasi perlu tetap memperhatikan jaga jarak dan prosedur karantina dan/ atau isolasi</p>	
Relasi dengan Warga Sekitar	<p>Sosialisasi dan edukasi dengan warga sekitar perlu dilakukan untuk mencegah stigma (persepsi negatif), diskriminasi, dan penolakan dari warga setempat.</p> <p>Masyarakat memahami risiko, serta upaya yang harus dilakukan dengan berkoordinasi dengan petugas fasilitas jika ada kondisi yang memburuk dan pemahaman yang baik terkait keberadaan dan fungsi fasilitas shelter yang disediakan.</p> <p>Koordinasi perlu dilakukan dengan struktur pemerintah setempat (RT/RW/Kel) serta dengan pihak keamanan setempat agar tidak ada gejolak sosial;</p> <p>Masyarakat sekitar ikut menjaga situasi yang kondusif di lingkungan fasilitas</p>	
Keluarga	<p>Harus memahami bagaimana upaya pencegahan penularan: cara CTPS yang baik, etika batuk dan bersin, cara membersihkan perabotan, cara melakukan disinfeksi, cara menyiapkan makanan, cara mencuci pakaian, cara berkomunikasi dengan orang dalam karantina</p> <p>Keluarga dan kerabat hanya diperkenankan mengunjungi</p>	<p>Harus memahami bagaimana upaya pencegahan penularan: cara CTPS yang baik, etika batuk dan bersin, cara membersihkan perabotan, cara melakukan disinfeksi, cara menyiapkan makanan, cara mencuci pakaian, cara berkomunikasi dengan orang dalam isolasi</p> <p>Keluarga dan kerabat hanya diperkenankan mengunjungi</p>

Parameter	Karantina di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)	Isolasi di fasilitas umum yang ditunjuk (asrama haji, balai desa, Gedung pemerintah, tenda darurat dsb)
	<p>dengan jarak lebih dari 2 meter dengan menggunakan masker, tidak melakukan kontak fisik selama masa karantina dan harus memahami bagaimana upaya pencegahan infeksi.</p> <p>Disediakan ruang khusus terbuka bagi pengunjung yang diharapkan terpisah dari rumah karantina</p>	<p>dengan jarak lebih dari 2 meter dengan menggunakan masker, tidak melakukan kontak fisik selama masa isolasi dan harus memahami bagaimana upaya pencegahan infeksi.</p> <p>Disediakan ruang khusus terbuka bagi pengunjung yang diharapkan terpisah dari rumah isolasi</p>
Petugas kesehatan	Tidak diperlukan	<p>Kebutuhan tenaga medis, tenaga kesehatan serta tenaga penunjang (misalnya petugas kebersihan) perlu disesuaikan dengan standar dan protokol yang ditetapkan Gugus Tugas nasional dan daerah.</p> <p>Akomodasi perlu tersedia dan di tempat terpisah dengan akses yang dekat dan mudah dan memiliki fasilitas yang memadai.</p>
APD Petugas/ yang melakukan perawatan langsung	Tidak diperlukan	Masker bedah, gaun, apron, sarung tangan, pelindung mata,



Gambar 1. Contoh Ilustrasi Sederhana fasilitas Karantina COVID-19 yang Menggunakan Fasilitas Umum



Gambar 2. Contoh Ilustrasi Sederhana Fasilitas Isolasi COVID-19 yang menggunakan fasilitas umum

## V. Jenis dan Bentuk Bantuan untuk Proses Penyediaan Shelter

### V.1. Jenis Bantuan

Jenis bantuan untuk proses penyediaan shelter sebagai fasilitas sementara untuk keperluan karantina dan isolasi bisa selenggarakan dengan berbagai pilihan opsi, antara lain:

- a) Bantuan untuk warga terdampak COVID-19 untuk sewa/ kontrak rumah
- b) Bantuan untuk warga terdampak COVID-19 yang menumpang di rumah kerabat
- c) Bantuan pengadaan hunian sementara melalui kerjasama dengan pihak swasta (misalnya: hotel, wisma, asrama, kost, dll)
- d) Bantuan pembangunan hunian sementara untuk disewakan
- e) Bantuan perbaikan rumah
- f) Bantuan pembangunan hunian sementara individual
- g) Bantuan alat pertukangan untuk perbaikan rumah
- h) Bantuan pembangunan hunian sementara kolektif/ Kamp
- i) Bantuan pengadaan hunian sementara di fasilitas publik (misalnya, kantor pemerintah, balai desa, asrama pelatihan, wisma milik pemerintah)
- j) Bantuan hunian darurat
- k) Bantuan insentif keringanan bagi warga terdampak COVID-19
- l) Bantuan teknis penyediaan fasilitas hunian sementara

### V.2. Bentuk Bantuan

Bantuan yang diberikan perlu memperhatikan panduan umum pencegahan penyebaran COVID-19, termasuk meminimasi kontak (misalnya dengan menggunakan *cash* transfer), melakukan jaga jarak, menggunakan masker kain, dan rutin cuci tangan pakai sabun. Adapun bentuk bantuan untuk warga terdampak COVID-19 bisa berupa:

- a. uang;
- b. barang;
- c. tenaga;
- d. insentif;
- e. pendampingan layanan dukungan psikososial; dan/ atau
- f. pendampingan dan bimbingan teknis untuk proses penyediaan shelter

## VI. Referensi

1. WHO, Maret 2020, Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre: practical manual to set up and manage a SARI treatment centre and a SARI screening facility in health care facilities
2. Kementerian Kesehatan, 2020, Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi-4, 23 Maret 2020
3. Surat Edaran Kemenkes SE HK.02.01/MENKES/202/2020 tentang Protokol Isolasi Diri Sendiri dalam Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19)
4. CDC, 2004, Public Health Guidance for Community-Level Preparedness and Response to Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Version 2
5. Kementerian Sosial, 2019, Panduan Shelter untuk Kemanusiaan, 2019
6. Sphere, 2018, Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response