

Panduan Implementasi Pengetatan Aktivitas Masyarakat  
Pada PPKM Darurat di Provinsi-Provinsi di Jawa Bali

- I. **Periode Penerapan PPKM Darurat:** 3-20 Juli 2021 dengan target penurunan penambahan kasus konfirmasi < 10.000 kasus/hari
- II. **Cakupan Area:** 48 Kabupaten/Kota dengan asesmen situasi pandemi level 4 dan 74 Kabupaten/Kota dengan asesmen situasi pandemi level 3 di Pulau Jawa dan Bali.

**Tabel 1.** Asesmen situasi pandemi level 4

<b>Provinsi</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>
Banten	Kota Tangerang Selatan Kota Tangerang Kota Serang
Jawa Barat	Purwakarta Kota Tasikmalaya Kota Sukabumi Kota Depok Kota Cirebon Kota Cimahi Kota Bogor Kota Bekasi Kota Banjar Kota Bandung Karawang Bekasi
DKI Jakarta	Jakarta Barat Jakarta Timur Jakarta Selatan Jakarta Utara Jakarta Pusat Kepulauan Seribu
Jawa Tengah	Sukoharjo Rembang Pati Kudus Kota Tegal Kota Surakarta

	Kota Semarang Kota Salatiga Kota Magelang Klaten Kebumen Grobogan Banyumas
DI Yogyakarta	Sleman Kota Yogyakarta Bantul
Jawa Timur	Tulungagung Sidoarjo Madiun Lamongan Kota Surabaya Kota Mojokerto Kota Malang Kota Madiun Kota Kediri Kota Blitar Kota Batu

**Tabel 2.** Asesmen situasi pandemi level 3

<b>Provinsi</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>
Banten	Tangerang Serang Lebak Kota Cilegon
Jawa Barat	Sumedang Sukabumi Subang Pangandaran Majalengka Kuningan Indramayu Garut Cirebon Cianjur Ciamis Bogor

	Bandung Barat Bandung
Jawa Tengah	Wonosobo Wonogiri Temanggung Tegal Sragen Semarang Purworejo Purbalingga Pemalang Pekalongan Magelang Kota Pekalongan Kendal Karanganyar Jepara Demak Cilacap Brebek Boyolali Blora Batang Banjarnegara
DI Yogyakarta	Kulon Progo Gunungkidul
Jawa Timur	Tuban Trenggalek Situbondo Sampang Ponorogo Pasuruan Pamekasan Pacitan Ngawi Nganjuk Mojokerto Malang Magetan Lumajang

	Kota Probolinggo Kota Pasuruan Kediri Jombang Jember Gresik Bondowoso Bojonegoro Blitar Banyuwangi Bangkalan
Bali	Kota Denpasar Jembrana Buleleng Badung Gianyar Klungkung Bangli

### III. Cakupan Pengetatan Aktivitas:

1. 100% Work from Home untuk sektor non essential
2. Seluruh kegiatan belajar mengajar dilakukan secara online/daring
3. Untuk sektor essential diberlakukan 50% maksimum staf Work from Office (WFO) dengan protokol kesehatan, dan untuk sektor kritikal diperbolehkan 100% maksimum staf WFO dengan protokol kesehatan.
  - a. Cakupan sektor essential adalah keuangan dan perbankan, pasar modal, sistem pembayaran, teknologi informasi dan komunikasi, perhotelan non penanganan karantina Covid19, serta industri orientasi ekspor.
  - b. Cakupan sektor kritikal adalah energi, kesehatan, keamanan, logistik dan transportasi, industri makanan, minuman dan penunjangnya, petrokimia, semen, objek vital nasional, penanganan bencana, proyek strategis nasional, konstruksi, utilitas dasar (seperti listrik dan air), serta industri pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat sehari-hari.
  - c. Untuk supermarket, pasar tradisional, toko kelontong, dan pasar swalayan yang menjual kebutuhan sehari-hari dibatasi jam

operasional sampai pukul 20.00 waktu setempat dengan kapasitas pengunjung 50% (lima puluh persen); untuk apotik dan toko obat bisa buka full selama 24 jam.

4. Pusat perbelanjaan/mall/pusat perdagangan ditutup.
5. Pelaksanaan kegiatan makan/minum ditempat umum (warung makan, rumah makan, kafe, pedagang kaki lima, lapak jajanan) baik yang berada pada lokasi tersendiri maupun yang berlokasi pada pusat perbelanjaan/mall hanya menerima delivery/take away dan tidak menerima makan di tempat (dine-in).
6. Pelaksanaan kegiatan konstruksi (tempat konstruksi dan lokasi proyek) beroperasi 100% (seratus persen) dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat;
7. Tempat ibadah (Masjid, Mushola, Gereja, Pura, Vihara dan Klenteng serta tempat umum lainnya yang difungsikan sebagai tempat ibadah) ditutup sementara.
8. Fasilitas umum (area publik, taman umum, tempat wisata umum dan area publik lainnya) ditutup sementara;
9. Kegiatan seni/budaya, olahraga dan sosial kemasyarakatan (lokasi seni, budaya, sarana olahraga, dan kegiatan sosial yang dapat menimbulkan keramaian dan kerumunan) ditutup sementara;
10. Transportasi umum (kendaraan umum, angkutan masal, taksi (konvensional dan *online*) dan kendaraan sewa/rental) diberlakukan dengan pengaturan kapasitas maksimal 70% (tujuh puluh persen) dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat;
11. Resepsi pernikahan dihadiri maksimal 30 (tiga puluh) orang dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat dan tidak menerapkan makan di tempat resepsi; Penyediaan makanan hanya diperbolehkan dalam tempat tertutup dan untuk dibawa pulang.
12. Pelaku perjalanan domestik yang menggunakan moda transportasi jarak jauh (pesawat, bis dan kereta api) harus menunjukkan kartu vaksin (minimal vaksin dosis I) dan PCR H-2 untuk pesawat serta Antigen (H-1) untuk moda transportasi jarak jauh lainnya.
13. Masker tetap dipakai saat melaksanakan kegiatan di luar rumah. Tidak diizinkan penggunaan face shield tanpa penggunaan masker.

14. Pelaksanaan PPKM Mikro di RT/RW zona merah tetap diberlakukan.

**IV. TNI, Polri, dan Pemerintah Daerah agar melakukan pengawasan yang ketat terhadap pemberlakuan pengetatan aktivitas masyarakat diatas terutama pada poin 3.**

**V. Gubernur berwenang mengalihkan alokasi kebutuhan vaksin dari Kabupaten dan Kota yang kelebihan alokasi vaksin kepada Kabupaten dan Kota yang kekurangan alokasi vaksin.**

**VI. Gubernur, Bupati dan Wali kota melarang setiap bentuk aktivitas/kegiatan yang dapat menimbulkan kerumunan.**

**VII. Gubernur, Bupati dan Wali kota didukung penuh oleh TNI, Polri dan Kejaksaan dalam mengoordinasikan pelaksanaan PPKM Darurat COVID-19.**

### **VIII. Prinsip Pelaksanaan Pengetatan Aktivitas**

1. COVID-19 paling menular pada kondisi: ruangan tertutup, pertemuan panjang (>15 menit), interaksi jarak dekat, keramaian, aktivitas dengan bernapas kuat (misal, bernyanyi, berbicara, tertawa), dan tidak memakai masker (seperti saat makan bersama).
2. Oleh karena itu, untuk mencegah penularan COVID-19, kita dapat menghindari atau mengantisipasi situasi seperti disebutkan di atas dengan **berbagai lapisan protokol kesehatan.**
3. **Penggunaan masker dengan benar dan konsisten** adalah protokol kesehatan paling minimal yang perlu diterapkan semua orang.
4. **Mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer** haruslah kita lakukan berulang kali terutama setelah menyentuh benda yang disentuh orang lain (seperti gagang pintu atau pegangan tangga). Menyentuh daerah wajah dengan tangan perlu dihindari.
5. **Jenis masker yang lebih baik, akan lebih melindungi kita juga.** Misal, masker bedah sekali pakai lebih baik dari pada masker kain, dan masker N95 lebih baik dari masker bedah. Saat ini, penggunaan masker sekali pakai sebanyak dua lapis merupakan

pilihan yang baik. Masker sebaiknya perlu diganti setelah digunakan > 4 jam.

6. Protokol kesehatan juga dilakukan dengan mempertimbangkan faktor **ventilasi** udara, **durasi**, dan **jarak** interaksi, untuk meminimalisir risiko penularan dalam beraktivitas.
7. Pertimbangan **jarak** dapat diterapkan sebagai berikut:
  - a. Beraktivitas dari rumah saja, dan berinteraksi hanya dengan orang-orang yang tinggal serumah adalah pilihan paling aman.
  - b. Jika harus meninggalkan rumah, maka harus selalu mengupayakan jarak minimal 2 meter dalam berinteraksi dengan orang lain. Mengurangi kontak dengan orang lain yang tidak tinggal serumah adalah pilihan yang lebih baik.
  - c. Berbagai petunjuk visual di tempat umum dapat membantu untuk menjaga jarak.
8. Pertimbangan **durasi** dapat diterapkan sebagai berikut:
  - a. Jika harus berinteraksi dengan orang lain atau menghadiri suatu kegiatan, maka durasi yang lebih singkat adalah lebih baik untuk mengurangi risiko penularan.
  - b. Dalam perkantoran dan situasi berkegiatan lainnya, penjadwalan dan rotasi dapat membantu untuk mengurangi durasi interaksi.
9. Pertimbangan **ventilasi** dapat diterapkan sebagai berikut:
  - a. Berkegiatan di luar ruangan memiliki risiko penularan yang jauh lebih rendah dibandingkan di dalam ruangan.
  - b. Ruangan harus selalu diupayakan untuk memiliki ventilasi udara yang baik. Membuka pintu, jendela dapat dilakukan untuk mengurangi risiko penularan. Dalam kondisi pintu atau jendela tidak dapat dibuka, maka air purifier dengan HEPA filter dapat digunakan di dalam ruangan.
10. Dalam kondisi penularan sudah meluas di komunitas, maka intervensi yang lebih ketat dengan membatasi mobilitas masyarakat secara signifikan perlu dilakukan.
11. Penguatan 3T (*Testing, Tracing, Treatment*) perlu terus diterapkan:
  - a. Testing perlu ditingkatkan sesuai dengan tingkat positivity rate mingguan, dengan ketentuan sebagai berikut di Tabel 3:

**Tabel 3.** Target jumlah tes berdasarkan positivity rate mingguan

<b>Positivity rate mingguan</b>	<b>Jumlah tes (per 1000 penduduk per minggu)</b>
<5%	1
>5%-<15%	5
>15%-<25%	10
>25%	15

Testing perlu terus ditingkatkan sampai positivity rate <10%. Testing perlu terus ditingkatkan untuk suspek, yaitu mereka yang bergejala, dan juga pada kontak erat. Target orang di-test per hari untuk setiap provinsi mengikuti Tabel 4.

**Tabel 4.** Target orang di-test per hari untuk setiap kabupaten kota

<b>Provinsi</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Target jumlah tes/hari</b>
BALI	BADUNG	1,524
	BANGLI	493
	BULELENG	96
	GIANJAR	1,122
	JEMBRANA	604
	KLUNGKUNG	387
	KOTA DENPASAR	2,137
	KARANG ASEM	902
	TABANAN	968
BANTEN	KOTA CILEGON	959
	KOTA SERANG	1,518
	KOTA TANGERANG	4,872
	KOTA TANGERANG SELATAN	3,736
	LEBAK	2,810
	SERANG	3,249
	TANGERANG	8,244
	PANDEGLANG	2,629
DI YOGYAKARTA	BANTUL	2,251
	GUNUNG KIDUL	548

	KOTA YOGYAKARTA	952
	KULONPROGO	949
	SLEMAN	2,712
DKI JAKARTA	KEPULAUAN SERIBU	55
	KOTA JAKARTA BARAT	5,655
	KOTA JAKARTA PUSAT	1,955
	KOTA JAKARTA SELATAN	4,916
	KOTA JAKARTA TIMUR	6,292
	KOTA JAKARTA UTARA	3,938
JAWA BARAT	BANDUNG	8,087
	BANDUNG BARAT	3,622
	BEKASI	8,406
	BOGOR	13,003
	CIAMIS	2,600
	CIANJUR	4,992
	CIREBON	4,728
	GARUT	5,668
	INDRAMAYU	3,762
	KARAWANG	5,055
	KOTA BANDUNG	5,520
	KOTA BANJAR	404
	KOTA BEKASI	6,551
	KOTA BOGOR	2,375
	KOTA CIMAH	1,302
	KOTA CIREBON	684
	KOTA DEPOK	5,336
	KOTA SUKABUMI	707
	KOTA TASIKMALAYA	1,462
	KUNINGAN	2,347
	MAJALENGKA	2,630
	PANGANDARAN	869
	PURWAKARTA	2,049
	SUBANG	3,400

	SUKABUMI	5,415
	SUMEDANG	2,530
	TASIKMALAYA	3,862
JAWA TENGAH	BANJARNEGARA	1,985
	BANYUMAS	3,661
	BATANG	1,661
	BLORA	1,853
	BOYOLALI	2,116
	BREBES	3,874
	CILACAP	3,706
	DEMAK	2,521
	GROBOGAN	2,958
	JEPARA	2,751
	KARANGANYAR	2,046
	KEBUMEN	2,560
	KENDAL	2,095
	KLATEN	2,515
	KOTA MAGELANG	261
	KOTA PEKALONGAN	664
	KOTA SALATIGA	424
	KOTA SEMARANG	3,984
	KOTA SURAKARTA	1,112
	KOTA TEGAL	535
	KUDUS	1,896
	MAGELANG	2,793
	PATI	2,705
	PEKALONGAN	1,933
	PEMALANG	1,856
	PURBALINGGA	2,024
	PURWOREJO	1,535
	REMBANG	1,378
	SEMARANG	2,299
	SRAGEN	1,905

	SUKOHARJO	1,925
	TEGAL	3,078
	TEMANGGUNG	1,670
	WONOGIRI	2,050
	WONOSOBO	1,695
JAWA TIMUR	BANGKALAN	2,150
	BANYUWANGI	2,318
	BLITAR	2,502
	BOJONEGORO	1,793
	BONDOWOSO	1,677
	GRESIK	2,877
	JEMBER	3,531
	JOMBANG	1,820
	KEDIRI	2,267
	KOTA BATU	453
	KOTA BLITAR	308
	KOTA KEDIRI	624
	KOTA MADIUN	381
	KOTA MALANG	1,886
	KOTA MOJOKERTO	281
	KOTA PASURUAN	436
	KOTA PROBOLINGGO	345
	KOTA SURABAYA	6,254
	LAMONGAN	2,581
	LUMAJANG	748
	MADIUN	1,469
	MAGETAN	1,363
	MALANG	5,651
	MOJOKERTO	2,436
	NGANJUK	2,272
	NGAWI	1,801
	PACITAN	1,194
	PAMEKASAN	1,925

	PASURUAN	3,536
	PONOROGO	1,880
	SAMPANG	2,145
	SIDOARJO	4,975
	SITUBONDO	1,477
	TRENGGALEK	999
	TUBAN	2,533
	TULUNGAGUNG	1,497
	PROBOLINGGO	1,689
	SUMENEP	2,350
<b>Total</b>		<b>324,283</b>

- b. Tracing perlu dilakukan sampai mencapai >15 kontak erat per kasus konfirmasi. Karantina perlu dilakukan pada yang diidentifikasi sebagai kontak erat. Setelah diidentifikasi kontak erat harus segera diperiksa (*entry-test*) dan karantina perlu dijalankan. Jika hasil pemeriksaan positif maka perlu dilakukan isolasi. Jika hasil pemeriksaan negatif maka perlu dilanjutkan karantina. Pada hari ke-5 karantina, perlu dilakukan pemeriksaan kembali (*exit-test*) untuk melihat apakah virus terdeteksi setelah/selama masa inkubasi. Jika negatif, maka pasien dianggap selesai karantina.
- c. Treatment perlu dilakukan dengan komprehensif sesuai dengan berat gejala. Hanya pasien bergejala sedang, berat, dan kritis yang perlu dirawat di rumah sakit. Isolasi perlu dilakukan dengan ketat untuk mencegah penularan.
12. Upaya percepatan vaksinasi harus terus dilakukan untuk melindungi sebanyak mungkin orang.
13. Upaya-upaya ini dilakukan untuk menurunkan laju penularan dan mengutamakan keselamatan mereka yang rentan untuk meninggal (seperti lansia, orang dengan komorbid) mengingat kapasitas kesehatan yang terbatas dan dampak jangka panjang dari infeksi COVID-19.