



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

PETUNJUK PENANGANAN COVID-19 PADA JEMAAH HAJI

**PUSAT KESEHATAN HAJI
KEMENTERIAN KESEHATAN
2021**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Pusat Kesehatan Haji dapat menyelesaikan Petunjuk Penanganan COVID-19 pada Jemaah Haji. Shalawat dan salam kita haturkan untuk Nabi Muhammad SAW.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah mengamanatkan bahwa Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah bertujuan untuk memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan bagi Jemaah Haji dan Umrah sehingga dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan syariat Islam.

Pandemi COVID-19 telah membuat prosesi Ibadah Haji dan Umrah dilaksanakan secara terbatas dengan menerapkan protokol kesehatan. Diharapkan Ibadah Haji dimasa pandemi kali ini dapat dilaksanakan dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat dan dukungan semua pihak dalam penerapannya. Petunjuk Penanganan COVID-19 pada Jemaah Haji ini dapat memberikan panduan bagi petugas haji agar dapat melayani jemaah haji dimasa pandemi COVID-19 sesuai dengan situasi dan kondisi di Embarkasi/Debarkasi dan di Arab Saudi.

Petunjuk Penanganan COVID-19 pada Jemaah Haji ini disusun dan mengacu pada Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease-19 (COVID-19) yang disesuaikan dengan perkembangan pandemi COVID-19 dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Akhir kata, kami mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Petunjuk Penanganan COVID-19 pada Jemaah Haji. Semoga segala upaya yang telah dilakukan dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya. Semoga jemaah haji tetap sehat dan menjadi haji mabrur.

Jakarta, 26 Maret 2021

Kepala Pusat Kesehatan Haji

Dr. dr. Eka Jusup Singka, MSc.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi.....	ii
Bab I. Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Dasar Hukum.....	2
C. Maksud dan Tujuan	3
D. Sasaran	4
E. Ruang Lingkup	4
Bab II. Penanganan Klinis COVID-19 Pada Jemaah Haji	5
A. Tanda dan Gejala	5
B. Kasus Suspek.....	5
C. Kasus Probable	7
D. Kasus Konfirmasi COVID-19	7
E. Pelacakan Kontak (<i>Contact Tracing</i>) Jemaah Haji	7
Tabel 1. Kriteria dan Manifestasi Gejala Klinis	9
Gambar 1. Alur Pemeriksaan COVID-19	10
Bab III. Rujukan Jemaah Haji dengan COVID-19	11
A. Definisi Operasional.....	11
B. Tata Laksana Rujukan Jemaah Haji dengan COVID-19.....	11
C. Alur Rujukan Jemaah Haji dengan COVID-19	12
Bab IV. Jemaah Haji Wafat dengan COVID-19.....	13
A. Jemaah Haji Wafat pada saat isolasi mandiri di Maktab/Pondokan/Hotel	13
B. Jemaah Haji Wafat di Rumah Sakit.....	14
Bab V. Penutup	15
Tim Penyusun	16
Daftar Pustaka	17

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2020 *World Health Organization* (WHO) telah menyatakan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagai sebuah pandemi. Penetapan status pandemi COVID-19 dilakukan karena adanya peningkatan jumlah kasus yang sangat cepat dan penyebarannya sudah semakin meluas lintas wilayah dan lintas negara. Indonesia termasuk negara yang telah terjangkit COVID-19. Kasus pertama di Indonesia dideteksi di Jakarta pada awal bulan Maret 2020, dan pada akhir bulan April 2020 kasus COVID-19 sudah terdeteksi di 34 provinsi di Indonesia.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 yang berdampak pada meningkatnya jumlah korban, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, maka telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional.

Pada tahun 2020 Pemerintah Indonesia memutuskan pembatalan keberangkatan jemaah haji pada penyelenggaraan Ibadah Haji Tahun 1441H/2020M. Namun demikian penyelenggaraan ibadah haji tahun 1441H/2020M tetap dilaksanakan secara terbatas oleh Pemerintah Arab Saudi dan hanya diikuti oleh penduduk yang berasal dari Arab Saudi sebanyak 1.000 orang dengan protokol kesehatan yang ketat.

Penyelenggaraan ibadah haji tahun 1441H/2020M pada masa pandemi COVID-19 berjalan dengan sukses. Salah satu indikator yang disebutkan oleh Pemerintah Arab Saudi adalah tidak ada kasus COVID-19 yang ditemukan pada jemaah haji. Pengalaman Pemerintah Arab Saudi mencegah dan mengendalikan

COVID-19 menjadi *role model* untuk penyelenggaraan ibadah haji di tahun-tahun berikutnya.

Pencegahan dan pengendalian COVID-19 harus dilakukan sebelum, saat dan sesudah penyelenggaraan ibadah haji. Kementerian Kesehatan melakukan upaya untuk mempersiapkan penyelenggaraan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan di Arab Saudi. Salah satu yang menjadi fokus pelayanan kesehatan di masa pandemi adalah penatalaksanaan kasus COVID-19 pada jemaah haji Indonesia. Oleh karena itu, perlu disusun Petunjuk Penanganan COVID-19 pada Jemaah Haji.

Petunjuk ini merupakan panduan bagi Petugas Haji di Indonesia dan Arab Saudi yang memuat tiga pokok bahasan, yaitu penanganan klinis COVID-19 pada jemaah haji, rujukan jemaah haji dengan COVID-19 dan pengurusan jemaah wafat dengan COVID-19.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 No 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6338);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 550);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1875);

7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 612 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan Pada Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 328 Tahun 2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 382 Tahun 2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 413 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19);
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 9838 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus* 2019 (COVID-19) Bagi Petugas dan Jemaah Haji dan Umrah;
12. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor 335 Tahun 2020 tentang Protokol Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease* (COVID-19) di Tempat Kerja Sektor Jasa dan Perdagangan (Area Publik) dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha.
13. Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nomor 8 tahun 2021 tentang Protokol Kesehatan Perjalanan Internasional Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19).

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Petunjuk penanganan COVID-19 pada Jemaah haji ini adalah sebagai acuan dalam penyiapan dan penatalaksanaan kasus COVID-19 pada jemaah haji Indonesia.

2. Tujuan

a. Tujuan umum

Untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi jemaah haji Indonesia yang terpapar COVID-19 dan mencegah terjadinya transmisi penyakit.

b. Tujuan khusus

- 1) Terstandarnya penanganan klinis COVID-19 pada jemaah haji di Embarkasi/Asrama Haji dan Arab Saudi
- 2) Terstandarnya rujukan jemaah haji dengan COVID-19.
- 3) Terstandarnya pengurusan jemaah wafat dengan COVID-19.

D. Sasaran

Petugas Haji di Indonesia dan Arab Saudi yang terdiri dari:

1. PPIH Kloter;
2. PPIH Non Kloter;
3. PPIH Embarkasi/Debarkasi;
4. Tenaga Pendukung Kesehatan (TPK); dan
5. Petugas Haji lainnya.

E. Ruang Lingkup

1. Penanganan klinis COVID-19 pada jemaah haji;
2. Rujukan jemaah haji dengan COVID-19; dan
3. Pengurusan jemaah haji wafat dengan COVID-19.

BAB II

PENANGANAN KLINIS COVID-19 PADA JEMAAH HAJI

A. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala penyakit COVID-19 antara lain:

1. demam,
2. batuk, pilek,
3. nyeri tenggorokan,
4. hidung tersumbat,
5. malaise,
6. sakit kepala,
7. nyeri otot,
8. hilang penciuman (anosmia), hilang indra pengecap (ageusia).

B. Kasus suspek.

1. Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria sebagai berikut:
 - a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; dan disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat, dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
 - b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/*probable* COVID-19.
 - c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.
2. Untuk menegakkan diagnosis COVID-19 dilakukan pemeriksaan RT-PCR.
3. Bila Pemeriksaan RT-PCR menunjukkan hasil negatif, jemaah tidak dilakukan isolasi.

4. Bila hasil pemeriksaan Swab PCR/Antigen menunjukkan hasil positif maka dilakukan:
- a. Petugas Haji akan memindahkan jemaah haji ke kamar isolasi yang tersedia dalam satu hotel di lantai yang telah ditentukan.
 - b. Apabila terdapat Jemaah haji terkonfirmasi di Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) maka akan dipindahkan ke kamar isolasi.
 - c. Isolasi dilakukan selama 10 hari. Selama isolasi jemaah haji dipantau oleh petugas haji setiap hari, kemudian dilakukan evaluasi terhadap kondisi kesehatan jemaah haji tersebut.
 - d. Jemaah haji yang telah selesai menjalani isolasi dapat kembali ke kloternya.
 - e. Jemaah haji yang terkonfirmasi tanpa gejala (asimtomatik) dan dengan gejala ringan, akan diberikan terapi oleh petugas haji sebagai berikut:
 - 1) Antibiotik: Azitromisin 1 x 500 mg perhari selama 5 hari.
 - 2) Antivirus:
 - a) Oseltamivir (Tamiflu) 75 mg/12 jam/oral selama 5-7 hari (terutama bila diduga ada infeksi influenza), atau
 - b) 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).
 - 3) Vitamin C:
 - a) Tablet Vitamin C *non acidic* 500 mg/6-8 jam oral (untuk 14 hari), atau
 - b) Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral (selama 30 hari), atau
 - c) Multivitamin yang mengandung vitamin C 1-2 tablet /24 jam (selama 30 hari)
 - d) Dianjurkan multivitamin yang mengandung vitamin C, B, E.
 - 4) Tablet Zink 20 mg perhari.
 - 5) Vitamin D:
 - a) Suplemen: 400 IU-1000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet effervescent, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, serbuk, sirup), atau
 - b) Obat: 1000-5000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU).
 - 6) Antipiretik: Parasetamol bila demam.

7) Obat tradisional: jamu jahe merah, madu dll.

- f. Jemaah haji suspek atau terkonfirmasi COVID-19 dengan gejala klinis sedang, berat, dan kritis dirujuk ke Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS) sesuai dengan mekanisme yang telah ditentukan.

C. Kasus Probable COVID-19.

Kasus probable adalah seorang suspek COVID-19 dengan gejala klinis ISPA berat/*Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), atau meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 tetapi belum ada hasil pemeriksaan laboratorium *Reverse-Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) COVID-19.

Untuk menentukan diagnosis kasus probable COVID-19 dilakukan pemeriksaan RT-PCR. Bila pemeriksaan RT-PCR menunjukkan hasil positif, maka jemaah haji di rujuk ke rumah sakit rujukan untuk mendapatkan perawatan dan terapi lebih lanjut. Bila Pemeriksaan RT-PCR menunjukkan hasil negatif, maka jemaah dirawat dengan protokol klinis non COVID-19.

D. Kasus konfirmasi COVID-19

Seseorang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

E. Pelacakan Kontak (*Contact Tracing*) Jemaah Haji

Pelacakan kontak merupakan proses untuk mengidentifikasi, menilai dan mengelola orang-orang yang berkontak erat dengan kasus konfirmasi atau probable COVID-19 untuk mencegah penularan selanjutnya.

Dalam pelaksanaannya perlu mengidentifikasi riwayat kontak, dan kontak listing. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:

1. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus *probable* atau kasus konfirmasi dalam radius 1-meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
2. Sentuhan fisik langsung dengan kasus *probable* atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
3. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus *probable* atau konfirmasi tanpa menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai standar.

Tahapan pelacakan kontak atau *tracing* terdiri dari:

1. Pelacakan kontak atau *tracing* dilakukan terhadap orang lain yang ada di sekitar Jemaah haji terkonfirmasi COVID-19.
2. Identifikasi Kontak (*contact identification*) dimulai dari ditemukannya kasus konfirmasi COVID-19 (kasus yang masih hidup ataupun kasus yang sudah meninggal). Kegiatan ini merupakan proses mengingat kembali orang-orang yang pernah kontak dalam 14 hari terakhir.
3. Pencatatan kontak (*Contact listing*).

Semua kontak yang telah diidentifikasi selanjutnya dilakukan wawancara secara lebih detail. Wawancara dapat dilakukan melalui telepon/media komunikasi lainnya. Catat data-data kontak antara lain nama lengkap, usia, alamat/tempat tinggal, nomor telepon, dan tanggal kontak terakhir.

Kepada kontak perlu disampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Jika muncul gejala seperti batuk, pilek, sesak nafas, dan gejala lainnya segera melapor ke petugas haji.
2. Menerapkan protokol kesehatan (5M): Memakai masker, mencuci tangan dengan air mengalir/*handsanitizer*, menjaga jarak, menghindari kerumunan, mengurangi mobilisasi.
3. Melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, olahraga rutin, hindari merokok, kelola stress, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, dll.

Setelah dilakukan kontak listing maka dilaksanakan pemeriksaan Swab RT-PCR terhadap kontak tersebut:

1. Apabila hasil Swab RT-PCR positif, dilakukan isolasi mandiri selama 10 hari, dan bagi yang memiliki gejala klinis sedang dan berat segera dilakukan rujukan ke RSAS.
2. Pemantauan kontak dilakukan selama masa isolasi secara berkala untuk melihat perkembangan gejala klinis. Pemantauan dapat menggunakan media telepon, *video call* kepada yang bersangkutan.
3. Apabila selama masa isolasi, timbul perburukan gejala klinis maka dirujuk ke RSAS untuk mendapatkan penanganan sesuai kriteria.
4. Selama masa isolasi perlu diberikan suplemen tambahan berupa vitamin.

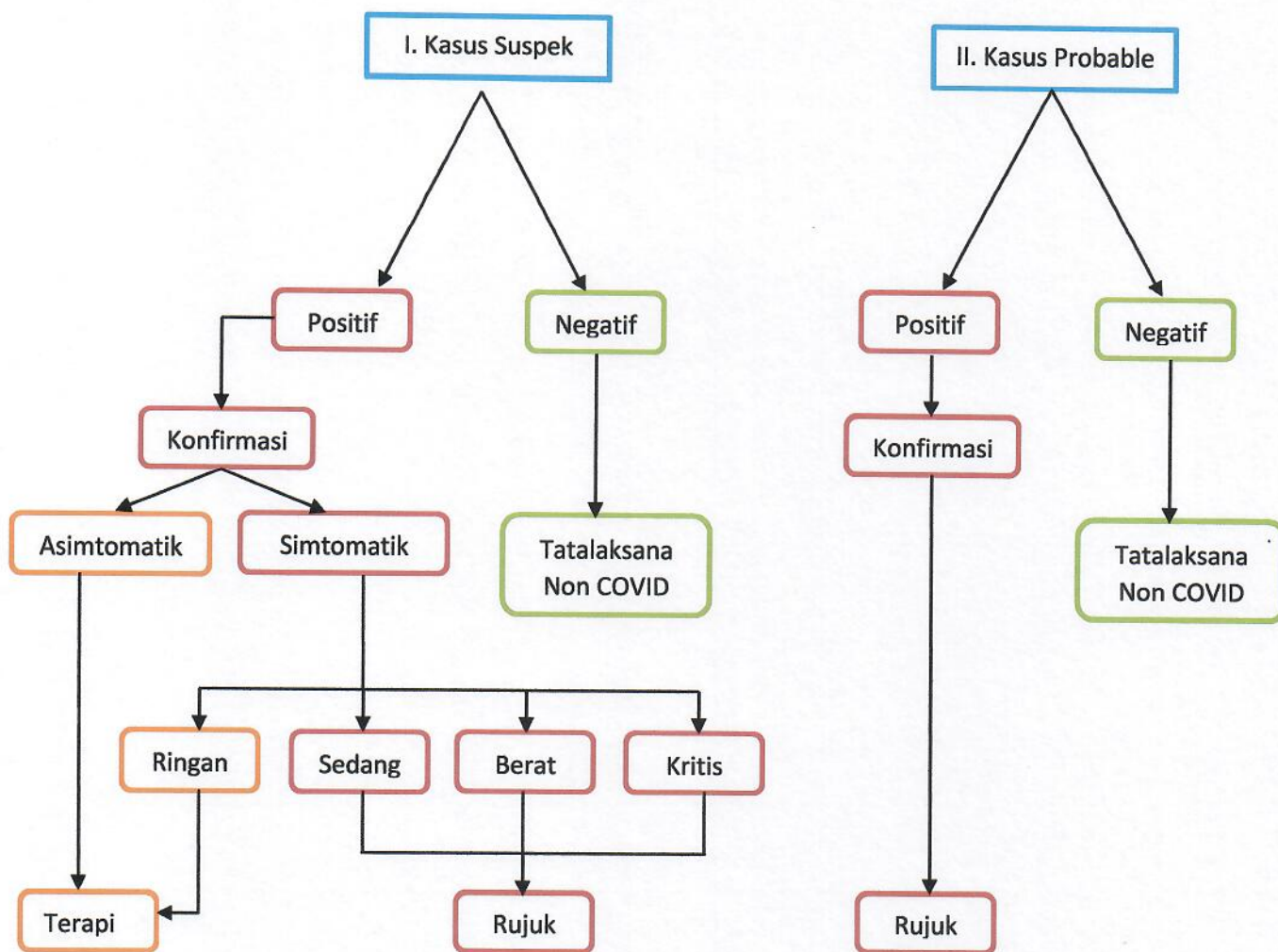
TABEL 1. Kriteria Gejala Klinis Dan Manifestasi Klinis Yang Berhubungan Dengan Infeksi COVID-19.

Kriteria Gejala	Manifestasi	Penjelasan
Tanpa Gejala (asimtomatik)	Tidak ada gejala klinis	Pasien tidak menunjukkan gejala apapun.
Sakit ringan	Sakit ringan tanpa komplikasi	Pasien dengan gejala non-spesifik seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot. Perlu waspada pada usia lanjut dan <i>immunocompromised</i> karena gejala dan tanda tidak khas.
Sakit Sedang	Pneumonia ringan	Dengan tanda klinis pneumonia (demam, batuk, dispneu, nafas cepat) dan tidak ada tanda pneumonia berat.
Sakit Berat	Pneumonia berat/ISPA berat	Demam atau dalam pengawasan infeksi saluran napas, ditambah satu dari: frekuensi napas >30 x/menit, distress pernapasan berat, atau saturasi oksigen (SpO2) <90% pada udara kamar.
Sakit Kritis	<i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i> (ARDS)	<p>Onset: baru terjadi atau perburukan dalam waktu satu minggu.</p> <p>Pencitraan dada (CT scan toraks, atau ultrasonografi paru): opasitas bilateral, efusi pluera yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya, kolaps paru, kolaps lobus atau nodul.</p> <p>Penyebab edema: gagal napas yang bukan akibat gagal jantung atau kelebihan cairan. Perlu pemeriksaan objektif (seperti ekokardiografi) untuk menyingkirkan bahwa penyebab edema bukan akibat hidrostatis jika tidak ditemukan faktor risiko.</p> <p>KRITERIA ARDS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ARDS ringan: $200 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ (dengan PEEP atau <i>continuous positive airway pressure</i> (CPAP) $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, atau yang tidak diventilasi). • ARDS sedang: $100 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg}$ dengan PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, atau yang tidak diventilasi) • ARDS berat: $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$ dengan PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, atau yang tidak diventilasi) Ketika PaO2 tidak tersedia, $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 315$ mengindikasikan ARDS (termasuk pasien yang tidak diventilasi).

Sumber: Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease-19 (COVID-19)

Revisi ke-5 Juli 2020.

GAMBAR 1. ALUR PEMERIKSAAN COVID-19



BAB III

RUJUKAN JEMAAH HAJI DENGAN COVID-19

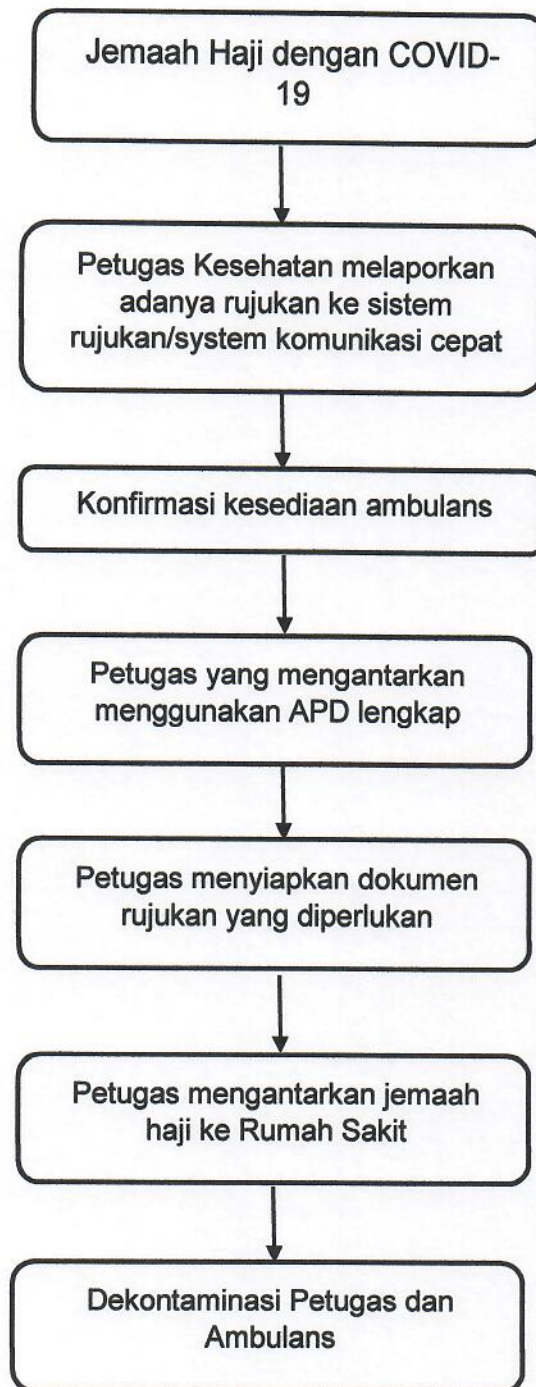
A. Definisi Operasional

Rujukan jemaah haji dengan COVID-19 adalah suatu konsultasi dan/atau pelimpahan tugas dan tanggung jawab, dari pelayanan kesehatan haji tingkatan yang lebih rendah ke pelayanan kesehatan haji tingkatan yang lebih tinggi. Hal ini dikarenakan jemaah haji dengan COVID-19 membutuhkan pelayanan kesehatan spesialisik atau subspecialistik, atau karena keterbatasan fasilitas maupun peralatan dengan memperhatikan protokol kesehatan pengendalian dan pencegahan COVID-19.

B. Tatalaksana Rujukan Jemaah Haji dengan COVID-19

1. Petugas melaporkan adanya rujukan jemaah haji COVID-19 melalui sistem rujukan terintegrasi/sistem komunikasi cepat.
2. Petugas memastikan kesediaan ambulans untuk evakuasi rujukan.
3. Petugas dan pengemudi ambulans yang akan melakukan rujukan harus secara rutin menerapkan kebersihan tangan, mengenakan alat pelindung diri (APD) lengkap (baju hazmat, masker, *face shield* dan sarung tangan medis) ketika memindahkan jemaah haji ke ambulans.
4. Petugas menyiapkan dokumen rujukan yang diperlukan.
5. Petugas melakukan serah terima jemaah haji COVID-19 kepada petugas Rumah Sakit Rujukan.
6. Setelah melakukan rujukan, ambulans dibersihkan dan didesinfeksi dengan perhatian khusus pada area yang bersentuhan dengan jemaah haji COVID-19. Pembersihan menggunakan desinfektan yang mengandung 0,5% natrium hipoklorit (yaitu setara dengan 5000 ppm) dengan perbandingan 1 bagian desinfektan untuk 9 bagian air.
7. APD harus diganti setiap menangani jemaah haji COVID-19 yang berbeda dan dibuang dengan benar dalam wadah dengan penutup sesuai dengan protokol penanganan limbah infeksius.

C. Alur Rujukan Jemaah Haji dengan COVID-19.



BAB IV

JEMAAH WAFAT DENGAN COVID-19

Jemaah wafat yang terkonfirmasi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) mengikuti panduan pencegahan dan pengendalian COVID-19. Ketentuan jemaah wafat yang terkonfirmasi Covid-19 sebagai berikut:

A. Jemaah haji wafat pada saat Isolasi mandiri di Maktab/Pondokan/Hotel:

1. Jemaah wafat tidak boleh dipindahkan kecuali oleh petugas maktab/pondokan/hotel. Hindari kontak langsung dengan jemaah wafat, kecuali petugas yang menangani jemaah haji wafat.
2. Jemaah wafat di pindahkan oleh petugas yang bertugas di maktab/pondokan/hotel. Proses pemindahan dilaksanakan sesuai protokol kesehatan COVID-19 yang telah ditetapkan.
3. Petugas yang akan menangani jenazah memakai APD lengkap meliputi:
 - a. Baju hazmat, apron plastik.
 - b. Penutup kepala (*nurse cap*).
 - c. Kaca mata google.
 - d. Masker medis.
 - e. Sarung tangan non steril (dua lapis) yang terdiri dari 1 pasang sebatas pergelangan tangan dan 1 pasang yang menutupi lengan baju.
 - f. Pelindung kaki atau sepatu boot.
4. Proses pemulasaran dan pemakaman hanya dilaksanakan oleh orang yang memiliki kompetensi dibidangnya.
5. Seluruh petugas yang menangani pemulasaran jenazah wajib menerapkan kewaspadaan Isolasi (kewaspadaan standard dan transmisi), yaitu:
 - a. Kebersihan tangan.
 - b. Penggunaan alat pelindung diri
 - c. Pengelolaan alat kesehatan habis pakai
 - d. Pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan
 - e. Pengelolaan limbah
 - f. Kebersihan Lingkungan
 - g. Penatalaksanaan Linen

6. Proses pemulasaran terdiri dari:
 - a. Kegiatan dimulai dengan membersihkan jenazah. Jenazah dimandikan sesuai syariat Islam oleh petugas yang memakai APD dan prosedur protokol kesehatan.
 - b. Jenazah dibungkus:
 - 1) Lapis pertama: dengan kain kafan.
 - 2) Lapis kedua: dibungkus dengan lapisan plastik yang tidak tembus air kemudian diikat.
 - 3) Lapis ketiga: dimasukkan ke dalam kantong jenazah, kemudian kantong jenazah didesinfeksi.
 - c. Jenazah dimasukkan ke dalam peti kayu dan tidak boleh dibuka kembali untuk meminimalkan transmisi.
 - d. Jenazah dishalatkan.
 - e. Jenazah dibawa ke pemakaman dan dimakamkan di tempat pemakaman khusus.

B. Jemaah wafat di Rumah Sakit

Jemaah yang wafat di Rumah Sakit akan dilaksanakan pemulasaran jenazah sesuai dengan protokol penanganan jemaah wafat COVID-19.

BAB V PENUTUP

Petunjuk Penanganan COVID-19 pada jemaah haji disusun sebagai panduan bagi petugas kesehatan haji dalam melaksanakan penanganan klinis, rujukan jemaah, dan penanganan jemaah haji yang wafat dengan COVID-19.

Penanganan klinis pada jemaah haji yang terpapar COVID-19 mencakup kriteria kasus, isolasi, sampai dengan pemberian terapi. Petugas kesehatan haji juga diharapkan dapat melaksanakan rujukan terhadap jemaah haji dan perlengkapan yang disiapkan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan.

Petunjuk ini diharapkan bermanfaat dan menjadi acuan bagi petugas haji, Panitia Penyelenggara Ibadah Haji di Embarkasi/debarkasi, Klinik Kesehatan Haji Indonesia, petugas di sektor dan bandara serta Rumah Sakit Rujukan.

TIM PENYUSUN

Pengarah:

Dr. dr. Eka Jusup Singka, M.Sc

Penyusun dan Kontributor:

- 1. dr. Indro Murwoko**
- 2. dr. Edi Supriyatna, MKK**
- 3. Muhammad Firdaus, ST, MT, MKM**
- 4. dr. Melzan Dharmayuli, MHM**
- 5. dr. Mohammad Imran, MKM**
- 6. dr. Agus Sultoni, MMRS**
- 7. dr. Ade Irma Rosiani, MKM**
- 8. Aryani Dwi Hartanti, S.Si, Apt**
- 9. Esny Burase, SKM, MKM**
- 10. Sri Dalyanti, SKM**
- 11. Salman Mauluddin Idris, SKM**
- 12. Najmi Komariyah, SKM, MKM**

DAFTAR PUSTAKA

1. PAPDI, PERKI, PDPI, PERDATIN dan IDAI. Pedoman Tatalaksana COVID-19. Desember 2020.
2. Kementerian Kesehatan RI. Panduan teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru, Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. 2020
3. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Revisi ke-5. July 2020. Available at <https://covid19.go.id/p/protokol/pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-corona-virus-disease-covid-19-revisi-ke-5>.
4. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi ke-4. 4 ed: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
5. CDC. Screening and Triage at Intake. Screening Dialysis Patients for COVID-19. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dialysis.html>.
6. Kementerian Kesehatan RI, HK.01.07/MENKES/9838/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus 2019 (Covid-19) Bagi Petugas Dan Jemaah Haji Dan Umrah, 2020.
7. Kementerian Kesehatan RI. Nomor HK 01.07/MENKES/247/2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID-19)
8. World Health Organization, Pencegahan dan pengendalian infeksi untuk pemulasaran jenazah secara aman dalam konteks COVID-19, 2020.
9. Weqaya, Saudi Center for Disease Prevention and Kontrol, *Guidelines-dealing-with-patient-death-with-COVID-19*, <https://www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCenter/Publications/Documents/Guidelines-dealing-with-patient-death-with-COVID-19>, tanggal akses 6 Maret 2021.
10. Kementerian Kesehatan RI. Nomor HK 01.07/MENKES/382/2020. Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam rangka Mencegah Coronavirus Disease (COVID-19).
11. Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan. Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana. Pedoman Teknis Ambulans. Kementerian Kesehatan RI; 2014
12. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009. Lalu Lintas dan Angkutan Jalan.
13. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana. Pedoman Teknis Ambulans.; 2014