



CARITAS
INDONESIA

PANDUAN ISOLASI MANDIRI



#CaritasOnCovid19

JARINGAN NASIONAL CARITAS INDONESIA

TIM PENYUSUN

Br. M. Pantja A.P., O.Carm

Sr. M. Huberta FSGM

Yosep Subay

Riko Hermoko

Adi Rusprianto

Pipit Prahoro

Handoko

FX. Sarwanto

Tim Caritas Indonesia

Daftar Isi

PENGANTAR	5
LATAR BELAKANG	7
1.1 Keadaan	7
1.2 Tujuan Umum.....	9
1.3 Ruang Lingkup	10
PENDAMPINGAN GEREJA	12
2.1 Keterlibatan Internal Gereja	12
2.2 Koordinasi dengan Pemangku Kepentingan Terkait	15
PELIBATAN KOMUNITAS GEREJAWI DAN MASYARAKAT UMUM	17
3.1 Pemenuhan Kebutuhan pangan/dietary, kelompok umum dan rentan	17
3.2 Pemenuhan kebutuhan obat dan suplemen makanan	18
3.3 Pemenuhan dukungan tenaga medis untuk kontrol kondisi	18
3.4 Pemenuhan kebutuhan rohani dan spiritual	19
3.5 Pemenuhan dukungan rujukan	19
PELAKSANAAN ISOLASI MANDIRI.....	22
4.1 Syarat Isolasi Mandiri	22
4.2 Kriteria Isolasi Pasien Covid-19	23
4.3 Tanda yang Perlu Diwaspadai Saat Isoman	24
4.4 Hal yang Perlu Disiapkan di Rumah atau Tempat Isoman Lainnya 25	
4.5 Syarat Lokasi Isoman	26

4.6	Protokol saat Menjalani Kegiatan Isoman	26	
4.7	Kegiatan Harian yang Dilakukan Saat Isolasi Mandiri	31	
4.8	Terapi bagi Pasien yang Menjalani Isoman	33	
4.9	Protokol Khusus pada Bayi.....	34	
4.10	Lama Perawatan.....	34	
4.11	Evaluasi Swab Ulang Pasca Isoman	35	
4.12	Catatan Harian Pasien Isolasi Mandiri.....	35	
4.13	Sumber:.....	35	
LAMPIRAN 1 ALUR PENANGANAN COVID-19 DI LINGKUNGAN KOMUNITAS GEREJA			36
LAMPIRAN 2 CONTOH TIM KERJA			37
LAMPIRAN 3 CONTOH STRUKTUR PENANGGULAN			38
Daftar Kontak Penting:			39

PENGANTAR

Pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia selama hampir dua tahun ini belum berakhir. Lonjakan yang cukup tinggi yang terjadi sejak bulan Juli 2021, memberikan pukulan yang cukup telak bagi kondisi bangsa kita, tidak hanya dari sisi kesehatan namun juga dari sisi sosial dan ekonomi

Penuhnya angka hunian rumah sakit rujukan untuk pasien Covid-19 tidak hanya menyulitkan penanganan mereka yang sakit akibat terpapar virus Covid-19, namun juga berdampak pada sulitnya mereka yang tanpa gejala atau bergejala ringan untuk mendapatkan ruang isolasi. Sedangkan untuk melakukan isolasi mandiri di rumah, selain kendala keterbatasan ruang di dalam rumah, kekhawatiran tertularnya anggota keluarga yang lain yang serumah menjadi tantangan tersendiri.

Peran dan keterlibatan masyarakat dalam masa pandemi Covid-19 sangatlah penting, tidak hanya dalam memutus mata rantai penularan, namun juga dalam memberi dukungan kepada anggota masyarakat dalam komunitasnya yang terdampak pandemi terutama bagi mereka yang harus menjalani isolasi.

Gereja pun harus hadir memberi dukungan atas perjuangan masyarakat mengatasi persoalan-persoalan kemanusiaan yang sedang dihadapi. Caritas Indonesia sebagai animator, fasilitator dan koordinator dalam pelayanan kemanusiaan Gereja Katolik Indonesia, mendorong agar umat memanfaatkan sumber daya yang ada, dari tingkat lingkungan, paroki, kevikupan, hingga tingkat keuskupan untuk mendukung tidak hanya umatnya namun warga masyarakat di

wilayahnya yang harus menjalani isolasi. Aksi belarasa, solidaritas, dan kepedulian kepada warga masyarakat yang terdampak Pandemi Covid-19 dilaksanakan tanpa syarat kepada siapapun, tanpa melihat latar belakang apapun.

Caritas Indonesia mendorong dan mempromosikan belarasa untuk Isoman ini dengan penyusunan Buku Panduan Isolasi Mandiri ini agar dapat dimanfaatkan tidak hanya oleh pihak lingkungan, paroki, kevikupan, ataupun keuskupan yang memberikan dukungan pelayanan isolasi bagi mereka yang tanpa gejala atau bergejala ringan, namun juga oleh si pelaku isolasi mandiri.

Caritas Indonesia menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada para perwakilan keuskupan sebagai bagian jaringan Caritas Indonesia yang sudah berkolaborasi dalam penyusunan serta memunculkan praktik-praktik baik dalam karya pelayanan mereka ke dalam buku panduan ini. Semoga buku panduan ini membawa manfaat dalam memberikan karya pelayanan dan melaksanakan aksi belarasa kepada mereka yang harus menjalani isolasi akibat Covid-19.

Salam Belarasa!

Jakarta, 1 Agustus 2021

Fredy Rante Taruk, Pr.
Direktur Eksekutif Caritas Indonesia

BAB I

LATAR BELAKANG

Penyusunan Buku Panduan ini dilatarbelakangi oleh beberapa hal sebagai berikut:

1. Daya tampung rumah sakit yang terbatas dan kesulitan mengakses tempat isolasi (isolasi terpusat).
2. Umat yang terkonfirmasi Covid19 dengan gejala ringan – bahkan OTG, perlu melakukan Isolasi Mandiri, namun rumahnya tidak mendukung dan berpotensi menularkan kepada anggota keluarga lain.
3. Seruan Bapa Paus Fransiskus agar Gereja menanggapi situasi yang sedang terjadi ini dengan menjadi ‘Rumah Sakit di Medan Perang’
4. Jaringan Caritas Indonesia mendorong Caritas PSE Keuskupan untuk melakukan animasi, fasilitasi, dan koordinasi dengan paroki-paroki yang membutuhkan tempat isolasi.

Atas kondisi tersebut, muncul gagasan membuat program untuk membantu mereka yang melaksanakan isolasi.

1.1 Keadaan

1.1.1 Tingginya angka penularan Covid 19

Kenaikan kasus covid di Indonesia meningkat drastis sejak tiga minggu pasca-Lebaran 2021. Kenaikan kasus perhari jumlah kasus Covid-19 naik 53,4 persen pada tiga minggu setelah periode Idul Fitri 2021. Provinsi yang memberikan angka kenaikan kasus Covid-19 covid nasional tertinggi disumbangkan oleh Jawa Tengah sebesar 120 %, Kepulauan Riau naik 82 %, Sumatera Barat naik 74 %, DKI Jakarta naik 63 %, dan Jawa Barat naik 23 %.

Sejak minggu ketiga bulan Mei hingga minggu keempat bulan Juli tercatat pertambahan kasus tertinggi perhari mencapai 56.000 kasus positif, dan angka kematian perhari tertinggi bahkan terjadi pada tanggal 27 Juli 2021 dengan 2.069 kematian perhari. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan varian delta mendominasi peredaran virus covid di Indonesia yakni 78%. Dan baru-baru ini varian baru Delta Plus disinyalir sudah masuk ke wilayah Indonesia.

Tingkat pelaksanaan vaksin yang baru mencapai 9,17% dari total populasi di Indonesia turut menyumbang masih tingginya *positivity rate* di negara kita.

1.1.2 Tidak ada atau minimnya sarana dan prasarana isolasi mandiri

Penuhnya angka hunian rumah sakit rujukan untuk pasien Covid-19 membuat isolasi mandiri menjadi pilihan yang tak terelakkan, apalagi bagi seseorang yang terpapar Covid-19 tanpa gejala. Hanya saja, tak sedikit masyarakat yang ragu saat harus menjalani isolasi mandiri atau isoman akibat paparan Covid-19. Banyak alasan kekhawatiran dalam menjalani isolasi mandiri akibat Covid-19 di rumah, antara lain:

- 1) Minimnya pengetahuan atas perawatan atau panduan diri saat menjalani isolasi mandiri.
- 2) Kekhawatiran menuliri anggota keluarga.
- 3) Sarana dan prasarana di ruman yang kurang memadai saat melakukan isolasi mandiri (contoh jumlah kamar tidur dan kamar mandi).

1.1.3 Terdapat sumber daya di paroki dan masyarakat sekitar

Warga maupun umat di paroki banyak yang sudah bergerak untuk membantu yang terdampak Covid-19, namun masih dilakukan secara spontan dan dengan sumber daya yang masih terbatas. Jika sumber daya tersebut dikumpulkan dan dikoordinir dengan baik, akan menjadi kekuatan bersama dalam membantu saudara/i yang terdampak Covid-19.

Dibutuhkan pemetaan kapasitas guna melihat seberapa besar sumber daya potensi yang paroki miliki, baik itu mulai dari sumber pendanaan, sarana prasarana shelter isoman beserta peralatan pendukungnya sampai pemetaan tenaga Kesehatan umat dan jaringan layanan Kesehatan lainnya yang dimiliki oleh paroki sendiri.

Oleh karena itu, semua kekuatan dan keterbatasan yang ada bisa secepatnya dikoordinasikan dengan bidang pelayanan/pastor kepala/dewan pastoral paroki, kevikapan, Caritas PSE Keuskupan, Lembaga Sosio-Pastoral, dan komisi-komisi dalam keuskupan dengan bekerjasama dengan pihak pemerintah wilayah setempat.

1.2 Tujuan Umum

1.2.1 Memberikan pelayanan kepada para warga terpapar

Setiap keluarga adalah unik dimana mereka memiliki kapasitas dan kerentannya sendiri. Kurang memadainya tempat tinggal mereka dari sisi jumlah kamar dan prasarana lain dengan jumlah anggota keluarga besar tentu menjadi kerentanan tersendiri yang menyulitkan mereka disaat salah satu anggota keluarga mereka terpapar virus Covid-19 dan membutuhkan tempat untuk melakukan isolasi mandiri. Hal lain yang

mungkin terjadi adalah penolakan dari lingkungan disaat mereka yang harus menjalani isolasi mandiri ini tinggal di rumah kontrakan.

Penyediaan sarana dan prasarana yang memanfaatkan sumber daya atau potensi yang ada di tingkat paroki, bahkan di tingkat masyarakat ini merupakan aksi belarasa, solidaritas, dan kepedulian kepada warga masyarakat yang terdampak Pandemi Covid-19 tanpa syarat kepada siapapun baik secara ekonomi, sosial, budaya bahkan mereka yang terdampak langsung akibat kehilangan anggota keluarga yang mereka cintai.

1.2.2 Menjadi solusi kebutuhan tempat isolasi mandiri bergejala ringan atau OTG

Sarana dan prasarana isolasi mandiri disediakan melalui program/aksi belarasa ini disediakan bagi mereka yang terkonfirmasi positif Covid-19 melalui tes usap (swab) antigen/PCR yang tidak memiliki gejala (OTG) dan/atau dengan gejala ringan serta tidak memiliki penyakit penyerta/komorbid (hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, penyakit jantung, penyakit paru, penyakit autoimun, atau komorbid lainnya) .

1.3 Ruang Lingkup

Tempat isolasi mandiri di rumah maupun isolasi terpusat menggunakan fasilitas yang ada di wilayah pelayanan keuskupan dan paroki seperti aula, balai Latihan kerja, asrama, sekolah, rumah retreat atau bangunan yang memadai. Bila kurang memungkinkan sebagai tempat isolasi mandiri yang layak bisa dikoordinasikan dengan bidang pelayanan/pastor paroki.

1.3.1 Seluruh Pengurus Paroki, DPH Dan Seksi Pelayanan

Tanggung jawab moral dan spritual satu kesatuan sebagai anggota dan tubuh Kristus hendaknya segenap pelayanan gerejawi yang ditunjuk untuk saling mendukung dan membantu melayani dengan sepenuh hati dan berbelas kasih.

1.3.2 Seluruh Perangkat Pemerintah Tingkat Kelurahan Dan Kecamatan

Setelah mendapat surat hasil antigen/swab/pcr hendaknya pihak isoman secepatnya memberitahukan kepada RT atau RW dimana dia berdomisili. *(Lihat Lampiran 1: Alur Gerakan Umat)*

1.3.3 Warga dari keluarga prasejahtera atau yang direkomendasikan oleh Satgas Covid-19

Bisa berkoordinasi dengan pihak yang bisa mendukung, RT / RW / ketua bidang pelayanan / pastor paroki

BAB II PENDAMPINGAN GEREJA



Gambar 1. Alur Gerakan Umat Bantu Umat Sahabat Paroki Santo Antonius Banjarnegara

2.1 Keterlibatan Internal Gereja

Posisi penting gereja Katolik pada masa pandemi ini, bertolak dari gagasan dan semangat pelayanan kristiani mengenai keberpihakan pada orang miskin, telantar, sakit, dan rentan. Pandemi ini merupakan momentum yang bagus untuk menghadirkan Gereja sebagai paguyuban umat yang melayani dan ber-belarasa.

Gagasan dan semangat untuk melayani orang-orang miskin, telantar, sakit, dan rentan pada masa pandemi ini, justru menjadi tantangan sekaligus peluang untuk membuktikan bahwa gereja tidak saja hadirewartakan keselamatan yang akan datang (eskatologis), tapi juga berani menawarkan keselamatan 'sekarang' dan 'di sini' (*hic et nunc*).

Dalam konteks pandemi, gagasan ini sangat relevan, dibutuhkan, dan semakin ditantang ketika cukup banyak masyarakat yang tidak diuntungkan, baik secara higienis, psikologis, kultural, ekonomis, maupun politik kebijakan.

Kerentanan akan daya tahan tubuh (imunitas), indeks kebahagiaan yang menurun, relasi sosial yang tidak normal akibat jaga jarak fisik dan sosial, dan rendahnya produktivitas.

Hal tersebut merupakan situasi yang tidak cukup menguntungkan sejumlah masyarakat yang miskin, sakit, dan telantar. Padahal, sejumlah masyarakat seperti ini perlu mendapat perhatian lebih banyak dari para pihak, termasuk lembaga gereja.

Pilihan untuk berpihak pada kaum miskin (*option for the poor*), telantar, dan kelompok rentan bukanlah konsep asing dalam pemikiran sosial Katolik. Paus Yohanes XXIII telah mendeklarasikan bahwa takhta apostolik telah berani keluar untuk membela kepentingan duniawi kaum miskin, telantar, dan kelompok rentan. Sejarah pemikiran sosial, solidaritas, dan komitmen yang kuat dari gereja Katolik terhadap permasalahan sosial kemanusiaan sudah tertoreh jelas dalam sejarah munculnya Ajaran Sosial Gereja (ASG).

Gereja ikut bertanggung jawab secara sosial dan moral untuk membendung penyebaran COVID-19 sebagai pengejawantahan upaya memelihara kehidupan.

Sebagai umat katolik alangkah baiknya agar kita tidak menyebarkan virus untuk orang lain sekalipun kita tidak menderita, tetapi dengan memperhatikan kaidah-kaidah yang sudah ditetapkan pemerintah, kita juga bertanggung jawab secara sosial dan moral untuk memelihara kehidupan, dalam kerjasama dengan pemerintah karena soal kehidupan ini memang merupakan tanggung jawab kita bersama. Dunia ini merupakan rumah kita bersama. Oleh karena itu kita bertanggung jawab untuk memelihara satu sama lain karena itu

berarti kita memelihara kehidupan ini secara bersama (*bonum commune*).

Melalui pandemi ini, Pemerintah dan Gereja mengajak kita untuk bekerja dari rumah, dan tinggal serta berkumpul dalam keluarga. Memang kadang tidak menyenangkan jika kita dikurung terus dalam rumah di sepanjang pandemi ini. Kita mengalami penderitaan dan berbagai kesulitan. Dan peristiwa ini akan kita kenang sebagai bagian hidup kita.

Apa yang diserukan oleh Pemerintah atau Gereja, agar kita tinggal di rumah dan berkumpul bersama keluarga selama masa pandemi ini, adalah suatu bentuk sikap Pemerintah dan Gereja dalam kepedulian dan tanggung jawabnya akan pelaksanaan tugas demi keselamatan dan kesejahteraan masyarakat atau umat. Sebagai orang beriman, seruan itu haruslah kita sikapi dengan positif. Kita tidak usah kecewa karena tidak bisa menyambut komuni dalam perayaan ekaristi. Selama tinggal di rumah dalam masa pandemi, kita harus tetap memiliki iman dan percaya akan kehadiran Tuhan. Tuhan tidak meninggalkan kita. Justru ketika kita bersama dalam keluarga di masa pandemi ini, Tuhan hadir di tengah-tengah keluarga kita dan mengajar kita membangun sikap kepedulian, solidaritas, belas kasih atau berbagi apa saja yang kita miliki untuk orang lain yang mengalami kesulitan, terutama bagi mereka yang menderita terpapar Covid-19. Bapa Suci Paus Benediktus XVI pernah mengatakan bahwa jika kita menutup mata kita terhadap sesama yang menderita, itu juga sama dengan membutuhkan diri terhadap Allah.

Mari kita pertahankan kehidupan kita bersama dengan tindakan-tindakan nyata, seperti menaati protokol kesehatan dan PPKM dengan

menjaga jarak, mengenakan masker, mencuci tangan, menghindari kerumunan, mengurangi mobilitas. Kita semua berharap semoga pandemi ini segera berakhir

Satgas Covid-19 di tingkat paroki berperan menjadi jembatan antara umat terdampak dengan gereja. Terutama pendampingan moril dan material pada saat awal umat mengetahui terdampak Covid-19.

Perlunya pendampingan moril/rohani agar umat merasa bangkit kepercayaan dirinya untuk bisa sembuh. Bisa dengan kunjungan rohani melalui daring oleh Romo Paroki yang dijadwalkan dan difasilitasi oleh ketua lingkungan.

Dukungan material bagi umat yang terdampak bisa diberikan dalam bentuk, misalnya pemberian sembako, vitamin, masker, dan sanitizer atau bentuk-bentuk dukungan lain sesuai dengan kebutuhan dan sumber daya yang dimiliki.

2.2 Koordinasi dengan Pemangku Kepentingan Terkait

- Dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan (KMK No. HK.01.07-MENKES-4641-2021 Tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina dan Isolasi dalam rangka Pencegahan Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19), Peran Pemerintah baik di Tingkat Pusat hingga tingkat Puskesmas dan Kecamatan/Desa. Pemerintah telah menetapkan alur kerja masing-masing bidang di tiap tingkatan serta siapa saja yang terlibat.

-
- Di tingkat Puskesmas dan kecamatan/desa yang terlibat adalah Kepala Puskesmas, dan Camat/Lurah/Kepala Desa, Ketua RT/RW, satgas desa, Satlinmas, Babinsa dan Bhabinkamtibnas, Satpol PP, bidan desa/kader, karang taruna, PKK, posyandu, dasawisma, tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh pemuda dan relawan lainnya. Petugas pada level ini memiliki kewajiban:
 - a. Melaporkan dan mengevaluasi proporsi kontak erat yang memulai karantina dalam 48 jam setelah kasus terkonfirmasi.
 - b. Melaporkan dan mengevaluasi proporsi kontak erat yang menyelesaikan masa karantina sesuai ketentuan.
 - c. Melaporkan dan mengevaluasi proporsi kasus terkonfirmasi yang diisolasi dalam 24 jam setelah terkonfirmasi.
 - d. Melaporkan dan mengevaluasi proporsi kasus terkonfirmasi yang menyelesaikan masa isolasi sesuai ketentuan.
 - e. Melaporkan, mengevaluasi, membina, dan melatih sumber daya manusia pemantauan karantina isolasi COVID-19.
 - f. Mengkoordinasikan pemantauan karantina isolasi dan memastikan seluruh kontak erat dan kasus konfirmasi memenuhi ketentuan karantina isolasi.
 - Gereja mengambil bagian dengan cara mengisi gap/kesenjangan yang terjadi dilapangan setelah melakukan koordinasi dengan berbagai pemangku kepentingan yang ada.
 - Gereja tidak mengambil peran para pemangku kepentingan utama, tetapi bersama-sama dengan pihak pemerintah dan berbagai elemen lainnya mengusahakan dengan sumber daya yang ada untuk menciptakan *bonum commune*.

BAB III

PELIBATAN KOMUNITAS GEREJAWI DAN MASYARAKAT UMUM

3.1 Pemenuhan Kebutuhan pangan/dietary, kelompok umum dan rentan

3.1.1 Lingkup Gereja

- Pemenuhan kebutuhan dapat dilakukan dengan menggerakkan potensi umat.
- Di lingkup Gereja, Pastor Paroki dapat menggerakkan umat yang memiliki kerelaan untuk menyumbang makanan untuk konsumsi harian bagi pasien positif Covid-19 yang melakukan isoman.
- Paroki dapat menggalang relawan di antara aktivis paroki yang rela membantu dalam distribusi bantuan konsumsi ini.
- Paroki dapat memberikan panduan jenis makanan apa saja yang dibutuhkan dengan mempertimbangkan nilai gizi.
- Seluruh proses distribusi bahan makanan ini dilakukan tetap dalam protokol kesehatan ketat.

3.1.2 Lingkup Masyarakat Umum

- Pemenuhan kebutuhan dapat dilakukan dengan menggerakkan masyarakat dengan berkoordinasi dengan RT/RW.
- Menggerakkan masyarakat umat yang memiliki kerelaan untuk menyumbang makanan untuk konsumsi harian bagi pasien positif Covid-19 yang melakukan isoman.

-
- Dapat menggalang relawan di antara anggota masyarakat yang rela membantu dalam distribusi bantuan konsumsi ini.
 - Di lingkup RT/RW dapat menentukan panduan jenis makanan apa saja yang dibutuhkan dengan mempertimbangkan nilai gizi.
 - Seluruh proses distribusi bahan makanan ini dilakukan tetap dalam protokol kesehatan ketat.

3.2 Pemenuhan kebutuhan obat dan suplemen makanan

- Menurut rekomendasi Kementerian Kesehatan, penderita Covid-19 gejala ringan dan tanpa gejala perlu minum vitamin C, D, dan zinc, atau multivitamin (dengan komposisi vitamin C, D, E, zinc).
- Baik di lingkup masyarakat umum maupun Gereja dapat digerakkan umat dan masyarakat, dengan koordinasi dengan RT/RW untuk menggalangan bantuan vitamin bagi pasien isoman.
- Di lingkup Gereja, untuk mendapat bantuan vitamin dan obat-obatan dapat berkoordinasi dengan PSE, Caritas, baik tingkat paroki maupun keuskupan.
- Baik itu gerakan di masyarakat dan di lingkup Gereja, dapat diusahakan koordinasi dengan fasilitas kesehatan atau apotek untuk mendapat akses obat-obatan dan vitamin bagi pasien isoman.

3.3 Pemenuhan dukungan tenaga medis untuk kontrol kondisi

- Berkoordinasi dengan RT/RW dan satgas setempat serta fasilitas Kesehatan (PKM) dan rumah sakit setempat.

-
- Berkoordinasi dengan komisi Kesehatan keuskupan atau ikatan dokter katolik atau rumah sakit/klinik Kesehatan milik keuskupan.
 - Membuat rencana aksi bersama: seperti layanan konsultasi kesehatan dan layanan dampingan psikologis (konsultasi jika ada umat dan keluarga yang terpapar Covid-19).
 - Menyediakan nomor telpon darurat (gugus tugas, RT/RW, focal point Yankes, ambulance, oksigen dll) yang bisa diakses oleh mereka yang terpapar maupun keluarganya.

3.4 Pemenuhan kebutuhan rohani dan spiritual

- Dukungan anggota keluarga (orang tua, saudara), teman, lingkungan, sesama penyintas misalnya dengan group WA.
- Secara rutin baik lewat misa daring para imam menyapa umat yang terpapar baik lewat doa maupun sekedar menanyakan kabar.
- Doa Bersama dengan anggota keluarga atau komunitas lingkungan atau komunitas .
- Pengurus Lingkungan/Tim Paroki turut berperan dengan menyapa atau mengunjungi (dengan menjaga jarak dan protokol kesehatan ketat) secara langsung komunitas lingkungannya yang terdampak Covid-19 untuk menumbuhkan semangat komunitasnya.
- Keuskupan/Paroki menyediakan layanan dampingan psikososial.

3.5 Pemenuhan dukungan rujukan

3.5.1 Shelter isoman milik paroki/kevikepan/komunitas

-
- a. Memastikan shelter isoman milik paroki/kevikepan/komunitas diketahui pihak RT/RW, desa/kelurahan dan bekerjasama sama serta berada dalam pengawasan fasilitas kesehatan terdekat Klinik/Puskesmas/RS.
 - b. Jika terkonfirmasi covid-19 atau pun kontak erat dengan covid-19 segera melaporkan kepada satgas covid paroki dan RT/RW serta Desa/Kelurahan.
 - c. Satgas covid-19 paroki/relawan shelter mempunyai akses yang cepat ke layanan kesehatan terdekat klinik/puskesmas/RS, jika kondisi pasien covid menunjukkan gejala berat.
 - d. Shelter covid-19 milik paroki/kevikepan/komunitas memastikan memiliki jaringan ambulan lengkap dengan kebutuhan oksigen untuk proses rujukan.
 - e. Ada daftar nomor darurat seperti ketua Satuan Gugus Tugas RT/RW/Kelurahan, Focal Point Fasilitas Layanan klinik/Puskesmas/Kesehatan-Rumah Sakit.

3.5.2 Rumah Sendiri

- a. Memastikan pasien diketahui keadaannya dan berada dalam pengawasan fasilitas kesehatan terdekat Klinik/Puskesmas/RS.
- b. Memastikan pasien dapat memiliki akses yang cepat kepada layanan kesehatan terdekat klinik/puskesmas/RS.
- c. Satgas covid-19/relawan paroki/kevikepan/komunitas aktif memantau pasien melalui telepon untuk menanyakan kondisi kesehatan serta kebutuhan lainnya

seperti obat, vitamin, dukungan psikososial, logistik, dan lainnya.

- d. Memastikan pasien isoman di rumah memiliki kontak pendamping dari satgas covid-19 paroki untuk memudahkan komunikasi bila terjadi penurunan kondisi kesehatan.

BAB IV

PELAKSANAAN ISOLASI MANDIRI

4.1 Syarat Isolasi Mandiri

Secara umum syarat seorang pasien Covid-19 untuk dapat melakukan isolasi mandiri adalah jika yang bersangkutan terkonfirmasi Covid-19 tanpa gejala ataupun bergejala ringan. Pasien harus tetap menjalani pemantauan secara berkala dan menerapkan protokol kesehatan saat di rumah.

A. Syarat Isolasi Mandiri bagi Orang Dewasa

1. Hasil swab antigen/ swab PCR menunjukkan positif Covid-19
2. Terpapar atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi Covid-19
3. Tidak bergejala atau gejala ringan
4. Tempat tinggal memungkinkan untuk isolasi secara mandiri dan memiliki ventilasi yang baik

B. Syarat Isolasi Mandiri Bagi Ibu Hamil

1. Mendapatkan ijin dokter untuk melakukan isolasi mandiri (melalui pemeriksaan fisik/telemedicine)
2. Tidak memiliki gejala atau dengan gejala ringan
3. Tidak memiliki penyakit penyerta/komorbid (hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, penyakit jantung, penyakit paru, penyakit autoimun, atau komorbid lainnya)
4. Rumah/lokasi memungkinkan untuk isolasi secara mandiri dan memiliki ventilasi yang baik

-
5. Lingkungan yang mendukung untuk kebutuhan fisik, mental dan medis pasien
 6. Isolasi dilaksanakan selama 14 hari (setelah selesai melakukan pemeriksaan swab antigen/PCR)
 7. Ibu hamil/ibu nifas mampu melakukan pemantauan keluhan dan gejala terhadap dirinya
 8. Bisa mendapatkan obat-obatan simptomatik/antivirus bila dibutuhkan.
 9. Usia kehamilan < 37 minggu
 10. Asupan gizi dan makanan harian tidak terganggu

C. Syarat Isolasi Mandiri bagi Bayi dan Anak

1. Tidak bergejala / asimtomatik
2. Gejala ringan (seperti batuk, pilek, demam, diare, muntah, ruam-ruam)
3. Anak aktif, bisa makan minum
4. Menerapkan etika batuk
5. Memantau gejala / keluhan
6. Pemeriksaan suhu tubuh 2 kali sehari (pagi dan malam hari)
7. Lingkungan tempat tinggal memiliki ventilasi yang baik

4.2 Kriteria Isolasi Pasien Covid-19

Pasien Covid-19 yang menjalani isolasi mandiri adalah pasien yang tidak memiliki gejala/ asimtomatik atau memiliki gejala ringan. Tanda dan gejala yang dialami adalah sebagai berikut:

A. Tanpa Gejala

1. Frekuensi napas 12-20 kali per menit

-
2. Saturasi $\geq 95\%$

B. Gejala Ringan

1. Sakit kepala
2. Sakit tenggorok
3. Pilek
4. Demam
5. Batuk, umumnya batuk kering
6. Fatigue/kelelahan ringan
7. Anoreksia
8. Kehilangan indra penciuman/anosmia
9. Kehilangan indra pengecapan/ageusia
10. Mialgia dan nyeri tulang
11. Diare
12. Mual, muntah, nyeri perut
13. Konjungtivitis (radang atau iritasi mata)
14. Kemerahan pada kulit/perubahan warna pada jari-jari kaki
15. Frekuensi napas 12-20 kali per menit
16. Saturasi $\geq 95\%$

4.3 Tanda yang Perlu Diwaspadai Saat Isoman

Beberapa tanda dan gejala yang perlu diwaspadai saat menjalani isolasi mandiri antara lain sebagai berikut:

1. Tanda klinis pneumonia (demam, batuk, sesak, nafas cepat)
2. Ditambah satu dari:
 - a. Frekuensi nafas lebih dari 30 kali per menit

-
- b. Distres pernafasan berat atau saturasi oksigen $\leq 93\%$ pada udara ruangan

Untuk bayi dan anak, berikut ini adalah tanda bahaya yang harus diwaspadai dan anak perlu segera dibawa ke rumah sakit jika didapatkan gejala sebagai berikut:

1. Anak banyak tidur dan aktivitas berkurang
2. Nafas cepat: a. < 2 bulan ≥ 60 x/menit b. 2 – 11 bulan ≥ 50 x/menit c. 1 – 5 tahun ≥ 40 x/menit d. >5 tahun ≥ 30 x/menit
3. Ada cekungan di dada, hidung kembang kempis
4. Saturasi oksigen $<95\%$
5. Mata merah, ruam, leher bengkak
6. Demam >7 hari
7. Kejang
8. Tidak bisa makan dan minum
9. Mata cekung
10. BAK berkurang
11. Terjadi penurunan kesadaran

4.4 Hal yang Perlu Disiapkan di Rumah atau Tempat Isoman Lainnya

1. Termometer (pengukur suhu)
2. Oxymeter (pengukur saturasi oksigen)
3. Kamar yang terpisah dengan anggota keluarga yang negatif Covid-19
4. Alat makan tersendiri untuk pasien Covid-19
5. Kamar mandi yang terpisah dari anggota keluarga lainnya
6. Menjalankan protokol kesehatan secara ketat di dalam rumah

-
7. Senantiasa berdoa kepada Tuhan
 8. Nomor kontak yang dapat dihubungi dan nomor darurat jika ada kondisi kegawat daruratan

4.5 Syarat Lokasi Isoman

1. Rumah atau kamar memiliki ventilasi yang cukup, penerangan dan sirkulasi udara baik
2. Membuka jendela kamar secara berkala
3. Ada ruangan yang terpisah
4. Lingkungan sekitar dan masyarakat yang mendukung
5. Tidak serumah atau satu lokasi dengan kelompok risiko tinggi (bayi, lansia, keluarga dengan imun yang rendah, komorbid)
6. Tersedia alat pelindung diri (APD) saat membersihkan kamar (setidaknya masker, dan bila memungkinkan sarung tangan dan goggles)
7. Tersedia sarana cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer
8. Pembersihan kamar setiap hari, bisa dengan air sabun atau bahan disinfektan lainnya

4.6 Protokol saat Menjalani Kegiatan Isoman

A. Tetap di Rumah

1. Tetap dirumah, tidak mengunjungi area publik kecuali bila pergi ke rumah sakit
2. Istirahat dan menjaga cairan tubuh dengan memperhatikan asupan cairan

-
3. Tetap kontak dengan dokter atau tenaga medis yang merawat. Pastikan anda mendapat perawatan bila kesulitan bernafas atau didapatkan tanda kegawatan.
 4. Hindari penggunaan transportasi publik, apabila tidak memungkinkan hendaknya menggunakan APD sesuai protokol kesehatan dan menghindari menyentuh area publik serta memepertahankan etika batuk dan bersin

B. Pisahkan Diri dengan Orang Lain

1. Gunakan ruangan khusus dengan kamar mandi terpisah
2. Jika Anda perlu berada di sekitar orang atau hewan lain di dalam atau di luar rumah, harus menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 2 meter.

C. Monitor Gejala yang Muncul

1. Memantau gejala infeksi Covid-19 yang muncul
2. Ikuti instruksi dari puskesmas, klinik atau RS setempat untuk melaporkan gejala secara berkala

D. Indikasi untuk Dirujuk ke Rumah Sakit

1. Kesulitan bernafas
2. Nyeri menetap atau menekan di dada
3. Kesulitan komunikasi dan gangguan konsentrasi
4. Tidak bisa tidur atau terus mengantuk
5. Didapatkan warna pucat atau kebiruan pada kulit, bibir atau ujung jari.
6. Saturasi oksigen $\leq 92\%$

E. Menggunakan Masker yang Benar

1. Gunakan masker yang menutupi hidung dan mulut bila harus berinteraksi dengan orang dirumah atau hewan peliharaan.
2. Petunjuk penggunaan masker bagi anak:
 - a. Anak usia 2 tahun ke atas atau yang sudah dapat menggunakan dan melepaskan masker, dianjurkan menggunakan masker
 - b. Masker harus terpasang tepat dan sesuai ukurannya
 - c. Berikan “istirahat masker” jika anak berada di ruangan sendiri atau ada jarak 2 meter dari pengasuh
 - d. Masker tidak perlu digunakan saat anak tidur
 - e. Pengasuh yang berada di dalam ruangan yang sama harus menggunakan masker atau pelindung mata bila memungkinkan

F. Menjaga Jarak

Jaga jarak paling dekat adalah 2 meter dengan orang lain

G. Mencuci Tangan Sesering Mungkin

1. Cuci tangan sesering mungkin dengan sabun dan air selama 20 detik setelah menyentuh hidung, batuk, menguap, setelah dari kamar mandi, sebelum makan dan menyiapkan makanan.
2. Mencuci tangan yang terbaik dengan menggunakan sabun dan air. Dapat menggunakan handsanitizer bila sabun dan air tidak tersedia. Handsanitizer yang

direkomendasikan adalah yang mengandung 60% alkohol.

3. Cara mencuci tangan yang benar menggunakan 6 langkah adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 5 Langkah cuci tangan pakai sabun

H. Menerapkan Etika Batuk dan Bersin yang Benar

1. Menerapkan etika batuk dengan menutup mulut dan hidung menggunakan tissue sekali pakai atau lengan atas bagian dalam.
2. Menerapkan etika bersin dengan menutup mulut dan hidung dengan tissue atau sapu tangan.



Gambar 3. Etika Batuk

I. Hindari Berbagi Barang Rumah Tangga dan Barang Pribadi

1. Hindari menggunakan peralatan makan dan mandi bersama anggota keluarga yang lain.
2. Setelah menggunakan peralatan makan dan mandi, harus dicuci dengan sabun dan air atau diletakkan di mesin pencuci. Untuk peralatan makan harus segera dicuci, untuk perlengkapan mandi harus terpisah dan baju kotor harus dimasukkan kantong plastik atau langsung dimasukkan ke dalam mesin cuci atau langsung direndam dengan air sabun.

J. Bersihkan Seluruh Permukaan yang Sering Disentuh Setiap Hari

1. Bersihkan dan disinfeksi permukaan yang sering disentuh di kamar dan kamar mandi dengan melakukan pengelapan menggunakan Larutan disinfektan berbahan alcohol atau chlorin dan menggunakan sarung. tangan untuk mencegah iritasi.
2. Bila orang lain yang membersihkan kamar tidur atau kamar mandi dengan masker dan sarung tangan sekali pakai sebaiknya orang yang sedang isoman tidak berada dalam ruangan yang sama
3. Disinfeksi area sesegera mungkin setelah terkena darah, tinja atau cairan tubuh. Gunakan pembersih rumah tangga dan disinfektan.
4. Area yang didisinfeksi adalah gagang pintu, meja dan kursi, kran wastafel toilet, permukaan meja, lantai dan atau barang-barang yang ada di ruangan tempat isolasi mandiri

4.7 Kegiatan Harian yang Dilakukan Saat Isolasi Mandiri

1. **Buka Jendela Kamar** Untuk cahaya matahari masuk dan sirkulasi udara
2. **Berjemur Matahari** Durasi waktu 10-15 menit antara jam 09.00 s/d jam 10.00
3. **Rutin Cuci Tangan** Dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer
4. **Olahraga** Rutin 3-5 kali seminggu
5. **Makan bergizi seimbang 3 kali sehari secara terpisah dengan keluarga**

-
- a. Pada Ibu hamil trimester pertama dianjurkan meningkatkan asupan asam folat
 - b. Pada ibu hamil trimester kedua dan ketiga dianjurkan meningkatkan asupan kalsium dan zat besi
6. **Pisahkan cucian kotor dengan pakaian kotor keluarga lain**

Pakaian yang telah dipakai sebaiknya dimasukkan dalam kantong plastic/wadah tertutup yang terpisah dengan pakaian kotor keluarga yang lainnya sebelum dicuci dan segera dimasukkan ke mesin cuci. Jika yang melakukan pencucian adalah orang lain sebaiknya tetap menggunakan masker dan melakukan cuci tangan sebelum dan setelah mencuci pakaian pasien isoman
 7. **Bersihkan kamar setiap hari**
 8. **Cuci alat makan sendiri**
 9. **Periksa suhu tubuh dan saturasi oksigen setiap pagi dan malam**
 - Ukur dan catat suhu tubuh 2 kali sehari
 - Segera beri informasi ke petugas pemantau atau FKTP atau keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh > 38 derajat celcius
 10. **Tidur dikamar pribadi secara terpisah dengan anggota keluarga lain**
 11. **Limbah masker, tissue, bahan infeksius dimasukkan dalam kantong tertutup**

4.8 Terapi bagi Pasien yang Menjalani Isoman

1. Obat-obatan yang diberikan pada orang dewasa dan ibu hamil adalah Vitamin C 500 mg 3-4 kali sehari, vitamin D 5000 IU 1 kali sehari, multivitamin tambahan (vitamin B, E dan zinc), paracetamol bila demam atau sesuai anjuran dokter
2. Bagi pasien bayi atau anak, obat yang perlu dipersiapkan di rumah antara lain adalah:
 - a. Paracetamol
 - b. Zink 20 mg/hari selama 14 hari
 - c. Multivitamin:
 - Vitamin C: 1 – 3 tahun: max 400 mg/hari
4 – 8 tahun: 600 mg/hari
9 – 13 tahun: max 1200 mg/hari
14 – 18 tahun: max 1800 mg/hari
 - Vitamin D3: <3 tahun: 400 U/hari
Anak: 1000 U/hari
Remaja: 2000 U/hari R
Remaja obesitas: 5000 U/hari
3. Melakukan Kegiatan Positif seperti:
 - a. Membaca buku yang menyenangkan dan memberikan ketenangan
 - b. Melakukan olahraga seperti yoga untuk relaksasi dan latihan pernafasan
 - c. Mendengarkan musik menyenangkan yang dapat memberikan efek relaksasi
 - d. Melakukan videocall dengan keluarga atau pasangan
 - e. Menuliskan hal-hal yang baik yang bisa memberi semangat bagi diri sendiri

4.9 Protokol Khusus pada Bayi

Bayi yang lahir dengan ibu tersangka / terkonfirmasi Covid-19 maka insiasi menyusui dini dapat dilakukan apabila:

1. Status ibu adalah kontak erat atau kasus suspek Covid-19 dan dapat dipertimbangkan pada ibu dengan status terkonfirmasi Covid-19 (gejala ringan atau tanpa gejala), bila klinis ibu maupun bayi baru lahir dikatakan stabil
2. Ibu dapat menggunakan APD minimal masker
3. Pastikan mencuci tangan sebelum menyentuh dan menyusui Bayi, serta melakukan etika batuk yang baik

Bayi yang lahir dengan Ibu tersangka atau terkonfirmasi Covid-19:

1. Bayi sehat dari ibu suspek Covid-19 dapat dirawat gabung dan menyusui langsung dengan mematuhi protokol kesehatan yang tepat
2. Bayi dari ibu terkonfirmasi Covid-19 dilakukan perawatan di ruang isolasi khusus terpisah dari ibunya
3. Jika kondisi Ibu tidak memungkinkan merawat bayinya, maka keluarga lain yang berkompeten dan tidak terinfeksi Covid-19 dapat merawat bayi, termasuk membantu pemberian ASI perah selama ibu dalam perawatan
4. Pastikan ASI diperah dengan mengikuti protokol kesehatan, botol ASI dibersihkan sebelum diberikan kepada pengasuh lain

4.10 Lama Perawatan

1. Tanpa Gejala: 10 hari isolasi sejak terkonfirmasi positif

-
- Gejala Ringan: 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

4.11 Evaluasi Swab Ulang Pasca Isoman

Pasien yang bergejala ringan atau tanpa gejala apabila tidak ada perburukan kondisi maka tidak perlu dilakukan uji usap PCR ulang untuk menentukan kesembuhan.

4.12 Catatan Harian Pasien Isolasi Mandiri

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
Gejala							
Suhu							
Saturasi O2							
Frekuensi Nadi							
Laju Nafas							
Keluhan Lain							

4.13 Sumber:

- CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/steps-when-sick.html>
- Panduan Isoman POGI
- Panduan Isoman PAPDI
- Panduan Isoman IDI Cabang Malang Raya
- Panduan Tatalaksana Covid-19 Edisi 3

LAMPIRAN 1 ALUR PENANGANAN COVID-19 DI LINGKUNGAN KOMUNITAS GEREJA

ALUR PENANGANAN COVID 19 DI LINGKUNGAN KOMUNITAS GEREJA

(diadaptasi dari praktik baik paroki St. Antonius Banjarnegara Keuskupan Purwokerto)



Gambar 4 Keterangan: Diadaptasi dari Alur Penanganan Gerakan Umat Bantu Umat Paroki St. Antonius Banjarnegara

LAMPIRAN 2 CONTOH TIM KERJA

Contoh Tim Kerja

Ketua I :
Ketua II :
Sekretaris :
Bendahara :

Call Center
Contact Person

TIM KERJA KOMUNIKASI

- Mengumpulkan dan menyebarkan data keterpaparan umat
- Memberikan informasi yang tepat
- Mempromosikan PHBS
- Memantau kondisi umat
- dll

TIM KERJA KESEHATAN

- Menyampaikan kontak-kontak penting terkait layanan Kesehatan
- Bekerja sama dengan faskes
- Membuat panduan isolasi
- dll

TIM KERJA PERLENGKAPAN DAN LOGISTIK

- Pengadaan barang
- Perawatan
- Pencatatan barang keluar masuk
- Melakukan distribusi
- dll

TIM KERJA SHELTER ISOMAN

- Menyiapkan sarana prasarana isoman
- Perawatan shelter isoman
- dll

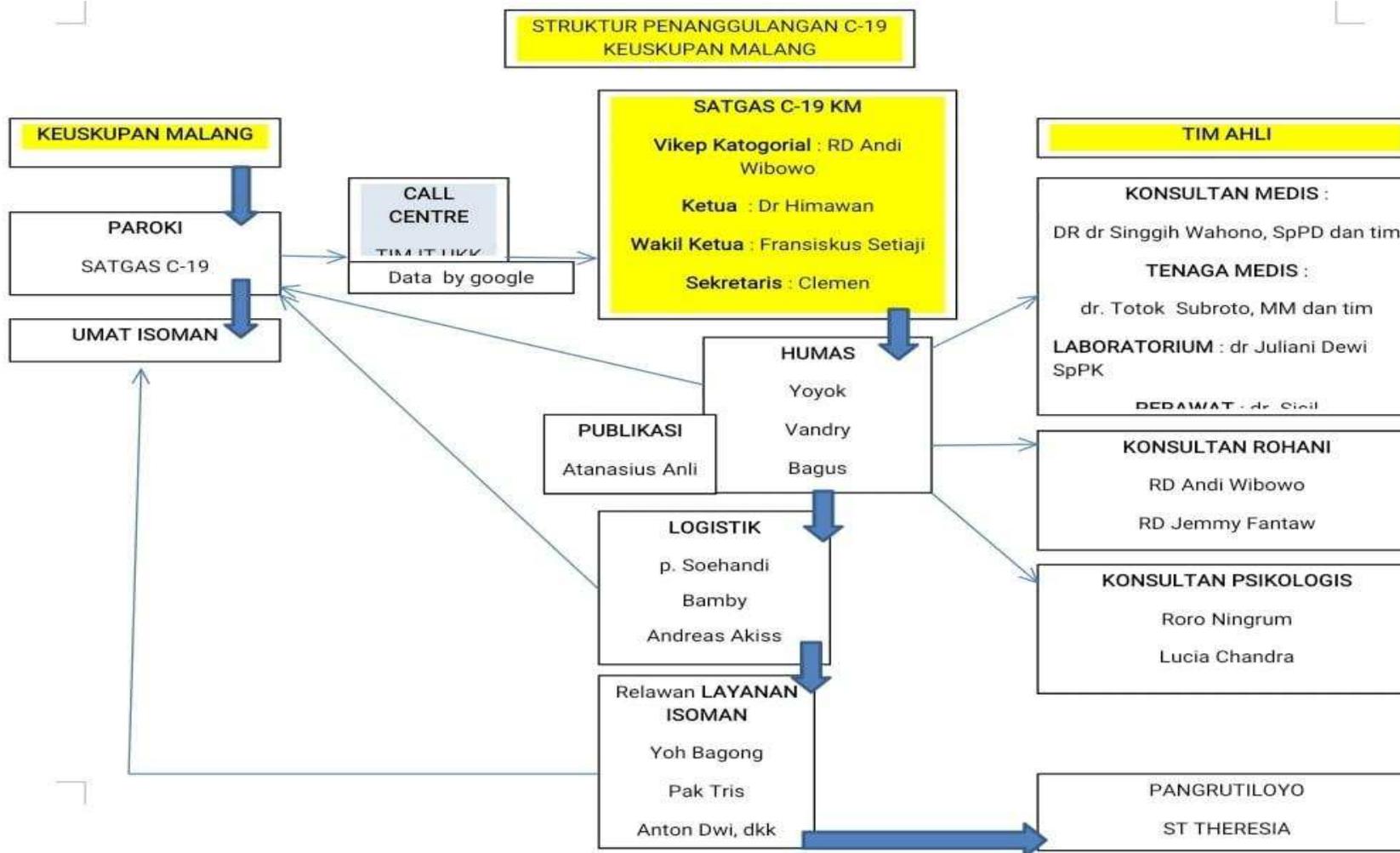
TIM KERJA PEMULASARAAN

- Pengadaan peralatan pemulasaraan
- Mengkoordinis kegiatan pemulasaraan dan pemakaman
- dll

Catatan: Susunan Tim dan Kegiatannya menyesuaikan kebutuhan

Gambar 5 Contoh Tim Kerja dan Tugasnya di tingkat Lingkungan/Paroki/Kevikepan/Keuskupan

LAMPIRAN 3 CONTOH STRUKTUR PENANGGULAN



Gambar 6. Struktur Penanggulangan Covid-19 Keuskupan Malang

Lampiran 4

Daftar Kontak Penting: