



**STANDAR TEMPAT KARANTINA DAN ISOLASI MANDIRI  
PADA PENYELENGGARAAN HAJI  
DI MASA PANDEMI *CORONA VIRUS DISEASE 2019*  
(COVID-19)**

**PUSAT KESEHATAN HAJI  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
TAHUN 2021**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkah dan karuniaNya “Standar Tempat Karantina Dan Isolasi Mandiri Pada Penyelenggaraan Haji Di Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)” dapat diselesaikan.

*Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* dinyatakan oleh *World Health Organization (WHO)* sebagai sebuah pandemi. Untuk mencegah penularan dan penyebaran penyakit COVID-19 lintas wilayah dan lintas negara perlu dilakukan karantina dan isolasi mandiri. Jemaah haji merupakan pelaku perjalanan lintas wilayah negara sehingga diberlakukan aturan karantina dan isolasi mandiri.

Karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji dapat dilaksanakan di asrama haji, hotel, atau tempat lain yang telah ditetapkan baik di Indonesia maupun di Arab Saudi. Agar dapat meminimalkan dampak yang ditimbulkan COVID-19 sehingga ibadah haji pada masa pandemi COVID-19 dapat terlaksana dengan baik, perlu dilakukan standarisasi pada asrama haji, hotel, atau tempat lain yang ditetapkan sebagai tempat karantina dan isolasi mandiri.

Standar ini diharapkan memperoleh dukungan dan keterlibatan semua pihak, baik pemerintah, dunia usaha dan masyarakat. Sehingga ibadah haji pada masa pandemi COVID-19 dapat terlaksana dengan baik.

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 .....	2
B. Dasar Hukum .....	2
C. Maksud dan Tujuan.....	4
D. Sasaran.....	4
E. Ruang Lingkup .....	4
BAB II STANDAR TEMPAT KARANTINA DAN ISOLASI MANDIRI BAGI JEMAAH HAJI .....	5
A. Area.....	7
B. Jalur .....	8
C. Sarana prasarana.....	11
BAB III PENUTUP .....	11
DAFTAR PUSTAKA.....	12
KONTRIBUTOR.....	13



## **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, namun 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.

Cepatnya penyebaran COVID-19 berkaitan dengan mobilitas penduduk. Meningkatnya pergerakan dan perpindahan penduduk sebagai dampak kemajuan teknologi transportasi menyebabkan kecepatan waktu tempuh perjalanan antar wilayah bahkan antra negara melebihi masa inkubasi. Hal ini memperbesar risiko masuk dan keluar penyakit menular (*new infection disease, emerging infectious disease dan re-emerging infectious disease*) yang ketika pelaku perjalanan memasuki pintu masuk wilayah/negara belum menimbulkan gejala klinis. Salah satu upaya dalam penanggulangan kecepatan penyebaran penyakit menular, dilakukan melalui penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan maupun isolasi mandiri di pintu masuk maupun di wilayah.

Karantina kesehatan adalah semua kegiatan di pintu masuk yang terdiri dari surveilans epidemiologi faktor risiko, intervensi rutin dan respon terhadap



Kejadian Luar Biasa (KLB) dan kegiatan di luar pintu masuk yang terdiri dari pengkarantinaan rumah, wilayah, pengkarantinaan rumah sakit dan pembatasan sosial berskala besar dalam rangka pencegahan penyebaran penyakit yang berpotensi KLB, wabah yang mengakibatkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Sedangkan Isolasi mandiri adalah pemisahan orang sakit/terkontaminasi kuman penyakit, atau pemisahan bagasi, peti kemas, alat angkut, barang-barang, dan paket pos yang terpapar terhadap orang/barang lainnya, sedemikian rupa untuk mencegah penyebaran penyakit atau kontaminasi.

Karantina dan isolasi mandiri diberlakukan untuk pelaku perjalanan lintas wilayah negara sebagai wujud pelaksanaan amanat Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Hal ini bertujuan untuk mencegah penularan dan penyebaran penyakit potensial wabah yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia. Jemaah haji merupakan pelaku perjalanan lintas wilayah negara sehingga diberlakukan aturan karantina dan isolasi mandiri.

Karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji dapat dilaksanakan di asrama haji, hotel, atau tempat lain yang telah ditetapkan baik di Indonesia maupun di Arab Saudi. Dalam rangka pencegahan dan pengendalian penularan COVID-19 pada penyelenggaraan ibadah haji perlu dilakukan standarisasi pada asrama haji, hotel, atau tempat lain yang ditetapkan sebagai tempat karantina dan isolasi mandiri.

Standar tempat karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji pada masa pandemi COVID-19 ini mengatur tentang apa yang harus dipenuhi oleh pengelola asrama haji, hotel, atau tempat lain yang ditetapkan sebagai tempat karantina dan isolasi mandiri di Indonesia maupun di Arab Saudi agar dapat memenuhi standar pencegahan dan pengendalian COVID-19 serta protokol kesehatan.

## **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 Keekarantinaan 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**

Maksud disusun standar karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji pada masa pandemi COVID-19 ini adalah sebagai acuan dalam menyiapkan tempat karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji agar memenuhi standar pencegahan dan pengendalian COVID-19.

#### **2. Tujuan**

##### **a. Tujuan umum**

Agar tempat karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji memenuhi standar dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19.

##### **b. Tujuan khusus**

- 1) Terstandarnya area tempat karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji.
- 2) Terstandarnya jalur tempat karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji.
- 3) Terstandarnya sarana prasarana tempat karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji.

### **D. Sasaran**

1. Asrama haji Embarkasi/Debarkasi, Asrama Haji Embarkasi/Debarkasi Antara;
2. Hotel dan tempat lain yang dijadikan sebagai tempat karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji.

### **E. Ruang Lingkup**

1. Standar karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji pada masa pandemi COVID-19 ini mengatur tentang tempat karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji.
2. Standar tempat karantina kesehatan dalam penyelenggaraan kesehatan haji mengacu pada penerapan protokol kesehatan.



## **BAB II**

### **STANDAR TEMPAT KARANTINA DAN ISOLASI MANDIRI BAGI JEMAAH HAJI**

Berikut ini adalah standar tempat karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji, meliputi:

#### **A. Area**

1. Area penurunan jemaah haji dari kendaraan (*drop off*)
  - a. Merupakan area penempatan jemaah haji untuk turun dari kendaraan di tempat karantina kesehatan;
  - b. Terdapat tanda/petunjuk area *drop off*;
  - c. Dipasang media informasi yang mengingatkan jemaah haji dan petugas tentang protokol kesehatan.
  
2. Area desinfeksi
  - a. Merupakan area tempat jemaah haji melakukan cuci tangan sebelum masuk ke dalam gedung;
  - b. Pada area ini harus tersedia sarana cuci tangan dengan air mengalir, sabun cair, dan tisu.
  - c. Sarana cuci tangan disediakan dalam jumlah yang memadai (minimal jumlah perbandingan 1:30).
  - d. Jarak antara sarana cuci tangan minimal 1 meter;
  - e. Terdapat penanda antrian untuk cuci tangan, dengan jarak antrian minimal 1 meter.
  
3. Area pengecekan suhu tubuh
  - a. Merupakan area untuk memisahkan jemaah haji yang pada pemeriksaan suhu tubuh menunjukkan hasil  $<37,3^{\circ}\text{C}$  dengan jemaah haji yang pada pemeriksaan suhu tubuh menunjukkan hasil  $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$ .
  - b. Terdapat tanda/petunjuk area pengecekan suhu tubuh.
  - c. Terdapat penanda antrian untuk pengecekan suhu tubuh, dengan jarak antrian minimal 1 meter.
  - d. Jumlah titik pengecekan suhu tubuh sediakan dalam jumlah yang memadai atau dapat dilakukan saat jemaah berada di bus pada saat kedatangan.



- e. Siapkan petugas untuk melakukan pengecekan suhu tubuh.
4. Area penempatan jemaah haji dengan suhu tubuh  $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$
- a. Merupakan area untuk menempatkan jemaah haji yang pada pemeriksaan suhu tubuh menunjukkan hasil  $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$  untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut;
  - b. Berada dalam lingkungan tempat karantina dan isolasi mandiri, dengan sirkulasi udara dan pencahayaan memadai;
  - c. Dilengkapi dengan tempat pengambilan sampel pemeriksaan swab PCR/swab antigen.
  - d. Dilakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala sebelum dan setelah digunakan.
5. Lobi
- a. Merupakan tempat pendataan/registrasi dan pembagian kamar jemaah haji;
  - b. Terdapat penanda jarak antrian minimal 1 meter;
  - c. Tidak dipergunakan untuk menerima tamu.
6. Area tempat pengambilan sampel swab PCR/swab antigen.
- a. Berada dalam lingkungan tempat karantina dan isolasi mandiri.
  - b. Area teduh dengan sirkulasi udara dan pencahayaan memadai. Kualitas udara dijaga dengan mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari;
  - c. Terdapat tempat tunggu pengambilan sampel swab PCR/swab antigen yang dilengkapi dengan kursi; jarak antara kursi minimal 1 meter.
  - d. Terdapat tempat pengambilan sampel dilengkapi dengan meja dan kursi yang diatur dengan tetap menjaga jarak;
  - e. Jumlah tempat pengambilan sampel swab PCR/swab antigen menyesuaikan dengan jumlah jemaah haji dan jumlah petugas yang melakukan pengambilan sampel;
  - f. Dilengkapi alat yang menjaga agar sirkulasi udara tetap baik contohnya kipas angin.
  - g. Terdapat tempat sampah infeksius dan noninfeksius;
  - h. Terdapat sarana cuci tangan dengan air mengalir, sabun cair dan tisu;

- i. Dipasang media informasi yang mengingatkan jemaah haji dan petugas tentang protokol kesehatan;
  - j. Terdapat tanda/petunjuk area pengambilan sampel swab PCR/swab antigen;
  - k. Pemeriksaan specimen swab antigen langsung dilakukan di tempat;
  - l. Specimen swab PCR dikirim ke laboratorium yang ditentukan.
  - m. Dilakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala sebelum dan setelah digunakan.
7. Area petugas pelaksana karantina dan isolasi mandiri
- a. Area tempat aktifitas petugas dalam melakukan pengawasan dan pemberian dukungan pada pelaksanaan karantina maupun isolasi mandiri;
  - b. Terdapat kamar kerja petugas;
  - c. Terdapat kamar istirahat petugas.
8. Area penjemputan
- a. Merupakan area penempatan jemaah haji naik kendaraan keluar dari tempat karantina dan isolasi mandiri;
  - b. Terdapat tanda/petunjuk area penjemputan;
  - c. Terdapat penanda antrian dengan jarak antrian minimal 1 meter.
  - d. Dipasang media informasi yang mengingatkan jemaah haji dan petugas tentang protokol kesehatan.
9. Area publik
- Melakukan pembatasan kegiatan di area publik bagi jemaah yang dikarantina seperti masjid, aula dan lapangan.

## **B. Jalur**

1. Jalur keluar masuk tempat karantina dan isolasi mandiri berbeda.
2. Jalur masuk menuju setiap area berbeda dengan jalur keluar.
3. Jalur evakuasi/rujukan pasien dipisah tersendiri.



### C. Sarana prasarana

Lokasi/gedung/area tempat karantina terpisah dari lokasi/gedung/area tempat isolasi mandiri. Adapun sarana prasarana yang harus disediakan oleh pengelola asrama haji, hotel, dan/atau tempat lain yang ditentukan sebagai tempat karantina dan isolasi mandiri adalah sebagai berikut:

1. *Thermalgun /wholebody thermal scan*
  - a. Alat untuk melakukan pemeriksaan suhu tubuh;
  - b. Jumlah alat yang disediakan disesuaikan dengan jumlah jemaah haji untuk menghindari terjadi kerumunan;
  - c. Alat yang digunakan sudah dikalibrasi.
2. *Pulse oxymeter*
  - a. Alat untuk mengukur saturasi oksigen;
  - b. Alat yang digunakan sudah dikalibrasi.
3. Alat Pelindung diri
  - a. Terdiri dari masker, *face shield*, *hair cap*, baju *hazardous materials* (hazmat) *disposable*, sarung tangan.
  - b. Digunakan oleh petugas di tempat karantina dan isolasi mandiri.
  - c. Masker disediakan sebagai cadangan untuk jemaah haji yang tidak memiliki masker.
4. Sarana cuci tangan
  - a. Disediakan sarana cuci tangan dengan air mengalir, sabun cair dan tisu;
  - b. Disediakan di tempat yang mudah dijangkau oleh jemaah haji dan petugas yang membutuhkan.
  - c. Jumlah sarana cuci tangan yang disediakan disesuaikan dengan jumlah petugas dan jemaah haji agar tidak terjadi kerumunan;
  - d. Penempatan jarak antara sarana cuci tangan minimal 1 meter.
5. *Hand sanitizer*
  - a. Disediakan di tempat yang mudah dijangkau oleh jemaah haji dan petugas yang membutuhkan seperti di pintu masuk, lobi, meja resepsionis, pintu lift, dan area publik lainnya;
  - b. Jumlah *hand sanitizer* yang disediakan disesuaikan dengan jumlah jemaah haji untuk menghindari terjadi kerumunan.

6. Alat kelengkapan dekontaminasi
  - a. Alat spray desinfektan
  - b. Cairan desinfektan
7. Kamar tempat karantina atau isolasi
  - a. Kamar karantina diisi maksimal 2 orang atau 3 orang semuanya yang tidak terkonfirmasi COVID-19.
  - b. Kamar isolasi diisi 1 orang;
  - c. Sebelum dipakai kamar dalam keadaan bersih dan telah didesinfeksi;
  - d. Kamar dengan ventilasi udara dan pencahayaan memadai. Kualitas udara dijaga dengan mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari, serta melakukan pembersihan filter AC;
  - e. Disediakan masker dan *hand sanitizer*;
  - f. Terdapat kamar mandi di setiap kamar;
  - g. Dilengkapi dengan meja kecil untuk meletakkan makanan, minuman, obat atau kebutuhan lain yang terletak di luar masing-masing kamar;
  - h. Terdapat tempat sampah infeksius dan noninfeksius di luar kamar;
  - i. Terdapat alat pembasmi serangga;
  - j. Dilakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala sebelum dan setelah digunakan.
8. Kamar kerja petugas

Tempat petugas aktifitas kerja, tidak digunakan untuk rapat.
9. Ruang monitor/pemantauan
  - a. Dipergunakan untuk melakukan monitoring setiap hari pada aktifitas jemaah haji selama menjalani karantina atau isolasi;
  - b. Dilengkapi monitor kamera pengawas (*CCTV*) untuk memastikan bahwa jemaah haji melaksanakan protokol kesehatan selama masa karantina;
  - c. Dilakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala.
10. Pos pengamanan
  - a. Tempat petugas keamanan;
  - b. Terdapat tanda dilarang masuk selain petugas keamanan;
  - c. Terdapat sarana cuci tangan dengan air mengalir, sabun cair dan tisu;
  - d. Terdapat ruang/kamar tempat istirahat petugas keamanan;



- e. Terdapat tempat pembuangan sampah infeksius dan noninfeksius;
- f. Dilakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala.

**11. Tempat sampah**

- a. Tersedia tempat sampah infeksius dan noninfeksius;
- b. Kedua tempat sampah diletakkan berdampingan dan dilapisi dengan kantung plastik yang dibedakan dengan warna. Kuning untuk sampah infeksius dan hitam untuk noninfeksius;
- c. Tempat sampah dengan penutup;
- d. Diletakkan di tempat yang mudah dijangkau dan dalam jumlah yang memadai sesuai luas area.
- e. Terdapat tempat pengumpulan sampah sementara, yang berlokasi tersendiri jauh dari ruang karantina, ruang isolasi, dan tempat pengolahan dan penyiapan makanan;
- f. Dilakukan pengangkutan sampah setiap hari.

**12. Perangkat administrasi**

- a. Tersedia komputer dilengkapi alat cetak;
- b. Tersedia papan/layar monitor untuk menyampaikan informasi.
- c. Dilakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala.

**13. Kendaraan operasional rujukan**

- a. Terdiri dari kendaraan operasional rujukan untuk rujukan kasus COVID-19 dan rujukan kasus non COVID-19;
- b. Dilakukan dekontaminasi/desinfeksi setiap selesai digunakan untuk merujuk.

**14. Media informasi pengendalian dan pencegahan COVID-19**

Tersedia media informasi tentang pengendalian dan pencegahan COVID-19 di lokasi strategis dan mudah dilihat.

**15. Alat komunikasi cepat**

Tersedia alat komunikasi cepat dalam rangka menjaga pelaksanaan penanggulangan dan pengendalian COVID-19 pada jemaah haji.

### **BAB III PENUTUP**

Standar karantina dan isolasi mandiri bagi jemaah haji pada masa pandemi COVID-19 disusun sebagai panduan bagi asrama haji, hotel dan/atau tempat lain yang akan digunakan sebagai tempat karantina dan isolasi jemaah haji.

Standar ini diharapkan memperoleh dukungan dan keterlibatan semua pihak, baik pemerintah, dunia usaha dan masyarakat. Standar ini merupakan upaya dalam meminimalkan dampak yang ditimbulkan COVID-19, sehingga ibadah haji pada masa pandemi COVID-19 dapat terlaksana dengan baik.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 612 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan pada Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia.
2. 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.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 413 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19).
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 9838 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus* 2019 (COVID-19) Bagi Petugas dan Jemaah Haji dan Umrah.
5. 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.

## KONTRIBUTOR

1. Dr. dr. Eka Jusup Singka, M.Sc
2. dr. Darmawali Handoko, M.Epid
3. dr. Benget Saragih, M.Epid
4. dr. Aryanti, MM., MKM
5. drg. Resi Arisandi, MM
6. dr. Indro Murwoko
7. dr. Halimatussadiyah, MKM
8. Rahmat Kurniadi, S.Sos., M.Kes
9. Muhammad Firdaus, ST, MT, MKM
10. dr. Edi Supriyatna, MKK
11. dr. Muhammad Imran Ramdani, MKM
12. dr. Melzan Dharmayuli, MHM
13. Imron Cahyono, ST, M.Kes
14. dr. Ratih Nawang Palupi, M.Kes
15. dr. Rofiud Darajat
16. dr. Karmijono Pontjo Widiyanto., MPH
17. dr. Novitasari Nurlaila, MM
18. dr. Jessica, Sp.KP