

BUKU PEGANGAN

GUGUS TUGAS KAMPUNG TANGGAP COVID-19

MEI 2020



KOMPAK
Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan
Kemitraan Pemerintah Australia - Indonesia

Daftar Isi

1.	Pengantar	1
2.	Mengenal Covid-19	3
3.	Pendanaan Kegiatan Penanganan Covid-19	5
4.	Membentuk Gugus Tugas Penanganan Covid-19	7
5.	Rencana Kegiatan Gugus Tugas Penanganan Covid-19	9
6.	Mendirikan Posko Gugus Tugas Penanganan Covid-19	10
7.	Penyebaran Informasi	11
8.	Menyediakan Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun	16
9.	Pemakaian dan Penyediaan Masker	17
10.	Penerapan dan Pengawasan Pembatasan Sosial dan Jaga Jarak Fisik	18
11.	Penyemprotan Larutan Desinfektan.....	19
12.	Pengumpulan Data Penduduk Berisiko	20
13.	Mengirim Pemberitahuan atau Notifikasi ke Puskesmas	22
14.	Melaksanakan dan Mengawasi Karantina	25
15.	Pemantauan dan Pengawasan Kasus	27
16.	Penyediaan Kebutuhan Makanan Pokok Penduduk	28
17.	Kegiatan Ekonomi dan Ketahanan Pangan	30
18.	Bantuan Langsung Tunai (BLT) Dana Desa	32
19.	Monitoring dan pelaporan hasil pelaksanaan penanggulangan Covid-19 di Kampung.....	36
20.	Penutup	37
	Bahan Bacaan	38
	Lampiran	39
	MATRIKS UNTUK MENENTUKAN STATUS ORANG YANG TERDUGA COVID-19	40
	FORMULIR PEMANTAUAN HARIAN	41
	SURAT KETERANGAN PEMERIKSAAN	42
	PROSEDUR DAN MEKANISME PERUBAHAN RKKP DAN APBK UNTUK MERESPON PANDEMI COVID-19....	43
	KETENTUAN KODE REKENING PADA BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA	44
	CONTOH JENIS KEGIATAN DALAM FORMAT APBK DAN PENJABARAN APBK UNTUK PENANGGULANGAN COVID-19	45
	CONTOH RAB SUB BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA	47
	CONTOH RAB SUB BIDANG MENDESAK DESA	48
	CONTOH KWITANSI / BUKTI PENERIMAAN BANTUAN LANGSUNG TUNAI	49
	CONTOH FORMAT LAPORAN PELAKSANAAN BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA	50
	CONTOH FORMAT LAPORAN PELAKSANAAN BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA	51
	CONTOH FORMAT LAPORAN KONSOLIDASI BELANJA TAK TERDUGA.....	52
	CONTOH FORMAT LAPORAN KONSOLIDASI PADA SUB BIDANG KEADAAN MENDESAK	53

Dua bulan sejak epidemi dilaporkan di Kota Wuhan, China, pada tanggal 11 Maret 2020 World Health Organization (WHO) menyatakan Covid-19 sebagai pandemi global, yang artinya virus ini telah menyebabkan wabah di seluruh dunia.

Di Indonesia, Presiden Jokowi menetapkan bencana non-alam yang diakibatkan oleh penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional pada tanggal 13 April 2020, melalui Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020. Penetapan ini dilakukan setelah melalui berbagai perkembangan yang dialami secara nasional dalam penanggulangan wabah ini sejak dilaporkannya kasus pertama di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020.

Epidemi atau wabah penyakit adalah salah satu bencana non-alam. Peristiwa ini disebut bencana karena mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

Salah satu kategori bencana adalah wabah penyakit dengan korban yang mengalami dampak buruk bersifat meluas (lebih dari 2 kepala keluarga). Dasar penetapan lainnya adalah dampaknya pada korban berupa ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri, dalam masa terjadinya bencana hingga penanggulangan bencana diambil alih oleh pemerintah supra desa dan/atau maksimal sampai dengan 7 hari setelah bencana terjadi.

Sejak munculnya laporan kasus Covid-19 di Indonesia, langkah-langkah yang dilakukan pemerintah di antaranya melalui Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 memerintahkan Kementerian/ Lembaga untuk mengutamakan penggunaan alokasi anggaran yang telah ada untuk kegiatan-kegiatan yang mempercepat penanganan Covid-19, berupa refocussing kegiatan dan realokasi anggaran dengan mengacu kepada protokol penanganan Covid-19.

Tujuan

Berbagai peraturan dan pedoman juga telah dikeluarkan oleh Pemerintah untuk pencegahan dan penanggulangan pandemi Covid-19 di tingkat Desa, yang di Papua dan Papua Barat disebut Kampung. Buku pegangan ini bertujuan mengkonsolidasikan berbagai peraturan dan pedoman pencegahan dan penanggulangan pandemi Covid-19 di tingkat kampung serta menyajikannya dalam format yang mudah dibaca. Diharapkan Kampung memiliki informasi yang lengkap dan terpercaya melalui buku pegangan ini.

Sasaran Utama Pengguna

Sasaran utama pembaca dan pengguna buku pegangan ini adalah Gugus Tugas Penanganan Covid-19 Kampung. Selain itu buku pegangan ini akan sangat bermanfaat jika digunakan oleh Kepala dan Perangkat Kampung, Pendamping Kampung, Pendamping Lokal Kampung, Kader Kampung, Lembaga Agama di Kampung, Lembaga adat di Kampung dan lembaga kemasyarakatan Kampung. Secara lebih luas, buku ini juga bermanfaat jika difahami oleh organisasi perangkat daerah (OPD), Distrik dan satuan kerja yang memberikan pelayanan di tingkat kampung, seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Unit Pelayanan Teknis Pekerjaan Umum, Sekolah dan satuan kerja lainnya. Dengan demikian perangkat daerah dan satuan kerja tersebut lebih memahami dan dapat mendukung kampung dengan baik.

Dasar Penyusunan

Buku pegangan ini disusun berdasarkan pada:

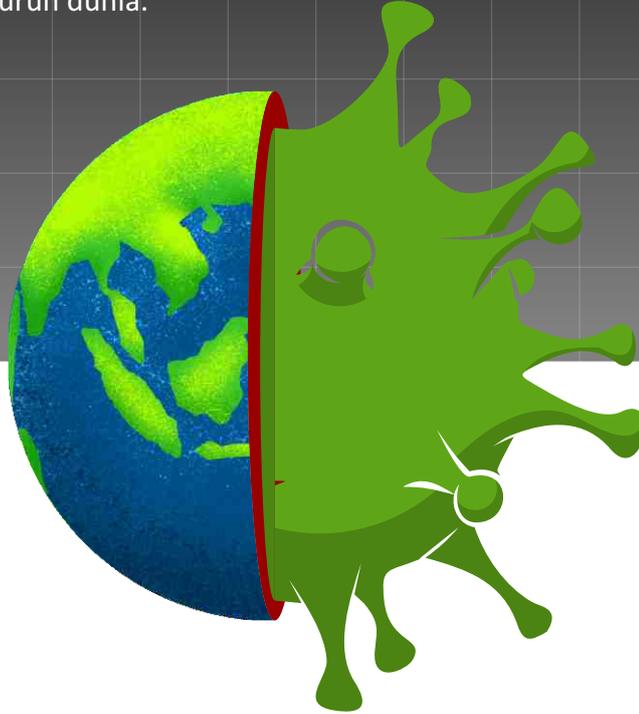
A. Peraturan Nasional

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa.
2. Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan Tata Cara Pengadaan Baran/Jasa di Desa.
3. Peraturan Menteri Desa PDTT Nomor 6 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Desa PDTT Nomor 11 tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2020.
4. PMK No. 40/PMK.07/2020 tentang Perubahanatas PMK No. 205/PMK.07/2019 tentang Pengelolaan Dana Desa.
5. Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 3 tahun2020 tentang Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Desa melalui APBDesa.
6. Surat Edaran Kementerian Desa PDTT Nomor 8 tahun 2020 tanggal 24 Maret 2020 tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Penegasan Padat Karya Tunai Desa (PKTD).
7. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 440/2703/SJ tanggal 2 April 2020 Hal Penanggulangan Dampak Covid-19 di Desa.

B. Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19

1. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-4, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Maret 2020
2. Protokol Relawan Desa Tanggap Covid-19; Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi, Maret 2020
3. Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia, Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, Maret 2020
4. Penanggulangan COVID-19 oleh Desa melalui APB Desa; Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri untuk Dukungan Gugus Tugas Covid-19, Maret 2020
5. Panduan Kegiatan Menjaga Kebersihan Lingkungan dan Langkah-Langkah Desinfeksi dalam Rangka Pencegahan penularan Covid-19, Kemenkes Ri, Dirjen Kesehatan Masyarakat, Direktorat Kesehatan Lingkungan, 2020.

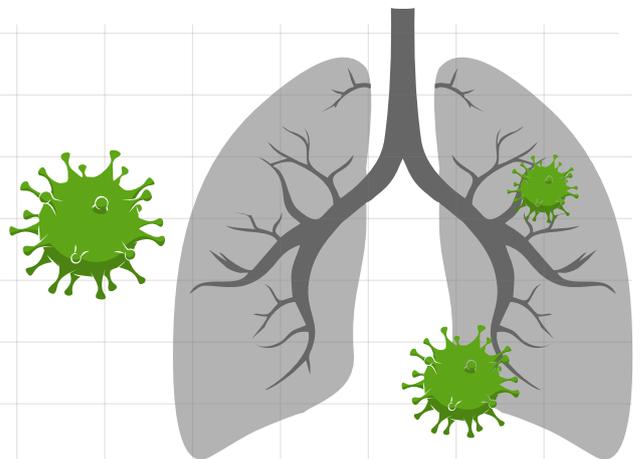
Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit baru yang disebabkan oleh virus jenis Corona. Kasus-kasus pertama Covid-19 mula-mula ditemukan di kota Wuhan, China, pada akhir Desember 2019, dan hingga kini Covid-19 telah menyebar ke seluruh dunia.



Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, letih, lesu dan sesak napas.

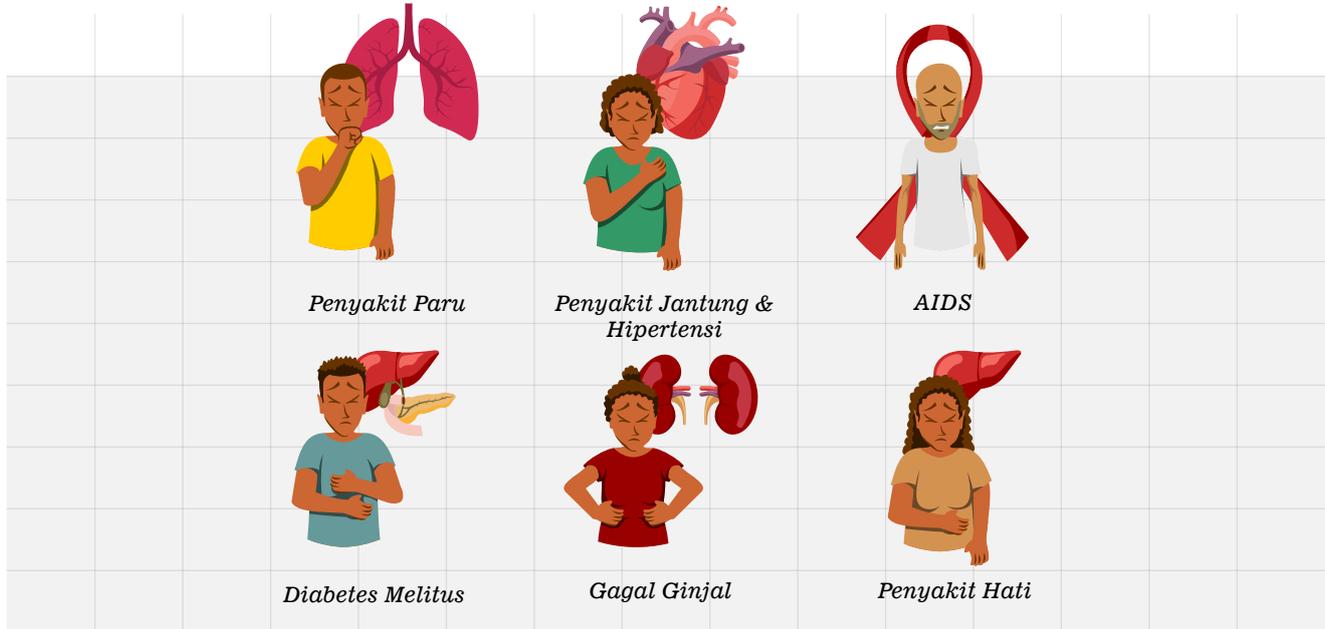
Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari masa inkubasi terpanjang 14 hari.

Penyakit Covid-19 yang berat dapat menyebabkan radang paru-paru (pnemonia), gangguan pernapasan yang berat, dan bahkan kematian.



Covid-19 sangat mudah menular, yakni melalui percikan batuk dan bersin (droplet). Penularan juga terjadi setelah seseorang menyentuh benda atau permukaan yang tercemar virus kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata tanpa mencuci tangan.

Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19, orang-orang berusia lanjut (di atas 60 tahun), Ibu hamil dan orang yang sebelumnya sudah menderita penyakit lain seperti:



Penularan Covid-19 dapat dicegah dengan cara cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menggunakan masker saat di luar rumah, menerapkan etika batuk dan bersin, dan menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin dan/atau orang yang berpotensi menularkan penyakit meskipun tanpa gejala. Jika mengalami gejala-gejala seperti demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan letih, lesu, dan gangguan pernapasan segera lapor kepada petugas kesehatan. Di fasilitas kesehatan dan karantina, dilakukan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang sesuai standar, antara lain dengan :



¹ Masa Inkubasi = waktu sejak masuknya bibit penyakit sampai timbulnya gejala sakit

3

Pendanaan Kegiatan Penanganan Covid-19

1

Kampung yang telah menganggarkan APB Kampung untuk penanggulangan bencana, keadaan darurat dan mendesak:

Dana Penanggulangan Bencana sudah Dianggarkan dalam APB Kampung

SPP Panjar

RAB

1

Untuk penanggulangan bencana, keadaan darurat, dan mendesak yang menimbulkan risiko kematian dan/atau sakit berat:

- Kasi/kaur mengajukan permintaan uang sesuai bidang tugasnya
- Kepala kampung memerintahkan kaur keuangan untuk mengeluarkan uang dengan SPP Panjar.

2

Untuk penanggulangan keadaan darurat, yang tidak menimbulkan risiko kematian dan/atau sakit berat:

- Kasi/kaur menyusun RAB dan diajukan kepada kepala kampung melalui sekretaris kampung.
- Sekretaris kampung melakukan verifikasi terhadap RAB yang diusulkan.
- Kepala kampung melalui surat keputusan kepala kampung menyetujui RAB pelaksanaan kegiatan anggaran belanja tak terduga

3

Pelaksanaan kegiatan untuk penanggulangan bencana, keadaan darurat, dan mendesak desa dipertanggungjawabkan melalui Rapat Kerja pemerintah kampung yang melibatkan BPD dan dituangkan dalam Berita Acara paling lambat 1 bulan setelah pelaksanaan.

4

Kepala kampung melaporkan pengeluaran anggaran belanja tak terduga kepada bupati/ walikota paling lama 1 bulan sejak keputusan kepala kampung ditetapkan.

CATATAN:

Untuk penanganan terhadap penanggulangan bencana, keadaan darurat, dan mendesak desa yang tidak menimbulkan risiko kematian dan/atau sakit berat, proses pengeluaran anggaran dimulai dari tahapan sebagaimana angka 2 (dua), 3 (tiga) dan 4 (empat).



2

Kampung yang belum menganggarkan dan atau anggarannya tidak mencukupi untuk penanggulangan bencana, keadaan darurat dan mendesak:

*Dana Penanggulangan Bencana
Belum Dianggarkan
atau Tidak Cukup*

*Musrenbangkam
Khusus*

*Perubahan RKP
Kampung*

1

Melakukan perubahan RKP Kampung melalui Musyawarah Perencanaan Pembangunan Kampung khusus dalam rangka:

- a. penyusunan perubahan kegiatan yang difokuskan pada kegiatan yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan sosial dasar masyarakat yang terkena dampak.
- b. melibatkan pemerintah kampung, Badan Permusyawaratan Kampung, unsur masyarakat kampung, Organisasi Perangkat Kampung (OPK) terkait dan kepala distrik

2

Proses perubahan RKP Kampung sekaligus juga diikuti dengan perubahan APB Kampung melalui asistensi OPD terkait dan kepala distrik (sinergi dalam pelaksanaan evaluasi rancangan Peraturan Kampung tentang Perubahan APB Kampung).

3

Perubahan APB Kampung yang disepakati bersama dalam Musrenbangkam khusus tidak memerlukan evaluasi dari Bupati/ Walikota, melainkan dilakukan saat penyusunan dan penetapan APB Kampung melalui asistensi OPD terkait, Kepala Distrik dan/atau PTPD dalam Musrenbangkam khusus.

4

Kegiatan yang berhubungan dengan pada kegiatan yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan sosial dasar masyarakat yang dianggarkan dalam perubahan APB Kampung merupakan kewenangan Kampung,

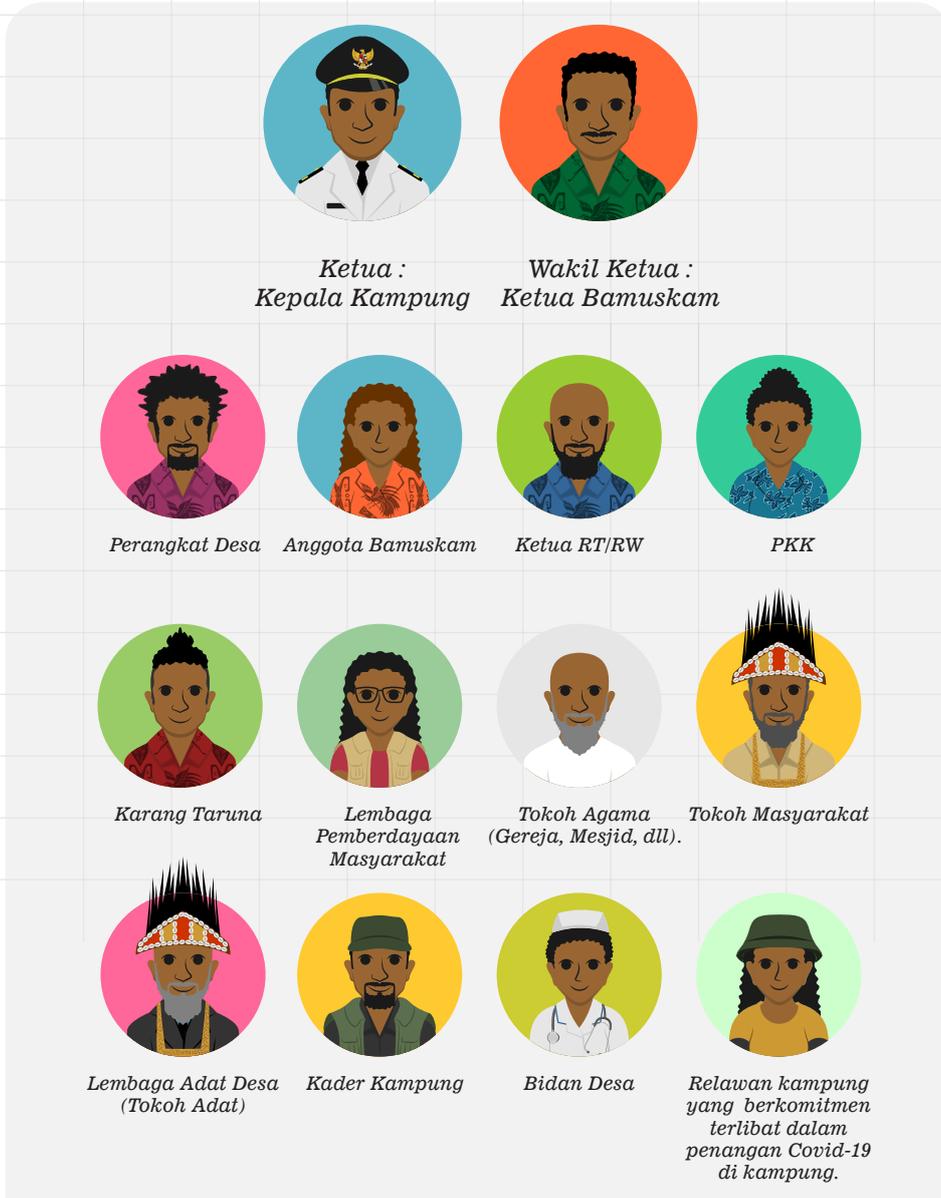
Contoh Jenis kegiatan, nomenklatur anggaran, penyusunan rencana anggaran biaya dan pelaporan Kampung untuk penanganan Covid-19 dapat dilihat di Lampiran 5 sampai dengan Lampiran 13.

4

Membentuk Gugus Tugas Penanganan Covid-19

Kampung membentuk Gugus Tugas Penanganan Covid-19 dengan tugas utama melaksanakan upaya pencegahan penyebaran/penularan dan penanganan COVID-19 sesuai kewenangan Kampung.

Keanggotaan Gugus Tugas Penanganan Covid-19:



Kampung dapat menyesuaikan struktur organisasi Gugus Tugas sesuai dengan keadaan kampung. Berikut contoh struktur organisasi Gugus Tugas Penanganan Covid-19



Uraian tugas masing-masing posisi dalam Gugus Tugas:

1 Ketua Tim

Memimpin tim dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan di tingkat kampung dan berkoordinasi dengan puskesmas, pendamping distrik, kepala kampung dan dengan tim covid-19 di kampung lain dalam 1 distrik



2 Sekretaris

Menyelenggarakan urusan administrasi dan surat menyurat tim
Menyiapkan dan mengatur pertemuan-pertemuan
Mengumpulkan catatan-catatan pertemuan
Mengumpulkan & mengatur penggunaan media-media penyuluhan



3 Bendahara

Mengatur keuangan tim; Mengumpulkan dana;
Menyusun laporan keuangan



4 Seksi Kesehatan

Penyebaran informasi; Pembuatan sarana cuci tangan;
Pengawasan karantina mandiri; Melaporkan kasus ke puskesmas



5 Seksi Data Kependudukan

Pengumpulan data penduduk berisiko



6 Seksi Kebersihan Lingkungan

Penyemprotan desinfektan



7 Seksi Keamanan

Pengawasan Pembatasan sosial



8 Seksi Kesejahteraan

Mengelola penyediaan bantuan untuk keluarga ODP/ PDP



Dalam melaksanakan tugasnya bermitra dengan Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat (Bhabinkamtibmas), Bintara Pembina Desa (Babinsa), PUSKESMANS, PUSTU dan mitra desa lainnya; dan berkoordinasi dengan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 kabupaten/kota.

5

Rencana Kegiatan Gugus Tugas Penanganan Covid-19

Rencana Kegiatan Gugus Tugas disusun bersama dengan melibatkan semua anggota

Contoh matriks rencana kegiatan:

No.	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tempat	Waktu	Kebutuhan			Penanggung Jawab
					Biaya	Tenaga	Barang/ Ruangan	
1	Posko Covid-19	Mendirikan Posko Covid-19						
		Operasional Posko Covid-19						
2	Penyebaran informasi kepada masyarakat							
3	Pembiasaan Cuci Tangan	Sosialisasi cuci tangan pakai sabun						
		Pembuatan Sarana Cuci Tangan						
4	Masker	Sosialisasi pengenalan Masker						
		Penyediaan Masker untuk Gugus Tugas dan Penduduk						
5	Penerapan Jaga Jarak Fisik	Sosialisasi Penjagaan Jarak Fisik/Sosial						
		Pembuatan batas-batas fisik di sarana umum -Polindes, Pasar, Tempat Pemandian Umum, dll.						
		Pengawasan Pembatasan Fisik						
6	Pemantauan akses masuk pengunjung/ Pendatang							
7	Desinfektan Kampung	Penyediaan alat-alat Desinfektan						
		Kegiatan Desinfektan						
8	Pemantauan dan Pelaporan orang beresiko	Memantau orang-orang beresiko						
		Melaporkan kasus dan membantu pelacakan kontak						
9	Penangan ODP	Membuat rumah karantina						
		Pemantauan isolasi mandiri						
		merujuk orang sakit						
10	Pemenuhan Kebutuhan Makanan Pokok Penduduk Kampung	Pendataan kebutuhan pokok penduduk						
		Pengadaan kebutuhan pokok penduduk						
		Dapur Umum untuk pengolahan kebutuhan pokok penduduk						
		Pembagian kebutuhan pokok penduduk						



6

Mendirikan Posko Gugus Tugas Penanganan Covid-19



Memilih tempat



Menyiapkan peralatan



Menyusun Jadwal Piket

1

Memilih tempat

Posko bisa menggunakan kantor kepala kampung atau bangunan lain yang tersedia di kampung yang tidak digunakan selama masa darurat Covid-19.

Tempat yang dapat digunakan sebagai posko ini adalah tempat yang:

- a. Mudah dijangkau oleh masyarakat umum
- b. Tersedia ruang untuk pertemuan tim
- c. Memiliki jaringan listrik
- d. Memiliki akses untuk orang yang mencari informasi
- e. Terjangkau oleh sinyal internet atau telpon seluler
- f. Cukup ruang untuk penyimpanan barang-barang tim

2

Menyiapkan peralatan

Setelah posko dapat digunakan, tim mengumpulkan bahan dan fasilitas yang digunakan untuk operasional Posko, antara lain:

- a. Meja dan kursi
- b. Media penyuluhan
- c. Komputer dan printer dan ATK
- d. Daftar nomor telepon petugas puskesmas, rumah sakit, ambulans, dan nomor penting lainnya
- e. HP dan pulsa telpon/ internet

Susunan meja kursi diatur sedemikain rupa untuk mendukung pekerjaan namun tetap menjaga jarak fisik (physical distancing).

3

Menyusun Jadwal Piket

Tim akan menjalankan kegiatan-kegiatan harian sesuai dengan perencanaan yang disusun. Untuk waktu-waktu di luar jam kerja perlu dilakukan pembagian jadwal piket posko untuk menghindari kelelahan anggota tim.



1

Menentukan Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran atau kelompok orang yang akan diberi informasi mempengaruhi jenis dan cara penyampaian informasi. Khalayak sasaran itu misalnya:

- Kelompok bapak-bapak saja
- kelompok ibu-ibu saja
- satu keluarga
- kelompok remaja,
- anak-anak
- seluruh masyarakat kampung

Masing-masing khalayak sasaran memiliki perilaku mencari informasi yang berbeda-beda; Ada yang melalui tatap muka/ ngobrol, melalui media sosial di internet, melalui poster, membaca buku, dan sebagainya.

Anggota Gugus Tugas Kampung yang akan memberikan penyuluhan harus memilih media dan cara yang sesuai dengan kelompok orang yang akan menerima informasi.



2

Menyusun Topik Informasi yang Dibutuhkan

Informasi yang diberikan harus mengarah kepada tindakan atau perubahan perilaku, dan tidak diberikan sekaligus dalam satu kesempatan karena akan menimbulkan kejenuhan.

Terlalu banyak informasi yang diberikan dalam satu waktu cenderung tidak dapat dipahami dan diingat dengan baik.

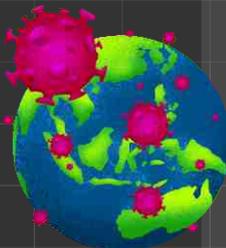
Beberapa informasi terkait dengan Covid beserta pilihan topiknya antara lain:

No	Informasi Mengenai	Topik
1	Mengenal Covid-19	Cara penularan Tanda dan Gejala
2	Pencegahan Penularan Covid-19	Pembatasan sosial dan jaga jarak fisik Cuci tangan pakai sabun Etika batuk dan bersin Pemakaian masker Kebersihan diri
3	Penanganan Kasus	Membedakan OTG, ODP, PDP dan kasus konfirmasi Karantina mandiri

Masing-masing informasi yang akan disampaikan memiliki pesan-pesan kunci yang kemudian dapat dikembangkan oleh orang yang menyampaikan informasi.

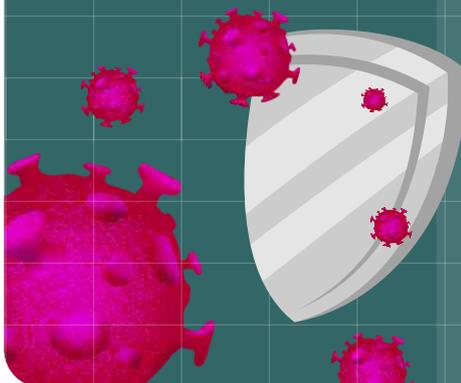
Berikut beberapa contoh pesan-pesan kunci:

Covid-19 & Ciri-cirinya



1. Covid-19 adalah penyakit saluran pernapasan yang sampai saat ini belum ada obat atau vaksinya.
2. Cara menular lewat liur (droplets) melalui dari batuk, bersin, bicara atau jabat tangan.
3. Ciri-ciri terjangkit Covid-19 adalah demam, tenggorokan nyeri, batuk-batuk, sesak nafas, nyeri otot dan diare.

Langkah Kunci Mencegah Terjangkit Virus Corona



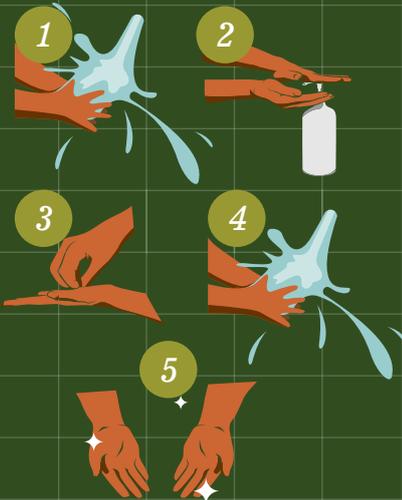
1. Tetap di dalam rumah. Keluar rumah hanya bisa ada keperluan yang mendesak.
2. Jika terpaksa ke luar rumah lakukan:
 - a. jaga jarak dengan orang lain minimal 2 meter,
 - b. gunakan masker untuk menutup hidung dan mulut, dan
 - c. jauhi kerumunan.
3. Rajin cuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik, utamanya sebelum makan atau menyentuh wajah.
4. Jaga kekebalan tubuh dengan mengonsumsi makanan sehat dan istirahat cukup.

Cuci tangan pakai sabun



- 1 Mencuci tangan pakai sabun akan membersihkan dan membunuh virus yang menempel di tangan. sehingga tidak ada virus yang berpindah dari tangan ke mulut, hidung atau mata kita.
- 2 Mencuci tangan lebih sering dengan sabun dan air setidaknya 20 detik atau menggunakan hand sanitizer
- 3 Cuci tangan pakai sabun ketika pulang ke rumah atau di tempat bekerja, setelah membersihkan kotoran hidung, batuk atau bersin dan ketika makan atau mengantarkan makanan.

5 Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun Yang Baik dan Benar



- 1 Basahi tangan seluruhnya dengan air bersih mengalir
- 2 Gosok sabun ke telapak, punggung tangan dan sela jari-jari
- 3 Bersihkan bagian bawah kuku-kuku
- 4 Bilas dengan air bersih mengalir
- 5 Keringkan tangan dengan handuk/kain atau keringkan dengan cara diangin-anginkan

Manfaat dan Cara Menggunakan Masker Yang Baik dan Benar



- 1 Manfaat masker saling melindungi antara penduduk kampung.
- 2 Masker digunakan ketika penduduk kampung keluar rumah atau bertemu dengan penduduk lainnya.
- 3 Masker harus menutup bagian hidung dan mulut.
- 4 Cara membuat dan/atau mendapatkan masker yang praktis.
- 5 Dalam kondisi dan dengan cara bagaimana penduduk kampung bisa mendapatkan masker dari gugus tugas Covid-19 Kampung.

Kebersihan Diri



- 1 Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci
- 2 Jangan berjabat tangan
- 3 Hindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit
- 4 Tutupi mulut saat batuk dan bersin dengan lengan atas dan siku bagian dalam atau dengan tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah dan segera cuci tangan
- 5 Segera mengganti baju/mandi sesampainya di rumah setelah berpergian
- 6 Bersihkan dan berikan desinfektan secara berkala pada benda- benda yang sering disentuh dan pada permukaan rumah dan perabot (meja, kursi, dan lain- lain), gagang pintu, dan lain-lain.

Pembatasan Sosial (Social Distancing) dan Jaga Jarak Fisik (Physical Distancing)

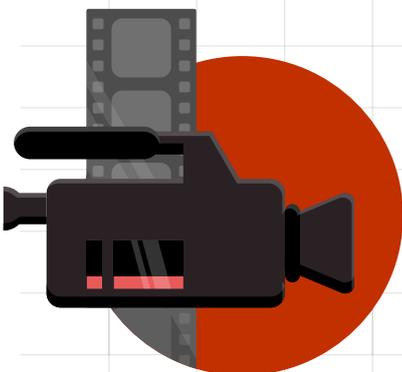
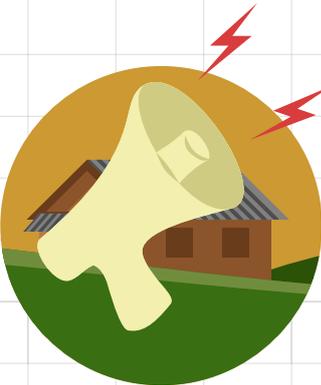
- 1 Bekerja dari rumah jika memungkinkan dan jika harus ke kebun/sawah/mengambil ikan, tetap menjaga jarak dan gunakan masker.
- 2 Gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter atau fasilitas lainnya.
- 3 Jika terpaksa berada di tempat umum gunakanlah masker.
- 4 Perhatikan dan taati batas-batas jarak fisik yang dibuat oleh Gugus Tugas di tempat-tempat umum, seperti pasar, MCK Umum, Polindes, kantor kepala kampung dll.
- 5 Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jarak terdekat sekitar 1-2 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan.
- 6 Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum.
- 7 Hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk berkunjung/ bersilaturahmi tatap muka dan menunda kegiatan bersama. Hubungi mereka dengan telepon, internet, dan media sosial.
- 8 Jika anda sakit, dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia. Jika anda tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka.
- 9 Mengurangi frekuensi belanja dan pergi berbelanja. Saat benar-benar butuh, usahakan bukan pada jam ramai.
- 10 Untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain sendiri di rumah.
- 11 Melaksanakan ibadah di rumah.
- 12 Menghubungi Posko Gugus Tugas Penanganan Covid-19 jika terjadi kejadian dan/atau kebutuhan yang penting dan tidak bisa diselesaikan oleh anggota keluarga dan/atau bantuan tetangga terdekat.

3

Memilih Cara dan Media yang Sesuai

1. Komunikasi langsung (Komunikasi Antar Pribadi)
2. Menggunakan media:
 - a. pamflet, poster, spanduk, brosur, baliho
 - b. radio komunitas, pengeras suara di tempat ibadah, keliling desa,
 - c. media sosial.

Saat ini banyak beredar di media sosial berbagai ragam video, infografis dan flyer mengenai Covid19. Tim dapat menggunakan media-media itu yang sesuai dengan keadaan masyarakat di kampung



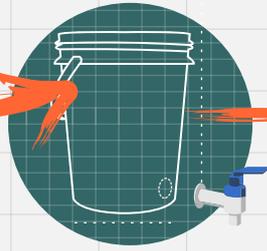
Menyediakan Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun



Menentukan Lokasi & Kebutuhan Jumlah Sarana Cuci Tangan



Memastikan Ketersediaan Sumber Daya



Merancang bentuk dan jenis sarana cuci tangan



Membangun sarana-sarana cuci tangan

1

Menentukan Lokasi dan Kebutuhan Jumlah Sarana Cuci Tangan

Tempat-tempat yang banyak dikunjungi orang dan sering terjadi kontak fisik antar orang atau antara tangan dengan benda-benda yang ada di sekitar tempat tersebut. Misalnya:

- a. sekolah-sekolah
- b. kantor-kantor
- c. tempat-tempat ibadah
- d. balai desa
- e. pasar
- f. polindes, poskesdes

2

Memastikan Ketersediaan Sumber Daya

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kampung yang tersedia.
- b. Sumber Dana (Dana Kampung atau sumbangan masyarakat dan pihak-pihak lain).
- c. Sumber air yang akan digunakan (air PDAM, air sumur atau air dari penampungan air hujan)

3

Merancang bentuk dan jenis sarana cuci tangan

Persyaratan dasar

- a. Air dapat mengalir
- b. Mudah digunakan oleh semua orang
- c. Mudah diisi ulang
- d. Mudah dibuat
- e. Memiliki pengaliran atau pembuangan air limbah/ bekas cuci tangan

Ukuran penampungan air sesuai perkiraan jumlah pengguna agar tidak cepat habis sehingga tidak terlalu sering mengisi ulang

Contoh sarana cuci tangan yang sederhana:



9

Pemakaian dan Penyediaan Masker

Masker adalah alat pencegahan penularan Covid-19 yang sangat penting. Karena itu Gugus Tugas Kampung perlu memastikan:

1. Penduduk kampung mampu membedakan masker yang sesuai dan tidak sesuai untuk mencegah penularan Covid-19. Salah satunya dengan mengecek apakah masker tersebut tembus angin ketika ditiup atau tidak.
2. Penduduk kampung mengenakan masker dengan baik dan benar, yaitu dengan menutup hidung dan mulut.
3. Memastikan masker tersedia di Kampung, dengan cara:
 - a. Mengajari penduduk membuat masker secara mandiri dalam keadaan darurat melalui bahan yang tersedia di rumah.
 - b. Meminta penduduk yang pandai menjahit untuk membuat masker yang sesuai dengan standard kesehatan.
 - c. Gugus Tugas membeli masker untuk diberikan kepada penduduk yang membutuhkan, terutama penduduk yang sedang sakit atau ODP.

Penyediaan masker oleh Kampung perlu memperhatikan kemampuan dan dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Keuangan Kampung (APBK).



Penerapan dan Pengawasan Pembatasan Sosial dan Jaga Jarak Fisik

Pembatasan sosial (social distancing) dan jaga jarak fisik (physical distancing) dilakukan dengan cara:

1

Memastikan tidak ada kerumunan banyak orang

2

Tidak memberikan izin untuk semua kegiatan yang melibatkan banyak orang

3

Gugus Tugas Covid-19 membubarkan kegiatan yang melibatkan banyak orang.

4

Di tempat-tempat pelayanan dan fasilitas umum seperti pasar, kantor kampung, polindes, MCK umum dll ditandai batas-batas berdiri atau dilakukan penjarangan tempat duduk.

5

Memantau akses masuk pengunjung dengan cara:

- Mendata dan memeriksa mobilisasi penduduk dan tamu.
- Mendata dan memeriksa penduduk desa yang baru datang dari rantau.
- Berkoordinasi dengan Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kesehatan penduduk yang baru datang dari luar wilayah

6

Memastikan tidak ada kerumunan banyak orang

7

Memastikan tidak ada kerumunan banyak orang

Contoh pembatasan fisik sederhana:

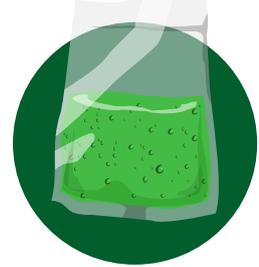
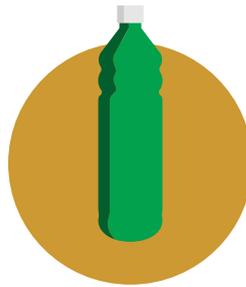


11

Penyemprotan Larutan Desinfektan

- Identifikasi tempat-tempat yang berpotensi menjadi tempat penularan virus
 - Pasar
 - Tempat-tempat ibadah,
 - Polindes
 - Bandara
 - Sekolah/PAUD,
 - Balai desa,
 - Pelabuhan

Berikut beberapa jenis cairan desinfektan yang dapat digunakan:



<i>Larutan Pemutih</i>	<i>Larutan Klorin</i>	<i>Karbol/ lysol</i>	<i>Pembersih Lantai</i>
Zat Aktif : Hipoklorit	Zat Aktif : Hipoklorit	Zat Aktif : Fenol	Zat Aktif : Benzalkonium Klorida
Takaran : 30 ml (2 sendok makan) per 1 liter air	Takaran : 6%	Takaran : 30 ml (2 sendok makan) per 1 liter air	Takaran : 1 tutup botol per 5 liter air
Contoh merk dagang : Bayclin So-Klin Pemutih Proklin Prokleen	Contoh merk dagang : Kaporit bubuk Kaporit tablet	Contoh merk dagang : Wipol Supersol Bebek Karbol wangi SOS Karbol	Contoh merk dagang : Super Pell So Klin Pembersih Lantai SOS Pembersih Lantai Harpic Dettol Floor Cleaner

- Pelaksanaan Penyemprotan
Penyemprotan dilakukan setidaknya 3 hari sekali.
Benda-benda atau permukaan yang
kemungkinan tercemar virus, antara lain:

- Lantai
- Pegangan tangga
- Saklar/ tombol lampu
- Lantai, meja kursi,
gagang pintu, Pegangan tangga
- Saklar/ tombol lampu,
- toilet, wastafel
- Pegangan pintu
- jendela
- Meja kursi
- jendela
- remote control,



Penyemprotan juga dapat dilakukan di rumah-rumah secara mandiri oleh masing-masing penduduk

Pengumpulan Data Penduduk Berisiko

Penduduk dikatakan berisiko jika:

- Berusia lanjut (di atas 60 tahun), balita (kurang dari 5 tahun), dan orang yang memiliki penyakit menahun/penyakit bawaan, penyakit kronis lainnya seperti diabetes, jantung, liver, dan lainnya.
- Pelaku Perjalanan; yaitu orang-orang yang baru datang dari luar wilayah sejak pertengahan Februari 2020

Penduduk berisiko di data dan disajikan dalam bentuk:

- Tabel
- Peta

a

Tabel

Daftar Penduduk Usia Lanjut dan/atau Memiliki Penyakit Kronis

No	Nama	L/P	Umur	Alamat	Faktor Risiko
1					
2					
3					

Daftar Penduduk Pelaku Perjalanan dari Luar Daerah

No	Nama	L/P	Umur	Alamat	Lokasi Bepergian	Tanggal Kembali
1						
2						
3						

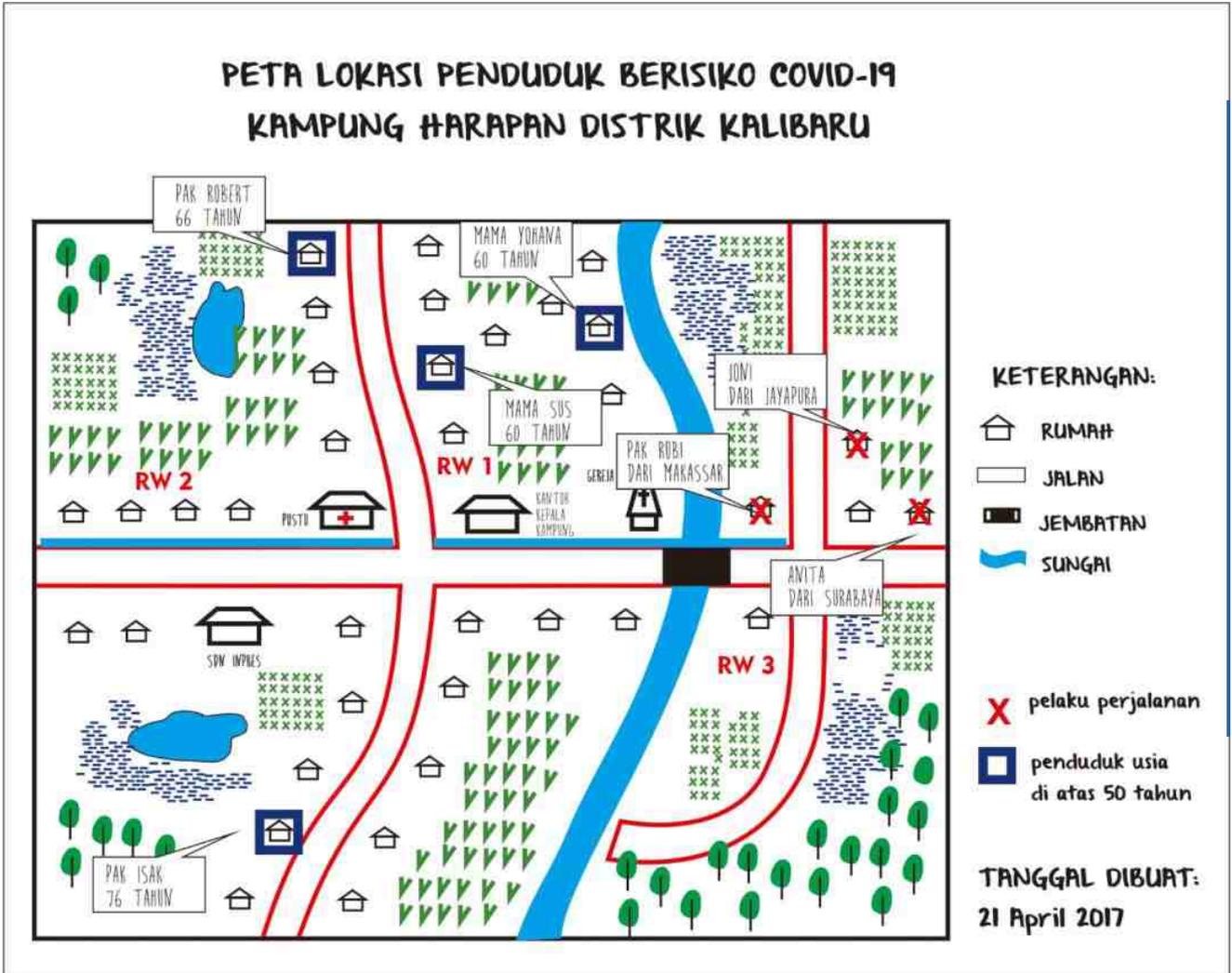


b

Peta Kampung

Dibuat bersama oleh anggota Gugus Tugas yang mewakili semua wilayah di Kampung

Contoh Peta Kampung:



Mengirim Pemberitahuan atau Notifikasi ke Puskesmas

Gugus Tugas Penanganan Covid-19 memberitahukan kepada puskesmas jika di antara penduduk kampung ada yang terduga Covid-19.

Pemberitahuan atau notifikasi ini dapat disampaikan melalui telpon atau teks (Whatsapp atau SMS) Untuk menjalankan tugas ini, anggota Gugus Tugas perlu memahami penggolongan kasus terduga Covid-19.

Kasus-kasus Covid-19 ditentukan berdasarkan gejala klinis dan faktor risikonya. Dari pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, kasus dibedakan menjadi:

1. Pasien Dalam Pengawasan (PDP)
2. Orang Dalam Pemantauan (ODP)
3. Orang Tanpa Gejala (OTG)
4. Kasus Konfirmasi

Penjelasan untuk masing-masing jenis kasus:



PDP

1

Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38,0$ C) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/ tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/gangguan pernafasan ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal*.

2

Orang dengan demam ($\geq 38,0$ C) atau riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.

3

Orang dengan pneumonia berat* yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.



ODP

1

1 Orang yang mengalami demam (≥ 38 C) atau riwayat demam; atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal

2

Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.



OTG

1

Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi COVID-19.

2

kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19



Kasus Konfirmasi

Pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan PCR.

Matriks untuk membantu menentukan status kasus ada pada lampiran 1



Kontak Erat

Seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus pasien dalam pengawasan atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

Jika ditemukan kasus (pasien) konfirmasi, maka puskesmas akan melakukan pelacakan kontak erat. Termasuk kontak erat adalah:

- a. Petugas kesehatan yang memeriksa, merawat, mengantar dan membersihkan ruangan di tempat perawatan kasus tanpa menggunakan APD sesuai standar.
- b. Orang yang berada dalam suatu ruangan yang sama dengan kasus (termasuk tempat kerja, kelas, rumah, acara besar) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.
- c. Orang yang bepergian bersama (radius 1 meter) dengan segala jenis alat angkut/kendaraan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

Petugas puskesmas akan menggunakan formulir khusus sebagai panduan pelacakan kontak, dan melakukan pemeriksaan terhadap orang-orang yang dimaksud.

Anggota Gugus Tugas Kampung membantu petugas puskesmas dalam pelacakan kontak.



Karantina adalah pembatasan seseorang atau sekelompok orang dalam suatu tempat, termasuk wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.

Tabel Kegiatan Karantina Sesuai Kondisi dan Status Pasien:

	Bentuk Karantina		
	Karantina Rumah (Isolasi Diri)	Karantina Fasilitas Khusus	Karantina Rumah Sakit
Tempat	Rumah sendiri/fasilitas sendiri	Rumah sakit darurat	Rumah Sakit
Status	OTG ODP PDP Gejala Ringan	ODP usia diatas 60 tahun dengan penyakit penyerta yang terkontrol PDP Gejala Sedang PDP gejala ringan, fasilitas karantina rumah yang tidak memadai	PDP Gejala Berat
Pengawasan	Dokter, perawat dan/atau tenaga kesehatan lain Dapat dibantu oleh Babinsa dan/atau Relawan	Dokter, perawat dan/atau tenaga kesehatan lain	Dokter, perawat dan/atau tenaga kesehatan lain



Karantina Rumah

Karantina rumah adalah upaya pembatasan penghuni dalam suatu rumah beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi untuk mencegah penyebaran penyakit atau kontaminasi. Masyarakat lain di luar rumah tersebut harus menghindari berinteraksi langsung dengan penghuni rumah atau tidak boleh menggunakan/ bersentuhan dengan barang yang belum didisinfeksi. Apabila masyarakat menjalani karantina rumah maka harus berkomunikasi per telpon dengan keluarga di luar rumah tersebut secara periodik, dan meminta dukungan apabila memerlukan bantuan.

Selama Karantina rumah, ODP atau PDP gejala ringan melakukan isolasi diri, dan memantau kondisi kesehatan diri sendiri dengan menghindari kemungkinan penularan dengan orang-orang sekitar termasuk keluarga, melaporkan kepada fasyankes terdekat kondisi kesehatannya.

Yang dilakukan saat isolasi diri:

- Tinggal di rumah dan tidak boleh berinteraksi dengan masyarakat
- Menggunakan kamar terpisah dari anggota keluarga lain
- Jika memungkinkan jaga jarak setidaknya 1 meter dari anggota keluarga lain
- Menggunakan masker selama isolasi diri
- Melakukan pengukuran suhu harian dan observasi gejala klinis
- Hindari pemakaian bersama peralatan makan, peralatan mandi dan linen/sprei.
- Terapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- Berada di ruang terbuka dan berjemur di bawah sinar matahari setiap pagi
- Jaga kebersihan dengan cairan disinfektan
- Hubungi segera puskesmas jika mengalami perburukan gejala untuk perawatan lebih lanjut

Fasilitas Rumah Karantina Covid-19 Di Kampung

Rumah Karantina ini disiapkan oleh Gugus Tugas Penanganan Covid-19 dan telah mendapat persetujuan Puskesmas sebagai pihak yang berwenang.

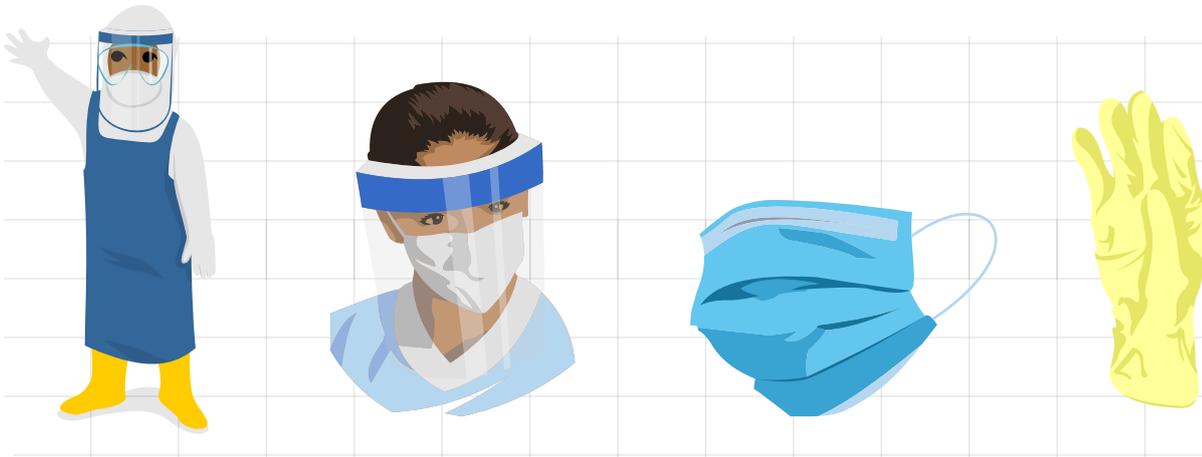
Fasilitas ini untuk dimanfaatkan oleh ODP yang tidak mampu atau tidak mempunyai tempat tinggal untuk melakukan Karantina Rumah

Rumah Karantina bisa menggunakan sekolah-sekolah, tempat-tempat ibadah, balai desa, atau rumah penduduk yang disewakan.

Tugas Gugus Tugas Penanganan Covid-19 dalam mendirikan fasilitas ini antara lain:

- Memastikan tersedianya sarana mandi, cuci, dan kakus (MCK).
- Memastikan tempat tidur yang layak.
- Memastikan pasokan listrik dan air bersih yang cukup
- Mengkoordinasikan pengadaan bantuan bahan makanan yang mencukupi setiap hari dari sumbangan penduduk kampung atau pembelian menggunakan dana kampung

Petugas Tim Covid-19 Kampung yang bertugas menangani pasien karantina harus menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai standar, yakni masker, pelindung wajah, tutup kepala, sarung tangan dan apron (celemek plastik).



Petugas juga diwajibkan mencuci tangan memakai sabun serta melakukan pembuangan APD yang telah dipakai (masker dan sarung tangan) atau melakukan pencucian APD yang dapat dipakai ulang. Semua sampah dan APD yang dibuang harus ditempatkan dalam kantong plastik tebal dan diserahkan kepada petugas puskesmas untuk dimusnahkan sesuai dengan standar yang ditetapkan.



Pemantauan atau Pengawasan dilakukan selama 14 hari sejak kasus itu ditentukan. Pemantauan ini dapat melalui telepon atau melalui kunjungan setiap hari oleh petugas puskesmas atau anggota Gugus Tugas Kampung yang telah dilatih.

Hasil pemantauan dicatat pada formulir pemantauan harian (contoh formulir pemantauan harian lihat Lampiran 2).

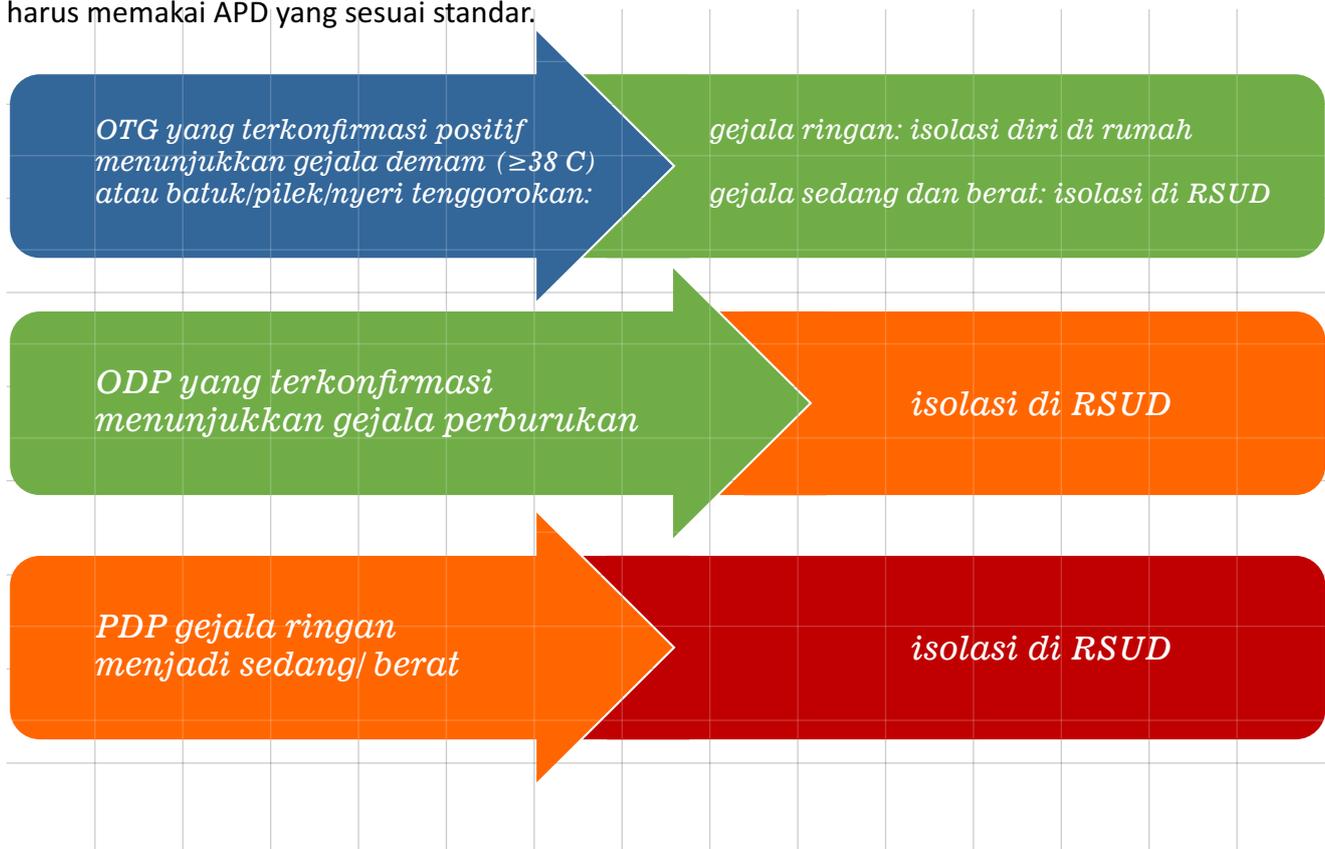
Yang dipantau adalah suhu tubuh dan gejala harian.

Apabila telah melewati masa karantina dan tidak mengalami gejala sakit, maka orang tersebut dinyatakan sehat yang dinyatakan melalui surat pernyataan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan (Contoh surat lihat Lampiran 3).

Akan tetapi apabila selama masa karantina ditemukan keadaan orang yang dipantau memburuk, yang harus dilakukan adalah:

Gugus Tugas Penanganan Covid-19 melaporkan kasus ke Puskesmas jika PDP atau ODP yang tengah dikarantina memerlukan rujukan ke Rumah Sakit.

Pasien yang dirujuk ke RSUD akan dijemput oleh ambulans, dan petugas yang menangani pasien harus memakai APD yang sesuai standar.



Gugus Tugas Penanganan Covid-19 melaporkan kasus ke Puskesmas jika PDP atau ODP yang tengah dikarantina memerlukan rujukan ke Rumah Sakit.

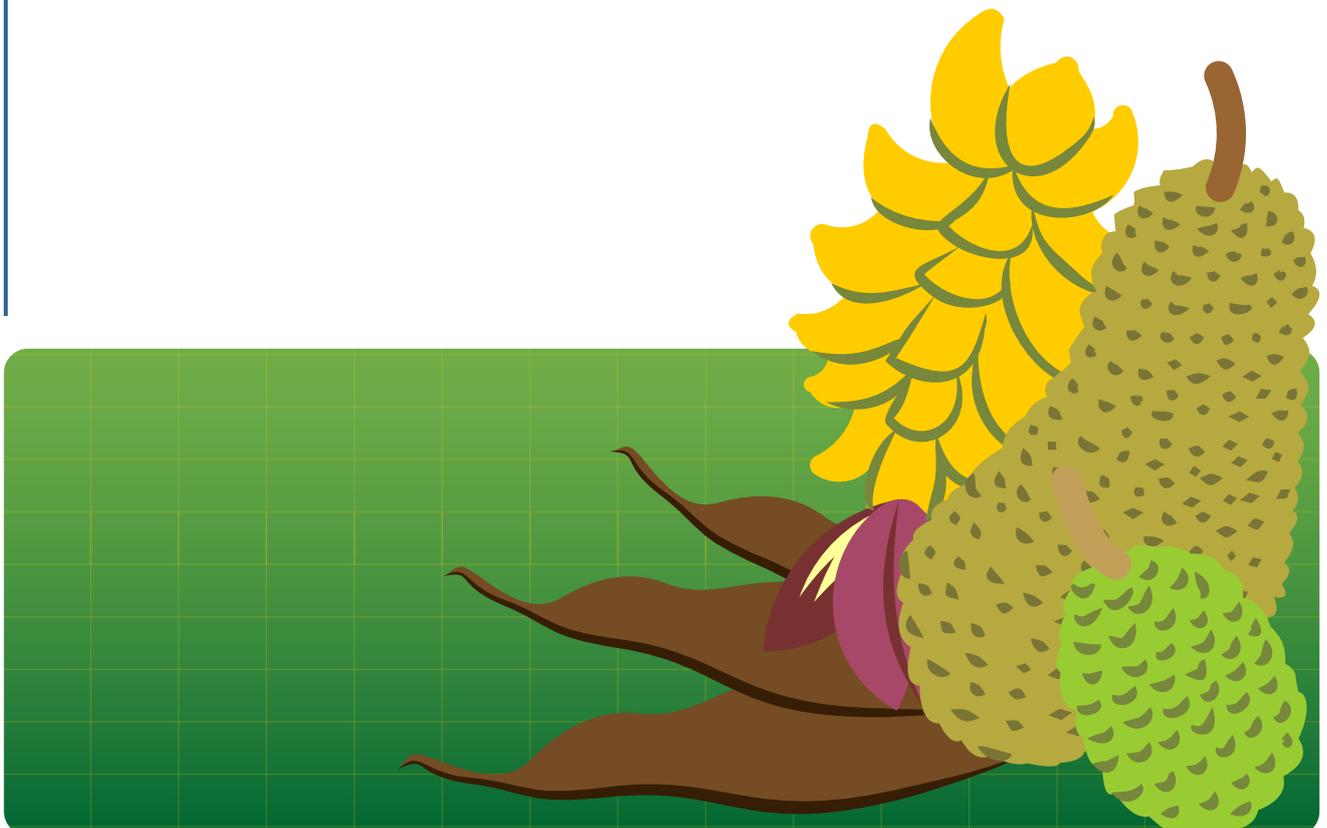
Pasien yang dirujuk ke RSUD akan dijemput oleh ambulans, dan petugas yang menangani pasien harus memakai APD yang sesuai standar.

Penyediaan kebutuhan makanan pokok penduduk terutama bertujuan untuk:

- Mencukupi kebutuhan makanan pokok bagi penduduk yang dikarantina.
- Mencukupi kebutuhan makanan pokok yang tidak tersedia di pasar kampung, sehingga penduduk kampung tidak perlu pergi keluar kampung.

Jenis-jenis makanan pokok yang perlu tersedia di kampung:

- Makanan inti seperti sagu, beras, jagung dll.
- Sayur-sayuran dan buah-buahan.
- Daging sapi, daging ayam, daging babi, dan ikan.
- Susu.
- Telur.
- Gula pasir,
- Garam beryodium dan bernatrium, serta bumbu masak.
- Minyak goreng dan margarin.
- Minyak tanah atau gas ELPIJI.



Jika barang-barang kebutuhan pokok tersebut tersedia di warung atau pasar kampung, maka Gugus Tugas perlu memastikan bahwa transaksi jual-beli tetap menjaga jarak fisik.

Jika barang-barang kebutuhan pokok tersebut tidak ada di kampung, maka Gugus Tugas sedapat mungkin dapat menyediakan kebutuhan pokok tersebut dengan cara membeli di luar kampung, untuk mencegah penduduk kampung membeli sendiri-sendiri yang beresiko terjangkit Covid-19. Langkah-langkah pengadaan kebutuhan pokok adalah sebagai berikut:

1. Pendataan kebutuhan pokok yang tersedia dan tidak tersedia di kampung, termasuk menghitung penyediaan untuk memenuhi kebutuhan penduduk kampung.
2. Pengadaan kebutuhan pokok penduduk, dengan cara:
 - a. Kampung melalui Gugus Tugas menyediakan/membeli kebutuhan pokok tersebut. Untuk kebutuhan pokok yang tersedia di Kampung, maka Kampung sebaiknya membeli dari penduduk kampung yang memproduksi barang tersebut. Jika tidak ada, maka Gugus Tuga akan membeli barang tersebut di luar kampung.
 - b. Gugus Tugas mengelompokkan kebutuhan pokok untuk dibagikan/dijual kepada penduduk kampung.
3. Dapur umum untuk pengolahan kebutuhan pokok penduduk.
 - a. Kebutuhan pokok yang telah dimasak ditujukan terutama untuk memenuhi kebutuhan pokok keluarga yang dikarantina/disolasi, yang tidak bisa menyediakan secara mandiri (misalnya manula yang tinggal sendiri), untuk memenuhi kebutuhan kelompok penduduk tertentu secara kolektif (misalnya anak-anak), dan lebih efektif jika keluarga menyediakan secara kolektif.
 - b. Kebutuhan pokok dimasak oleh Gugus Tugas dari unsur Posyandu atau PKK melalui dapur umum kampung atau meminta keluarga yang biasa berjualan makanan dengan mendapatkan pembayaran melalui skema Padat Karya Tunai (PKT) Kampung.
4. Pembagian kebutuhan pokok penduduk dengan cara:
 - a. Gugus tugas mendatangi rumah penduduk kampung yang membutuhkan kebutuhan pokok penduduk. Ini untuk mengurangi penduduk berkerumun.
 - b. Gugus tugas membagikan di Posko atau Kantor Kampung kepada penduduk kampung yang membutuhkan dengan tetap mengatur antrian sesuai aturan jaga jarak fisik.

Untuk pemenuhan kebutuhan pokok penduduk, pemerintah kampung perlu memastikan ketersediaan dan kemampuan Anggaran Pendapatan dan Belanja Kampung (APBK) dalam memenuhi kebutuhan pokok tersebut. Ketersediaan keuangan kampung untuk memastikan apakah kampung akan melakukan subsidi penuh (membagikan kebutuhan pokok secara gratis), subsidi sebagian (menjual dengan harga yang telah disubsidi, misalnya menjadi 50% dari harga pasar), atau menjual dengan harga pasar atau waktu pembelian di luar kampung.



Penyediaan dan pembagian kebutuhan makanan pokok oleh kampung dilakukan dalam tahap menjamin keselamatan penduduk kampung (tahap emergency). Dalam jangka menengah dan jangka panjang Kampung perlu mendukung kegiatan ketahanan pangan melalui pengembangan pertanian pangan, pembentukan lumbung pangan kampung, dan memfasilitasi akses produk pertanian kampung ke pasar.

Kegiatan ekonomi penduduk Kampung yang mendukung ketahanan pangan justru sangat diperlukan dalam mendukung daya tahan kampung dan berdampak positif pada luar kampung. Di masa pandemi Covid-19 kegiatan ekonomi penduduk kampung yang mendukung ketahanan pangan dilakukan dengan cara:

- 1 Usahakan penduduk kampung tetap berkegiatan ekonomi seperti biasa yaitu berkebun, ke sawah, beternak dan untuk nelayan tetap menangkap ikan.
- 2 Selalu jaga jarak ketika melakukan kegiatan ekonomi, hindari mengobrol dan berkerumun. Jika ada masalah yang ingin dibicarakan, sebaiknya memberi tahu Gugus Tugas Covid-19 untuk disediakan tempat diskusi.
- 3 Selain kegiatan ekonomi yang rutin, penduduk harus segera mengerjakan kegiatan yang bermanfaat minimal untuk kebutuhan makanan keluarga di kebun atau halaman rumah, seperti:
 - a. Menanam sayuran bergizi, cepat dipanen dan mudah pemeliharaan, baik di halaman rumah maupun di kebun, misalnya: kangkung, wortel bayi, mentimun, selada, bayam, daun bawang, cabe, kedelai, bawang putih dll.
 - b. Menanam buah-buahan di halaman maupun di kebun, misalnya: mangga, pisang, jambu biji, pepaya, alpukat, jeruk dll.
 - c. Menanam dan memelihara tanaman pengganti atau pelengkap karbohidrat, misalnya: sagu, kentang, ketela pohon, ubi, jagung dll.
 - d. Menanam obat keluarga seperti temu lawak, sambiloto, cempaka putih, kumis kucing, lidah buaya, daun cincau, daun sirih, dll.
 - e. Beternak hewan yang dapat dikonsumsi seperti ayam, babi, ikan air tawar, kambing, sapi dll.

Penduduk sebaiknya memulai untuk bercocok tanam dan beternak sesuai dengan iklim, kesuburan tanah dan keterampilan mengelola. Penduduk dapat bertanya kepada Posyandu, PKK, perangkat kampung atau Dinas jika berniat menanam atau beternak tetapi belum memahami caranya.



4

Hasil kegiatan bercocok tanam, beternak atau menangkap ikan yang tidak dikonsumsi oleh keluarga dapat dijual di pasar kampung, ke penampung atau langsung ke konsumen dengan mengikuti ketentuan menjaga jarak fisik dan pembatasan sosial.

Pemerintah Kampung melalui Gugus Tugas Covid-19 juga menginisiasi kegiatan ekonomi dan ketahanan pangan dengan membentuk lumbung pangan kampung, dengan cara:

1. Mengidentifikasi kondisi dan potensi lahan adat dan/atau lahan publik yang belum dimanfaatkan.
2. Merencanakan untuk menggarap lahan adat dan/atau lahan publik secara kolektif guna mendukung ketahanan pangan kampung, seperti untuk:
 - a. perkebunan tanaman pangan secara kolektif,
 - b. pembuatan dan pemanfaatan kolam untuk beternak ikan, dan
 - c. pemanfaatan lahan terbuka untuk kandang dan/atau gembalaan hewan ternak.
3. Mengorganisasikan penduduk untuk bersama-sama mengembangkan lumbung pangan kampung.
4. Membangun gudang untuk penyimpanan produksi pertanian pangan kampung
5. Menghidupkan pasar Kampung untuk penjualan produk pangan kampung.
6. Menjalin komunikasi dengan pedagang/penampung/konsumen untuk memasarkan produksi pangan ke luar kampung.

Pendanaan untuk kegiatan ekonomi dan ketahanan pangan kampung dapat menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Kampung (APBK) dengan skema swakelola padat karya tunai (PKT). Dalam mengembangkan lumbung pangan kampung, pemerintah kampung dapat segera bekerja sama dengan dinas di Kabupaten yang menangani pertanian tanaman pangan dan peternakan untuk mendapatkan bimbingan pelatihan dan pendampingan. Kegiatan ekonomi selain pertanian, perkebunan, peternakan dan perikanan yang diperbolehkan oleh peraturan pemerintah dan pemerintah daerah diharapkan tetap berjalan dengan tetap menjaga jarak dan protokol untuk mencegah penularan Covid-19.



Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 menyatakan antara lain Dana Desa dapat digunakan untuk Bantuan Langsung Tunai kepada keluarga miskin di Kampung dan kegiatan penanganan pandemi COVID-19.

Dasar hukum:

1. Peraturan Menteri Desa PDTT No. 6 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Desa PDTT Nomor 11 tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2020.
2. PMK No. 40/PMK.07/2020 tentang Perubahan atas PMK No. 205/PMK.07/2019 tentang Pengelolaan Dana Desa.
3. Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 3 tahun 2020 tentang Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Desa melalui APBD Desa.

Sasaran

Penerima Bantuan Langsung Tunai (BLT) adalah keluarga miskin non PKH/Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) antara lain:

1. kehilangan mata pencaharian;
2. belum terdata (exclusion error); dan
3. mempunyai anggota keluarga yang rentan sakit menahun/kronis.

Mekanisme Pendataan

1. pendataan dilakukan oleh Gugus Tugas Penanganan Covid-19, termasuk di dalamnya relawan kampung;
2. pendataan terfokus mulai dari RT, RW dan Kampung;
3. hasil pendataan sasaran keluarga miskin dilakukan musyawarah kampung khusus validasi dan finalisasi data;
4. legalitas dokumen hasil pendataan yang disepakati dalam musyawarah kampung ditandatangani oleh Kepala Kampung; dan
5. dokumen hasil pendataan yang telah ditandatangani Kepala Kampung dilaporkan kepada Bupati/Walikota melalui Distrik dan dapat dilaksanakan kegiatan kegiatan BLT-Dana Desa dalam waktu selambat-lambatnya 5 (lima) hari kerja per tanggal diterima di Distrik.

Penganggaran

1. BLT dianggarkan dalam Belanja Tak Terduga pada Sub Bidang Keadaan Mendesak Bidang Penanggulangan Bencana, Keadaan Darurat dan Mendesak Kampung dengan mengacu pada peraturan perundangan yang berlaku.
2. Menggunakan kode rekening 5.3.00.5.4.1.01.



Metode Perhitungan

Perhitungan penetapan jumlah penerima manfaat BLT Dana Desa mengikuti ketentuan:

1. Desa penerima Dana Desa kurang dari Rp 800.000.000 (delapanratus juta rupiah) \ mengalokasikan BLT-Dana Desa maksimal sebesar 25% (dua puluh lima persen) dari jumlah Dana Desa.
2. Desa penerima Dana Desa Rp 800.000.000 (delapan ratus juta rupiah) sampai dengan Rp 1.200.000.000 (satu miliar dua ratus juta rupiah) mengalokasikan BLT-Dana Desa maksimal sebesar 30% (tiga puluh persen) dari jumlah Dana Desa.
3. Desa penerima Dana Desa lebih dari Rp 1.200.000.000 (satu miliar dua ratus juta rupiah) mengalokasikan BLT-Dana Desa maksimal sebesar 35% (tiga puluh lima persen) dari jumlah Dana Desa.
4. Khusus desa yang jumlah keluarga miskin lebih besar dari anggaran yang dialokasikan dapat menambah alokasi setelah mendapat persetujuan Pemerintah Kabupaten/Kota.

Penyaluran

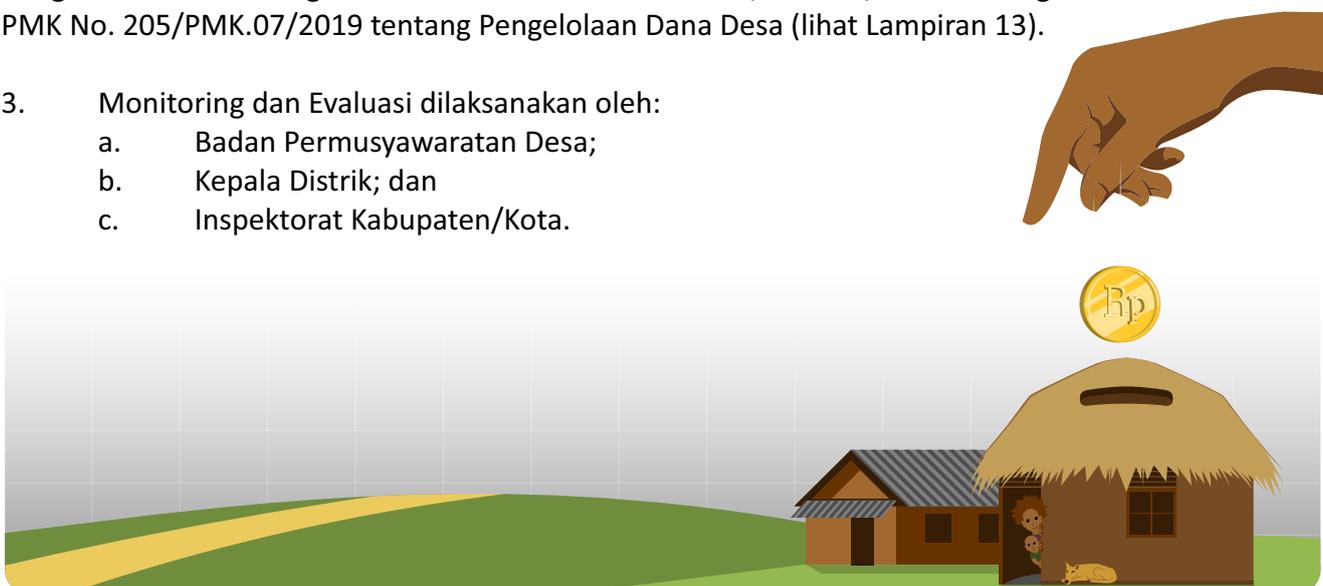
1. Penyaluran dilaksanakan oleh pemerintah kampung dapat dilakukan secara:
 - a. tunai,
 - b. transfer antar rekening bank (cash less), atau
 - c. uang lektronik (cash less).

Cara penyaluran yang dipilih disepakati bersamaan dengan musyawarah kampung khusus validasi dan finalisasi penerima BLT.

2. Jangka waktu dan besaran pemberian BLT-Dana Desa
 - a. masa penyaluran BLT-Dana Desa 3 (tiga) bulan berturut-turut; dan
 - b. besaran BLT-Dana Desa per bulan sebesar Rp 600.000,00 (enam ratus ribu rupiah) per keluarga.

Mekanisme penyaluran BLT terkait dengan penyaluran Dana Desa di Kabupaten/Kota dan Kampung dengan ketentuan sebagaimana diatur dalam PMK No. 40/PMK.07/2020 tentang Perubahanatas PMK No. 205/PMK.07/2019 tentang Pengelolaan Dana Desa (lihat Lampiran 13).

3. Monitoring dan Evaluasi dilaksanakan oleh:
 - a. Badan Permusyawaratan Desa;
 - b. Kepala Distrik; dan
 - c. Inspektorat Kabupaten/Kota.



4. Penanggung jawab penyaluran BLT-Dana Desa adalah Kepala Kampung.

Catatan:

1. Penyaluran BLT secara tunai diselenggarakan dengan cara:
 - a. Kaur/Kasi selaku Pelaksana Kegiatan Anggaran menyerahkan secara langsung sejumlah uang tunai kepada penerima bantuan dengan menerapkan protokol kesehatan dalam penyerahan bantuannya, misalnya melakukan jaga jarak dengan sistem antrian yang aman, penggunaan masker dan hand sanitizer.
 - b. Bukti penyaluran BLT dengan menggunakan bukti tanda terima atau kwitansi
2. BLT secara non tunai (transfer antar rekening bank)
 - a. Untuk pelaksanaannya, penerima bantuan menyampaikan data terkait nama sesuai tanda pengenal dan nomor rekening bank yang bersangkutan kepada Kasi/Kaur selaku Pelaksana Kegiatan Anggaran.
 - b. Berdasarkan SPP yang telah diajukan Kasi/Kaur selaku Pelaksana Kegiatan Anggaran yang telah diverifikasi Sekretaris Kampung dan telah disetujui Kepala Kampung, Kaur Keuangan melakukan transfer antar rekening bank dari rekening kas Kampung(RK Kampung) ke rekening penerima bantuan.
 - c. Bukti penyaluran BLT dengan menggunakan bukti tranfer antar rekening.
 - d. Bukti transfer selanjutnya direkap dan menjadi bagian tak terpisahkan dengan daftar rekapitulasi penyaluran BLT.
3. BLT secara non tunai (cashless)
 - a. Kaur/Kasi selaku Pelaksana Kegiatan Anggaran menyerahkan secara langsung uang elektronik didampingi Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Desa dengan jumlah sesuai peraturan perundangan kepada penerima bantuan dengan menerapkan protokol kesehatan dalam penyerahan bantuan, yaitu misalnya melakukan jaga jarak dengan sistem antrian yang aman, penggunaan masker dan hand sanitizer.
 - b. Apabila diperlukan untuk pengisian uang elektronik berikutnya, dilakukan oleh Kaur Keuangan berdasarkan SPP yang diajukan oleh Kasi/Kaur selaku Pelaksana Kegiatan Anggaran yang telah diverifikasi Sekretaris Kampung dan telah disetujui Kepala Kampung.
 - c. Bukti penyaluran uang elektronik dengan mencatat nomor kartu elektronik(di belakang kartu dan nomor kartu yang jadi identitas penerima manfaat) pada kolom penerima BLT menggunakan bukti tandaterima atau kwitansi.



Penggunaan BLT

BLT Dana Desa digunakan untuk memenuhi kebutuhan pokok keluarga, terutama makanan yang bergizi, dengan ketentuan:

1. Usahakan untuk membeli kebutuhan pokok yang ada di warung dan/atau di pasar kampung yang telah ada saat ini (tidak keluar kampung). Untuk itu, Gugus Tugas berkoordinasi dengan warung/toko/usaha di kampung agar dapat menyediakan kebutuhan tersebut.
2. Jika kebutuhan pokok tidak dapat disediakan oleh warung/toko di kampung melalui mekanisme perdagangan (mekanisme pasar) biasa, untuk menghindari penduduk ke luar kampung maka Gugus Tugas dapat bekerja sama untuk menyediakan barang/makanan pokok dengan cara:
 - a. bekerja sama dengan usaha penduduk (warung/toko), usaha kolektif penduduk (koperasi) dan/atau Badan Usaha Miliki Kampung untuk menyediakan kebutuhan pokok tersebut. Harus dipastikan bahwa penyedia aman dari tertular Covid-19 dalam penyediaan kebutuhan tersebut;
 - b. bekerja sama dengan penyedia di luar kampung untuk mengirimkan kebutuhan penduduk ke kampung; dan/atau
 - c. bekerja sama dengan kampung lain yang dekat untuk bersama-sama menyediakan kebutuhan penduduk agar mengurangi biaya transportasi.



Monitoring dan pelaporan hasil pelaksanaan penanggulangan Covid-19 di Kampung

Dalam rangka monitoring dan pelaporan, Kepala Kampung bertanggung jawab untuk:

1. Menyusun rekapitulasi perkembangan kondisi dan kegiatan penanggulangan COVID-19 di Kampung setiap bulan dan melaporkan kepada Bupati/WaliKota melalui Kepala Dsirik dengan diketahui BPD, disertai dengan Rencana Anggaran Biaya(RAB).
2. Menyusun laporan hasil akhir pelaksanaan kegiatan dan anggaran belanja tak terduga tersebut sebagai bagian dalam Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Kampung.
3. Mempublikasikan pelaksanaan kegiatan kepada masyarakat melalui media informasi yang mudah diketahui oleh masyarakat Kampung.

Bamuskam bertanggung jawab untuk:

1. Terlibat secara aktif dalam memahami kebutuhan masyarakat kampung yang diwakili.
2. Menerima pelaporan dari masyarakat mengenai perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan kegiatan penanggulangan Covid-19.
3. Menindaklanjuti pelaporan masyarakat kepada Gugus Tugas Penanganan Covid-19.

Monitoring oleh Masyarakat

1. Melaporkan berbagai kejadian yang berpotensi penularan Covid-19 kepada Gugus Tugas Penanganan Covid-19.
2. Menyampaikan aspirasi kepada Bamuskam, Gugus Tugas Penanganan Covid-19 dan/atau Kepala Kampung.
3. Berpartisipasi menjadi relawan dalam Gugus Tugas Penanganan Covid-19 Kampung.
4. Melaporkan potensi dan/atau dugaan penyimpangan kepada Bamuskam.



Covid-19 adalah penyakit yang mudah menular dan dapat menyebabkan kematian. Untuk itu diperlukan kesungguhan dari Pemerintahan, Bamuskam, Lembaga Kemasyarakatan dan Penduduk Kampung untuk mencegah terjadinya penularan pada penduduk kampung. Apalagi kampung di Papua/Papua Barat yang akses dan kelengkapan fasilitas kesehatan relatif lebih sulit dari provinsi lain.

Penularan Covid-19 hanya bisa dicegah dengan perubahan dan disiplin dari penduduk kampung, yang disertai dengan solidaritas antar penduduk dan pengawasan yang tegas dari pemerintah kampung melalui Gugus Tugas Penanganan Covid-19. Untuk itu kerja sama antar unsur di kampung sangat penting dalam mencegah penularan Covid-19.

Kampung juga perlu berkoordinasi dengan pihak kabupaten terutama distrik dan Puskesmas. Bimbingan dari Distrik diperlukan dalam hal penggunaan anggaran kampung agar sesuai dengan situasi dan kebutuhan kampung. Sedangkan Puskesmas dibutuhkan terutama untuk membantu sosialisasi pencegahan dan penanganan dini gejala Covid-19 di Kampung dan Puskesmas.



Bahan Bacaan

A. Peraturan

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa.
2. Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan Tata Cara Pengadaan Barang/Jasa di Desa.
3. Peraturan Menteri Desa PDTT Nomor 6 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Desa PDTT Nomor 11 tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2020.
4. Surat Edaran Kementerian Desa PDTT Nomor 8 tahun 2020 tanggal 24 Maret 2020 tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Penegasan Padat Karya Tunai Desa (PKTD).
5. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 440/2703/SJ tanggal 2 April 2020 Hal Penanggulangan Dampak Covid-19 di Desa.

B. Pedoman dari Pemerintah

1. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-4, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Maret 2020
2. Protokol Relawan Desa Tanggap Covid-19; Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi, Maret 2020
3. Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia, Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, Maret 2020
4. Penanggulangan COVID-19 oleh Desa melalui APB Desa; Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri untuk Dukungan Gugus Tugas Covid-19, Maret 2020
5. Panduan Kegiatan Menjaga Kebersihan Lingkungan dan Langkah-Langkah Desinfeksi dalam Rangka Pencegahan penularan Covid-19, Kemenkes RI, Dirjen Kesehatan Masyarakat, Direktorat Kesehatan Lingkungan, 2020.

Lampiran

1. Lampiran 1. Matriks untuk menentukan status orang yang terduga Covid-19
2. Lampiran 2. Formulir Pemantauan Harian
3. Lampiran 3. Surat Keterangan Pemeriksaan
4. Lampiran 4. Prosedur dan Mekanisme Perubahan RKPK dan APBK untuk Merespon Pandemi Covid-19
5. Lampiran 5. Ketentuan Kode Rekening pada Bidang Penanggulangan Bencana, Keadaan Darurat dan Mendesak Desa
6. Lampiran 6. Contoh Jenis Kegiatan dalam Format APBK dan Penjabaran APBK untuk Penanggulangan Covid-19
7. Lampiran 7. Contoh RAB Sub Bidang Penanggulangan Bencana
8. Lampiran 8. Contoh RAB Sub Bidang Mendesak Desa
9. Lampiran 9. Contoh Kwitansi / Bukti Penerimaan Bantuan Langsung Tunai
10. Lampiran 10. Contoh Format Laporan Pelaksanaan Bidang Penanggulangan Bencana, Keadaan Darurat dan Mendesak Desa
11. Lampiran 11. Contoh Format Laporan Konsolidasi Belanja Tak Terduga
12. Lampiran 12. Contoh Format Laporan Konsolidasi Pada Sub Bidang Keadaan Mendesak
13. Lampiran 13. Mekanisme Penyaluran BLT Terkait Dengan Penyaluran DD Berdasarkan PMK No. 40/PMK.07/2020 tentang Perubahan atas PMK No. 205/PMK.07/2019 tentang Pengelolaan Dana Desa

Lampiran 1

MATRIKS UNTUK MENENTUKAN STATUS ORANG YANG TERDUGA COVID -19

		GEJALA KLINIS			
		tanpa gejala	demam (>38 C) atau riwayat demam atau batuk, pilek sakit tenggorokan	demam (\geq 38 C) atau riwayat demam; disertai salah satu : batuk, pilek sakit tenggorokan sesak nafas	Pneumonia berat yang perlu perawatan RS
FAKTOR RISIKO	tidak diketahui				PDP Pasien Dalam Pengawasan
	riwayat perjalanan/ tinggal di daerah penularan		ODP Orang Dalam Pemantauan	PDP Pasien Dalam Pengawasan	
	kontak dengan kasus covid-19	OTG Orang Tanpa Gejala	ODP Orang Dalam Pemantauan	PDP Pasien Dalam Pengawasan	

Lampiran 3

SURAT KETERANGAN PEMERIKSAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, dokter menerangkan bahwa:

Nama :
Tanggal lahir :
Alamat :
Pekerjaan :

Selama masa observasi, tidak ditemukan gejala dan tanda infeksi *Corona Virus Disease* (COVID-19), dan selanjutnya pada saat ini dinyatakan **SEHAT**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan mohon dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., 20.....

Mengetahui,

Dokter Pemeriksa

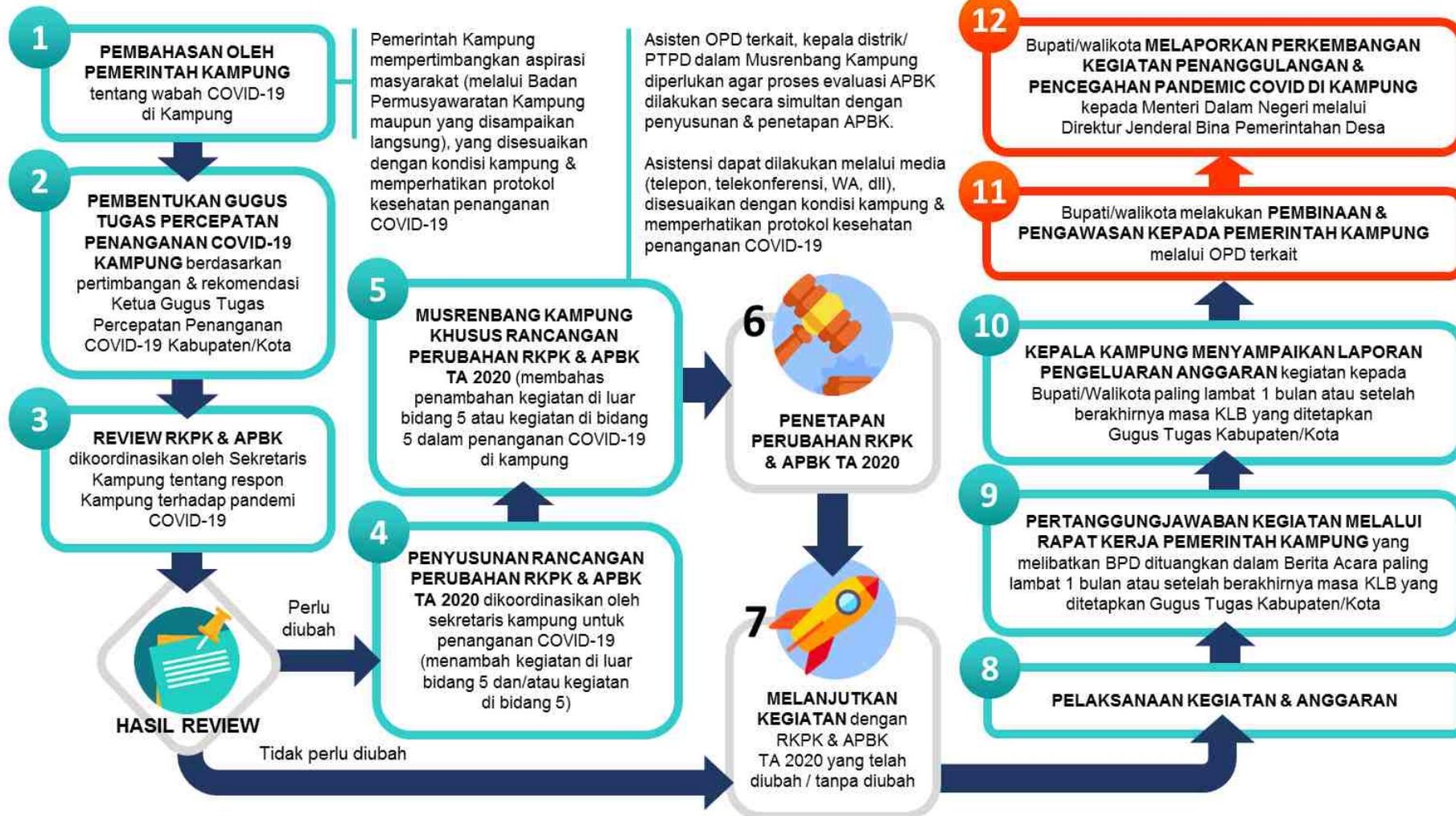
Pejabat Dinas Kesehatan

Nama
SIP

Nama
SIP

PROSEDUR & MEKANISME

PERUBAHAN RKPK & APBK UNTUK MERESPON PANDEMI COVID-19



Pemerintah Kampung mempertimbangkan aspirasi masyarakat (melalui Badan Permusyawaratan Kampung maupun yang disampaikan langsung), yang disesuaikan dengan kondisi kampung & memperhatikan protokol kesehatan penanganan COVID-19

Asisten OPD terkait, kepala distrik/PTPD dalam Musrenbang Kampung diperlukan agar proses evaluasi APBK dilakukan secara simultan dengan penyusunan & penetapan APBK.

Asistensi dapat dilakukan melalui media (telepon, telekonferensi, WA, dll), disesuaikan dengan kondisi kampung & memperhatikan protokol kesehatan penanganan COVID-19



Perlu diubah
Tidak perlu diubah

KETERANGAN: → Mekanisme di Kampung → Mekanisme Laporan ke Supra Kampung

Lampiran 5

KETENTUAN KODE REKENING PADA BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA

Pengalokasian anggaran pada Bidang Penanggulangan Bencana, Keadaan Darurat dan Mendesak Desa ditetapkan agar secara fleksibel dapat digunakan sesuai kebutuhan dari adanya kejadian yang tidak dapat diprediksikan sebelumnya dari 3 (tiga) sub bidang yang ada.

Pengaturan Kode Rekening, yaitu:

- KOLOM PERTAMA** : **ANGKA 5** (bidang Penanggulangan bencana, keadaan darurat dan keadaan mendesak berskala lokal desa)
- KOLOM KEDUA** : **ANGKA 1** (sub bidang Penanggulangan Bencana);
ANGKA 2 (sub bidang Keadaan Darurat);
ANGKA 3 (sub bidang Keadaan Mendesak)
- KOLOM KETIGA** : **ANGKA 00** (kode kegiatan)
- KOLOM KEEMPAT** : **ANGKA 5** (kode Belanja)
- KOLOM KELIMA** : **ANGKA 4** (kode Jenis Belanja Tak Terduga)
- KOLOM KEENAM** : **ANGKA DISESUIKAN DENGAN OBYEK BELANJA**
berdasarkan format A2 pada lampiran Permendagri 20 Tahun 2018
- KOLOM KETUJUH** : **ANGKA DISESUIKAN DENGAN RINCIAN OBYEK**
Belanja berdasarkan format A2 pada lampiran Permendagri 20 Tahun 2018

Lampiran 5

CONTOH JENIS KEGIATAN DALAM FORMAT APBK DAN PENJABARAN APBK UNTUK PENANGGULANGAN COVID-19

BERDASARKAN PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI NOMOR 20 TAHUN 2018
TENTANG PENGELOLAAN KEUANGAN DESA

REKENING							URAIAN
1			2				
a	b	c	a	b	c	d	
2							BIDANG PELAKSANAAN PEMBANGUNAN DESA
2	2						Sub Bidang Kesehatan
2	2	01					Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa (PKD)/ Polindes Milik Desa (Obat-obatan; Tambahan Insentif Bidan Desa/Perawat Desa; Penyediaan Pelayanan Kesehatan; Alat Kontrasepsi bagi Keluarga Miskin, dst)
2	2	01	5	2			Belanja Barang/Jasa
2	2	01	5	2	1		Belanja Barang Perlengkapan
2	2	01	5	2	1	10	Belanja Obat-obatan
2	2	03					Penyuluhan dan Pelatihan Bidang Kesehatan (untuk Masyarakat, Tenaga Kesehatan, Kader Kesehatan, dll)
2	2	03	5	2			Belanja Barang/Jasa
2	2	03	5	2	1		Belanja Barang Perlengkapan Kantor
2	2	03	5	2	1	04	Belanja Perlengkapan Barang Konsumsi (Makan/minum) - Belanja Barang Konsumsi
2	2	03	5	2	1	05	Belanja Perlengkapan Cetak/Penggandaan - Belanja Barang Cetak dan Penggandaan
2	2	03	5	2	1	08	Belanja Bendera/Umbul-umbul/Spanduk
2	2	04					Penyelenggaraan Desa Siaga Kesehatan
2	2	04	5	2			Belanja Barang/Jasa
2	2	04	5	2	1		Belanja Barang Perlengkapan Kantor
2	2	04	5	2	1	04	Belanja Perlengkapan Barang Konsumsi (Makan/minum) - Belanja Barang Konsumsi
2	2	04	5	2	4		Belanja Jasa Sewa
2	2	04	5	2	4	01	Belanja Jasa Sewa Bangunan/Gedung/Ruang
2	2	04	5	2	4	02	Belanja Jasa Sewa Peralatan/Perlengkapan
2	2	04	5	2	4	03	Belanja Jasa Sewa Sarana Mobilitas
2	2	04	5	3			Belanja Modal
2	2	04	5	3	2	01	Belanja Modal Peralatan, Mesin, dan Alat Berat
2	2	04	5	3	2	02	Belanja Modal Peralatan Khusus Kesehatan
3							BIDANG PEMBINAAN KEMASYARAKATAN DESA
3	1						Sub Bidang Ketenteraman, Ketertiban Umum, dan Pelindungan Masyarakat
3	1	04					Pelatihan Kesiapsiagaan/Tanggap Bencana Skala Lokal Desa
3	1	04	5	2			Belanja Barang/Jasa
3	1	04	5	2	1		Belanja Barang Perlengkapan
3	1	04	5	2	1	04	Belanja Perlengkapan Barang Konsumsi (Makan/minum) - Belanja Barang Konsumsi
3	1	04	5	2	1	05	Belanja Perlengkapan Cetak/Penggandaan - Belanja Barang Cetak dan Penggandaan

*Format disesuaikan dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018

A = APBK;

B = Penjabaran APBK

Lampiran 6

CONTOH RAB SUB BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA

NO.	URAIAN	VOLUME	HARGA SATUAN (RP)	JUMLAH (RP)	SUMBER DANA *
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
RENCANA ANGGARAN BIAYA					
KAMPUNG DISTRIK					
TAHUN ANGGARAN					
Bidang : Penanggulangan Bencana, Keadaan Darurat dan Mendesak Desa					
Sub Bidang : Penanggulangan Bencana					
Kegiatan : Penanggulangan Bencana					
Waktu Pelaksanaan : April					
Rincian Pendanaan :					
1	Sterilisasi Fasilitas Umum dan Fasilitas Sosial Kampung				
	- Sewa perlengkapan/ peralatan	1 paket			
	- dst (sebutkan)				
2	Penyediaan Obat-obatan				
	- Obat influenza	1 paket			
	- Vitamin C	1 paket			
	- Vitamin E	1 paket			
	- Paracetamol	1 paket			
	- dst (sebutkan)				
3	Pelaksanaan dan Pembuatan Bahan Sosialisasi				
	- Pembuatan Spanduk				
	- Poster				
	- dst (sebutkan)				
4	dst (sebutkan)				
*) diisi dengan sumber dana (ADK/DD/BKK, dst)					
....., 20.....					
Disetujui, Kepala Kampung			Kaur/ Kasi		
(.....)			(.....)		

Lampiran 7

CONTOH RAB SUB BIDANG MENDESAK DESA

RENCANA ANGGARAN BIAYA
KAMPUNG DISTRIK
TAHUN ANGGARAN

Bidang : Penanggulangan Bencana, Keadaan Darurat dan Mendesak Desa
 Sub Bidang : Mendesak Desa
 Kegiatan : Mendesak Desa
 Waktu Pelaksanaan : April

NO.	URAIAN	VOLUME	HARGA SATUAN (RP)	JUMLAH (RP)	SUMBER DANA*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Bantuan Bahan Pangan (Sembako) 50 KK				
	- Beras				
	- Minyak goreng				
	- dst (sebutkan)				
2	Bantuan Langsung Tunai (BLT)	50 KK (...bulan)			
3	dst (sebutkan)				

*) diisi dengan sumber dana (ADK/DD/BKK, dst)

Disetujui,
Kepala Kampung

(.....)

....., 20.....

Kaur/ Kasi

(.....)

Lampiran 8

CONTOH KWITANSI / BUKTI PENERIMAAN BANTUAN LANGSUNG TUNAI

DAFTAR PENERIMAAN BANTUAN LANGSUNG TUNAI (BLT) KELUARGA MISKIN DAN RENTAN

KAMPUNG DISTRIK

NO.	NIK	NAMA KEPALA KELUARGA/ YANG MEWAKILI	JUMLAH PENERIMAAN (RP)	TANGGAL PENERIMA	TANDA TANGAN/ CAP JEMPOL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1					1	2
2						
3					3	4
4						
5					5	6
6						
7					7	8
8						
9					9	10
10						
11					11	12
12						
13					13	14
14						
15					15	16
16						
17					17	18
18						
19					19	20
20	dst.....					

Telah diverifikasi oleh:
Sekretaris Kampung

Yang membayar:
Kaur/Kasi (PKA)

(.....)

(.....)

Mengetahui:
Kepala Kampung

(.....)

Lampiran 9

CONTOH FORMAT LAPORAN PELAKSANAAN BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA

KAMPUNG, DISTRIK, KABUPATEN

REKENING							URAIAN	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI S.D. BULAN (Rp.)	SISA ANGGARAN (Rp.)	SUMBER DANA
1			2								
a	b	c	a	b	c	d					
5							BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA				
5	1						Sub Bidang Penanggulangan Bencana				
5	1	00					Penanggulangan Bencana				
5	1	00	5	4			Belanja Tak Terduga				
5	1	00	5	4	1		Belanja Tak Terduga				
5	1	00	5	4	1	01	Belanja Tak Terduga				
							1. Sterilisasi Fasilitas Umum dan Fasilitas Sosial Kampung				
							2. Penyediaan Obat-obatan				
							3. Pemuatan Ruang Isolasi Diri/ Karantina Mandiri				
							4. Penyediaan Alat Perlindungan Diri (Masker, APD untuk Relawan, dst)				
							5. Pembuatan Antiseptik (hand sanitizer) / Disinfektan				
							6. dll				

KETERANGAN KOLOM KODE REKENING

Kolom 1 adalah Kode Bidang, terdiri dari:

a. Bidang; b. Sub-Bidang; c. Kegiatan

Kolom 2 adalah Kode Klasifikasi Ekonomi, terdiri dari:

a. Belanja; b. Jenis Belanja; c. Objek Belanja; d. Rincian Objek Belanja

KETERANGAN FORMAT APBK DAN PENJABARAN APBK

1. Klasifikasi belanja dalam format APBK terdiri dari:

(1) a. Bidang; b. Sub-Bidang; c. Kegiatan

(2) a. Bidang; b. Jenis Belanja

2. Klasifikasi belanja dalam format penjabaran APBK terdiri dari:

(1) a. Bidang; b. Sub-Bidang; c. Kegiatan

(2) a. Bidang; b. Jenis Belanja; c. Objek Belanja; d. Rincian Objek Belanja

Lampiran 10

CONTOH FORMAT LAPORAN PELAKSANAAN BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA

KAMPUNG, DISTRIK, KABUPATEN

REKENING							URAIAN	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI S.D. BULAN (Rp.)	SISA ANGGARAN (Rp.)	SUMBER DANA
1			2								
a	b	c	a	b	c	d					
5							BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA				
5	2						Sub Bidang Keadaan Darurat				
5	2	00					Keadaan Darurat				
5	2	00	5	4			Belanja Tak Terduga				
5	2	00	5	4	1		Belanja Tak Terduga				
5	2	00	5	4	1	01	Belanja Tak Terduga				
5	3						Sub Bidang Keadaan Mendesak				
5	3	00					Keadaan Mendesak				
5	3	00	5	4			Belanja Tak Terduga				
5	3	00	5	4	1		Belanja Tak Terduga				
5	3	00	5	4	1	01	Belanja Tak Terduga				
							1. Bantuan Langsung Tunai (BLT)				
							2. Kebutuhan lain-lain sesuai kewenangan Kampung				

KETERANGAN KOLOM KODE REKENING

Kolom 1 adalah Kode Bidang, terdiri dari:

a. Bidang; b. Sub-Bidang; c. Kegiatan

Kolom 2 adalah Kode Klasifikasi Ekonomi, terdiri dari:

a. Belanja; b. Jenis Belanja; c. Objek Belanja; d. Rincian Objek Belanja

KETERANGAN FORMAT APBK DAN PENJABARAN APBK

1. Klasifikasi belanja dalam format APBK terdiri dari:

(1) a. Bidang; b. Sub-Bidang; c. Kegiatan

(2) a. Bidang; b. Jenis Belanja

2. Klasifikasi belanja dalam format penjabaran APBK terdiri dari:

(1) a. Bidang; b. Sub-Bidang; c. Kegiatan

(2) a. Bidang; b. Jenis Belanja; c. Objek Belanja; d. Rincian Objek Belanja

Lampiran 11

CONTOH FORMAT LAPORAN KONSOLIDASI BELANJA TAK TERDUGA

LAPORAN KONSOLIDASI BELANJA TAK TERDUGA BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA

BULAN :
 PROVINSI :
 KABUPATEN/KOTA :

KODEFIKASI DISTRIK / KAMPUNG	NAMA DISTRIK / NAMA KAMPUNG	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)				SISA ANGGARAN (Rp.)
		BIDANG 5	SUB BIDANG 1	SUB BIDANG 2	SUB BIDANG 3	JUMLAH	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.	DISTRIK						
1.1.	KAMPUNG						
1.2. dst	KAMPUNG						
	JUMLAH						
2.	DISTRIK						
2.1.	KAMPUNG						
2.2. dst	KAMPUNG						
	JUMLAH						
JUMLAH TOTAL							

BUPATI / WALI KOTA

*) FORMAT DIKIRIM DALAM BENTUK:

1. *SOFTCOPY* disampaikan melalui email: keudesa@gmail.com
2. *HARDCOPY* ditujukan kepada Menteri Dalam Negeri melalui Dirjen Bina Pemerintahan Desa dengan tembusan Gubernur yang bersangkutan
3. Format dapat diunduh melalui http://bit.ly/covid19_keuangandes

(Nama Bupati / Walikota)

Lampiran 12

CONTOH FORMAT LAPORAN KONSOLIDASI PADA SUB BIDANG KEADAAN MENDESAK

LAPORAN KONSOLIDASI BELANJA TAK TERDUGA PADA SUB BIDANG KEADAAN MENDESAK BIDANG PENANGGULANGAN BENCANA, KEADAAN DARURAT DAN MENDESAK DESA

BULAN :
 PROVINSI :
 KABUPATEN/KOTA :

KODEFIKASI DISTRIK / KAMPUNG	NAMA DISTRIK / NAMA KAMPUNG	ANGGARAN (Rp.)	REALISASI (Rp.)				SISA ANGGARAN (Rp.)
		BIDANG 5	SUB BIDANG 1	SUB BIDANG 2	SUB BIDANG 3	JUMLAH	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.	DISTRIK						
1.1.	KAMPUNG						
1.2. dst	KAMPUNG						
	JUMLAH						
2.	DISTRIK						
2.1.	KAMPUNG						
2.2. dst	KAMPUNG						
	JUMLAH						
JUMLAH TOTAL							

BUPATI / WALI KOTA

*) FORMAT DIKIRIM DALAM BENTUK:

1. *SOFTCOPY* disampaikan melalui email: keudesa@gmail.com

2. *HARDCOPY* ditujukan kepada Menteri Dalam Negeri melalui Dirjen Bina Pemerintahan Desa dengan tembusan Gubernur yang bersangkutan

Lampiran 13

3. Format dapat diunduh melalui http://bit.ly/covid19_keuandangesa

(Nama Bupati / Walikota)

MEKANISME PENYALURAN BLT TERKAIT DENGAN PENYALURAN DD BERDASARKAN PMK No. 40/PMK.07/2020 TENTANG PERUBAHAN ATAS PMK NO. 205/PMK.07/2019 TENTANG PENGELOLAAN DANA DESA



PENYALURAN DANA DESA





PENYALURAN BLT DESA (1)

Penyaluran Reguler

Desa **belum**
salur tahap I

Harus memenuhi syarat salur:

- Perbup APBD mengenai penetapan rincian Dana Desa setiap Desa
- Peraturan Desa APBDes
- Surat Kuasa Pemindahbukuan kepala daerah

Dana Desa tahap I disalurkan secara bulanan dalam 3 bulan, dengan tambahan ketentuan:

- bulan I sebesar 15%, dengan syarat Peraturan Kepala Desa mengenai penetapan keluarga penerima manfaat BLT Desa;
- bulan II sebesar 15%, dengan syarat laporan pelaksanaan BLT Desa bulan pertama; dan
- bulan III sebesar 10%, dengan syarat laporan pelaksanaan BLT Desa bulan kedua;

Penyaluran Dana Desa tahap II dan tahap III dilaksanakan, dengan ketentuan:

- Tahap II (40%) dengan syarat laporan realisasi penyerapan dan capaian keluaran Dana Desa TA sebelumnya.
- Tahap III (20%) dengan syarat laporan realisasi penyerapan s.d. tahap II min 75% dan capaian keluaran min 50%, laporan konvergensi pencegahan stunting; dan Perkades mengenai penetapan keluarga penerima manfaat BLT Desa.

Dana Desa tahap I diprioritaskan untuk BLT Desa



PENYALURAN BLT DESA (2)

Penyaluran Reguler

**Desa telah
salur tahap I**

Jika belum dibelanjakan, diatur ketentuan:

- a. Dana Desa tahap I diprioritaskan untuk BLT Desa
- b. Penyaluran Dana Desa tahap II dan tahap III dilaksanakan, sbb:
 - Tahap II (40%) dengan syarat laporan realisasi penyerapan dan capaian keluaran Dana Desa TA sebelumnya.
 - Tahap III (20%) dengan syarat laporan realisasi penyerapan s.d. tahap II min 75% dan capaian keluaran min 50%, laporan konvergensi pencegahan stunting, dan Perkades mengenai penetapan keluarga penerima manfaat BLT Desa.

Jika sudah dibelanjakan, Dana Desa tahap II disalurkan secara bulanan dalam 3 bulan, dengan tambahan ketentuan:

- a. bulan I sebesar 15%, dengan syarat Peraturan Kepala Desa mengenai penetapan keluarga penerima manfaat BLT Desa;
- b. bulan II sebesar 15%, dengan syarat laporan pelaksanaan BLT Desa bulan pertama; dan
- c. bulan III sebesar 10%, dengan syarat laporan pelaksanaan BLT Desa bulan kedua;

Dana Desa tahap II diprioritaskan untuk BLT Desa



PENYALURAN BLT DESA (2)

Penyaluran Reguler



Penyaluran Dana Desa tahap III (20%) dilaksanakan, dengan syarat:

- laporan realisasi penyerapan s.d. tahap II min 75% dan capaian keluaran min 50%;
- laporan konvergensi pencegahan stunting; dan
- Perkades mengenai penetapan keluarga penerima manfaat BLT Desa.

Dana Desa tahap II diprioritaskan untuk BLT Desa



Dalam hal Dana Desa yang telah disalurkan ke RKD secara bertahap maupun penyaluran secara bulanan tidak mencukupi untuk membayar BLT Desa, kekurangan pembayaran BLT Desa dapat menggunakan Dana Desa tahap berikutnya



PENYALURAN BLT DESA (4)

Penyaluran Desa Mandiri

**Desa belum
salur tahap I**

Harus memenuhi syarat salur:

- Perbup APBD mengenai penetapan rincian Dana Desa setiap Desa
- Peraturan Desa APBDes
- Surat Kuasa Pemindahbukuan kepala daerah

Dana Desa tahap I disalurkan secara bulanan dalam 3 bulan, dengan tambahan ketentuan:

- bulan I sebesar 20%, dengan syarat Peraturan Kepala Desa mengenai penetapan keluarga penerima manfaat BLT Desa;
- bulan II sebesar 20%, dengan syarat laporan pelaksanaan BLT Desa bulan pertama; dan
- bulan III sebesar 20%, dengan syarat laporan pelaksanaan BLT Desa bulan kedua;

Penyaluran Dana Desa tahap tahap II (40%) dilaksanakan, dengan syarat:

- laporan realisasi penyerapan dan capaian keluaran Dana Desa TA sebelumnya;
- laporan realisasi penyerapan s.d. tahap II min 75% dan capaian keluaran min 50%;
- laporan konvergensi pencegahan stunting; dan
- Perkades mengenai penetapan keluarga penerima manfaat BLT Desa.

Dana Desa tahap I diprioritaskan untuk BLT Desa



PENYALURAN BLT DESA (5)

Penyaluran Desa Mandiri



**Desa telah
salur tahap I**

Jika belum dibelanjakan, diatur ketentuan:

- a. Dana Desa tahap I diprioritaskan untuk BLT Desa
- b. Penyaluran Dana Desa tahap II (40%) dilaksanakan, sbb:
 - laporan realisasi penyerapan dan capaian keluaran Dana Desa TA sebelumnya;
 - laporan realisasi penyerapan s.d. tahap II min 75% dan capaian keluaran min 50%;
 - laporan konvergensi pencegahan stunting; dan
 - Perkades mengenai penetapan keluarga penerima manfaat BLT Desa.

Jika sudah dibelanjakan, Dana Desa tahap II disalurkan secara bulanan dalam 3 bulan, dengan tambahan ketentuan:

- a. bulan I sebesar 15%, dengan syarat Peraturan Kepala Desa mengenai penetapan keluarga penerima manfaat BLT Desa;
- b. bulan II sebesar 15%, dengan syarat laporan pelaksanaan BLT Desa bulan pertama; dan
- c. bulan III sebesar 10%, dengan syarat laporan pelaksanaan BLT Desa bulan kedua;

Dana Desa tahap II diprioritaskan untuk BLT Desa



Dana Desa tahap I yang sudah diterima dan belum dibelanjakan namun tidak mencukupi untuk mendanai BLT Desa, Pemerintah Desa dapat mengajukan permohonan penyaluran Dana Desa tahap II