BUPATI TRENGGALEK

PROVINSI JAWA TIMUR

KEPUTUSAN BUPATI TRENGGALEK

NOMOR : 188.45/351 /406.001.3/2021

TENTANG

PEMBERLAKUAN PEMBATASAN KEGIATAN MASYARAKAT DARURAT *CORONA VIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19) DI KABUPATEN TRENGGALEK

BUPATI TRENGGALEK,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka menindaklanjuti arahan Presiden Republik Indonesia dan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat di wilayah Jawa dan Bali sesuai kriteria level situasi pandemi berdasarkan *assesmen* serta untuk mengoptimalkan penanganan *Corona Virus Disease* 2019 di Kabupaten Trenggalek dan mengoptimalkan Posko Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) ditingkat Desa dan Kelurahan untuk pengendalian Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) perlu dilakukan pembatasan kegiatan masyarakat secara lebih ketat dan selektif;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di Kabupaten Trenggalek;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur dan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor2730);

2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
7. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Trenggalek Nomor 3 Tahun 2019 tentang Ketertiban Umum, Ketenteraman dan Perlindungan Masyarakat (Lembaran Daerah Kabupaten Trenggalek Tahun 2019 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Trenggalek Nomor 101);
10. Peraturan Bupati Trenggalek Nomor 31 Tahun 2020 tentang Protokol Kesehatan Menuju Tatanan Kehidupan Normal Baru yang Produktif dan Aman pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) (Berita Daerah Kabupaten Trenggalek Tahun 2020 Nomor 32);

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

KESATU : Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di Kabupaten Trenggalek dengan kriteria level 3 (tiga).

KEDUA : Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat *Corona Virus Disease 2019* di Kabupaten Trenggalek sebagaimana dimaksud dalam DIKTUM KESATU Keputusan Bupati ini dilakukan dengan menerapkan kegiatan sebagai berikut :

a. pelaksanaan kegiatan belajar mengajar (sekolah, perguruan tinggi, akademi, tempat pendidikan/ pelatihan) dilakukan secara daring/ *online*;
b. pelaksanaan kegiatan pada sektor non *esensial* diberlakukan 100% (seratus persen) *Work From Home* (WFH);
c. pelaksanaan kegiatan pada sektor:
   1. esensial seperti keuangan dan perbankan, pasar modal, sistem pembayaran, teknologi informasi dan komunikasi, perhotelan non penanganan karantina *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19), industri orientasi ekspor diberlakukan 50% (lima puluh persen) maksimal staf *Work From Office* (WFO) dengan protokol kesehatan secara ketat;
   2. esensial pada sektor pemerintahan yang memberikan pelayanan publik yang tidak bisa ditunda pelaksanaannya diberlakukan 25% (dua puluh lima persen) maksimal staf WFO dengan protokol kesehatan secara ketat;
   3. kritikal seperti energi, kesehatan, keamanan, logistik dan transportasi, industri makanan dan minuman serta penunjangnya, petrokimia, semen, objek vital nasional, penanganan bencana, proyek strategis nasional, konstruksi, utilitas dasar (listrik dan air), serta industri pemenuhan kebutuhan pokok

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

masyarakat sehari-hari diberlakukan 100% (seratus persen) maksimal staf *Work From Office* (WFO) dengan protokol kesehatan secara ketat;

4. untuk supermarket, pasar tradisional, toko kelontong dan pasar swalayan yang menjual kebutuhan sehari-hari dibatasi jam operasional sampai pukul 20.00 waktu setempat dengan kapasitas pengunjung 50% (lima puluh persen); dan
5. untuk apotik dan toko obat dapat buka selama 24 jam.

d. pelaksanaan kegiatan makan/minum ditempat umum (warung makan, rumah makan, kafe, pedagang kaki lima, lapak jajanan) baik yang berada pada lokasi tersendiri maupun yang berlokasi pada pusat perbelanjaan/mall hanya menerima *delivery/take away* dan tidak menerima makan ditempat (*dine-in*);

e. kegiatan pada pusat perbelanjaan/mall/pusat perdagangan ditutup sementara kecuali akses untuk restoran, supermarket, dan pasar swalayan dapat diperbolehkan dengan memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf c angka 4;

f. pelaksanaan kegiatan konstruksi (tempat konstruksi dan lokasi proyek) beroperasi 100% (seratus persen) dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat;

g. tempat ibadah (masjid, mushola, gereja, pura, vihara dan klenteng serta tempat umum lainnya yang difungsikan sebagai tempat ibadah) ditutup sementara;

h. fasilitas umum (area publik, taman umum, tempat wisata umum dan area publik lainnya) ditutup sementara;

i. kegiatan seni, budaya, olahraga dan sosial kemasyarakatan (lokasi seni, budaya, sarana olahraga dan kegiatan sosial yang dapat menimbulkan keramaian dan kerumunan) ditiadakan dan ditutup sementara;

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

j. transportasi umum (kendaraan umum, angkutan masal, taksi (konvensional dan *online*) dan kendaraan sewa/rental) diberlakukan dengan pengaturan kapasitas maksimal 70% (tujuh puluh persen) dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat;

k. resepsi pernikahan dihadiri maksimal 30 (tiga puluh) orang dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat dan tidak menerapkan makan ditempat resepsi, penyediaan makanan hanya diperbolehkan dalam tempat tertutup dan untuk dibawa pulang;

l. pelaku perjalanan domestik yang menggunakan mobil pribadi, sepeda motor dan transportasi umum jarak jauh (pesawat udara, bis, kapal laut dan kereta api) wajib:
   1. menunjukkan kartu vaksin (minimal vaksinasi dosis pertama);
   2. menunjukkan PCR H-2 untuk pesawat udara serta Antigen (H-1) untuk moda transportasi mobil pribadi, sepeda motor, bis, kereta api dan kapal laut;
   3. ketentuan sebagaimana dimaksud pada angka 1) dan angka 2) hanya berlaku untuk kedatangan dan keberangkatan dari dan ke Jawa dan Bali serta tidak berlaku untuk transportasi dalam wilayah aglomerasi; dan
   4. untuk sopir kendaraan logistik dan transportasi barang lainnya dikecualikan dari ketentuan memiliki kartu vaksin.

m. tetap memakai masker dengan benar dan konsisten saat melaksanakan kegiatan diluar rumah serta tidak diizinkan penggunaan *face shield* tanpa menggunakan masker; dan

n. pelaksanaan PPKM Mikro di RT/RW Zona Merah tetap diberlakukan.

KETIGA : Melarang setiap bentuk aktivitas/kegiatan yang dapat menimbulkan kerumunan.

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

KEMPAT : Melaksanakan pengetatan aktivitas dan edukasi dengan prinsip sebagai berikut:

a. *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) paling menular pada kondisi tertutup, pertemuan pertemuan panjang (lebih dari 15 menit), interaksi jarak dekat, keramaian, aktivitas dengan bernapas kuat misalnya bernyanyi, berbicara dan tertawa dan tidak memakai masker seperti pada saat makan bersama;

b. penggunaan masker dengan benar dan konsisten adalah protokol kesehatan paling minimal yang harus diterapkan setiap orang;

c. mencuci tangan dengan sabun atau *hand sanitizer* secara berulang terutama setelah menyentuh benda yang disentuh orang lain (seperti gagang pintu atau pegangan tangga), menyentuh daerah wajah dengan tangan perlu dihindari;

d. jenis masker yang lebih baik, akan lebih melindungi (sebagai contoh masker bedah sekali pakai lebih baik dari masker kain, dan masker N95 lebih baik dari masker bedah). Saat ini, penggunaan masker sebanyak 2 (dua) lapis merupakan pilihan yang baik. Masker sebaiknya perlu diganti setelah digunakan (>4 (lebih dari empat) jam);

e. penerapan protokol kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan faktor ventilasi udara, durasi, dan jarak interaksi, untuk meminimalisir risiko penularan dalam beraktivitas;

f. pertimbangan jarak dapat diterapkan sebagai berikut:

1) beraktivitas dari rumah saja, dan berinteraksi hanya dengan orang-orang yang tinggal serumah;

2) jika harus meninggalkan rumah, maka harus selalu mengupayakan jarak minimal 2 (dua) meter dalam berinteraksi dengan orang lain;
Mengurangi/menghindari kontak dengan orang lain yang tidak tinggal serumah; dan

3) mensosialisasikan berbagai petunjuk visual di

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

tempat umum terkait pencegahan dan penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19).

g. pertimbangan durasi dapat diterapkan sebagai berikut:
   1) jika harus berinteraksi dengan orang lain atau menghadiri suatu kegiatan, dilakukan dengan durasi yang singkat untuk mengurangi risiko penularan; dan
   2) dalam perkantoran dan situasi berkegiatan lainnya, penjadwalan dan rotasi dapat membantu untuk mengurangi durasi interaksi.

h. pertimbangan ventilasi dapat diterapkan sebagai berikut:
   1) berkegiatan di luar ruangan memiliki risiko penularan yang jauh lebih rendah dibandingkan di dalam ruangan; dan
   2) ruangan harus selalu diupayakan untuk memiliki ventilasi udara yang baik. Membuka pintu, jendela dapat dilakukan untuk mengurangi risiko penularan. Dalam kondisi pintu atau jendela tidak dapat dibuka, maka *air purifier* dengan *High Efficiency Particulate Air* (HEPA) filter dapat digunakan di dalam ruangan.

i. dalam kondisi penularan sudah meluas di komunitas, maka intervensi yang lebih ketat dengan membatasi mobilitas masyarakat secara signifikan perlu dilakukan;

j. penguatan 3T (*testing, tracing, treatment*) perlu terus diterapkan:
   1) *testing* perlu ditingkatkan sesuai dengan tingkat *positivity rate* mingguan
   2) *tracing* perlu dilakukan sampai mencapai lebih dari 15 kontak erat per kasus konfirmasi. Karantina perlu dilakukan pada yang diidentifikasi sebagai kontak erat. Setelah diidentifikasi kontak erat harus segera diperiksa (*entry-test*) dan karantina perlu

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

dijalankan. Jika hasil pemeriksaan positif maka perlu dilakukan isolasi. Jika hasil pemeriksaan negatif maka perlu dilanjutkan karantina. Pada hari ke-5 karantina, perlu dilakukan pemeriksaan kembali (*exit-test*) untuk melihat apakah virus terdeteksi setelah/selama masa inkubasi. Jika negatif, maka pasien dianggap selesai karantina; dan

3) *treatment* perlu dilakukan dengan komprehensif sesuai dengan berat gejala. Hanya pasien bergejala sedang, berat, dan kritis yang perlu dirawat di rumah sakit. Isolasi perlu dilakukan dengan ketat untuk mencegah penularan,

4) *tracing* perlu dilakukan sampai mencapai lebih dari 15 kontak erat per kasus konfirmasi. Karantina perlu dilakukan pada yang diidentifikasi sebagai kontak erat. Setelah diidentifikasi kontak erat harus segera diperiksa (*entry-test*) dan karantina perlu dijalankan. Jika hasil pemeriksaan positif maka perlu dilakukan isolasi. Jika hasil pemeriksaan negatif maka perlu dilanjutkan karantina. Pada hari ke-5 karantina, perlu dilakukan pemeriksaan kembali (*exit-test*) untuk melihat apakah virus terdeteksi setelah/selama masa inkubasi. Jika negatif, maka pasien dianggap selesai karantina; dan

5) *treatment* perlu dilakukan dengan komprehensif sesuai dengan berat gejala. Hanya pasien bergejala sedang, berat, dan kritis yang perlu dirawat di rumah sakit. Isolasi perlu dilakukan dengan ketat untuk mencegah penularan,

6) *tracing* perlu dilakukan sampai mencapai lebih dari 15 kontak erat per kasus konfirmasi. Karantina perlu dilakukan pada yang diidentifikasi sebagai kontak erat. Setelah diidentifikasi kontak erat harus segera diperiksa (*entry-test*) dan karantina perlu

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

dijalankan. Jika hasil pemeriksaan positif maka perlu dilakukan isolasi. Jika hasil pemeriksaan negatif maka perlu dilanjutkan karantina. Pada hari ke-5 karantina, perlu dilakukan pemeriksaan kembali (*exit-test*) untuk melihat apakah virus terdeteksi setelah/selama masa inkubasi. Jika negatif, maka pasien dianggap selesai karantina; dan

7) *treatment* perlu dilakukan dengan komprehensif sesuai dengan berat gejala. Hanya pasien bergejala sedang, berat, dan kritis yang perlu dirawat di rumah sakit. Isolasi perlu dilakukan dengan ketat untuk mencegah penularan,

k. upaya percepatan vaksinasi harus terus dilakukan untuk melindungi sebanyak mungkin orang dan upaya ini dilakukan untuk menurunkan laju penularan serta mengutamakan keselamatan mereka yang rentan untuk meninggal (seperti lansia, orang dengan komorbid) mengingat kapasitas kesehatan yang terbatas dan dampak jangka panjang dari infeksi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19).

KELIMA : Selain melaksanakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) sebagaimana dimaksud dalam DIKTUM KEDUA Keputusan Bupati ini, Kepala Desa melakukan:

a. percepatan penyaluran dan pelaksanaan pelaksanaan Bantuan Langsung Tunai-Dana Desa (BLT-DD); dan
b. Kepala Desa untuk melakukan pendataan dan penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM), dan menindaklanjuti dengan pelaksanaan Bantuan Langsung Tunai-Dana Desa (BLT-DD) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KEENAM : Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) terhitung mulai tanggal 3 Juli 2021 sampai dengan 22 Juli 2021.

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	

KETUJUH : Pada saat Keputusan Bupati ini berlaku, Keputusan Bupati Trenggalek Nomor : 188.45/333/406.001.3/2021 tanggal 22 Juni 2021 tentang Perpanjangan Kesepuluh Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro dan Mengoptimalkan Posko Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) ditingkat Desa dan Kelurahan Kabupaten Trenggalek, dinyatakan tidak berlaku sepanjang tidak bertentangan Keputusan Bupati ini.

KEDELAPAN : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 3 Juli 2020.

Ditetapkan di Trenggalek
pada tanggal 2 Juli 2021
BUPATI TRENGGALEK,

BUPATI TRENGGALEK

MOCHAMAD NUR ARIFIN

Paraf Koordinasi	
Sri Agustiani, S.H.	