

**PEDOMAN PENDAMPINGAN ATAS PENGADAAN
BARANG DAN JASA
DALAM RANGKA PERCEPATAN PENANGANAN
CORONA VIRUS DISEASE 2019
(COVID-19)**

**PEDOMAN PENDAMPINGAN ATAS PENGADAAN
BARANG DAN JASA
DALAM RANGKA PERCEPATAN PENANGANAN
CORONA VIRUS DISEASE 2019
(COVID-19)**

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

352.4
Ind
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Inspektorat
Jenderal
Pedoman Pendampingan atas Pengadaan Barang
dan Jasa dalam rangka percepatan penanganan Corona
Virus Diseases 2019 (COVID-19).— Jakarta : Kementerian Kesehatan RI,
2020

ISBN 978-623-301-120-4

I. Judul
I. MANAGEMENT AUDIT
II. FINANCIAL AUDIT
III. MEDICINE
IV. CORONAVIRUS

ISBN 978-623-301-120-4



352.4

Ind

p

**KEPUTUSAN INSPEKTUR JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : HK.02.02/I/33471/2020**

**TENTANG
PEDOMAN PENDAMPINGAN ATAS PENGADAAN BARANG DAN
JASA DALAM RANGKA PERCEPATAN PENANGANAN
CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
INSPEKTUR JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang *Refocussing*, Realokasi Anggaran, serta Pengadaan Barang dan Jasa dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* diperlukan pengawasan Inspektorat Jenderal agar pelaksanaannya transparan dan akuntabel;
- b. bahwa dalam rangka memastikan pelaksanaan pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan *COVID-19* secara transparan dan akuntabel, dipandang perlu dilakukan Pengawasan Intern.
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI tentang Pedoman

Pengawasan Intern Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19 di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI.

- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003, tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47);
 2. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5);
 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 42);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2008 tentang Pendanaan Dan Pengelolaan Bantuan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 43);
 6. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33);
 7. Peraturan Presiden Nomor 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana Dalam

- Keadaan Tertentu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 34);
8. Peraturan Badan Nasional Penanggulangan Bencana RI Nomor 02 Tahun 2018 tentang Penggunaan Dana Siap Pakai (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 382);
 9. Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah Nomor 13 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa dalam Penanganan Keadaan Darurat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 766);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
 11. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 173/PMK.05/2019 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan 105/PMK.05/2013 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Penanggulangan Bencana (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1501);
 12. Peraturan Kepala BPKP Nomor 3 Tahun 2019 tentang Pedoman Umum Pengawasan Intern atas Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 69);
 13. Surat Edaran Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa

Pemerintah Nomor 3 Tahun 2020 tentang Penjelasan Pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*;

14. Surat Edaran Kepala BPKP Nomor SE-6/K/D2/2020 tentang Tata Cara Reviu oleh APIP atas Pengadaan Barang/Jasa dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Viruses Disease-2019*
15. Surat Edaran Komisi Pemberantasan Korupsi RI Nomor 8 Tahun 2020 tentang Penggunaan Pelaksanaan Anggaran Pengadaan Barang/Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* terkait dengan Pencegahan Tindak Pidana Korupsi.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN INSPEKTUR JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI REPUBLIK INDONESIA TENTANG PEDOMAN PENDAMPINGAN ATAS PENGADAAN BARANG DAN JASA DALAM RANGKA PERCEPATAN PENANGANAN *CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)*

KESATU : Pedoman Pendampingan Pengadaan Barang dan Jasa dalam rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* sebagaimana tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian tidak terpisah dari Keputusan ini;

KEDUA : Pedoman Pendampingan sebagaimana

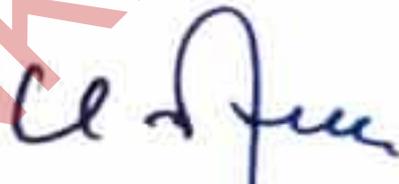
dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagaimana acuan bagi aparat pengawas fungsional di lingkungan Kementerian Kesehatan RI dalam melakukan pendampingan pengadaan barang dan jasa dalam rangka penanganan COVID-19;

KETIGA

: Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal Juli 2020

INSPEKTUR JENDERAL,



MURTI UTAMI

LAMPIRAN :

KEPUTUSAN INSPEKTUR JENDERAL
NOMOR NOMOR HK.02.02/L.1/33471/2020
TENTANG PEDOMAN PENDAMPINGAN
ATAS PENGADAAN BARANG DAN JASA
DALAM RANGKA PERCEPATAN
PENANGANAN CORONA VIRUS DISEASE
2019 (COVID-19)

SUSUNAN TIM

PEDOMAN PENDAMPINGAN ATAS PENGADAAN BARANG/JASA
DALAM RANGKA PERCEPATAN PENANGANAN COVID-19
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2020

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1 Pengarah | Inspektur Jenderal |
| 2 Penanggung Jawab Administrasi | : Sekretaris Inspektorat Jenderal |
| 3 Penanggung Jawab Teknis | : Inspektur III |
| 4 Ketua | : Nona Ambrawati |
| 5 Sekretaris | : Dadi Suhardiman |
| 6 Anggota | : Warseno
Ahmad
Oong Rusmana
Ossie Sosodoro Wisoto Wardono
Ahmad Rofik
Satrio Wicaksono |
| 7 Sekretariat | : Kasubbag. TU Ir. III |

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat-Nya, Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI dapat menyelesaikan dan menerbitkan Pedoman Pengawasan Intern atas Pengadaan Barang/ Jasa dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19

Dalam rangka percepatan penanganan Covid-19 telah diterbitkan Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020, yang salah satunya mengatur tentang Pengadaan Barang/Jasa dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Untuk memastikan pelaksanaan Pengadaan Barang/ Jasa dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19 telah sesuai ketentuan, dipandang perlu untuk melakukan pengawasan. Terkait hal tersebut maka diperlukan Pedoman Pengawasan Intern Pengadaan Barang/Jasa dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19.

Pedoman ini merupakan salah satu acuan yang dapat digunakan bagi para Auditor di lingkungan Kementerian Kesehatan RI dalam rangka Pengawasan Intern Pengadaan Barang/Jasa dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19.

Melalui pedoman ini diharapkan dapat memberikan andil untuk meningkatkan profesionalisme para Auditor Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Selanjutnya para Auditor hendaknya juga membaca dan memahami peraturan-peraturan lain yang terkait dengan Pengawasan Intern Pengadaan Barang/Jasa dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19.

Saya memberikan apresiasi kepada Tim Penyusun atas selesainya penyusunan pedoman pengawan ini, dengan harapan semoga akan

memberikan sumbangsih dan berdampak signifikan bagi peningkatan mutu para auditor dalam melakukan pengawasan.

Pedoman ini disadari masih jauh dari sempurna, oleh karena itu masukan dan saran sangat diharapkan. Akhir kata, dengan terbitnya Pedoman ini diharapkan seluruh tim audit dapat bekerja maksimal dengan tetap menjaga integritas dan mempertahankan standar profesi sebagai auditor intern pemerintah yang terpercaya.

Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi kita semua, Amin.

Jakarta, Agustus 2020

Inspektur Jenderal



drg. Murti Utami, MPH

DAFTAR ISI

BAB I	:	PENDAHULUAN	
		A. Latar Belakang	1
		B. Tujuan	2
		C. Ruang Lingkup	2
		D. Dasar Hukum	3
		E. Sistematikan Penyusunan	5
BAB II	:	PANDEMI CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)	
		A. Pemasalahan Pandemi Covid-19	6
		B. Pencegahan dan Pengendalian Covid-19	9
		C. Sarana dan Prasarana	17
		D. Logistik Penanganan	18
BAB III	:	PENGADAAN BARANG/JASA DALAM RANGKA PENANGANAN COVID-19	
		A. Kriteria Keadaan darurat	30
		B. Tata Cara Pengadaan Barang / Jasa Dalam Penanganan Keadaan Darurat	31
		C. Pengawasan dan Pelayanan Hukum	32
		D. Titik Titik Kritis PBJ	34
BAB IV	:	PENGAWASAN INTERN ATAS PBJ COVID-19	
		A. Bentuk Pengawasan Intern	36
		B. Strategi Pengawasan Intern	36
		C. Tahapan Kegiatan dan Langkah Kerja	37
		D. Pelaporan	56
BAB V	:	PENUTUP	57

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Memperhatikan Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang *Refocussing* Kegiatan, Realokasi Anggaran, serta Pengadaan Barang/Jasa dalam rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, diperlukan langkah-langkah cepat, tepat, fokus, terpadu, dan sinergi antar Kementerian/ Lembaga/Pemerintah Daerah.

Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah (LKPP) juga telah menerbitkan Surat Edaran Kepala LKPP Nomor 3 Tahun 2020 tentang Penjelasan atas Pengadaan Barang/Jasa dalam rangka Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.

Menindaklanjuti Instruksi Presiden di atas dan sebagai wujud penyelenggaraan fungsinya, Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) di lingkungan Kementerian Kesehatan melaksanakan kegiatan pengawasan terhadap pengadaan barang/jasa yang sesuai dengan:

1. Pasal 76 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah;
2. "Menteri/Kepala Lembaga/Kepala Daerah wajib melakukan pengawasan pengadaan barang/jasa melalui aparat pengawasan internal pada Kementerian/ Lembaga/Pemerintah Daerah masing-masing";
3. Pasal 76 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

"Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui kegiatan audit, revidu, pemantauan, evaluasi, dan/atau penyelenggaraan *whistleblowing system*."

Dengan adanya bencana Pandemi *COVID-19* diperlukan dukungan dana yang memadai. Dalam rangka penanggulangan bencana yang cepat dan tepat perlu adanya suatu pengaturan mengenai pelaksanaan anggaran penanggulangan bencana dengan tetap memperhatikan prinsip-prinsip pengelolaan keuangan negara.

Oleh karena itu dipandang perlu untuk menyusun Pedoman Pendampingan atas Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan *COVID-19* di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Pedoman ini akan dijadikan pegangan APIP dalam melaksanakan tugas pengawasan pengadaan barang dan jasa dalam penanganan *COVID-19*, sehingga pengawasan lebih terarah dan lebih seragam.

B. Tujuan

Tujuan penyusunan pedoman pendampingan pengadaan barang dan jasa penanganan *COVID-19* adalah:

1. Untuk menyamakan persepsi APIP yang ditugaskan dalam melaksanakan pendampingan pengadaan barang dan jasa dalam rangka penanganan *COVID-19*;
2. Sebagai panduan bagi APIP dalam melakukan pendampingan pengadaan barang dan jasa dalam rangka penanganan *COVID-19* sehingga menjadi lebih terarah, akurat serta terkoordinasi dengan baik.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pendampingan pengadaan barang dan jasa dalam rangka penanganan *COVID-19* adalah pengadaan barang dan jasa. Dengan luasnya lingkup dan instansi yang terlibat pengadaan barang dan jasa dalam rangka penanganan *COVID-19*, maka

pengawasan intern yang dilakukan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan hanya membatasi pada kelengkapan administrasi perencanaan, prosedur, pelaksanaan dan distribusi pengadaan barang dan jasa, serta tidak melakukan pengawasan terhadap kebenaran/substansi perhitungan harga, kebenaran proses pengadaan dan ketepatan distribusi barang hasil pengadaan.

D. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4828);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2008 tentang Pendanaan Dan Pengelolaan Bantuan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4829);
6. Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020, tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19;
7. Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020, tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease 19 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional;

8. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang *Refocussing* , Realokasi Anggaran, serta Pengadaan Barang dan Jasa dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Desease 2019 (COVID-19)*;
9. Surat Edaran Kepala BPKP Nomor SE-5/K/D2/2020 tentang Tata Cara Reviu *Refocussing* Kegiatan dan Realokasi Anggaran Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Desease 2019 (COVID-19)*;
10. Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 13 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa dalam Penanganan Keadaan Darurat;
11. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 173/PMK.05/2019 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan 105/PMK.05/2013 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Penanggulangan Bencana;
12. Peraturan Badan Nasional Penanggulangan Bencana RI Nomor 02 Tahun 2018 tentang Penggunaan Dana Siap Pakai;
13. Surat Edaran Kepala BPKP Nomor SE-6/K/D2/2020 tentang Tata Cara Reviu oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah atas Pengadaan Barang/Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Desease 2019 (COVID-19)*;
14. Surat Edaran Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 3 Tahun 2020 tentang penjelasan Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Dalam Rangka Penanganan *Corona Virus Desease 2019 (COVID-19)*;
15. Surat Edaran Komisi Pemberantasan Korupsi RI Nomor 8 Tahun 2020 tentang Penggunaan Pelaksanaan Anggaran Pengadaan Barang/Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Desease 2019 (COVID-19)* terkait dengan Pencegahan Tindak Pidana Korupsi;
16. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Bab VIII Inspektorat Jenderal Bagian Pertama s.d.Bagian Sembilan Pasal 622 s.d. 665.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pedoman adalah sebagai berikut:

1. BAB I menjelaskan latar belakang, tujuan pengawasan, batasan ruang lingkup dan dasar hukum;
2. BAB II menguraikan permasalahan *COVID-19*, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) *COVID-19*, sarana dan prasarana dan logistik penanganan *COVID-19*;
3. BAB III berisikan kriteria keadaan darurat, tata cara pengadaan barang dan jasa dalam penanganan keadaan darurat, pengawasan dan pelayanan hukum pada pengadaan barang dan jasa dalam penanganan keadaan darurat, titik-titik kritis pengadaan barang dan jasa dalam penanganan keadaan darurat;
4. BAB IV menjelaskan bentuk pengawasan intern, strategi pengawasan intern, tahapan kegiatan dan langkah pengujian serta bentuk pelaporan;
5. BAB V Penutup.

BAB II

PANDEMI *CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)*

A. Permasalahan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*

1. Permasalahan Global

Permasalahan *COVID-19* secara global diawali pada tanggal 31 Desember 2019, pada saat *World Health Organization (WHO) China Country Office* melaporkan suatu kasus pneumonia yang belum diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Republik Rakyat Tiongkok (RRT). Selanjutnya pada tanggal 7 Januari 2020, RRT telah mengidentifikasi kasus pneumonia yang belum diketahui etiologinya tersebut sebagai *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Sehingga pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan dunia telah mengalami situasi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan/*Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC)*. Hal tersebut karena telah terjadi peningkatan jumlah kasus *COVID-19* yang berlangsung cukup cepat dan telah terjadi penyebaran antar negara.

Laporan *Centre for Disease Control and Prevention (CDC)* di Amerika Serikat menyampaikan bahwa implikasi dari wabah *COVID-19* yang paling signifikan adalah pada perekonomian RRT. Beberapa indikator telah menunjukkan pengaruh epidemi *COVID-19* di RRT sehingga diperlukan langkah-langkah/kebijakan untuk menahan penyebarannya. Berbagai indikator ekonomi menunjukkan bahwa ekonomi RRT telah sangat terpengaruh. Pada Februari 2020, sektor manufaktur memiliki penurunan terbesar dalam sejarahnya, sementara aktivitas di sektor jasa, terutama transportasi, *real estate* dan hotel dan makanan, juga melemah secara substansial pada periode Februari sampai dengan Maret 2020.

Efek ekonomi negatif di RRT ini juga memiliki implikasi global ke seluruh dunia. Dibandingkan dengan wabah SARS pada tahun 2003, ekonomi RRT saat ini telah jauh lebih besar dan lebih berpengaruh ke seluruh negara-negara di dunia, termasuk Indonesia. Saat ini dua pertiga dari ekonomi dunia menjadikan RRT sebagai salah satu dari tiga mitra dagang utama mereka. Dengan kondisi tersebut maka wabah *COVID-19* yang akan mengurangi permintaan layanan perjalanan dan pariwisata ke/dari luar negeri di RRT serta berkurangnya permintaan/pengiriman pasokan barang ke RRT akan berpengaruh ke ekonomi dunia.

2. Permasalahan *COVID-19* di Indonesia

Dalam konteks negara Indonesia, sehubungan dengan semakin luasnya penyebaran wabah *COVID-19* yang telah ditetapkan sebagai pandemi global oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020, maka diperlukan langkah-langkah cepat, tepat, fokus, terpadu, dan sinergi antar Kementerian/Lembaga/ Pemerintah Daerah untuk melakukan *Refocussing* kegiatan, realokasi anggaran serta pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan *COVID-19*.

Presiden Republik Indonesia melalui Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 memerintahkan PERTAMA, agar Kementerian/ Lembaga untuk mengutamakan penggunaan alokasi anggaran yang telah ada untuk kegiatan-kegiatan yang mempercepat penanganan *COVID-19* (*Refocussing* kegiatan, dan realokasi anggaran) dengan mengacu kepada protokol penanganan *COVID-19*. Instruksi Presiden yang KEDUA terkait dengan percepatan *Refocussing* kegiatan dan realokasi anggaran melalui mekanisme revisi anggaran dan segera mengajukan usulan revisi anggaran kepada Menteri Keuangan sesuai dengan tugas

pokok dan fungsinya. Percepatan ini memiliki fungsi sebagai bentuk dukungan masing-masing Kementerian/Lembaga dengan merumuskan program dan kegiatan yang mendukung percepatan penanganan pandemi *COVID-19*. Sebagaimana dirumuskan oleh para ahli bahwa tingkat/level besaran suatu pandemi/wabah adalah sangat terkait dengan seberapa cepat/efektif kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Kebijakan yang cepat akan mengurangi dampak yang disebabkan oleh pandemi tersebut.

Dengan *Refocussing*, pemerintah diharapkan memiliki kecukupan anggaran untuk:

- a. untuk membiayai perumahan dan layanan kesehatan termasuk dengan membayar untuk penggunaan darurat hotel;
- b. untuk memiliki sumber daya yang fleksibel untuk memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mengurangi dampak *COVID-19*, termasuk membentuk tim untuk melakukan tes terhadap populasi yang rentan (seperti lansia), perlengkapan tenaga medis, dan membeli perlengkapan kebersihan. Pemerintah pusat harus melepaskan batasan pada jumlah dana yang dapat dibelanjakan untuk layanan, termasuk untuk dana yang sebelumnya telah disesuaikan, untuk memungkinkan pengelolaan yang lebih fleksibel dalam merespons *COVID-19*;
- c. memiliki sumber daya yang cukup untuk menangani peningkatan fasilitas kesehatan, termasuk memastikan fasilitas kesehatan tahap pertama memiliki sumber daya yang cukup untuk memastikan kecakapan dan kesiapan dengan menghadapi pandemi.

B. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19

Berdasarkan bukti yang tersedia, COVID-19 ditularkan melalui kontak dekat dan *droplet*, bukan melalui transmisi udara. Orang-orang yang paling berisiko terinfeksi adalah mereka yang berhubungan dekat dengan pasien COVID-19 atau yang merawat pasien COVID-19.

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi:

1. Melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor;
2. Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut;
3. Terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah;
4. Pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker;
5. Menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.

Strategi-strategi PPI untuk mencegah atau membatasi penularan di tempat layanan kesehatan meliputi:

1. Menjalankan langkah-langkah pencegahan standar untuk semua pasien.

Kewaspadaan standar harus selalu diterapkan di semua fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman bagi semua pasien dan mengurangi risiko infeksi lebih lanjut. Kewaspadaan standar meliputi:

a. Kebersihan tangan dan pemapasan

Petugas kesehatan harus menerapkan "5 momen kebersihan tangan", yaitu: sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur kebersihan atau aseptik, setelah berisiko terpajan cairan tubuh, setelah bersentuhan dengan pasien, dan setelah bersentuhan dengan lingkungan pasien, termasuk permukaan atau barang-barang yang tercemar. Kebersihan tangan mencakup: 1) mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan antiseptik berbasis alkohol; 2) cuci tangan dengan sabun dan air ketika terlihat kotor; 3) kebersihan tangan juga diperlukan ketika menggunakan dan terutama ketika melepas Alat Pelindung Diri (APD).

Orang dengan gejala sakit saluran pernapasan harus disarankan untuk menerapkan kebersihan/etika batuk. Selain itu mendorong kebersihan pernapasan melalui galakkan kebiasaan cuci tangan untuk pasien dengan gejala pernapasan, pemberian masker kepada pasien dengan gejala pernapasan, pasien dijauhkan setidaknya 1 meter dari pasien lain, pertimbangkan penyediaan masker dan tisu untuk pasien di semua area.

b. Penggunaan APD sesuai risiko

Penggunaan secara rasional dan konsisten APD, kebersihan tangan akan membantu mengurangi penyebaran infeksi. Pada perawatan rutin pasien, penggunaan APD harus berpedoman pada penilaian risiko/antisipasi kontak dengan darah, cairan tubuh, sekresi dan kulit yang terluka. APD yang digunakan merujuk pada Pedoman Teknis Pengendalian Infeksi sesuai dengan kewaspadaan kontak, *droplet*, dan airborne. Jenis APD terkait *COVID-19* berdasarkan lokasi, petugas dan jenis aktivitas.

Cara pemakaian dan pelepasan APD baik gown/gaun atau coverall. *COVID-19* merupakan penyakit pemapasan berbeda dengan penyakit Virus Ebola yang ditularkan melalui cairan tubuh. Perbedaan ini bisa menjadi pertimbangan saat memilih penggunaan *gown* atau *coverall*.

- c. Pencegahan luka akibat benda tajam dan jarum suntik.
- d. Pengelolaan limbah yang aman. Pengelolaan limbah medis sesuai dengan prosedur rutin
- e. Pembersihan lingkungan, dan sterilisasi linen dan peralatan perawatan pasien. Membersihkan permukaan-permukaan lingkungan dengan air dan deterjen serta memakai disinfektan yang biasa digunakan (seperti hipoklorit 0,5% atau etanol 70%) merupakan prosedur yang efektif dan memadai.

2. Memastikan identifikasi awal dan pengendalian sumber.

Penggunaan triase klinis di fasilitas layanan kesehatan untuk tujuan identifikasi dini pasien yang mengalami ISPA untuk mencegah transmisi patogen ke tenaga kesehatan dan pasien lain.

Dalam rangka memastikan identifikasi awal pasien, fasyankes perlu memperhatikan: daftar pertanyaan skrining, mendorong petugas kesehatan untuk memiliki tingkat kecurigaan klinis yang tinggi, pasang petunjuk- petunjuk di area umum berisi pertanyaan-pertanyaan skrining sindrom agar pasien memberi tahu tenaga kesehatan, algoritma untuk triase, media KIE mengenai kebersihan pemapasan.

Tempatkan pasien ISPA di area tunggu khusus yang memiliki ventilasi yang cukup Selain langkah pencegahan standar, terapkan langkah pencegahan percikan (*droplet*) dan langkah pencegahan kontak (jika ada kontak jarak dekat dengan pasien

atau peralatan permukaan/material terkontaminasi). Area selama triase perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Pastikan ada ruang yang cukup untuk triase (pastikan ada jarak setidaknya 1 meter antara staf skrining dan pasien/staf yang masuk);
 - b. Sediakan pembersih tangan alkohol dan masker (serta sarung tangan medis, pelindung mata dan jubah untuk digunakan sesuai penilaian risiko);
 - c. Kursi pasien di ruang tunggu harus terpisah jarak setidaknya 1 meter;
 - d. Pastikan agar alur gerak pasien dan staf tetap satu arah;
 - e. Petunjuk-petunjuk jelas tentang gejala dan arah;
 - f. Anggota keluarga harus menunggu di luar area triase-mencegah area triase menjadi terlalu penuh.
3. Menerapkan pengendalian administrasi.

Kegiatan ini merupakan prioritas pertama dari strategi PPI, meliputi penyediaan kebijakan infrastruktur dan prosedur dalam mencegah, mendeteksi, dan mengendalikan infeksi selama perawatan kesehatan. Kegiatan akan efektif bila dilakukan mulai dari antisipasi alur pasien sejak saat pertama kali datang sampai keluar dari sarana pelayanan.

Pengendalian administratif dan kebijakan-kebijakan yang diterapkan meliputi penyediaan infrastruktur dan kegiatan PPI yang berkesinambungan, pembekalan pengetahuan petugas kesehatan, mencegah kepadatan pengunjung di ruang tunggu, menyediakan ruang tunggu khusus untuk orang sakit dan penempatan pasien rawat inap, mengorganisir pelayanan kesehatan agar persediaan perbekalan digunakan dengan benar, prosedur-prosedur dan kebijakan semua aspek kesehatan kerja dengan penekanan pada surveilans ISPA diantara petugas kesehatan dan pentingnya segera mencari pelayanan medis,

dan pemantauan kepatuhan disertai dengan mekanisme perbaikan yang diperlukan.

Langkah penting dalam pengendalian administratif, meliputi identifikasi dini pasien dengan ISPA/ILI baik ringan maupun berat, diikuti dengan penerapan tindakan pencegahan yang cepat dan tepat, serta pelaksanaan pengendalian sumber infeksi. Untuk identifikasi awal semua pasien ISPA digunakan triase klinis.

Pasien ISPA yang diidentifikasi harus ditempatkan di area terpisah dari pasien lain, dan segeralakukan kewaspadaan tambahan. Aspek klinis dan epidemiologi pasien harus segera dievaluasi dan penyelidikan harus dilengkapi dengan evaluasi laboratorium.

4. Menggunakan pengendalian lingkungan dan rekayasa.

Kegiatan ini dilakukan termasuk infrastruktur sarana pelayanan kesehatan dasar dan di rumah tangga yang merawat pasien dengan gejala ringan dan tidak membutuhkan perawatan di RS. Kegiatan pengendalian ini ditujukan untuk memastikan bahwa ventilasi lingkungan cukup memadai di semua area didalam fasilitas pelayanan kesehatan serta di rumah tangga, serta kebersihan lingkungan yang memadai. Harus dijaga jarak minimal 1 meter antara setiap pasien dan pasien lain, termasuk dengan petugas kesehatan (bila tidak menggunakan APD). Kedua kegiatan pengendalian ini dapat membantu mengurangi penyebaran beberapa patogen selama pemberian pelayanan kesehatan.

5. Menerapkan langkah-langkah pencegahan tambahan empiris atas kasus pasien dalam pengawasan dan konfirmasi *COVID-19*.

6.

a. Kewaspadaan kontak dan *droplet*.

- 1) Batasi jumlah petugas kesehatan memasuki kamar pasien *COVID-19* jika tidak terlibat dalam perawatan langsung. Pertimbangkan kegiatan gabungan (misal periksa tanda-tanda vital bersama dengan pemberian obat atau mengantarkan makanan bersamaan melakukan perawatan lain).
- 2) Idealnya pengunjung tidak akan diizinkan tetapi jika ini tidak memungkinkan, batasi jumlah pengunjung yang melakukan kontak dengan suspek atau konfirmasi terinfeksi *COVID-19* dan batasi waktu kunjungan. Berikan instruksi yang jelas tentang cara memakai dan melepas APD dan kebersihan tangan untuk memastikan pengunjung menghindari kontaminasi diri.
- 3) Tunjuk tim petugas kesehatan terampil khusus yang akan memberi perawatan kepada pasien terutama kasus konfirmasi untuk menjaga kesinambungan pencegahan dan pengendalian serta mengurangi peluang ketidakpatuhan menjalankannya yang dapat mengakibatkan tidak adekuatnya perlindungan terhadap pajanan.
- 4) Tempatkan pasien pada kamar tunggal. Ruang bangsal umum berventilasi alami ini dipertimbangkan 160 L/detik/pasien. Bila tidak tersedia kamar untuk satu orang, tempatkan pasien-pasien dengan diagnosis yang sama di kamar yang sama. Jika hal ini tidak mungkin dilakukan, tempatkan tempat tidur pasien terpisah jarak minimal 1 meter.
- 5) Jika memungkinkan, gunakan peralatan sekali pakai atau yang dikhususkan untuk pasien tertentu (misalnya stetoskop, manset tekanan darah dan termometer). Jika peralatan harus digunakan untuk lebih dari satu pasien, maka sebelum dan sesudah

- digunakan peralatan harus dibersihkan dan disinfeksi (misal etil alkohol 70%).
- 6) Petugas kesehatan harus menahan diri agar tidak menyentuh/menggosok-gosok mata, hidung atau mulut dengan sarung tangan yang berpotensi tercemar atau dengan tangan telanjang.
 - 7) Hindari membawa dan memindahkan pasien keluar dari ruangan atau daerah isolasi kecuali diperlukan secara medis. Hal ini dapat dilakukan dengan mudah bila menggunakan peralatan X-ray dan peralatan diagnostik *portabel* penting lainnya. Jika diperlukan membawa pasien, gunakan rute yang dapat meminimalisir pajanan terhadap petugas, pasien lain dan pengunjung.
 - 8) Pastikan bahwa petugas kesehatan yang membawa/mengangkut pasien harus memakai APD yang sesuai dengan antisipasi potensi pajanan dan membersihkan tangan sesudah melakukannya.
 - 9) Memberi tahu daerah/unit penerima agar dapat menyiapkan kewaspadaan pengendalian infeksi sebelum kedatangan pasien.
 - 10) Bersihkan dan disinfeksi permukaan peralatan (misalnya tempat tidur) yang bersentuhan dengan pasien setelah digunakan.
 - 11) Semua orang yang masuk kamar pasien (termasuk pengunjung) harus dicatat (untuk tujuan penelusuran kontak).
 - 12) Ketika melakukan prosedur yang berisiko terjadi percikan ke wajah dan/atau badan, maka pemakaian APD harus ditambah dengan: masker bedah dan pelindung mata/ kacamata, atau pelindung wajah; gaun dan sarung tangan.

- b. Kewaspadaan airborne pada prosedur yang menimbulkan aerosol

Suatu prosedur/tindakan yang menimbulkan aerosol didefinisikan sebagai tindakan medis yang dapat menghasilkan aerosol dalam berbagai ukuran, termasuk partikel kecil (<5 mkm). Tindakan kewaspadaan harus dilakukan saat melakukan prosedur yang menghasilkan aerosol dan mungkin berhubungan dengan peningkatan risiko penularan infeksi, seperti intubasi trakea, ventilasi *non invasive*, trakeostomi, resusitasi jantung paru, ventilasi manual sebelum intubasi dan bronkoskopi.

Tindakan kewaspadaan saat melakukan prosedur medis yang menimbulkan aerosol:

- 1) Memakai respirator partikulat seperti N95 sertifikasi NIOSH, EU FFP2 atau setara. Ketika mengenakan respirator partikulat *disposable*, periksa selalu kerapatannya (*fittes*).
- 2) Memakai pelindung mata (yaitu kacamata atau pelindung wajah).
- 3) Memakai gaun lengan panjang dan sarung tangan bersih, tidak steril, (beberapa prosedur ini membutuhkan sarung tangan steril).
- 4) Memakai celemek kedap air untuk beberapa prosedur dengan volume cairan yang tinggi diperkirakan mungkin dapat menembus gaun.
- 5) Melakukan prosedur di ruang berventilasi cukup, yaitu di sarana-sarana yang dilengkapi ventilasi mekanik, minimal terjadi 6 sampai 12 kali pertukaran udara setiap jam dan setidaknya 160 liter/detik/pasien di sarana-sarana dengan ventilasi alamiah.
- 6) Membatasi jumlah orang yang berada di ruang pasien sesuai jumlah minimum yang diperlukan untuk memberi dukungan perawatan pasien.

Kewaspadaan isolasi juga harus dilakukan terhadap PDP dan konfirmasi COVID-19 sampai hasil pemeriksaan laboratorium rujukan negatif.

C. Sarana dan Prasarana COVID-19

1. Tersedianya ruang wawancara, ruang observasi, dan ruang karantina untuk tatalaksana penumpang. Jika tidak tersedia maka menyiapkan ruang yang dapat dimodifikasi dengan cepat untuk melakukan tatalaksana penumpang sakit yang sifatnya sementara.
2. Memastikan alat transportasi (ambulan) penyakit menular ataupun peralatan khusus untuk merujuk penyakit menular yang dapat difungsikan setiap saat untuk mengangkut ke RS rujukan. Apabila tidak tersedia ambulan khusus penyakit menular, perujukan dapat dilaksanakan dengan prinsip-prinsip pencegahan infeksi (menggunakan Alat Pelindung Diri/ APD lengkap dan penerapan disinfeksi)
3. Memastikan fungsi sarana dan prasarana kekarantinaan kesehatan (*thermalscanner, thermalgun*) dan alat penyehatan (desinfektan pesawat dan desinfektan barang/orang) serta ketersediaan bahan pendukung.
4. Memastikan ketersediaan dan fungsi alat komunikasi untuk koordinasi dengan unit-unit terkait.
5. Menyiapkan logistik penunjang pelayanan kesehatan yang dibutuhkan antara lain obat-obat suportif (*life-saving*), alat kesehatan, APD, *Health Alert Card* (HAC), dan melengkapi logistik lain, jika masih ada kekurangan.
6. Menyiapkan media komunikasi risiko atau bahan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dan menempatkan bahan KIE tersebut di lokasi yang tepat.
7. Ketersediaan pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 untuk petugas kesehatan, termasuk mekanisme atau prosedur tata laksana dan rujukan pasien.

D. Logistik Penanganan COVID-19

1. APD

a. Prinsip yang harus dipenuhi dalam pemilihan APD antara lain:

- 1) Harus dapat memberikan perlindungan terhadap bahaya yang spesifik atau bahaya yang dihadapi (percikan, kontak langsung maupun tidak langsung);
- 2) Berat alat hendaknya seringan mungkin, dan alat tersebut tidak menyebabkan rasa ketidaknyamanan yang berlebihan;
- 3) Dapat dipakai secara fleksibel (*reuse* maupun *disposable*);
- 4) Tidak menimbulkan bahaya tambahan;
- 5) Tidak mudah rusak;
- 6) Memenuhi ketentuan dari standar yang ada;
- 7) Pemeliharaan mudah;
- 8) Tidak membatasi gerak;

b. Rekomendasi jenis APD

1) Masker

- a) Masker bedah *loose fitting* dan mampu memblokir percikan dan tetesan partikel besar.
- b) Masker N95 harus disegel ketat di sekitar hidung dan mulut;

2) Pelindung wajah (*faceshield*) dari bahan plastik jernih transparan dan menutup wajah sampai dagu;

3) Pelindung mata (*goggles*) harus menutupi erat area sekitar mata, bahan dari plastik;

- 4) Apron dan bahan plastik sekali pakai atau bahan plastik berkualitas tinggi yang dapat digunakan kembali (*reuseable*);
- 5) Jubah/*gown* dengan syarat efektif barrier (mampu mencegah penetrasi cairan), fungsi atau mobilitas, nyaman, tidak mudah robek, pas pada badan, *biocompatibility*, *flammability*, *odor* dan *qualitymaintenance*. Menurut jenis penggunaannya
 - a) Gaun Sekali Pakai (*reuseable*), bahan *syntheticfibers* (misalnya *polypropylene*, *polyester*, *polyethylene*);
 - b) Gaun dipakai berulang, bahan 100% katun atau 100% *polyester*, atau kombinasi antara katun dan *polyester*. Dapat dipakai berulang maksimal sebanyak 50 kali dengan catatan tidak mengalami kerusakan.



I



II



Keterangan :

- I : Gaun isolasi bedah (area A,B, dan C merupakan area kritis tingkat tinggi);
- II : Gaun bedah (area A dan B merupakan area kritis tingkat tinggi)

(Sumber : CDC, 2020)

- 1) Sarung tangan yang ideal harus tahan robek, tahan bocor, *biocompatibility* dan pas pada tangan pasien. Sarung tangan terbuat dari lateks karet *polyvinylchloride (PVC)*, *nitrile*, *polyurethane*.
- 2) Penutup kepala, bahan: tahan cairan, tidak mudah robek dan ukuran pas di kepala.

- 3) Sepatu pelindung harus menutup seluruh kaki bahkan bisa sampai betis apabila gaun yang digunakan tidak mampu menutup sampai ke bawah. Bahan sepatu pelindung yaitu karet atau bahan tahan air atau bisa dilapisi dengan kain tahan air.
- c. Jenis APD yang digunakan pada kasus *COVID-19*, berdasarkan tempat layanan kesehatan, profesi dan aktivitas petugas menurut WHO dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

KEMENKES RI

Tabel 1.
APD pada Fasilitas Rawat Inap, IGD dan Penunjang

Lokasi	Target	Jenis aktifitas	Jenis APD
Ruang perawatan pasien, IGD, Kamar operasi	Petugas kesehatan	Merawat secara langsung pasien COVID-19	Masker bedah (WHO), gaun (<i>gown</i>), sarung tangan, pelindung mata (<i>goggles</i>) dan/atau pelindung wajah (<i>face shields</i>), pelindung kepala, sepatu pelindung.
		Tindakan yang menghasilkan aerosol (seperti intubasi trakea, ventilasi <i>non invasive</i> , trakeostomi, resusitasi jantung paru, ventilasi manual sebelum intubasi, nebulasi, bronkopi, pengambilan swab, pemeriksaan gigi seperti <i>scaler ultrasonic</i> dan <i>high-speed air driven</i> , pemeriksaan hidung dan tenggorokan dll) pada pasien COVID-19	Masker N95, gaun/ <i>gown</i> , sarung tangan, pelindung mata (<i>goggles</i>), pelindung wajah (<i>face shield</i>), pelindung kepala, celemek (<i>apron</i>), sepatu pelindung
Ruang perawatan pasien, IGD, Kamar operasi	Cleaning Service	Masuk ruang rawat pasien COVID-19	Masker bedah, gaun/ <i>gown</i> , sarung tangan tebal, pelindung mata, (<i>goggles</i>), pelindung kepala,
Area lain yang digunakan untuk transit pasien (misal koridor, bangsal)	Semua staf, termasuk petugas kesehatan	Semua kegiatan dimana tidak terjadi kontak langsung dengan pasien COVID-19	Masker kain
Triase	Petugas kesehatan	Skrining awal dan tidak terjadi kontak langsung	Menjaga jarak dengan pasien (minimal 1 meter), menggunakan masker

Lokasi	Target	Jenis aktifitas	Jenis APD
			bedah
Triase	Pasien dengan gejala infeksi saluran nafas	Semua jenis kegiatan	Menjaga jarak dengan pasien (minimal 1 meter), menggunakan masker bedah
	Pasien tanpa gejala infeksi saluran nafas termasuk petugas kesehatan	Semua jenis kegiatan	Masker kain atau menggunakan masker bedah jika diperlukan
Laboratorium	Analisis lab.	Mengerjakan sampel saluran nafas	Masker N95, gaun/ gown, sarung tangan, pelindung mata dan/ atau pelindung wajah (<i>face shield</i>), pelindung kepala, sepatu pelindung
SSD	Petugas di ruang dekontaminasi	Petugas yang melakukan pencucian alat instrument bedah	Pelindung kepala /topi, gaun/ gown, sarung tangan panjang, pelindung mata (<i>goggles</i>) atau pelindung wajah (<i>face shield</i>), pelindung kepala, celemek (<i>apron</i>), sepatu pelindung
Laundri	Di ruang penanganan linen infeksius dan mesin infeksius	Menangani linen infeksius	Pelindung kepala /topi, gaun/ gown, sarung tangan panjang, pelindung mata (<i>goggles</i>) atau Pelindung wajah (<i>face shield</i>), pelindung kepala, celemek (<i>apron</i>), sepatu pelindung
Bagian Admisi		Bagian pendaftaran pelayanan, petugas kasir	Masker bedah, menjaga jarak dengan pasien 1 meter

Tabel 2.

APD pada Fasilitas Rawat Jalan

Lokasi	Target	Jenis aktifitas	Jenis APD
Area Administrasi	Seluruh staf, termasuk petugas kesehatan,	Tugas yang bersifat administratif dan tidak ada kontak langsung dengan pasien COVID-19	Masker kain
Fasilitas Rawat Jalan Ruang Konsultasi	Petugas kesehatan	Pemeriksaan fisik pada pasien dengan gejala infeksi saluran nafas	
		Pemeriksaan fisik pada pasien tanpa gejala infeksi saluran nafas, tetapi melakukan pemeriksaan bronskopi, pengambilan swab, pemeriksaan gigi seperti scaler ultrasonic dan high-speed air driven hidung dan tenggorokan dan pemeriksaan mata	<ul style="list-style-type: none"> - Masker bedah, gaun/gown, sarung tangan, pelindung mata dan atau pelindung wajah (<i>face shield</i>), pelindung kepala, sepatu pelindung - Masker N 95, gaun/gown, sarung tangan, pelindung mata dan atau pelindung wajah (<i>face shield</i>), pelindung kepala
Ruang Konsultasi	Pasien dengan gejala infeksi saluran nafas	Segala Jenis Kegiatan	Mengenakan Masker bedah dan menjaga jarak minimal 1 m
	Pasien tanpa gejala infeksi saluran nafas	Segala Jenis Kegiatan	Masker kain atau menggunakan masker bedah jika diperlukan. Jaga jarak minimal 1 meter
	Cleaning Service	Setelah dan di antara kegiatan konsultasi pasien dengan infeksi saluran nafas oleh petugas kesehatan	Masker bedah, jubah/gaun, sarung tangan tebal, pelindung mata (<i>googles</i>), pelindung kepala, sepatu pelindung

Lokasi	Target	Jenis aktifitas	Jenis APD
Ruang tunggu	Pasien dengan gejala infeksi saluran nafas	Segala Jenis Kegiatan	Kenakan masker bedah pada pasien. Segera pindahkan pasien ke ruang isolasi atau ke ruangan lain yang terpisah dengan pasien lainnya. Jika tidak memungkinkan, tempatkan pasien dengan jarak minimal 1 m dengan pasien lainnya
Ruang Tunggu	Pasien tanpa gejala infeksi saluran nafas	Segala Jenis Kegiatan	Masker kain atau menggunakan masker bedah jika diperlukan.
Area administrasi	Seluruh staf, termasuk petugas kesehatan	Pekerjaan administratif	Masker kain
Triase	Petugas Kesehatan	Skrining awal tanpa kontak dengan pasien	Menggunakan masker bedah. Jaga jarak dengan pasien minimal 1 meter
	Pasien dengan gejala infeksi saluran nafas	Segala Jenis Kegiatan	Kenakan masker bedah pada pasien Jaga jarak minimal 1 meter
	Pasien tanpa gejala infeksi saluran nafas	Segala Jenis Kegiatan	Masker kain atau menggunakan masker bedah jika diperlukan
Triase	Cleaning Service	Membersihkan ruang isolasi	Masker bedah, gaun/gown, sarung tangan tebal, pelindung mata, pelindung kepala, sepatu pelindung
Ambulans	Petugas Kesehatan	Transport pasien curiga COVID-19 ke RS rujukan	Masker bedah, gaun/gown, sarung tangan, pelindung mata, pelindung kepala, sepatu pelindung
	Sopir	Hanya bertugas sebagai sopir pada proses	Menjaga jarak minimal 1 m. Jaga jarak dengan pasien minimal 1 m.
		transport pasien curiga COVID-19 dan area sopir	Masker kain

Lokasi	Target	Jenis aktifitas	Jenis APD
		terpisah dengan area pasien	
		Membantu mengangkat pasien dengan suspect COVID 19	Masker bedah, gaun /gown, sarung tangan, pelindung mata, pelindung kepala
Ambulan	Sopir	Tidak ada kontak langsung dengan pasien curiga COVID-19 namun area sopir tidak terpisah dengan area pasien	Masker bedah
	Pasien dengan suspect Covid-19	Dilakukan transport ke RS rujukan	Pasien menggunakan masker bedah
	Cleaning Service	Membersihkan setelah atau di antara kegiatan pemindahan pasien curiga COVID-19 ke RS rujukan	Masker bedah, gaun/gown, sarung tangan tebal, pelindung mata, pelindung kepala, sepatu pelindung

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

2. Rapid Test

Penanganan *COVID-19* di Indonesia menggunakan *Rapid Test (RT) Antibodi* dan/atau Antigen pada kasus kontak dari pasien positif. *RT Antibodi* juga digunakan untuk deteksi kasus Orang dalam Pemantauan (ODP) dan Pasien Dalam Pengawasan (PDP) pada wilayah yang tidak mempunyai fasilitas untuk pemeriksaan *Rapid Test Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)*. Hasil Pemeriksaan *RT Antibodi* tetap dikonfirmasi dengan menggunakan *RT-PCR*. Pada fasilitas kesehatan, pasien akan dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu:

a. Kelompok Orang Tanpa Gejala (OTG)

Kelompok pertama merupakan orang yang tidak memiliki gejala, namun memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang positif *COVID-19* yang disebut OTG. Kelompok ini akan melalui pemeriksaan *RT* antibodi, jika pemeriksaan pertama menunjukkan hasil:

- 1) Negatif, tatalaksana selanjutnya adalah karantina mandiri dengan menerapkan PHBS dan *physical distancing*; pemeriksaan ulang pada hari ke 10. Jika hasil pemeriksaan ulang positif, maka dilanjutkan dengan pemeriksaan *RT-PCR* sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut, apabila tersedia fasilitas pemeriksaan *RT-PCR*.
- 2) Positif, tatalaksana selanjutnya adalah karantina mandiri dengan menerapkan PHBS dan *physical distancing*; Pada kelompok ini juga akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan *RT-PCR* sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut, apabila tersedia fasilitas pemeriksaan *RT-PCR*.

b. Kelompok Orang Dalam Pemantauan (ODP)

Kelompok kedua merupakan orang yang terklasifikasi sebagai ODP. Kelompok ini akan melalui pemeriksaan RT antibodi dan jika pemeriksaan pertama menunjukkan hasil:

- 1) Negatif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri di rumah dengan menerapkan PHBS dan *physical distancing*; pemeriksaan ulang pada hari ke 10. Jika hasil pemeriksaan ulang positif, maka dilanjutkan dengan pemeriksaan RT-PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut, apabila tersedia fasilitas pemeriksaan RT-PCR.
- 2) Positif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri di rumah dengan menerapkan PHBS dan *physical distancing*. Pada kelompok ini juga akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan RT-PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut, apabila tersedia fasilitas pemeriksaan RT-PCR.

c. Kelompok Pasien Dalam Pengawasan (PDP)

Kelompok ketiga merupakan orang yang terklasifikasi sebagai PDP. Kelompok ini akan melalui pemeriksaan RT antibodi dan jika pemeriksaan pertama menunjukkan hasil:

- 1) Negatif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri di rumah dengan menerapkan PHBS dan *physical distancing*; pemeriksaan ulang pada hari ke-10. Jika hasil pemeriksaan ulang positif, maka dilanjutkan dengan pemeriksaan RT-PCR sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut. Apabila mengalami perburukan gejala, lakukan perawatan di rumah sakit.

- 2) Positif, tatalaksana selanjutnya adalah isolasi diri di rumah (gejala ringan), isolasi di rumah sakit darurat (gejala sedang), atau isolasi di rumah sakit rujukan (gejala berat). Pada kelompok ini juga akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan *RT-PCR* sebanyak 2 kali selama 2 hari berturut-turut.

Logistik penanganan *COVID-19* yaitu reagen, PCR, kit ekstraksi, *Viral Transport Media (VTM)* dan bahan *consumable (tube, swab dacron)* serta APD untuk petugas Laboratorium (baju Hazmat, *handscoen non powder*, masker N95 dan masker bedah).

KEMENKES RI

BAB III

PENGADAAN BARANG DAN JASA DALAM RANGKA PENANGANAN COVID-19

A. Kriteria Keadaan Darurat

Status keadaan darurat adalah suatu keadaan yang ditetapkan oleh Pejabat yang berwenang untuk jangka waktu tertentu dalam rangka menanggulangi keadaan darurat. Status Keadaan darurat yang ditetapkan tersebut memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Keadaan yang disebabkan oleh bencana yang meliputi bencana alam, bencana non-alam, dan/atau bencana sosial setelah ditetapkan Status Keadaan Darurat sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
2. Keadaan selain yang disebabkan oleh bencana setelah ditetapkan Status Keadaan Darurat oleh menteri/kepala lembaga/kepala perangkat daerah yang terkait; atau
3. Keadaan sebagaimana dimaksud dalam angka 2 meliputi:
 - a. Pelaksanaan operasi pencarian dan pertolongan;
 - b. Kerusakan sarana/prasarana yang dapat mengganggu kegiatan pelayanan publik;
 - c. Bencana alam, bencana non-alam, bencana sosial, perkembangan situasi politik dan keamanan di luar negeri, dan/atau pemberlakuan kebijakan pemerintah asing yang memiliki dampak langsung terhadap keselamatan dan ketertiban warga negara Indonesia di luar negeri; dan/atau
 - d. Pemberian bantuan kemanusiaan kepada negara lain yang terkena bencana.

B. Tata Cara Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Penanganan Keadaan Darurat

1. Pengadaan barang dan jasa dalam penanganan keadaan darurat adalah kegiatan pengadaan barang dan jasa dalam masa status keadaan darurat yang ditetapkan oleh pihak yang berwenang
2. Pengadaan barang dan jasa dalam penanganan keadaan darurat dilakukan dengan cara: a. Swakelola; dan/atau b. Penyedia
3. Tahapan pengadaan barang dan jasa dalam penanganan keadaan darurat meliputi:
 - a. Perencanaan pengadaan:
 - 1) Identifikasi kebutuhan barang/jasa;
 - 2) Analisis ketersediaan sumber daya; dan
 - 3) Penetapan cara Pengadaan Barang/Jasa)
 - b. Pelaksanaan pengadaan:
 - 1) Penerbitan SPPBJ
 - 2) Pemeriksaan bersama dan rapat persiapan
 - 3) Serah terima lapangan.
 - 4) Penerbitan Surat Perintah Mulai Kerja (SPMK)/Surat Perintah Pengiriman (SPP);
 - 5) Pelaksanaan pekerjaan;
 - 6) Perhitungan hasil pekerjaan; dan
 - 7) Serah terima hasil pekerjaan.

Tahapan angka 1 s/d 4 untuk pengadaan barang dapat digantikan dengan surat pesanan.

 - c. Penyelesaian pembayaran:
 - 1) Kontrak;
 - 2) Pembayaran; dan
 - 3) Post audit

C. Pengawasan dan Pelayanan Hukum pada Pengadaan Barang dan Jasa dalam Penanganan Keadaan Darurat

Pada Peraturan LKPP Nomor 13 Tahun 2018 diatur mengenai pengawasan dalam Pengadaan Barang/ Jasa pada kondisi darurat dan pelayanan hukum bagi pelaku pengadaan. Pengawasan adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi atau menghindari masalah yang berhubungan dengan penyalahgunaan wewenang dan segala bentuk penyimpangan lainnya, yang dapat berakibat pada pemborosan keuangan negara. Pelayanan hukum diberikan berupa bantuan hukum jika seseorang yang ditugaskan dalam pengadaan barang dan jasa pada keadaan darurat mengalami permasalahan hukum akibat tugasnya.

1. Pengawasan

Pengawasan dalam Pengadaan Barang dan Jasa dalam Penanganan Keadaan Darurat meliputi pengawasan melekat (Waskat), pengawasan eksternal serta internal pemerintah, dan pengawasan masyarakat.

a. Pengawasan Melekat

Pengawasan melekat dilakukan oleh pimpinan masing-masing instansi kepada bawahannya baik di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota.

b. Pengawasan Eksternal dan Internal Pemerintah

1) Pengawasan eksternal dilakukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK).

2) Pengawasan internal dilakukan oleh Inspektur Jenderal/ Inspektur Utama/ Inspektorat Daerah, Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP). Instansi tersebut bertanggungjawab untuk melakukan audit sesuai dengan kebutuhan lembaga tersebut atau permintaan instansi yang akan diaudit. Selain audit,

APIP mengawasi dan memberikan pendampingan sejak proses perencanaan sampai dengan pembayaran.

c. Pengawasan Masyarakat

Dalam rangka transparansi pemanfaatan anggaran Pengadaan Barang dan Jasa dalam Penanganan Keadaan Darurat, masyarakat dapat melakukan pengawasan untuk memantau pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa dan apabila terdapat indikasi penyimpangan, masyarakat dapat melaporkannya kepada pengawas internal. APIP dapat melakukan audit atas pengawasan masyarakat (dalam bentuk laporan atau pengaduan) terkait adanya penyimpangan atau penyalahgunaan wewenang yang diketahuinya.

2. Pelayanan Hukum

Menteri/kepala lembaga/kepala daerah memberikan pelayanan hukum kepada Pelaku Pengadaan yang melaksanakan Pengadaan Barang dan Jasa dalam Penanganan Keadaan Darurat terkait pelaksanaan tugas dalam bidang Pengadaan Barang dan Jasa.

Pelayanan hukum diberikan kepada Pelaku Pengadaan kecuali Penyedia sejak proses penyelidikan hingga tahap putusan pengadilan dan dapat dibantu oleh Advokat. Dikecualikan dari hak pelayanan hukum ini adalah Pelaku Pengadaan yang tertangkap tangan sehingga kepadanya tidak diberikan pelayanan hukum meskipun yang bersangkutan melaksanakan tugas di bidang Pengadaan Barang dan Jasa.

D. Titik-titik Kritis Pengadaan Barang dan Jasa dalam Penanganan Keadaan Darurat

Pengadaan barang dan jasa dalam keadaan darurat secara umum memiliki beberapa risiko yang perlu untuk diidentifikasi dan dikendalikan. Risiko-risiko tersebut menjadi titik-titik kritis dalam pengadaan karena dapat menimbulkan dampak yang tidak diinginkan jika tidak dicermati secara memadai. Titik-titik kritis tersebut dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Titik-titik kritis pada kegiatan perencanaan dan identifikasi kebutuhan serta penyusunan dokumen spesifikasi teknis/KAK.
 - a. Penyusunan perencanaan tidak melibatkan pihak-pihak yang berwenang.
 - b. Proses identifikasi kebutuhan/kajian cepat di lapangan tidak didokumentasikan dan tidak sesuai dengan kebijakan pihak yang berwenang.
 - c. Informasi pada dokumen hasil identifikasi kebutuhan/kajian cepat di lapangan tidak lengkap.
 - d. Analisis sumber daya tidak dilakukan berdasarkan kondisi di lapangan.
 - e. Spesifikasi barang/jasa yang dibutuhkan untuk penanganan kondisi darurat tidak sesuai dengan kebutuhan.
2. Titik-titik kritis pada kegiatan pemilihan penyedia barang dan jasa dan penyusunan rancangan SPPBJ/SPMK/ Surat Pesanan.
 - a. Kualifikasi calon penyedia yang tidak sesuai dengan lingkup pekerjaan.
 - b. Tidak ada penyedia setempat yang mampu untuk melaksanakan pengadaan.
 - c. Keterbatasan informasi penyedia yang mampu melaksanakan pengadaan.

- d. Kriteria penilaian penyedia tidak memadai untuk menggambarkan kemampuan calon penyedia.
 - e. SPPBJ / SPMK Surat Pesanan disusun tidak sesuai dengan ketentuan dan tidak berisi informasi yang lengkap dan / atau tidak jelas sehingga berpotensi menimbulkan *dispute*.
3. Titik-titik kritis pada kegiatan pelaksanaan pengadaan dan penyusunan kontrak.
- a. PPK tidak menerima keterangan harga barang dan bukti kewajaran harga.
 - b. Kontrak tidak disusun berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan Bersama (BAPB) dan Berita Acara Serah Terima (BAST).
 - c. Terdapat kelemahan prosedur pengendalian kualitas dan kuantitas hasil pekerjaan.
 - d. Penyedia melakukan wanprestasi.
4. Titik-titik kritis pada kegiatan perhitungan bersama dan serah terima hasil pekerjaan/distribusi.
- a. Pemeriksaan dan perhitungan bersama tidak dilakukan oleh orang yang memiliki keahlian atau pengetahuan yang dapat memastikan kesesuaian mutu dan volume pada kontrak.
 - b. Serah terima tidak dilakukan tepat waktu.
 - c. Barang/ Jasa yang diadakan tidak sampai kepada *end user*.

BAB IV

PENDAMPINGAN ATAS PENGADAAN BARANG DAN JASA DALAM RANGKA PENANGANAN *COVID-19*

A. Bentuk Pengawasan Intern

Pengawasan intern yang dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan adalah dalam bentuk pendampingan terhadap kegiatan pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan *COVID-19*.

B. Tujuan Pendampingan

Adapun tujuan pendampingan pengadaan barang dan jasa dalam rangka penanganan *COVID-19* adalah menjamin pengadaan barang dan jasa telah dilakukan sesuai dengan ketentuan, transparan dan akuntabel.

C. Strategi Pendampingan

Pendampingan dapat dilakukan bersamaan dengan proses pengadaan barang dan jasa atau segera setelah proses pengadaan barang dan jasa terjadi (*real time*), antara lain pada tahap perencanaan, pelaksanaan pemilihan, pelaksanaan pekerjaan dan penyelesaian pembayaran. Pelaksanaan pendampingan ini tidak boleh mengganggu/menunda proses pengadaan barang dan jasa. Dengan memperhatikan kendala-kendala selama masa bencana *COVID-19*, pelaksanaan pendampingan sedapat mungkin dilakukan dengan menggunakan media teknologi informasi dan komunikasi, antara lain video, aplikasi *messaging*, dan surat elektronik. Tatap muka dan kunjungan lapangan secara fisik dilakukan dalam hal sangat diperlukan.

Dalam masalah memastikan kualitas pendampingan, auditor perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Komunikasi dalam rangka menjalankan pendampingan kepada klien dilakukan sebagai berikut:
 - a. Secara tertulis dengan menggunakan surat elektronik (surel) melalui alamat surel resmi instansi,
 - b. Video yang disokumentasikan dan dibuatkan notula.
2. Dalam hal diperlukan dokumen asli, klien pendampingan dapat mengirimkan dokumen tersebut menggunakan jasa pengiriman yang diasuransikan.
3. Jika diperlukan observasi dan pemeriksaan fisik untuk memastikan kewajaran kuantitas dan kualitas barang/jasa, lokasi, tenaga kerja dan peralatan, dapat dilakukan melalui komunikasi video yang didokumentasikan dan dibuatkan notula/berita acara atau dilakukan kunjungan fisik dengan tetap memperhatikan ketentuan pembatasan kontak fisik (*physical distancing*).

D. Tahapan Kegiatan dan Langkah Kerja

Dalam pelaksanaan pendampingan, hal-hal kritis yang perlu menjadi perhatian auditor mencakup, tetapi tidak terbatas pada, item-item tahapan PBJ sebagai berikut:

1. Kegiatan Perencanaan dan Identifikasi Kebutuhan serta Penyusunan Dokumen Spesifikasi Teknis/KAK.
 - a. Risiko PBJ dalam Tahapan Perencanaan dan Identifikasi Kebutuhan serta Penyusunan Dokumen Spesifikasi Teknis/KAK adalah:
 - 1) Penyusunan perencanaan tidak melibatkan pihak-pihak yang berwenang.

- 2) Proses identifikasi kebutuhan/kajian cepat di lapangan tidak didokumentasikan dan tidak sesuai dengan kebijakan pihak yang berwenang.
- 3) Informasi pada dokumen hasil identifikasi kebutuhan/kajian cepat di lapangan tidak lengkap.
- 4) Analisis sumber daya tidak dilakukan berdasarkan kondisi di lapangan.
- 5) Spesifikasi barang/jasa yang dibutuhkan untuk penanganan kondisi darurat tidak sesuai dengan kebutuhan.

b. Pelaksanaan Pendampingan:

1) Perencanaan

Tujuan Pendampingan:

Pelaku pengadaan sudah menandatangani pakta Integritas dan perencanaan disusun berdasarkan dasar penetapan keadaan darurat dan disusun dengan melibatkan pihak terkait.

Langkah-langkah:

- a) Teliti dokumen untuk memastikan bahwa Pelaku Pengadaan sudah ditetapkan dengan Surat Keputusan untuk melaksanakan PBJ.
- b) Teliti dokumen untuk memastikan bahwa Pelaku Pengadaan sudah menandatangani pakta integritas.
- c) Teliti dokumen penetapan status darurat.
- d) Teliti dokumen untuk memastikan bahwa proses perencanaan dilakukan dengan melibatkan unsur-unsur terkait.

Jenis Bukti/Keterangan tahapan perencanaan :

- a) Pakta Integritas
- b) Surat penunjukkan sebagai pelaku pengadaan
- c) Surat Keputusan Penetapan darurat
- d) Notulen pembahasan
- e) Dokumen lainnya.

2) Identifikasi Kebutuhan

a) Tujuan Pendampingan:

Kegiatan identifikasi kebutuhan (Pengkajian Cepat di Lapangan) dilakukan dan didokumentasikan, serta sesuai dengan Kebijakan pihak yang berwenang (misalnya Kementerian Kesehatan, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Gugus Tugas COVID-19).

Langkah-langkah:

- (1) Analisis dokumen hasil identifikasi kebutuhan bahwa PBJ dalam rangka penanganan darurat telah memenuhi unsur-unsur:
 - (a) Situasi terkini
 - (b) Prioritas penanganan
 - (c) Daftar barang yang dibutuhkan
 - (d) Daftar *end user* pengguna barang/jasa yang akan diadakan.
- (2) Teliti bahwa identifikasi kebutuhan telah memenuhi ketentuan yang berlaku dari kebijakan pihak yang berwenang atas penanganan COVID-19.
- (3) Teliti bahwa satuan kerja telah melakukan identifikasi kebutuhan/kajian tentang

- barang/jasa yang akan diadakan dalam rangka mendukung percepatan penanganan *COVID-19*, baik jumlah maupun spesifikasi barang yang diperlukan yang dituangkan dalam suatu dokumen tertulis
- (4) Yakinkan bahwa kebutuhan barang dan jasa dalam rangka penanganan *COVID-19* telah ditetapkan oleh PA atau KPA
 - (5) Apakah proses identifikasi kebutuhan atas barang/jasa tsb telah melibatkan *user* (rumah sakit/Pusat Krisis/satker pelayanan lain).
 - (6) Pastikan bahwa alat kesehatan/alat kedokteran/obat yang disediakan penyedia telah memiliki nomor registrasi atau sedang dalam proses perpanjangan.
 - (7) Yakinkan bahwa alokasi anggaran untuk pengadaan barang/jasa dalam mendukung percepatan penanganan *COVID-19* telah tersedia.
 - (8) Cek kelengkapan dokumen pendukung identifikasi kebutuhan antara lain notula rapat, surat permohonan (jika ada), dokumentasi foto dan video, serta dokumen lain yang dapat dijadikan pendukung.

b) Tujuan Pendampingan:

Kegiatan identifikasi kebutuhan dilakukan oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan dapat dibantu staf PPK (atau pejabat/tenaga ahli yang ditunjuk) dan melibatkan pengguna barang.

Langkah-langkah:

- (1) Teliti bahwa dokumen identifikasi kebutuhan disusun oleh pejabat/pegawai yang ditunjuk sebagai PPK.
- (2) Teliti bahwa staf PPK/tim ahli yang ditunjuk untuk membantu PPK telah ditetapkan dalam dokumen penunjukkan atau dokumen lain yang dianggap sebagai dokumen penunjukkan.
- (3) Teliti bahwa proses identifikasi kebutuhan telah dilaksanakan bersama pengguna barang melalui kegiatan rapat dan sejenisnya, dibuktikan dengan notula dan daftar hadir rapat pembahasan.

c) Tujuan Pendampingan:

- (1) Dokumen hasil identifikasi kebutuhan telah disusun oleh PPK dan disetujui oleh KPA, meliputi:
 - (a) Jenis pekerjaan.
 - (b) Lingkup pekerjaan.
 - (c) Spesifikasi teknis.
 - (d) Jumlah/volume dengan memperhatikan rentang waktu keadaan darurat.
 - (e) Perkiraan waktu penyelesaian pekerjaan
- (2) Kegiatan identifikasi kebutuhan dilakukan berdasarkan hasil pengkajian cepat di lapangan dan didokumentasikan

Langkah-langkah:

- (1) Teliti bahwa dokumentasi hasil identifikasi kebutuhan telah dimintakan persetujuan kepada KPA dan disetujui oleh KPA.
- (2) Teliti bahwa hasil identifikasi kebutuhan yang telah disusun oleh PPK memuat informasi sebagai berikut:
 - (a) Jenis pekerjaan.
 - (b) Lingkup Pekerjaan.
 - (c) Spesifikasi teknis.
 - (d) Jumlah/volume dengan memperhatikan rentang waktu keadaan darurat; dan
 - (e) Perkiraan waktu penyelesaian pekerjaan.
- (3) Cek apakah kegiatan identifikasi kebutuhan telah dilakukan dokumentasi, antara lain dibuktikan dengan foto/video kegiatan, notula dan daftar hadir rapat, dan dokumen lainnya yang berfungsi sebagai dokumentasi

d) Tujuan Pendampingan:

Terdapat analisis sumber daya yang dibutuhkan untuk menyediakan/ memproduksi barang/ jasa yang dibutuhkan dan telah didasarkan pada kondisi fisik sebenarnya.

Langkah-langkah:

Teliti bahwa telah dilakukan analisis sumber daya dibuktikan dengan dokumen analisis sumber daya yang paling sedikit berisi informasi tentang:

- (1) Sumber daya yang dibutuhkan untuk menyediakan/ memproduksi barang/ jasa
- (2) Kondisi fisik di lapangan

- (3) Tata cara pelaksanaan pengadaan
- e) Tujuan Pendampingan

Jenis dan spesifikasi barang yang dibutuhkan untuk keadaan darurat telah dinilai dan memenuhi standar barang yang ditetapkan oleh regulasi

Langkah-langkah:

Analisis dokumen spesifikasi teknis yang disusun dengan memperhatikan:

- (1) Jenis barang yang diadakan sudah sesuai dengan identifikasi kebutuhan.
- (2) Jenis barang yang diadakan telah memenuhi standar barang sebagaimana ditetapkan oleh regulasi yang diterbitkan oleh pihak yang berwenang.

Jenis Bukti/Keterangan Tahapan Identifikasi Kebutuhan:

- a. Laporan hasil identifikasi kebutuhan/Kajian Cepat situasi/ penyelamatan evakuasi/pemenuhan kebutuhan dasar/ prioritas penanganan/list barang yang ditetapkan.
 - b. Notula rapat
 - c. Surat permintaan kebutuhan dari pengguna barang
 - d. Foto/video kegiatan
 - e. Dokumen lainnya.
2. Kegiatan Pemilihan Penyedia Barang/Jasa dan Penyusunan Rancangan SPPBJ/SPMK/ Surat Pesanan.
- a. Risiko PBJ pada Tahapan Pemilihan Penyedia Barang/Jasa dan Penyusunan Rancangan SPPBJ/SPMK/Surat Pesanan adalah:

- 1) Kualifikasi calon penyedia yang tidak sesuai dengan lingkup pekerjaan.
 - 2) Tidak ada penyedia setempat yang mampu untuk melaksanakan pengadaan.
 - 3) Keterbatasan informasi penyedia yang mampu melaksanakan pengadaan.
 - 4) Kriteria penilaian penyedia tidak memadai untuk menggambarkan kemampuan calon penyedia;
 - 5) SPPBJ/SPMK/Surat Pesanan disusun tidak sesuai dengan ketentuan dan tidak berisi informasi yang lengkap dan/atau tidak jelas sehingga berpotensi menimbulkan dispute
- b. Pelaksanaan Pengawasan pada Kegiatan Pemilihan Penyedia Barang dan Jasa dan Penyusunan Rancangan SPPBJ/SPMK/Surat Pesanan:
- 1) Pemilihan Penyedia Barang/Jasa Tujuan Pendampingan:
 - a) PPK memastikan bahwa Calon Penyedia merupakan Penyedia yang menyediakan barang/jasa sejenis di Instansi Pemerintah dan/atau Calon Penyedia merupakan Penyedia dalam e-katalog.
 - b) PPK/KPA telah melakukan penilaian atas Penyedia yang dianggap mampu untuk melakukan pekerjaan penanganan keadaan darurat dan menunjuk Penyedia yang dianggap mampu tersebut berdasarkan hasil penilaian.

Langkah-Langkah:

- a) Teliti bahwa PPK telah mendapatkan dokumen sebagai berikut untuk melakukan pemilihan calon penyedia, antara lain:
 - (1) Kontrak sejenis di Instansi Pemerintah;
 - (2) Bukti terdaftar dalam e-catalogue yang disampaikan oleh calon penyedia.
- b) Cek apakah PPK telah melakukan penilaian terhadap kemampuan penyedia yang dianggap mampu, antara lain:
 - (1) Hasil analisis PPK terhadap kontrak sejenis yang pernah dikerjakan oleh calon penyedia;
 - (2) PPK telah menetapkan kriteria lain yang menggambarkan kemampuan penyedia dan kriteria tersebut dapat dipenuhi oleh calon penyedia;
- c) Teliti bahwa penetapan calon penyedia oleh PPK berdasarkan hasil analisis yang telah dibuat pada huruf a dan huruf b.
- d) Yakinkan bahwa penyedia yang ditunjuk oleh PPK memiliki kemampuan untuk melaksanakan pengadaan barang/jasa yang antara lain ditunjukkan dengan pernah menyediakan barang/jasa sejenis di instansi pemerintah sebagai penyedia dalam katalog elektronik atau bukti lainnya.
- e) Yakinkan bahwa HPS yang telah ditetapkan oleh PPK telah dilengkapi/didukung dengan kertas kerja perhitungan HPS yang sumber datanya dapat dipertanggungjawabkan.
- f) Pastikan bahwa Penyedia yang ditunjuk telah menyampaikan bukti kewajaran harga barang.

Jenis Bukti/Keterangan:

- a) Kontrak sejenis yang pernah dilaksanakan
- b) Keterangan dalam ecatalogue/ bukti cuplikan layar sebagai penyedia di ecatalogue.
- c) Kertas kerja penilaian PPK yang terdiri dari pemenuhan kriteria kriteria penyedia yang dianggap mampu
- d) Konsep surat penunjukan penyedia barang/jasa
- e) Dokumen lainnya.

2) Rancangan SPPBJ/SPMK/Surat Pesanan

a) Tujuan Pendampingan:

Rancangan SPPBJ/SPMK/Surat Pesanan telah dimintakan pendapat kepada ahli hukum kontrak (jika diperlukan).

Langkah-langkah:

Teliti bahwa konsep SPPBJ/ Surat Pesanan telah memenuhi aspek hukum perikatan/kontrak dengan meminta pendapat kepada ahli hukum kontrak oleh PPK.

Jenis Bukti/Keterangan:

- (1) Rancangan SPPBJ /SPMK/Surat Pesanan
- (2) Surat permohonan pendapat kepada ahli hukum (jika ada).

b) Tujuan Pendampingan:

Penyebutan waktu penyelesaian pekerjaan dapat hari kalender dicantumkan dengan tegas (hari kalender/hari atau hari kerja).

Langkah-Langkah:

Teliti bahwa dalam rancangan SPPBJ/Surat Pesanan yang telah disusun oleh PPK, secara tegas mengatur terkait lama waktu penyelesaian pekerjaan dengan menggunakan perhitungan hari kalender atau hari kerja.

Jenis Bukti/Keterangan:

Hari yang dimaksud dapat hari kalender atau hari kerja

c) Tujuan Pendampingan:

Lokasi pemeriksaan dan serah terima hasil pekerjaan dicantumkan dengan jelas.

Langkah-langkah:

Teliti bahwa dalam rancangan SPPBJ / Surat Pesanan yang telah disusun oleh PPK telah secara tegas mengatur terkait lokasi pemeriksaan pekerjaan dan serah terima hasil pekerjaan

Jenis Bukti/Keterangan:

Lokasi dapat di satu tempat atau banyak tempat

d) Tujuan Pendampingan:

Cara pembayaran prestasi pekerjaan disebutkan prestasi dapat bulanan/dengan jelas.

Langkah-langkah:

Teliti bahwa dalam rancangan SPPBJ / Surat Pesanan yang telah disusun oleh PPK, secara tegas mengatur terkait tata cara pembayaran prestasi pekerjaan pada calon penyedia

Jenis Bukti/Keterangan:

Cara pembayaran prestasi pekerjaan dapat bulanan/termin/ sekaligus

e) Tujuan Pendampingan:

Diberikan/ tidaknya uang muka dicantumkan dengan jelas

Langkah-langkah:

Teliti bahwa dalam rancangan SPPBJ/Surat Pesanan yang telah disusun oleh PPK, secara tegas menyatakan bahwa untuk pekerjaan yang akan dilaksanakan akan diberikan uang muka atau tidak, dengan tetap memperhatikan ketentuan terkait pemberian uang muka.

Jenis Bukti/Keterangan:

Pencatuman klausul terkait uang muka sudah tegas menyatakan diberikan uang muka atau tidak

3) Kegiatan Pelaksanaan Pengadaan dan Penyusunan Kontrak.

a) Risiko PBJ pada Tahapan Kegiatan Pelaksanaan Pengadaan dan Penyusunan Kontrak, adalah:

(1) PPK tidak menerima keterangan harga barang dan bukti kewajaran harga;

- (2) Kontrak tidak disusun berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan Bersama (BAPB) dan Berita Acara Serah Terima (BAST);
 - (3) Terdapat kelemahan prosedur pengendalian kualitas dan kuantitas hasil pekerjaan;
 - (4) Penyedia melakukan wanprestasi;
- b) Pelaksanaan Pengawasan pada Kegiatan Pelaksanaan Pengadaan dan Penyusunan Kontrak:

- (1) Tujuan Pendampingan:

PPK menerima penawaran harga tertulis dari Penyedia dan disertai bukti kewajaran harga

Langkah-langkah:

- (a) Teliti bahwa PPK telah mendapatkan penawaran harga dari calon penyedia, dengan rincian :

- Surat penawaran harga;
- Bukti/keterangan kewajaran harga sepertisurat penawaran dari vendor, cuplikan layer harga-harga barang/jasa yang akandiadakan, harga pada kontrak sejenis, hargayang ditetapkan pemerintah, dsb.
- Bila perlu dapat dikuatkan dengan diberikan pernyataan bahwa "penawaran harga adalah wajar dan Penyedia sanggup untuk menanggung konsekuensi bila di

kemudian hari ditemukan ketidakwajaran harga"

- Analisis harga satuan jika diperlukan.

Catatan:

Surat Edaran (SE) Kepala LKPP Nomor 3 Tahun 2020 tentang Penjelasan atas Pelaksanaan PBJ dalam rangka Penanganan COVID-19 mewajibkan Penyedia memberikan bukti kewajaran harga barang.

- (b) Teliti bahwa Jumlah/volume dengan memperhatikan rentang waktu keadaan darurat; dan Perkiraan waktu penyelesaian pekerjaan.

Jenis Bukti/Keterangan:

- (a) Penawaran harga dari Penyedia
- (b) Bukti kewajaran harga dari penyedia, seperti surat penawaran, cuplikan layar harga pada saat ini, kontrak sebelumnya (bila ada), harga yang ditetapkan pemerintah (bila ada), price list vendor.
- (c) Bisa juga diberikan pernyataan dengan substansi bahwa "penawaran harga adalah wajar dan Penyedia sanggup untuk menanggung konsekuensi bila dikemudian hari ditemukan ketidakwajaran harga".
- (d) Sebagai penguatan, klausul ini juga dapat ditambahkan pada SPPBJ/SP/Kontrak.

- (e) Untuk memfasilitasi skema cost plus fee, bukti yang dapat digunakan adalah kwitansi/purchase order untuk representation cost, dan kesepakatan tertulis terkait besaran fee antara para pihak. Nilai fee dapat mengacu kepada release Bank Indonesia terkait suku bunga, ataupun tingkat keuntungan dan overhead yang diperkenankan.

(2) Tujuan Pendampingan:

Para Pihak penandatanganan kontrak memiliki perusahaan/ surat kewenangan yang sah.

Langkah-langkah:

Teliti bahwa nama pihak penyedia yang akan menandatangani kontrak pada rancangan kontrak adalah orang yang ditunjuk sebagai wakil sah penyedia dibuktikan dengan:

- (a) Orang yang ditunjuk sebagai direktur dalam akta notaris pendirian perusahaan dan addendumnya;
- (b) Orang yang ditunjuk berdasarkan surat kuasa dari direktur dan namanya tercantum dalam akta pendirian dan addendumnya

Jenis Bukti/Keterangan:

Akta notaris pendirian perusahaan/ surat kuasa.

(3) Tujuan Pendampingan:

Orang/badan usaha yang melaksanakan - SPPBJ/SPMK/Surat pekerjaan pada kontrak sesuai dengan yang Pesanan tercantum dalam SPPBJ / SPMK/ Surat Pesanan.

Langkah-langkah:

- (a) Teliti bahwa nama penyedia yang melaksanakan pekerjaan pada rancangan kontrak sesuai dengan nama penyedia yang ditunjuk oleh PPK untuk melaksanakan pekerjaan pada SPPBJ /SPMK/ Surat Pesanan
- (b) Teliti bahwa konsep SPPBJ/Surat Pesanan telah memenuhi aspek hukum perikatan kontrak dengan meminta pendapat kepada ahli hukum kontrak oleh PPK.
- (c) Teliti bahwa dalam rancangan SPPBJ/Surat Pesanan yang telah disusun oleh PPK, secara tegas mengatur terkait lama waktu penyelesaian pekerjaan dengan menggunakan perhitungan hari kalender atau hari kerja.
- (d) Teliti bahwa dalam rancangan SPPBJ/ Surat Pesanan yang telah disusun oleh PPK telah secara tegas mengatur terkait lokasi pemeriksaan pekerjaan dan serah terima hasil pekerjaan.
- (e) Teliti bahwa dalam rancangan SPPBJ/ Surat Pesanan yang telah disusun oleh

PPK secara tegas mengatur terkait tata cara pembayaran prestasi pekerjaan pada calon penyedia.

- (f) Telitibahwa dalam rancangan SPPBJ/ Surat Pesanan yang telah disusun oleh PPK, secara tegas menyatakan bahwa untuk pekerjaan yang akan dilaksanakan akan diberikan uang muka atau tidak, dengan tetap memperhatikan ketentuan terkait pemberian uang muka.

Jenis Bukti/Keterangan:

- a) Rancangan Kontrak
- b) SPPBJ/SPMK/Surat Pesanan.

- (4) Tujuan Pendampingan:

Sanksi (finansial/ daftar hitam) dicantumkan ganti rugi, denda dengan jelas (jika dikehendaki)

Langkah-langkah:

Cek rancangan kontrak apakah ada klausul terkait pengenaan sanksi dan jenis pelanggaran apa saja yang dapat dikenakan sanksi

Jenis Bukti/Keterangan:

Sanksi finansial berupa ganti rugi, denda keterlambatan, dan pencairan jaminan, tercantum pada klausul kontrak

- (5) Tujuan Pendampingan:

Penguatan klausul "Tidak ada ganti rugi akibat keterlambatan pembayaran oleh PPK."

Langkah-langkah:

Cek rancangan kontrak, apakah terdapat klausul yang menyatakan bahwa Penyedia tidak dapat menuntut ganti rugi akibat adanya keterlambatan pembayaran prestasi oleh PPK dalam hal terjadi terlambatnya proses revisi anggaran/ penyediaan anggaran

Jenis Bukti/Keterangan:

Pencantuman klausul pada kontrak

4) Kegiatan Perhitungan Bersama dan Serah Terima Hasil Pekerjaan/Distribusi.

a) Risiko PBJ pada Tahapan Kegiatan Perhitungan Bersama dan Serah Terima Hasil Pekerjaan/Distribusi, adalah:

- (1) Pemeriksaan dan perhitungan bersama tidak dilakukan oleh orang yang memiliki keahlian atau pengetahuan yang dapat memastikan kesesuaian mutu dan volume pada kontrak;
- (2) Serah terima tidak dilakukan tepat waktu;
- (3) Barang dan jasa yang diadakan tidak sampai kepada end user.

b) Pelaksanaan Pengawasan pada Kegiatan Perhitungan Bersama dan Serah Terima Hasil Pekerjaan/Distribusi;

(1) Tujuan Pendampingan:

Pemeriksaan dan perhitungan bersama barang/jasa yang akan diserahkan terimakan dilakukan oleh Pejabat/Pegawai yang ditunjuk dan jika diperlukan dapat didampingi orang yang memiliki keahlian atau pengetahuan yang dapat memastikan kesesuaian mutu & volume. Dengan kontrak

Langkah-langkah:

- (a) Teliti bahwa nama para pihak yang akan menandatangani BAST dan BAPP adalah orang yang ditunjuk untuk menerima hasil pekerjaan,
- (b) Teliti bahwa seluruh daftar pekerjaan yang dilakukan telah tercantum dalam BAST dan BAPP.
- (c) Teliti bahwa tenaga ahli yang ditugaskan untuk mendampingi pemeriksaan pekerjaan telah ditunjuk melalui surat penunjukkan tenaga ahli.

Jenis Bukti/Keterangan:

- (a) Dokumen berita acara pemeriksaan yang ditandatangani
- (b) Foto / video kegiatan

(2) Tujuan Pendampingan:

Barang/jasa diserahkan dengan tepat waktu sesuai kontrak kepada PPK.

Langkah-langkah:

- (a) Teliti bahwa jumlah pembayaran yang diajukan sudah sesuai dengan kontrak, BAST, dan BAPP, dan telah memperhitungkan denda (apabila ada).
- (b) Dalam hal pembayaran dilakukan sebelum barang/jasa diterima, teliti bahwa pembayaran dan dokumen pendukungnya telah sesuai dengan ketentuan.

Jenis Bukti/Keterangan:

- (a) Dokumen BAST
- (b) Surat Permohonan Pembayaran
- (c) BAST
- (d) BAPP
- (e) Jaminan-Jaminan (bila ada)
- (f) Dokumen pendukung pembayaran sesuai ketentuan

Untuk kelengkapan pelaksanaan langkah kerja tersebut, auditor dapat menggunakan format/*checklist* sebagaimana terdapat pada Contoh 1 (Pada bagian Belakang Pedoman).

E. Pelaporan

Laporan disampaikan dalam bentuk surat yang ditujukan kepada Kepala Satuan Kerja dengan tembusan kepada Menteri Kesehatan dan Eselon I terkait. Format laporan dapat dilihat pada Contoh 2 (Pada bagian Belakang Pedoman).

F. Tindak Lanjut

Hasil analisis dan rekomendasi hasil pendampingan ditindaklanjuti secara berjenjang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan masing-masing unit kerja.

BAB V PENUTUP

Pedoman Pendampingan ini digunakan sebagai acuan bagi Tim APIP dalam merencanakan, melaksanakan dan melaporkan pengawasan intern atas pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan *COVID-19*. Dalam pedoman ini memuat langkah kerja minimal bagi Auditor yang dalam implementasinya dapat dikembangkan sesuai dengan kondisi lapangan yang dihadapi.

Penggunaan Pedoman ini memerlukan kesungguhan dan ketelitian. Untuk itu diharapkan adanya monitoring dan pengawasan secara berjenjang mulai dari Ketua Tim, Pengendali Teknis hingga Penanggungjawab, sehingga kualitas pekerjaan dan hasil pengawasan dapat diandalkan. Pelaksanaan pendampingan ini diharapkan memberikan saran perbaikan kebijakan kegiatan pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan *COVID-19*.

Inspektur Jenderal



drg. Murti Utami, MPH

Contoh 1.

Checklist Pendampingan Pengadaan Barang Dan Jasa Dalam Rangka Penanganan COVID-19

NO.	KEGIATAN PENDAMPINGAN PENGADAAN BARANG /JASA	YA	TIDAK	KETERANGAN
A	PERENCANAAN			
1	Penyusunan perencanaan tidak melibatkan pihak-pihak yang berwenang			
2	Proses identifikasi kebutuhan/kajian cepat di lapangan tidak didokumentasikan dan tidak sesuai dengan kebijakan pihak yang berwenang			
3	Informasi pada dokumen hasil identifikasi kebutuhan/kajian cepat di lapangan tidak lengkap			
4	Analisis sumber daya tidak dilakukan berdasarkan kondisi di lapangan			
	Jika Ya, Jelaskan			
5	Spesifikasi barang/jasa yang dibutuhkan untuk penanganan kondisi darurat tidak sesuai dengan kebutuhan			

NO.	KEGIATAN PENDAMPINGAN PENGADAAN BARANG / JASA	YA	TIDAK	KETERANGAN
B	KEGIATAN PEMILIHAN PENYEDIA BARANG / JASA			
1	Kualifikasi calon penyedia tidak sesuai dengan lingkup pekerjaan			
2	Penyedia setempat tidak ada yang mampu untuk melaksanakan pengadaan			
3	Terdapat informasi penyedia yang mampu melaksanakan pengadaan Keterbatasan penyedia yang melaksanakan			
4	Kriteria penilaian penyedia tidak memadai untuk menggambarkan kemampuan calon penyedia			
5	SPPBJ/SPMK/Surat Pesanan disusun tidak sesuai dengan ketentuan dan tidak berisi informasi yang lengkap dan/atau tidak jelas sehingga berpotensi menimbulkan dispute			

NO.	KEGIATAN PENDAMPINGAN PENGADAAN BARANG /JASA	YA	TIDAK	KETERANGAN
C	KEGIATAN PELAKSANAAN PENGADAAN BARANG/ JASA DAN PENYUSUNAN KONTRAK			
1	PPK tidak menerima keterangan harga barang dan bukti kewajaran harga			
2	Kontrak tidak disusun berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan Bersama (BAPB) an Berita Acara Serah Terima (BAST);			
3	Terdapat kelemahan prosedur pengendalian kualitas dan kuantitas hasil pekerjaan			
4	Penyedia melakukan wanprestasi			
D	KEGIATAN PERHITUNGAN BERSAMA DAN SERAH TERIMA HASIL PEKERJAAN/ DISTRIBUSI			
1	Pemeriksaan dan perhitungan bersama tidak dilakukan oleh orang yang memiliki keahlian atau pengetahuan yang dapat memastikan kesesuaian mutu dan volume pada kontrak			
2	Serah terima tidak dilakukan tepat waktu			
3	Barang dan jasa yang diadakan tidak sampai kepada end user			

Contoh 2 : Format Laporan Hasil Pendampingan

KOP SURAT

Nomor :
Lampiran :
Hal : Laporan Hasil Pendampingan atas
Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah
Dalam Rangka Percepatan Penanganan
COVID-19 Pada Satuan Kerja TA
Provinsi

Yth. Kepala Satuan Kerja
di
.....

Bersama ini kami sampaikan Laporan Hasil Pendampingan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atas kegiatan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19 Pada Satuan Kerja TA Provinsi berdasarkan hasil pendampingan tersebut kami dapat disampaikan hal-hal sebagai berikut:

A. Umum

1. Dasar Pendampingan

Dasar hukum kegiatan Pendampingan atas Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19 adalah:

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- b. Instruksi Presiden Nomor 9 tahun 2014 tentang Peningkatan Kualitas Sistem Pengendalian Intern dan Keandalan Penyelenggaraan Fungsi Pengawasan Intern dalam Rangka Mewujudkan Kesejahteraan Rakyat
- c. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang *Refocussing*, Realokasi Anggaran, serta

Pengadaan Barang dan Jasa dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19).

- d. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Bab VIII Inspektorat Jenderal Bagian Pertama s.d. Bagian Sembilan Pasal 622 s.d. 665.
- e. Surat Tugas Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI Nomor tanggal untuk melakukan.....

2. Tujuan Pendampingan

Tujuan pendampingan adalah:

- a. Meyakinkan bahwa pengadaan barang dan jasa merupakan sumber daya yang diperlukan dalam penanganan *COVID-19*.
- b. Meyakinkan bahwa pelaksanaan pengadaan barang/jasa Dalam Rangka Mendukung Percepatan Penanganan *COVID-19* telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Memberikan rekomendasi atas permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan *COVID-19*.

3. Sasaran dan Ruang Lingkup

Sasaran dan ruang lingkup pendampingan dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Sasaran Pendampingan

Pengadaan senilai Rp..... (Nomor kontrak.....tanggal.....), Penyedia Barang dan Jasa adalah dengan jangka waktu penyelesaian selama ...hari (mulai tanggal... sd.). *Disesuaikan dengan jumlah pengadaan yang menjadi sasaran*

b. Ruang Lingkup Pendampingan

Ruang lingkup pendampingan atas Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Dalam Rangka Percepatan Penanganan *COVID-19* adalah kegiatan perencanaan dan

identifikasi kebutuhan serta penyusunan dokumen spesifikasi teknis/KAK, kegiatan pemilihan penyedia barang dan jasa dan penyusunan rancangan SPPBJ/ SPMK/Surat Pesanan, kegiatan pelaksanaan pengadaan dan penyusunan kontrak dan kegiatan perhitungan bersama dan Serah Terima Hasil Pekerjaan/Distribusi

4. Tanggung Jawab

Pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19 termasuk kebenaran atas data dan informasi yang diberikan oleh manajemen/Satuan Kerja pelaksana selama pelaksanaan pendampingan menjadi tanggung jawab manajemen/Satuan Kerja pelaksana. Tanggung jawab auditor sebatas simpulan atas data dan informasi serta rekomendasi dan/atau saran yang diberikan.

Bilamana terindikasi *fraud*, auditor akan melakukan pendalaman berupa audit.

B. Hasil Pendampingan

1. Kegiatan Perencanaan dan Identifikasi Kebutuhan serta Penyusunan Dokumen Spesifikasi Teknis/KAK.
 - a. *Permasalahan (Ungkapkan hal-hal yang tidak sesuai dengan ketentuan)*
.....
 - b. *Rekomendasi*
.....
2. Kegiatan Pemilihan Penyedia Barang/Jasa dan Penyusunan Rancangan SPPBJ / SPMK/ Surat Pesanan.
 - a. *Permasalahan (Ungkapkan hal-hal yang tidak sesuai dengan ketentuan)*
.....
 - b. *Rekomendasi*
.....
3. Kegiatan Pelaksanaan Pengadaan dan Penyusunan Kontrak.
 - a. *Permasalahan (Ungkapkan hal-hal yang tidak sesuai dengan ketentuan)*
.....
 - b. *Rekomendasi*
.....

4. Kegiatan Perhitungan Bersama dan Serah Terima Hasil Pekerjaan/Distribusi.
 - a. *Pemmasalahan (Ungkapkan hal-hal yang tidak sesuai dengan ketentuan)*
.....
 - b. *Rekomendasi*
.....

5. Hal – hal lain yang perlu diperhatikan
.....

Demikian laporan hasil pendampingan ini kami sampaikan.

Inspektur Jenderal,

Nama
NIP.

Tembusan:

1. Menteri Kesehatan RI;
2. *Eselon I terkait.*



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENKES RI



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
INSPEKTORAT JENDERAL
2021

