

Surabaya, 4 Februari 2021

Nomor : 005/RSMU/RI/III/2021
Lampiran : 13
Perihal : Laporan Mitigasi Pelayanan Rawat Inap Selama Pandemi COVID 19

Yth : **Wadir Pelayanan Medik**
RS. Mata Undaan
Surabaya

Dengan hormat,

Bersama ini, kami sampaikan laporan laporan mitigasi pelayanan rawat inap selama pandemi COVID 19 mulai 18 Maret 2020 sampai dengan saat ini, mohon dapat diterima dan dikoreksi.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Hormat kami,



Nenny Nayulita E

Tembusan :

1. Kabid Keperawatan
2. Tim COVID RSMU

Lampiran : 01
Nomor : 005/RSMU/RI/III/2021

**LAPORAN
TENTANG
MITIGASI PELAYANAN RAWAT INAP SELAMA PANDEMI COVID 19
DI RAWAT INAP RS. MATA UNDAAN SURABAYA**

**BAB I
PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang

Sejak tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan COVID 19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia/public health emergency of internasional concern (KKMMD/PHEIC). Pada tanggal 25 Maret 2020, Indonesia melaporkan 790 kasus konfirmasi COVID 19 dari 24 provinsi antara lain Jatim (kab Malang, kab Magetan, dan kota Surabaya). Pada saat itu COVID 19 dinyatakan sebagai pandemic sehingga perlu dilakukan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dengan tetap memperhatikan efisiensi sumber daya sehingga pelayanan di rumah sakit tetap berjalan efektif dan efisien.

Berdasarkan substansi tersebut maka RS. Mata Undaan telah banyak mengeluarkan regulasi untuk mengatur agar pelayanan dapat terus berjalan ditengah pandemic COVID 19 dengan tetap memperhatikan dan menyesuaikan dengan perkembangan keilmuan yang ada. Dan setelah hampir satu tahun berjalannya pelayanan rawat inap selama pandemic COVID 19, kami akan melaporkan beragam mitigasi yang kami jalani untuk penyesuaian dengan kondisi yang ada sesuai dengan situasi terkini.

1.2. Maksud dan tujuan

1. Sebagai laporan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi yang ada di instalasi rawat inap
2. Sebagai laporan monev mitigasi COVID 19 pelayanan yang ada di instalasi rawat inap
3. Sebagai evaluasi bagi tim COVID rumah sakit dalam pelaksanaan regulasi menyangkut pelayanan yang ada selama pandemic COVID 19

1.3. Ruang Lingkup

Laporan ini melingkupi pelayanan yang ada di instalasi rawat inap, meliputi :

1. Upaya pencegahan dan pengendalian infeksi selama pandemic COVID 19/Method
2. Pengaturan pelayanan rawat inap selama pandemic COVID 19/Machine dan Material
3. Pengaturan SDM/Man
4. Pengaturan Keuangan/Money

1.4. Dasar

1. Pedoman pengendalian dan pencegahan COVID 19 1-revisi ke 4 kementerian kesehatan direktorat jenderal pencegahan dan pengendalian penyakit tahun 2020
2. Surat Kementerian Kesehatan NO : PK.02.01/B.VI/839/2020 tanggal 5 maret 2020 tentang himbauan upaya pencegahan penularan COVID 19 di tempat kerja

Lampiran : 02
Nomor : 005/RSMU/RI/III/2021

3. Keputusan MENKES RI NO : HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang peduan pencegahan dn pengendalian COVID 19 di tempat kerja perkantoran dan industry dalam mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemic COVID 19
4. SE NO : 624/SE/DIR/RSMU/III/2020 tentang kesiapan penularan COVID 19 di Rumah Sakit
5. SE NO : 646/SE/DIR/RSMU/III/2020 tentang tata laksana kesiapsiagaan pandemi COVID 19 di Rumah Sakit
6. SE NO : 663/SE/DIR/RSMU/III/2020 tentang petunjuk penggunaan APD
7. Perdir RSMU NO : 698/PER/DIR/RSMU/IV/2020 tanggal 7 April 2020 tentang panduan pelayanan selama pandemic COVID 19 RSMU Surabaya
8. SE NO : 727/SE/DIR/RSMU/IV/2020 tentang alur pemeriksaan awal dan penggunaan APD selama pandemic COVID 19
9. Perdir RSMU NO : 849/PER/DIR/RSMU/V/2020 tanggal 30 Mei 2020 tentang perubahan atas Perdir RSMU NO : 698/PER/DIR/RSMU/IV/2020 tanggal 7 April 2020 tentang panduan pelayanan selama pandemic COVID 19 RSMU Surabaya
10. Perdir RSMU NO : 886/PER/DIR/RSMU/V/2020 tanggal 8 Juni 2020 tentang perubahan kedua atas Perdir RSMU NO : 698/PER/DIR/RSMU/IV/2020 tanggal 7 April 2020 tentang panduan pelayanan selama pandemic COVID 19 RSMU Surabaya
11. SE NO : 904/SE/DIR/RSMU/VI/2020 tentang jam pelayanan dan jam kerja RSMU Surabaya menuju new normal selama pandemic COVID 19
12. Perdir RSMU NO : 905/PER/DIR/RSMU/VI/2020 tanggal 15 Juni 2020 tentang panduan pelayanandalam masa transisi menuju new normal RSMU Surabaya
13. SE NO : 1289/SE/DIR/RSMU/X/2020 tentang jam pelayanan RSMU Surabaya

Lampiran : 03
Nomor : 005/RSMU/RI/III/2021

BAB II KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN

1.1. Kegiatan

Kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kebijakan mitigasi COVID 19 mulai 18 Maret 2020 sampai dengan saat ini antara lain :

A. Method

1. Skrining
 - a. Skrining pengunjung dilakukan oleh petugas yang berada di akses masuk rumah sakit.
 - b. Skrining pasien rawat inap dilakukan ulang oleh petugas rawat inap sesuai dengan format yang telah ditetapkan oleh dinas kesehatan, dan didokumentasikan di RM pasien.
 - c. Penunggu atau pengantar pasien dibatasi hanya satu orang
2. Perubahan kegiatan di rawat inap
 - a. Akses masuk instalasi rawat inap mulai tanggal 18 Maret 2020 sampai dengan 6 Desember 2020 hanya melalui tangga dan lift area gedung lama. Mulai tanggal 7 Desember 2020 sampai dengan saat ini dapat melalui lift GMS dan lift serta tangga gedung lama.
 - b. Implementasi 5M (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilisasi) di instalasi rawat inap
 - c. Penyiapan jam besuk untuk pasien rawat inap
 - d. Seragam petugas rawat inap di laundry kan di rumah sakit untuk mencegah penularan di rumah ataupun selama perjalanan kerja
 - e. Pembatasan kegiatan non pelayanan (olahraga, pengajian, lokasi makan)
 - f. Permintaan untuk melakukan desinfektan kontinyu di area rawat inap
 - g. Memindahkan pasien dari satu area ke area yang lain selama proses desinfektan yang beresiko.
 - h. Menambahkan edukasi terkait COVID pada pasien dan pengunjung di rawat inap
 - i. Petugas rawat inap melakukan desinfektan alkes yang digunakan setiap pasien
 - j. Rekayasa engineering untuk pencegahan dan pengendalian infeksi, dengan memasang akrilik di slith lamp
3. Pembatasan pelayanan di instalasi rawat inap
 - a. Tempat tidur yang digunakan hanya 50% sekitar 28 TT perharinya mulai tanggal 18 Maret 2020 sampai dengan 6 Desember 2020. Mulai tanggal 7 Desember 2020 sampai dengan saat ini TT yang dapat dipergunakan sebanyak 52 TT.
 - b. Menjadikan satu lokasi ODC dengan lokasi rawat inap mulai tanggal 18 Maret 2020 sampai dengan 30 Mei 2020.
 - c. Menandai kursi tunggu di rawat inap untuk tetap menjaga jarak dan menghindari kerumunan
 - d. Pembatasan operasi mata dengan kategori emergency mulai tanggal 24 Maret 2020 sampai dengan 30 Mei 2020. Dan mulai mengatur operasi elektif mulai 1 Juni 2020 sampai dengan saat ini.
4. Perubahan alur pelayanan di instalasi rawat inap
 - a. Penggunaan ruang isolasi rawat inap.

- b. Skrining pasien operasi dilakukan pemeriksaan DL dan CRP dan hasil tidak lebih dari 3 hari sebelum operasi mulai tanggal 30 Mei 2020 sampai dengan 22 Februari 2021
- c. Mengusulkan revisi/pembuatan regulasi pencegahan dan pengendalian infeksi sehubungan dengan COVID 19 untuk pelayanan di rawat inap kepada tim PPI RSMU dan wadir pelayanan saat itu, secara verbal. meliputi :
 - 1). Pembuatan regulasi tentang pemeriksaan klinis penting terkait COVID 19 sebelum masuk rawat inap
 - 2). Pembuatan regulasi tentang persyaratan pemeriksaan penunjang terkait COVID 19 sebelum masuk rawat inap
 - 3). Revisi regulasi penggunaan APD untuk petugas rawat inap
 - 4). Pembuatan regulasi dan alur pencegahan dan pengendalian COVID 19 pada petugas yang terkonfirmasi
 - 5). Revisi regulasi dan alur pencegahan dan pengendalian COVID 19 pada pasien susp COVID 19
 - 6). Pembuatan regulasi panduan desinfeksi selama COVID 19
 - 7). Pembuatan form evaluasi pelayanan selama COVID 19
 - 8). Pemeriksaan berkala pada petugas rawat inap sehubungan dengan COVID 19

B. Man

1. Skrining
 - a. Diadakan pelatihan internal dirawat inap untuk proses skrining pasien dan pengisian format skrining serta proses pendokumentasian.
 - b. Berkoordinasi dengan security jika didapatkan penunggu atau pengantar lebih dari satu orang .
2. Perubahan kegiatan di rawat inap
 - a. Sosialisasi perubahan akses pintu masuk rawat inap
 - b. Penambahan jumlah tenaga skrining di area akses masuk rawat inap oleh petugas security
 - c. Pelatihan dan sosialisasi internal dirawat inap untuk pengimplementasi 5 M (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilisasi) melalui aplikasi zoom meeting dan melakukan monev
 - d. Sosialisasi kepada petugas security bahwa tidak ada jam besuk di rawat inap
 - e. Sosialisasi kepada petugas rawat inap SE tentang tatalaksana kesiapsiagaan pandemi COVID 19 di RSMU.
 - f. Sosialisasi dan melakukan supervise baik dengan katim atau pj shift untuk kegiatan non pelayanan serta melakukan monev
 - g. Sosialisasi penggunaan APD di rawat inap melalui zoom meeting dan melakukan monev
 - h. Sosialisasi dan melakukan evaluasi monitong terhadap petugas yang melakukan desinfektan
 - i. Sosialisasi ke petugas untuk menggunakan alat sholat pribadi
 - j. Sosialisasi PHBS dan melarang jabat tangan
3. Pembatasan pelayanan di rawat inap
 - a. Sosialisasi kepada petugas rawat inap untuk memperhatikan menjaga jarak dan menghindari kerumunan dengan memperhatikan enempatan pasien dan pengantar serta mengingatkan apabila terjadi pelanggaran protocol kesehatan.
 - b. Sosialisasi pengaturan jadwal operasi
 - c. Petugas rawat inap mengikuti WFH bergantian mulai 7 April 2020 sampai dengan 30 Juni 2020

- d. Perubahan jam kerja petugas rawat inap shift yaitu dimulai jam 06 s/d 13, jam 13 s/d 20, jam 20 s/d 06. Mulai tanggal 7 April 2020 sampai dengan 15 Juni 2020

4. Perubahan alur pelayanan dirawat inap
 - a. Sosialisasi persiapan operasi dan interpretasi hasil laboratorium pre operasi

C. Machine

1. Skrining
 - a. Persiapan tempat skrining pasien di akses masuk rawat inap
2. Perubahan kegiatan dirawat inap
 - a. Terdapat security yang berjaga dimasing masing area rawat inap
 - b. Terdapat tambahan tempat untuk laundry seragam petugas rawat inap
 - c. Persiapan terkait kebutuhan desinfektan
3. Pembatasan pelayanan di rawat inap
 - a. Membuat tanda untuk kursi yang tidak dapat ditempati
 - b. Efisiensi penggunaan sumber daya pendukung lainnya, seperti listrik, telepon, air, atk dll
4. Pembangunan infrastruktur

D. Material

1. Skrining
 - a. Pengadaan alat non kesehatan untuk skrining (meja, kursi, stiker, kertas)
 - b. Pengadaan alat kesehatan untuk skrining (termogun, hand sanitizer)
 - c. Penyediaan format screening COVID 19
2. Perubahan kegiatan di rawat inap
 - a. Pembuatan spanduk, banner yang menginformasikan tentang tidak adanya jam besuk pasien di rawat inap
 - b. Pengadaan alat kesehatan (masker medis satu hari satu pcs satu petugas, hand sanitizer, face shield, google, APD level 2 dan 3 untuk kelengkapan ruang isolasi dan digunakan hanya pada pasien isolasi, termogun)
 - c. Pengadaan alat non kesehatan (tempat hand sanitizer elektrik, kursi tambahan)
 - d. Pengadaan keranjang laundry
 - e. Pemberian vitamin pada setiap petugas rawat inap mulai bulan februari 2021
 - f. Pengadaan APD tambahan cap penutup kepala untuk petugas rawat inap sejak 16 April 2020 meskipun bukan pasien isolasi.
 - g. Pengadaan cairan desinfektan, cairan alcohol
 - h. Pengadaan akrilik untuk slith lamp
3. Pembatasan pelayanan dirawat inap
 - a. menyiapkan tanda larangan ditempati dan stiker
 - b. pemasangan tanda di area lift

E. Money

1. Melakukan penyesuaian RBA rawat inap tahun 2020
2. Melakukan penyesuaian realisasi anggaran investasi rawat inap tahun 2020

1.2. Sasaran

- A. Semua yang memberikan dan mendapatkan pelayanan di instalasi rawat inap.
- B. Semua yang berhubungan dengan kegiatan pelayanan dan non pelayanan yang diikuti oleh petugas rawat inap

1.3. Jadwal Pelaksanaan

NO	JENIS KEGIATAN	JADWAL PELAKSANAAN
1	Skrining pasien dan pengunjung rawat inap	18 Maret 2020 s/d sekarang
2	Akses masuk rawat inap	18 Maret 2020 s/d 6 Desember 2020
3	Perubahan akses masuk rawat inap	7 Desember 2020 s/d sekarang
4	Implementasi kegiatan 5M di lingkungan rawat inap	18 Maret 2020 s/d sekarang
5	Peniadaan jam besuk	18 Maret 2020 s/d sekarang
6	Laundry untuk seragam kerja petugas rawat inap	24 Maret 2020 s/d sekarang
7	Pembatasan kegiatan non pelayanan bagi petugas rawat inap	7 April 2020 s/d sekarang
8	Desinfektan kontinyu di area rawat inap	24 Maret 2020 s/d sekarang
9	Edukasi terkait COVID 19 bagi pengunjung rawat inap	18 Maret 2020 s/d sekarang
10	Desinfektan alkes yang digunakan setiap pasien	Sebelum COVID 19 s/d sekarang
11	Rekayasa engineering untuk pencegahan dan pengendalian infeksi, dengan memasang akrilik di slith lamp	15 Juni 2020 s/d sekarang
12	Pembatasan kapasitas operasional rawat inap 50%, kurang lebih 28 TT	18 Maret 2020 s/d 6 Desember 2020
13	Pembatasan kapasitas operasional rawat inap, kurang lebih 52 TT	7 Desember 2020 s/d sekarang
14	Lokasi ODC dijadikan satu dengan rawat inap	18 Maret 2020 s/d 30 Mei 2020
15	Pelayanan rawat inap ODC dan inap dioperasikan kembali	1 Juni 2020 s/d sekarang
16	Pembatasan operasi mata hanya kasus urgent dan emergency	24 Maret 2020 s/d 30 Mei 2020
17	Mengatur kembali jadwal operasi mata dengan kasus urgent/emergency dan elektif	1 Juni 2020 s/d sekarang
18	Penggunaan ruang isolasi di rawat inap	Sebelum COVID 19 s/d sekarang
19	Skrining pasien pre op dengan pemeriksaan DL, CRP hasil tidak lebih dari 3 hari. Dan sosialisasi intpretasi hasil laboratorium pasien pre op	30 Mei 2020 s/d 22 Februari 2021
20	Pelatihan internal dan sosialisasi kepada petugas di rawat inap terkait pencegahan dan pengendalian infeksi berhubungan dengan COVID 19 (berkala)	18 Maret 2020 s/d sekarang
21	Pelatihan PPI untuk seluruh staf RSMU	5-8 Agustus 2020

NO	JENIS KEGIATAN	JADWAL PELAKSANAAN
22	WFH bergantian bagi petugas rawat inap	7 April 2020 s/d 30 Mei 2020
23	Perubahan jam kerja shift bagi petugas rawat inap	7 April 2020 s/d 15 Juni 2020
24	Efisiensi terkait sumber daya pendukung lainnya	18 Maret 2020 s/d sekarang
25	Pemberian vitamin bagi petugas rawat inap	Februari 2021 s/d sekarang
26	Pengadaan APD tambahan cap penutup kepala untuk petugas rawat inap	16 April 2020 s/d sekarang
27	Penyesuaian RBA tahun 2020 dan realisasi anggaran tahun 2020	Mei 2020 s/d Desember 2020

1.4. Factor yang Mempengaruhi

- A. Methode
 - 1. Perubahan regulasi baru
 - 2. Alur pelayanan yang belum tertuang di regulasi
 - 3. Persiapan yang kurang
- B. Man
 - 1. Kesiapan petugas pelayanan baik klinis maupun non klinis dalam menanggapi regulasi baru COVID 19
 - 2. Persepsi dan daya nalar yang berbeda
 - 3. Jumlah tenaga yang ada
- C. Machine
 - 1. Tempat/area yang terbatas
 - 2. Tempat/area yang tidak sesuai regulasi
- D. Material
 - 1. Sumber informasi yang ada
 - 2. Alat yang terbatas
- E. Money
 - 1. Penyesuaian RBA

BAB III
HASIL YANG DICAPAI

1.1. Hasil Capaian

Hasil yang dicapai selama pemberlakuan kebijakan mitigasi COVID 19 di instalasi rawat inap mulai 18 Maret 2020 sampai dengan saat ini :

A. Method

1. Terdapat 10 pasien yang masuk kerawat inap dengan susp COVID 19 dikarenakan pasien tersebut tidak dilakukan pemeriksaan penunjang sebelumnya dan belum ada regulasi yang mengatur hal tersebut sampai dengan saat ini. Regulasi masih bersifat verbal belum tertulis. Tindak lanjut pasien tersebut dirujuk ke RSUD Dr Soetomo dengan menggunakan APD level 3 setelah sempat beberapa hari dirawat di ruang isolasi rawat inap. Dan ada juga pasien yang minta pulang APS dikarenakan tidak mau dirujuk ke RSUD Dr Soetomo

NO	PASIEN	RM	TANGGAL DIRAWAT	KONDISI PASIEN	KETERANGAN
1	Ny Zahroh	0738856	25 Agustus 2020	Rapid IgG, IgM reaktif	Dirujuk
2	Ny Siti Zulaikah	0794845	11 November 2020	Thorax kp duplex aktif	Dirujuk
3	Tn Siswo Edy	097337	9 Januari 2021	Thorax bronchitis, rapid IgM reaktif	Dirujuk
4	An Adreena	0742450	24 Januari 2021 s/d 25 Januari 2021	Thorax pneumonia process	Dirujuk
5	Ny Muslimah	0738776	23 Agustus 2020	Rapid IgG, IgM reaktif	Pulang APS
6	Ny Rasyeh	0790915	25 Agustus 2020 s/d 26 Agustus 2020	Rapid IgM reaktif	Pulang APS
7	Tn Wawan Budi	1237994	7 September 2020 s/d 8 September 2020	Rapid IgM reaktif	Pulang APS
8	Tn Warsono	0741616	21 Desember 2020	Thorax pneumonia process	Pulang APS
9	Tn Moch Jamal	0741776	26 Desember 2020 s/d 29 Desember 2020	Thorax pneumonia process	Pulang APS
10	Ny Sutinah	0742056	4 Januari 2020 s/d 5 Januari 2020	Thorax kp duplex aktif	Pulang APS

2. Angka insiden petugas rawat inap yang terkonfirmasi positif COVID 19 sebanyak 6 orang

PETUGAS RANAP	TANGGAL KONFIRMASI	TRACING
Ainul Masruroh	10 July 2020 s/d 19 Agustus 2020	Tidak ada keluarga dekat yang terkonfirmasi
Devi Oktavianti	18 July 2020 s/d 24 Agustus 2020	Tidak ada keluarga dekat yang terkonfirmasi. Ybs juga tidak kontak dengan Ainul selama 14 hari sebelumnya.
Nidhomuddin	15 Desember 2020 s/d 7 Januari 2021	Tidak ada keluarga dekat yang terkonfirmasi
Hafis Arman	11 Desember 2020 s/d 10 Januari 2021	Kontak erat dengan keluarga yang terkonfirmasi (menunggu orang tua yang terkonfirmasi)
Novita Kristanti	20 Desember 2020 s/d 14 Januari 2021	Kontak erat dengan keluarga yang terkonfirmasi (3 orang dikeluarga yang serumah terkonfirmasi)
Suci Setyoningsih	16 Januari 2021 s/d 3 Februari 2021	Kontak erat dengan keluarga yang terkonfirmasi (keluarga satu rumah ada yang terkonfirmasi)

3. Derajat/tingkat keparahan penyakit petugas rawat inap

PETUGAS RANAP	TANGGAL KONFIRMASI	KETERANGAN
Ainul Masruroh	10 July 2020 s/d 19 Agustus 2020	Isoman dirumah. Keluhan batuk, pilek, anosmia, myalgia, dada terasa berat.
Devi Oktavianti	18 July 2020 s/d 24 Agustus 2020	Isoman dirumah. Tanpa keluhan.
Nidhomuddin	15 Desember 2020 s/d 7 Januari 2021	Isoman di RSUD Bangkalan (istri pegawai RSUD Bangkalan). Keluhan anosmia
Hafis Arman	11 Desember 2020 s/d 10 Januari 2021	Isoman dirumah, Keluhan batuk, pilek, anosmia, myalgia, dada terasa berat.
Novita Kristanti	20 Desember 2020 s/d 14 Januari 2021	Isoman di Indrapura lanjut dirumah. Keluhan batuk, pilek, anosmia, myalgia, diare.
Suci Setyoningsih	16 Januari 2021 s/d 3 Februari 2021	Isoman dirumah. Keluhan tidak ada.

4. Handling kondisi
 - a. Pasien susp COVID 19
 - 1). Menghubungi DPJP dan menyarankan konsul ke dr SpPd RSMU
 - 2). Menyarankan untuk dirujuk ke RS rujukan COVID 19
 - 3). Melaporkan kepada tim COVID RSMU (tim PPI dan Kabag umum) dan wadir yan saat itu
 - 4). Menggunakan APD level 3 untuk eplayanan pasien tersebut
 - 5). Menempatkan pada ruang isolasi rawat inap
 - 6). Melakukan proses rujukan dengan APD level 3
 - 7). Melakukan desinfektan pada area pelayanan pasien tersebut dan area rawat inap
 - 8). Melakukan SPO pelayanan pasien yang infeksius
 - b. Petugas yang terkonfirmasi
 - 1). Melaporkan ke tim COVID RSMU (tim PPI dan Kabag umum). Rawat inap tidak mengetahui pasti anggota tim COVID RSMU, dikarenakan sudah meminta SK tim COVID tapi sampai saat ini belum diberikan.
 - 2). Melaporkan kepada wadir yan saat itu
 - 3). Koordinasi untuk permintaan desinfeksi menyeluruh area rawat inap kepada sanitasi dan meminta monev pelaksanaan desinfeksi harian oleh sanitasi
 - 4). Membuka semua area yang berjendela agar sirkulasi udara lebih efektif
 - 5). Mengingatkan petugas rawat inap implementasi 5M
 - 6). Membuat jadwal minor untuk proses desinfeksi area oleh petugas rawat inap, memback up sanitasi.
 - 7). Dibuatkan grup WA untuk monitoring kondisi petugas yang terkonfirmasi. Yang berisi petugas penyintas dan terkonfirmasi
 - 8). Monitoring dan evaluasi perkembangan kondisi setiap harinya.
 - 9). Membuatkan rencana aktifitas kegiatan selama isoman
 - 10). Pendampingan secara medis dan psikis.
 - 11). Mengkonsulkan ke dr Cahyo SpPd apabila ada keluhan.
 - 12). Membantu keperluan terkait kebutuhan medis ataupun harian yang tidak dapat dipenuhi
 - 13). Mengingatkan jadwal swab selanjutnya dan membantu proses pendaftaran serta informasi hasil yang terkendala
 - 14). Koordinasi dengan tim COVID RSMU, yaitu Rizal Maulana (PPI) dan kabag umum. Rawat inap tidak mengetahui pasti anggota tim COVID RSMU, dikarenakan sudah meminta SK tim COVID tapi sampai saat ini belum diberikan.
5. Tidak ada alat yang digunakan untuk menilai evaluasi efektifitas dari pelaksanaan program tim COVID RSMU
6. Skrining
 - a. Masih ada pengantar atau pendamping pasien yang lebih dari 1 orang
 - b. Masih ada pasien dengan keluhan batuk yang diterima oleh admisi maupun rawat jalan dan diantar ke rawat inap tanpa ada tambahan pemeriksaan penunjang dan tidak dilaporkan ke DPJP sebelumnya
 - c. Belum ada penunggu atau pengantar pasien yang menggunakan kalung identitas
7. Kegiatan di rawat inap
 - a. Kegiatan olah raga yang diikuti karyawan masih ada sampai dengan bulan November 2020

Lampiran : 11
Nomor : 005/RSMU/RI/III/2021

- b. Desinfeksi area rawat inap belum dilakukan sesuai regulasi yang ada dan belum ada monev dari pihak terkait
 - c. Edukasi tambahan tentang COVID 19 belum ada dari tim PKRS RSMU, hanya dilakukan sendiri oleh rawat inap sehingga tidak seragam dan kontinyu.
8. Pelayanan di instalasi rawat inap
- a. BOR tahun 2020 adalah 34,86% yaitu rata-rata 19 pasien perharinya
 - b. Semua kursi tunggu sudah ditandai sesuai implementasi 5M
 - c. Belum ada regulasi tertulis pemeriksaan penunjang terkait COVID 19 untuk pasien yang akan masuk rawat inap
 - d. Perubahan regulasi pemeriksaan penunjang terkait COVID 19 untuk pasien pre op belum tertulis
9. Belum tersusun dan direvisi regulasi pencegahan dan pengendalian infeksi sehubungan dengan COVID 19 untuk pelayanan di rawat inap yang sebelumnya sudah diusulkan secara verbal kepada tim PPI RSMU dan wadir pelayanan saat itu, meliputi :
- a. Pembuatan regulasi tentang pemeriksaan klinis penting terkait COVID 19 sebelum masuk rawat inap
 - b. Pembuatan regulasi tentang persyaratan pemeriksaan penunjang terkait COVID 19 sebelum masuk rawat inap
 - c. Revisi regulasi penggunaan APD untuk petugas rawat inap
 - d. Pembuatan regulasi dan alur pencegahan dan pengendalian COVID 19 pada petugas yang terkonfirmasi
 - e. Revisi regulasi dan alur pencegahan dan pengendalian COVID 19 pada pasien susp COVID 19
 - f. Pembuatan regulasi panduan desinfeksi selama COVID 19
 - g. Pembuatan form evaluasi pelayanan selama COVID 19
 - h. Pemeriksaan berkala pada petugas rawat inap sehubungan dengan COVID 19

B. Man

Evaluasi efektifitas sasaran

1. Belum dapat melakukan evaluasi efektifitas dari pelaksanaan program tim COVID RSMU
2. Belum maksimal pendampingan dilakukan oleh tim COVID RSMU sehingga monev juga tidak berjalan
3. Tidak semua petugas menjalankan prosedur yang sama

C. Machine dan Material

Evaluasi efektifitas

Belum ada alat yang digunakan untuk menilai evaluasi efektifitas program dari tim COVID sehingga belum mampu menilai efektifitas dari pelaksanaan yang sudah dijalankan.

D. Money

Menyesuaikan realisasi anggaran investasi rawat inap tahun 2020

Lampiran : 12
Nomor : 005/RSMU/RI/III/2021

1.2. Hambatan

Sesuai dengan capaian diatas kebijakan mitigasi COVID 19 dirawat inap mengalami kendala antara lain ;

A. Method

1. Sosialisasi siapa yang menjadi tim COVID RSMU
2. Sosialisasi program kerja tim COVID RSMU
3. Sosialisasi alur pelayanan selama pandemic COVID 19 yang seragam
4. Pembuatan regulasi/panduan yang sesuai dengan tekhnis pelayanan di RSMU dan update revisi segera mengikuti kondisi dan situasi terbaru yang ada
5. Melakukan monev pelaksanaan regulasi kebijakan pelayanan selama pandemic COVID 19 oleh staf klinis maupun non klinis untuk menilai efektifitasnya
6. Belum ada regulasi tentang pemeriksaan klinis penting terkait COVID 19 sebelum masuk rawat inap
7. Belum ada regulasi tentang persyaratan pemeriksaan penunjang terkait COVID 19 sebelum masuk rawat inap
8. Belum terevisi regulasi penggunaan APD untuk petugas rawat inap
9. Belum ada regulasi dan alur pencegahan dan pengendalian COVID 19 pada petugas yang terkonfirmasi
10. Belum terevisi regulasi dan alur pencegahan dan pengendalian COVID 19 pada pasien susp COVID 19
11. Belum ada regulasi panduan desinfeksi selama COVID 19
12. Belum ada pemeriksaan berkala pada petugas rawat inap sehubungan dengan COVID 19

B. Man

1. Kepatuhan pelaksanaan regulasi pelayanan selama pandemic COVID 19 baik oleh staf klinis maupun non klinis
2. Belum ada pencatatan kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan tim PKRS di rawat inap
3. Tidak maksimalnya proses yang dilakukan tim PKRS setiap 2 jam sekali di area pelayanan rawat inap
4. Belum proaktif pemantauan kesehatan karyawan dilakukan oleh tim K3RS dan sub bag HRD di rawat inap sesuai regulasi yang ada
5. Kurang proaktif tim COVID RSMU dalam melakukan monev pencegahan dan pengendalian infeksi sehubungan dengan COVID 19 di lingkungan rawat inap

C. Machine dan Material

1. Belum ada form evaluasi pelayanan selama COVID 19
2. Belum ada cek list pembersihan dengan desinfektan di area rawat inap untuk menilai pembersihan sudah dilakukan berkala setiap 2 jam sekali

D. Money

Tidak ada

Lampiran : 13
Nomor : 005/RSMU/RI/III/2021

BAB IV PENUTUP

1.1. Kesimpulan

Hasil yang dicapai masih belum maksimal dikarenakan banyaknya variable yang menyebabkan. Penyebab tidak sesuai hasil yang dicapai antara lain belum tersosialisasi program tim COVID RSMU dengan jelas

1.2. Saran

1. Sosialisasi SK tim dan anggota tim COVID RSMU
2. Pembuatan program kerja tim COVID RSMU dan mensosialisasikan kepada staf yang ada
3. Pembuatan alat untuk monitoring dan evaluasi program kerja
4. Pro aktif dari tim COVID RSMU untuk melakukan surveilans pencegahan, pengendalian sampai dengan pendampingan saat ada petugas yang etrkonfirmasi
5. Memaksimalkan kinerja pihak yang disebutkan dalam regulasi untuk bekerja sesuai dengan tupoksi yang ada.

Surabaya, 4 Maret 2021



Nenny Nayulita Effendy