

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 232 /PER/DIR/RSMU/III/2021
TANGGAL : 08 MARET 2021
TENTANG
PANDUAN PELAYANAN SELAMA PANDEMI COVID-19
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA
DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka adaptasi pelayanan normal baru dalam masa Pandemi Covid-19;
- b. Bahwa dalam rangka Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Rumah Sakit;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana yang dimaksud huruf (a) dan (b), maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Surat Kementerian Kesehatan Nomor : PK.02.01/B.VI/839/2020 Tanggal 5 Maret 2020 Perihal Himbauan Tentang Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Tempat Kerja;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Tempat kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19);
6. Peraturan Perhimpunan Perawatan penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU) Nomor : 012/P4MU/X/2020 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital ByLaws*) Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
7. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor : 014/P4MU/SK/II/2019 tentang Berlakunya Struktur Organisasi, *Job Description* dan *Job Specification* Rumah Sakit Mata Undaan;
8. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor : 014/P4MU/SK/X/2020 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA TENTANG PANDUAN PELAYANAN SELAMA PANDEMI COVID-19 RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.

Pasal 1

Dalam Peraturan Direktur ini yang dimaksud dengan:

1. **Pelayanan Normal Baru** adalah upaya Rumah Sakit dalam menyelenggarakan pelayanan yang disesuaikan dengan kondisi dan situasi pada masa pandemi Covid-19.
2. Covid 19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan dan telah ditetapkan sebagai sebuah pandemi di seluruh dunia.
3. Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia, yang beberapa jenisnya dapat menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia.
4. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar di sekitar fasilitas pelayanan kesehatan.
5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh manajemen Rumah Sakit,
6. Direktur adalah orang perseorangan yang berwenang dan bertanggung jawab penuh atas pengurusan suatu badan usaha.

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Direktur ini meliputi:

1. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
2. Pengaturan Pelayanan Rumah Sakit;
3. Pengaturan Sumber Daya;
4. Pengaturan Keuangan.

Pasal 3

Setiap orang yang berada di dalam area lingkup Rumah Sakit wajib untuk mentaati peraturan ini.

Pasal 4

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan Pelayanan Selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur ini.

Pasal 5

Pada saat Peraturan Direktur ini berlaku, Peraturan Direktur Nomor 905/PER/DIR/RSMU/VI/2020 tentang Panduan Pelayanan Dalam Masa Transisi Menuju Normal Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya beserta seluruh perubahannya, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

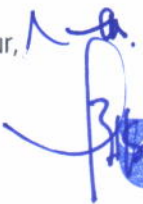
Pasal 6

Peraturan Direktur ini akan diperbaharui sebagaimana mestinya sesuai dengan perkembangan dan situasi terkini.

Pasal 7

Peraturan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, yaitu 08 Maret 2021.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 08 Maret 2021

Direktur, 

dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M



LAMPIRAN I
 PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
 NOMOR : ~~232~~ /PER/DIR/RSMU/III/2021
 TANGGAL : ~~08~~ MARET 2021
 TENTANG
 PANDUAN PELAYANAN SELAMA PANDEMI COVID-19
 RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO telah menyatakan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai sebuah pandemi. Penyebaran Covid-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/ atau jumlah kematian. Situasi ini kian berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan Covid-19.

Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dilakukan salah satunya untuk mengurangi faktor risiko dalam memutus mata rantai penularan karena besarnya mobilitas dan populasi serta interaksi penduduk. Namun demikian tidak mungkin selamanya dilakukan pembatasan, roda perekonomian harus tetap berjalan, untuk itu pasca pemberlakuan PSBB dengan kondisi pandemi Covid-19 yang masih berlangsung, perlu dilakukan upaya mitigasi dan kesiapan seoptimal mungkin sehingga dapat beradaptasi melalui perubahan pola hidup pada situasi pandemi Covid-19.

Pada masa pandemi ini, fasilitas pelayanan kesehatan juga sebagai sektor yang terdampak maka harus bersiap untuk menghadapi adaptasi kebiasaan baru. Rumah sakit harus mulai memikirkan langkah yang akan diambil untuk melayani pasien namun tetap mempertahankan risiko penularan seminimal mungkin di lingkungan rumah sakit. Dengan menerapkan panduan ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meminimalisir risiko dan dampak pandemi Covid-19, dimana terdapat potensi penularan Covid-19 akibat berkumpulnya sejumlah/ banyak orang di dalam rumah sakit.

1.2 Tujuan Panduan

1. Sebagai panduan dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian Covid-19 di rumah sakit.
2. Sebagai panduan dalam menyelenggarakan pelayanan di Rumah Sakit
3. Sebagai panduan dalam mengatur manajemen pelayanan, sumber daya dan keuangan rumah sakit.

1.3 Definisi Operasional

1. Pandemi adalah penyakit yang terjadi pada wilayah geografis yang luas dan menyebar ke seluruh dunia atau penyebarannya terjadi secara global.
2. Mitigasi adalah tindakan-tindakan untuk mengurangi atau meminimalkan dampak dari suatu bencana terhadap masyarakat.
3. *Physical Distancing* adalah menjauhi segala bentuk perkumpulan, menjaga jarak dengan manusia, dan menghindari berbagai pertemuan yang melibatkan banyak orang.

BAB II RUANG LINGKUP

2.1 Sasaran

Panduan ini meliputi :

1. Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
2. Pengaturan Pelayanan dan alur karyawan;
3. Pengaturan Sumber Daya;
4. Pengaturan Keuangan.

Panduan ini dilaksanakan oleh seluruh karyawan RS. Mata Undaan Surabaya.

2.2 Dasar Hukum

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19);
2. Surat Kementerian Kesehatan Nomor : PK.02.01/B.VI/839/2020 Tanggal 5 Maret 2020 Perihal Himbauan Tentang Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Tempat Kerja;
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Tempat kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi.

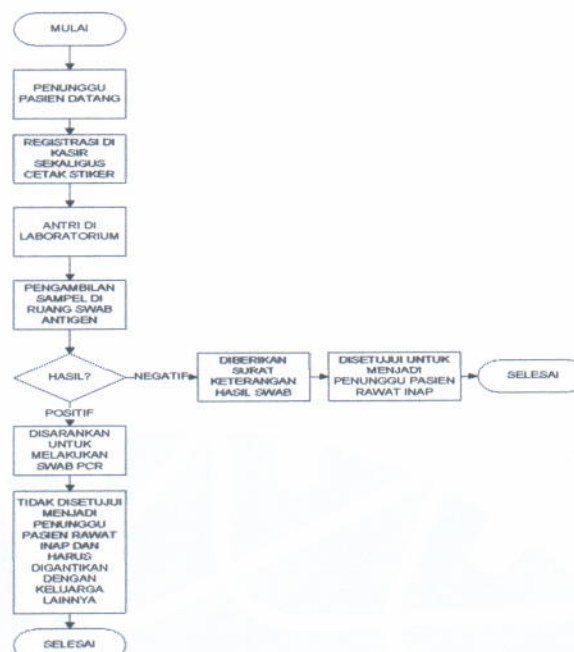
BAB III TATA LAKSANA

3.1 PENERAPAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

1. Pembatasan Akses Masuk Rumah Sakit

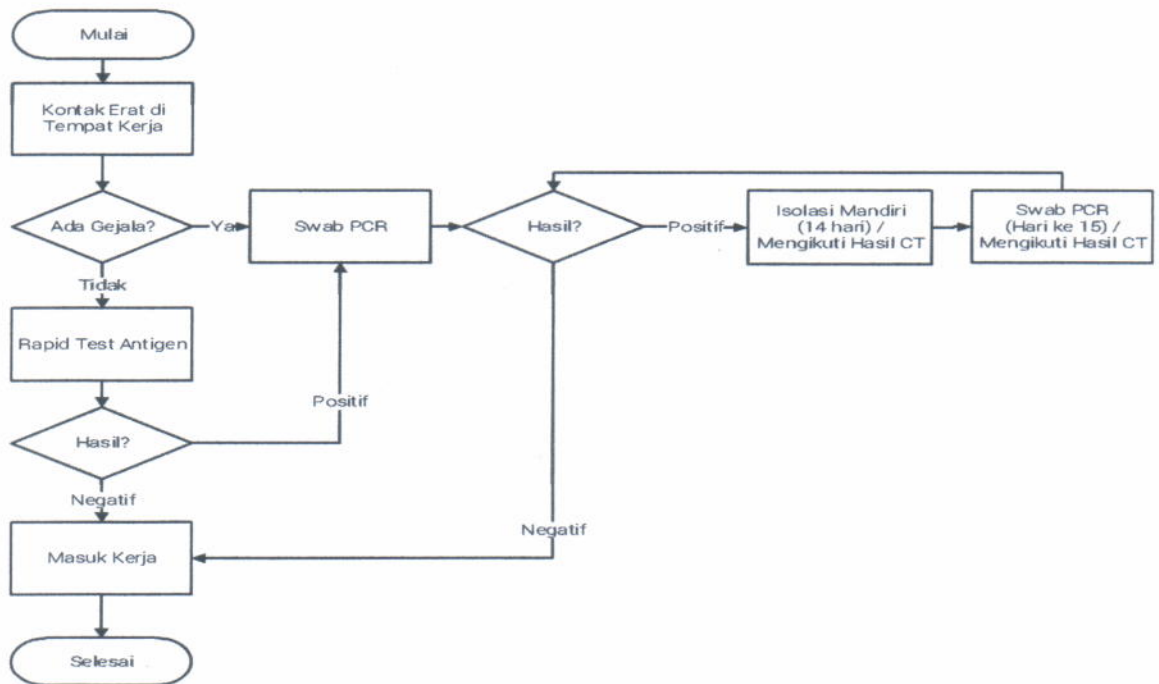
Akses masuk rumah sakit melalui :

- Lobby* Utama;
 - Selasar Poliklinik antara Gedung Medik Sentral;
 - Lift* Lantai 1 menuju Gedung Medik Sentral;
 - Lift* Lantai 2;
 - Lift* Lantai 3A.
- Melakukan *Screening* penapisan/pemeriksaan awal kepada semua Pengunjung, Pasien, Karyawan, dan Rekanan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan.
 - Melakukan *Screening* lanjutan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) apabila ditemukan kasus dengan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$, riwayat batuk pilek dan kontak erat Covid-19 sesuai dengan ketentuan.
 - Menyediakan ruangan tersendiri di Instalasi Gawat Darurat untuk observasi pada karyawan, pasien, pengunjung, dan rekanan rumah sakit yang ditemukan gejala saat dilakukan *screening*.
 - Melakukan Pembatasan Penunggu atau Pengantar Pasien hanya 1 (satu) orang setiap pasien.
 - Penunggu atau pengantar pasien di Instalasi Rawat Inap maupun rencana operasi harus menunjukkan hasil Rapid Test Antigen negatif maksimal H-2 sebelum mengakses ke area Instalasi Rawat Inap dan tidak meninggalkan lingkungan rumah sakit selama mendampingi pasien. Jika meninggalkan rumah sakit, maka diminta menunjukkan kembali hasil Rapid Test Antigen negatif yang masih berlaku dengan batas maksimal H-2. Berikut alur pemeriksaan Rapid Test Antigen untuk penunggu pasien:

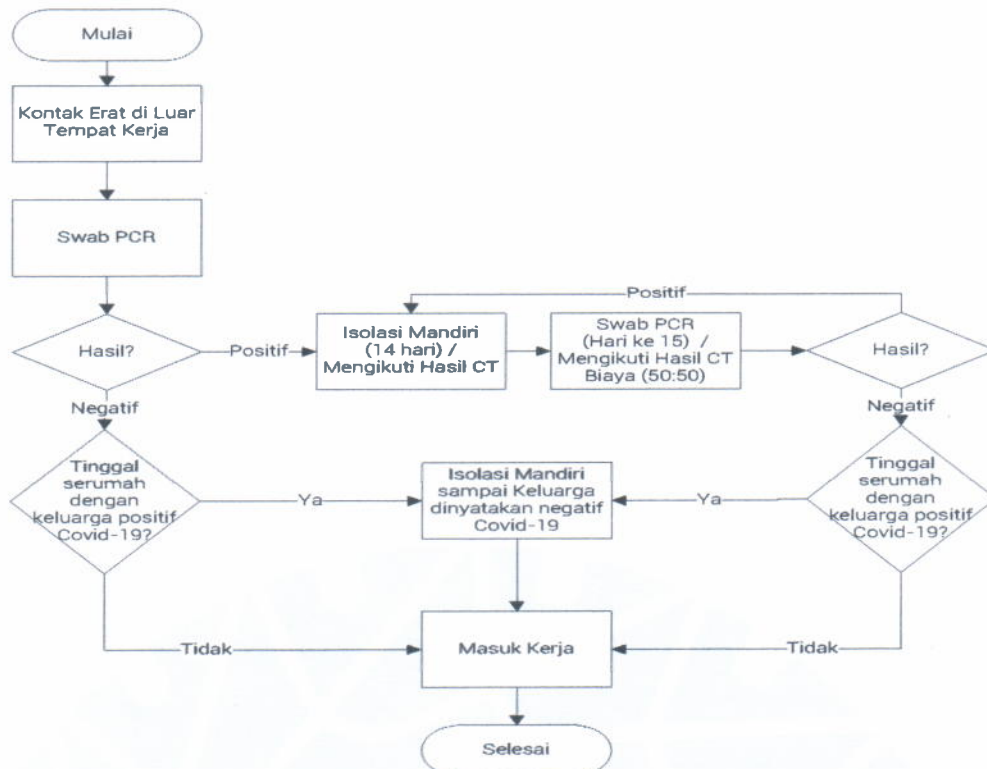


Gambar 1. Alur Pemeriksaan Rapid Test Antigen Untuk Penunggu Pasien

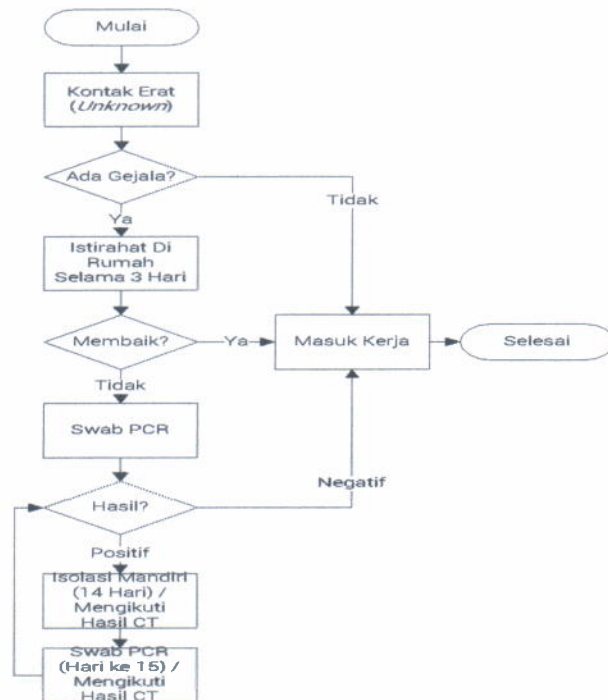
7. Meniadakan jam berkunjung (besuk) pasien di rumah sakit.
8. Mewajibkan memakai masker bagi karyawan, pasien, pengunjung dan rekanan rumah sakit selama di rumah sakit dan mengedukasi untuk tetap memakai masker selama perjalanan dari dan ke rumah sakit serta setiap keluar rumah.
9. Menyediakan fasilitas tempat cuci tangan berupa air mengalir dengan sabun dan *Handsanitiser* di tempat umum.
10. Membersihkan dengan cairan desinfektan setiap 2 (dua) jam sekali pada semua sarana umum.
11. Membersihkan dengan cairan desinfektan pada meja pelayanan dan alat kerja lain setiap selesai pemakaian.
12. Melakukan desinfeksi di seluruh area pelayanan dan tempat umum di area rumah sakit.
13. Mengadakan Sholat Jumat di Masjid dengan mematuhi protokol kesehatan yang telah ditentukan.
14. Membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), antara lain :
 - a. Menerapkan etika batuk (tutup hidung dan mulut dengan tisu atau lengan atas bagian dalam);
 - b. Meniadakan jabat tangan dan mengganti dengan salam tanpa sentuhan.
15. Menerapkan *Physical Distancing* dengan cara:
 - a. Memberikan jarak antar pasien untuk setiap kursi tunggu;
 - b. Memberikan jarak antar pasien saat mengantri di loket dan farmasi;
 - c. Menugaskan *security* untuk mengedukasi pasien supaya tidak berdekatan antar pasien;
 - d. Menyediakan kursi tunggu di area taman untuk pengantar pasien;
 - e. Menyediakan tambahan kursi tunggu di halaman depan rumah sakit;
 - f. Memberikan penandaan lokasi berdiri di lift.
16. Melakukan Promosi Kesehatan mengenai Pencegahan Penularan Covid-19 di ruang tunggu pelayanan setiap 2 (dua) jam sekali oleh Tim PKRS.
17. Melakukan pengecekan terhadap ventilasi udara diseluruh area rumah sakit secara berkala.
18. Tindakan Pencegahan Penularan terhadap Karyawan :
 - a. Rumah Sakit memberikan fasilitas *Laundry* seragam kerja bagi karyawan dan Staf Medis yang bekerja di Unit pelayanan/ kerja.
 - a. Pemberi pelayanan wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang telah disediakan oleh rumah sakit sesuai dengan ketentuan.
 - b. Melakukan rekayasa *engineering* pencegahan penularan dengan pemasangan pembatas atau tabir kaca bagi petugas yang melayani pasien.
 - c. Pemberian vitamin C dosis tinggi kepada semua karyawan yang didistribusikan setiap bulan.
 - d. Penyediaan ruang makan karyawan di lantai 5, dengan disertai pengaturan jam makan.
 - e. Melakukan *screening* setiap minggu dengan mengisi *self asesment* penularan Covid-19 pada karyawan.
 - f. Melakukan pemantauan setiap hari kepada karyawan yang *suspect* dan/atau *confirm* Covid-19.
 - g. Tim K3RS bersama dengan sub bagian HRD melakukan pemantauan kesehatan karyawan secara proaktif, dengan ketentuan :
 - 1) Pemeriksaan berkala 1 bulan sekali untuk Rapid Test Antigen bagi staf Instalasi Gawat Darurat;
 - 2) Pemantauan dan pemeriksaan kesehatan karyawan atas arahan dari Tim Covid-19;
 - 3) Pemeriksaan Karyawan dengan status kontak erat sesuai alur yang ditentukan;
 - 4) Biaya pemeriksaan Rapid Test Antigen dan Swab PCR pertama dibiayai oleh rumah sakit, sedangkan jika kontak erat diluar tempat kerja untuk biaya pemeriksaan ulang Swab PCR 50% dari rumah sakit dan 50% biaya pribadi.



Gambar 2. Alur Karyawan dengan status Kontak Erat di Tempat Kerja



Gambar 3. Alur Karyawan dengan status Kontak Erat di Luar Tempat Kerja

Gambar 4. Alur Karyawan dengan status Kontak Erat (*Unknown*)

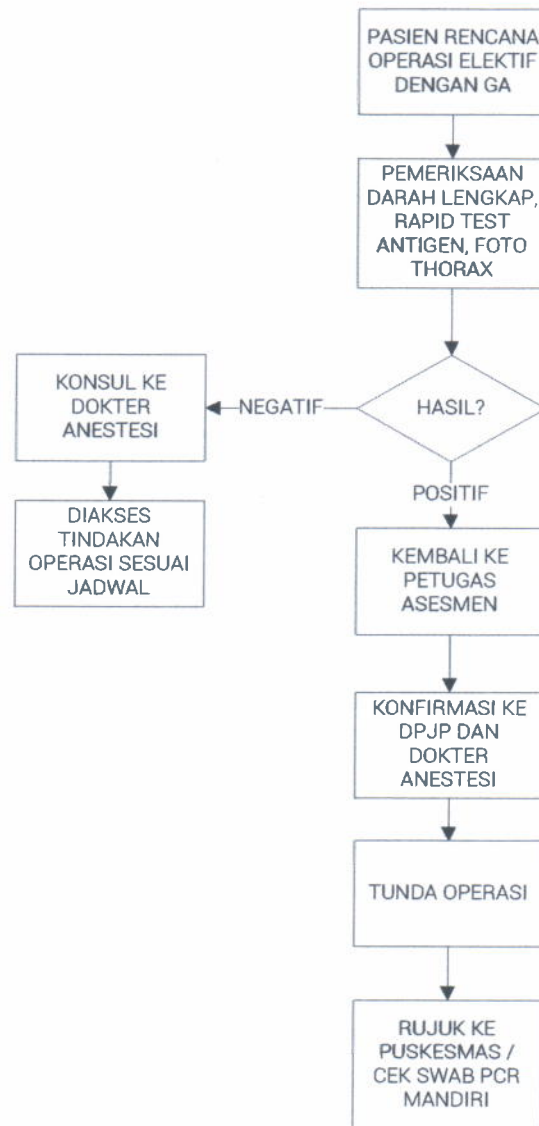
3.2 PENGATURAN PELAYANAN RS. MATA UNDAAN SURABAYA

1. Melakukan pengaturan jam pelayanan pasien :

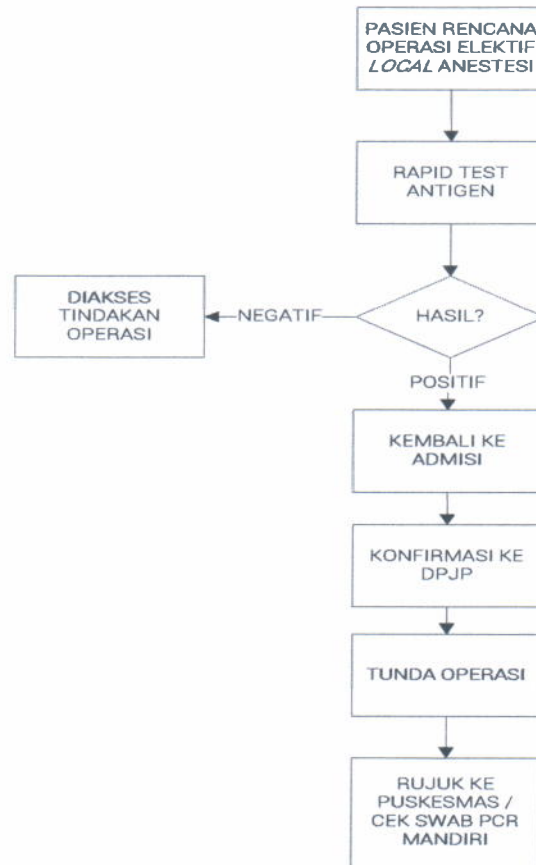
No	Unit Pelayanan	Hari	Jam Pendaftaran	Jam Pelayanan
1	Poliklinik (Umum & BPJS Kesehatan)	Senin-Jumat	06.00-12.30 WIB	07.00-14.00 WIB
		Sabtu	06.00-11.00 WIB	07.00-12.00 WIB
2	VIP Pagi	Senin-Jumat	07.00-13.00 WIB	07.00-14.00 WIB
		Sabtu	07.00-11.00 WIB	07.00-12.00 WIB
3	VIP Siang	Senin-Jumat	13.01-16.30 WIB	14.01-17.00 WIB
		Sabtu	11.01-16.30 WIB	12.01-17.00 WIB
4	VIP Sore	Senin-Jumat	16.30-20.30 WIB	17.01-21.00 WIB
		Sabtu	16.30-20.30 WIB	17.01-21.00 WIB
5	Penunjang Medis	Senin-Sabtu	07.00-20.30 WIB	07.00-21.00 WIB
6	Kamar Operasi	Senin-Jumat	07.00-13.00 WIB	07.00-14.00 WIB
		Sabtu	07.00-11.00 WIB	07.00-12.00 WIB
7	Lasik	Senin-Jumat	07.00-13.00 WIB	07.00-14.00 WIB
		Sabtu	07.00-11.00 WIB	07.00-12.00 WIB
8	Farmasi	Senin-Sabtu	07.00-20.30 WIB	07.00-21.00 WIB
9	Laboratorium	Senin- Jum'at	07.00-20.30 WIB	07.00-21.00 WIB
			07.00-16.30 WIB	07.00-17.00 WIB
10	Instalasi Gawat Darurat	Senin-Minggu	24 jam	24 jam
11	Rawat Inap	Senin-Minggu	24 jam	24 jam

2. Melakukan pengaturan *kuota* penerimaan pasien di pelayanan :
 - a. Pasien Rawat Jalan Poliklinik ditetapkan sebanyak 250 pasien per hari.
 - b. Pelayanan Rawat Jalan VIP Pagi ditetapkan sebanyak 100 pasien per hari.
 - c. Pasien Rawat Jalan VIP Siang dan Sore ditetapkan sebanyak 24 pasien per dokter (estimasi pelayanan 10 menit/pasien) atau bila waktu pendaftaran pasien telah terlampaui untuk setiap dokter.
 - d. Pembatasan pelayanan pasien diatur sesuai kapasitas pelayanan dan disesuaikan dengan situasi kondisi serta tingkat kegawatan pasien dalam membutuhkan pelayanan kesehatan.
 - e. Pasien yang tidak dapat mendaftar ke poliklinik dikarenakan *kuota* kunjungan sudah terpenuhi sesuai ketentuan poin (a), dilakukan edukasi dengan :
 - (1) Menawarkan untuk dilakukan jadwal ulang (*online* untuk pasien lama, *onsite* untuk pasien baru);
 - (2) Menawarkan untuk berpindah pelayanan rawat jalan VIP, kecuali bagi pasien BPJS Kesehatan.
3. Melakukan penundaan jadwal kontrol sesuai kebutuhan pasien untuk mengurangi intensitas pasien berkunjung ke rumah sakit.
4. Meniadakan pelayanan hari Minggu dan Hari Libur Nasional, kecuali Instalasi Gawat Darurat (IGD).
5. Operasionalisasi Ruang Rawat *One Day Care* dan Ruang Rawat Inap disesuaikan dengan kebutuhan dan jumlah pasien.
6. Menyediakan ruang isolasi di IGD dan Rawat Inap untuk mempersiapkan apabila rumah sakit menerima pasien dengan Covid-19.
7. Melakukan pengaturan operasi elektif dan tetap mengutamakan operasi *urgent* dan *emergency*. Adapun jenis operasi *urgent* dan *emergency* yang dilayani adalah sebagai berikut:
 - a. Divisi Katarak:
 - 1) IOL Dislokasi dengan *Decompensated Cornea*, Glaukoma Sekunder;
 - 2) *Wound Dehiscence*;
 - 3) Sisa materi atau korteks di BMD;
 - 4) Luksasi lensa ke anterior;
 - 5) Ada jahitan yang longgar atau putus;
 - 6) Katarak Traumatika / komplikata;
 - 7) Katarak Matur bilateral;
 - 8) Katarak Matur dengan resiko timbul komplikasi;
 - 9) Katarak / Afakia dengan anisometropia;
 - 10) Katarak Imatur yang mengganggu aktifitas;
 - 11) LASIK.
 - b. Divisi Glaukoma:
 - 1) Glaukoma akut tidak terkontrol obat;
 - 2) Glaukoma sekunder tidak terkontrol obat;
 - 3) Glaukoma *advance* tidak terkontrol obat;
 - 4) Glaukoma *last eye* tidak terkontrol obat;
 - 5) Glaukoma dengan nyeri.
 - c. Divisi Vitreo Retina:
 - 1) *Ablatio Retina* (bukan *Long Standing*);

- 2) PDR/ *Vitreous Bleeding One Eye*;
- 3) *Silicon Oil* dengan glaukoma sekunder;
- 4) *Endoftalmitis*;
- 5) IOFB;
- 6) Macular Hole;
- 7) Nucleus/IOL drops.
- d. Divisi Rekonstruksi, Onkologi dan Okuloplasti:
 - 1) Prolaps spontan isi bola mata (eviserasi);
 - 2) Tumor intraokuli (enukleasi);
 - 3) Entropion yg menyebabkan ulkus (ALR);
 - 4) Hordeolum;
 - 5) Operasi Tumor dengan LA;
 - 6) Pterygium grade III – IV;
 - 7) Laserasi Palpebra;
 - 8) Repair Canaliculi.
- e. Divisi Infeksi dan Imunologi :
 - 1) Ulkus/abses kornea dengan prolaps/impending prolaps (*Descemetocoele*);
 - 2) Trauma Okuli.
8. Melakukan pemeriksaan lanjutan untuk :
 - a. Pasien Rencana Perawatan :
 - 1) Pasien yang akan dilakukan perawatan di Instalasi Rawat Inap harus dilakukan pemeriksaan laboratorium berupa Rapid Test Antigen;
 - 2) Pasien tidak dapat mengakses di Instalasi Rawat Inap sebelum hasil Rapid Test Antigen yang menyatakan negatif;
 - 3) Pemeriksaan Rapid Test Antigen dilakukan pada jam 07.00-21.00 WIB, di selasar luar GMS RS. Mata Undaan Surabaya;
 - b. Pasien Rencana Operasi kecil/ cito :
 - 1) Pasien dengan tindakan operasi kotor dengan lokal anestesi atau tindakan yang akan dilakukan di kamar operasi kecil dilakukan pemeriksaan Rapid antigen, kecuali tindakan *Corpus Alienum*, *Epilasi*, Angkat Jahitan, Injeksi *Retrobulbar/IV line*, dengan ketentuan :
 - a) Jika hasil pemeriksaan Rapid Test Antigen menunjukkan positif maka pasien tidak dapat dilakukan tindakan dan diarahkan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan Covid-19 dan harus disertakan surat pengantar pemeriksaan Covid-19 lanjutan dan hasil Rapid Test Antigen pasien; sedangkan untuk pasien umum diarahkan untuk melakukan RT-PCR secara mandiri;
 - b) Unit yang bertugas mengarahkan, menjelaskan dan melengkapi surat pengantar kepada pasien adalah Poliklinik 5 untuk pasien poliklinik, Ruang Asesmen untuk pasien VIP Pagi dan Sore, dan Ruang IGD untuk pasien IGD.



Gambar 6. Alur Tindakan Operasi Elektif Dengan *General*/Anestesi.



Gambar 7. Alur Tindakan Operasi Elektif Dengan *Loca*/Anestesi.

3.3 PENGATURAN SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia

- a. Karyawan bekerja sesuai dengan jadwal kerja yang telah ditentukan oleh Kepala Unit Kerja/Pelayanan.
- b. Meniadakan lembur kerja pada karyawan.

2. Sumber Daya Lain

- a. Melakukan efisiensi penggunaan sumber daya listrik dan air saat melakukan kegiatan di rumah sakit dengan menyesuaikan kebutuhan.
- b. Perencanaan pengadaan bahan, alat kantor, dan alat rumah tangga sesuai dengan operasional pelayanan.

3.4 PENGATURAN KEUANGAN

1. Melakukan penyesuaian Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit.
2. Melakukan penyesuaian pelaksanaan realisasi anggaran investasi.
3. Melakukan upaya manajemen perpajakan menyesuaikan proyeksi Rencana Bisnis dan Anggaran.

BAB IV DOKUMENTASI

3.1 Pencatatan

Pencatatan setiap kegiatan harus terdokumentasi, berupa :

1. Pencatatan *Screening* Lanjutan sesuai dengan form yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan.
2. Ceklist pembersihan dengan desinfektan di sarana umum dan area pelayanan.
3. Pencatatan kegiatan Promosi Kesehatan yang dilakukan oleh Tim PKRS.

3.2 Pelaporan

Pelaporan ke pemilik (Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan) setiap 3 bulan sekali.

3.3 Monitoring dan Evaluasi

1. Penjadwalan operasi sesuai dengan ketentuan *Urgent* dan *Emergency*.
2. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) oleh setiap Kepala Unit Kerja.
3. Penggunaan bahan, alat kantor, dan alat rumah tangga disesuaikan dengan kebutuhan oleh Kepala Unit Kerja/Pelayanan.
4. Pelayanan *Laundry* Seragam karyawan.
5. Pengelolaan Linen yang dibutuhkan di Unit Pelayanan.

BAB V PENUTUP

Demikian Panduan Pelayanan Selama Pandemi Covid-19 disusun digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan pencegahan penularan Covid-19, memberikan perlindungan optimal bagi kesehatan karyawan serta mengatur manajemen pelayanan, sumber daya dan keuangan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. panduan ini dapat disesuaikan dengan kebutuhan kerja di masing-masing unit. Panduan ini akan dilakukan perubahan yang disesuaikan dengan perkembangan dan situasi terkini.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 08 Maret 2021

Direktur,

 RS MATA
UNDAAN

dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp. M

