



RUMAH SAKIT SIAGA COVID-19

Muhammad Said Al Maulana¹, Myrnawati²

¹Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan

²Dosen Departemen Kesehatan Masyarakat, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi sejauh mana Kesiapsiagaan Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireun dalam Masa Pandemi Covid-19 ini. Subfokus penelitian ada 6 yaitu, sejauh mana peran rumah sakit, bagaimana melakukan identifikasi, penetapan peran serta tanggung jawab staf, bagaimana strategi komunikasi, bagaimana pengelolaan sumber daya termasuk sumber-sumber alternatif, bagaimana pengelolaan keadaan darurat ketika terjadi konflik (antara tanggung jawab pribadi staf dan tanggung jawab rumah sakit) agar tetap dapat menyediakan pelayanan pasien, dan bagaimana pengelolaan kegiatan klinis termasuk tempat pelayanan alternatif dalam masa Covid-19 saat ini. Pendekatan penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan rancangan studi kasus. Waktu penelitian selama 11 bulan yaitu Oktober 2019 hingga September 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan berjumlah 8 orang yaitu Direktur Rumah Sakit, Tim K3RS (2 orang), Kepala Perawat IGD, Manajer Keperawatan, Kepala Farmasi, Kepala ICU, dan Kepala Sarpras RS. Pemeriksaan keabsahan data dilakukan dengan memeriksa *credibility*, *dependability*, *confirmability*, dan *transferability*. Analisis data menggunakan *Miles & Hubberman*. Hasil penelitian menunjukkan pada masa pandemi covid-19 rumah sakit tetap merawat dan memberikan pelayanan kepada pasien umum. Agar resiko penularan seminimal mungkin, diterapkannya sistem protokol kesehatan secara ketat dengan memberlakukan sistem satu pintu. Pada masa pandemi covid-19 ini, Rumah Sakit sudah memiliki pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas untuk setiap staf rumah sakit pada masa pandemi covid-19 ini. Dalam hal kesiapan sumber daya manusia sudah memiliki Tim Reaksi Cepat (TRC) namun belum memiliki tim *Rapid Health Assesment* (RHA) dan tim Bantuan Kesehatan. Untuk sistem komunikasi, rumah sakit sudah memiliki alat komunikasi berupa *Handy Talky* (HT), *RIP (Routing Information Protocol)*, *handphone*, dan telepon. Proses mengelola keadaan darurat ketika terjadi konflik antara tanggung jawab pribadi staf dan tanggung jawab rumah sakit Avicenna sudah dikelola dengan cukup baik. Untuk menjamin kepuasan pelayanan pasien pada masa pandemi ini, kegiatan klinis tetap dilakukan namun dibatasi hanya dari jam 10.00 sampai dengan jam 18.00 sore.

Kata Kunci : Kesiapsiagaan, Pandemi Covid-19, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Pandemi adalah suatu wabah penyakit global, dimana penyakit

baru menyebar di seluruh dunia melampaui batas. Istilah pandemi menurut Kamus Besar Bahasa



Indonesia dimaknai sebagai wabah yang berjangkit serempak dimana-mana meliputi daerah geografi yang luas. Wabah penyakit yang termasuk dalam kategori pandemi adalah penyakit menular yang berkelanjutan dan meluas ke beberapa negara lainnya selain negara asal (KBBI, 2019).

Sementara itu, Covid-19 dilaporkan pertama kali di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah 2 kasus. Presiden Republik Indonesia telah menyatakan status penyakit ini menjadi tahap tanggap darurat pada tanggal 17 Maret 2020. Presiden juga telah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona yang diketuai oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Gugus Tugas ini bertujuan untuk meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan (BNPB, 2020).

Meningkatnya jumlah pasien covid-19 di Indonesia ini membutuhkan kerjasama dari semua pihak, baik dari kalangan medis maupun nonmedis untuk melakukan upaya pencegahan virus covid-19. Pengurangan risiko terpapar covid-19 menjadi begitu penting dan hanya dapat diwujudkan dengan kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat. Program pengurangan risiko terpapar covid-19, antara lain dilakukan dengan penguatan kelembagaan, khususnya organisasi perangkat daerah yang terkait protokol kesehatan pada masa pandemi covid-19 ini yang tergabung dalam Tim Reaksi Cepat Organisasi Perangkat Daerah (*Kementerian Kesehatan RI, 2020*).

Rumah sakit dalam

kegiatannya harus menyediakan fasilitas yang aman, berfungsi, dan suportif bagi pasien, keluarga, staf, dan pengunjung. Untuk mencapai tujuan tersebut fasilitas fisik, peralatan medis, dan peralatan lainnya harus dikelola secara efektif. Secara khusus, manajemen harus berupaya keras mengurangi dan mengendalikan bahaya dan

risiko. Manajemen yang efektif melibatkan multidisiplin dalam perencanaan, pendidikan, dan pemantauan.

Pimpinan merencanakan ruangan, peralatan, dan sumber daya yang dibutuhkan yang aman dan efektif untuk menunjang pelayanan klinis yang diberikan. Seluruh staf dididik tentang fasilitas, cara mengurangi risiko, serta bagaimana memonitor dan melaporkan situasi yang dapat menimbulkan risiko. Kriteria kinerja digunakan untuk mengevaluasi sistem yang penting dan mengidentifikasi perbaikan yang diperlukan (Pedoman Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, 2019).

Fokus penelitian ini adalah mengeksplorasi 'Bagaimana Kesiapsiagaan Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireun dalam masa Pandemi Covid-19 saat ini'. Tujuan penelitian ini yaitu Mengeksplorasi Kesiapsiagaan Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireun dalam masa Pandemi Covid-19 saat ini.

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi pijakan dan referensi kajian lebih lanjut untuk penelitian-penelitian yang berhubungan dengan kesiapsiagaan rumah sakit dalam masa pandemi covid-19



METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan rancangan studi kasus (*Case Study*). Dalam hal ini yang akan diteliti adalah tentang ‘Bagaimana kesiapsiagaan Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireun dalam menghadapi Pandemi Covid-19 saat ini’.

Informan dalam penelitian ini dipilih 8 orang karena menurut peneliti, mereka benar-benar mengetahui tentang kesiapsiagaan RS dalam menghadapi pandemic covid 19 saat ini, sehingga dapat diperoleh informasi yang jelas, akurat dan terpercaya. Mereka adalah Direktur RS, Tim K3 RS, Kepala Perawat IGD, Manajer Keperawatan, Kepala Farmasi, Kepala ICU dan Kepala Sarpras RS.

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan (observasi), wawancara mendalam, dan mengumpulkan berbagai dokumen yang terkait. Peneliti melakukan pengumpulan data tidak hanya dalam satu pertemuan saja, namun dilakukan secara bertahap sesuai kebutuhan penelitian dengan menggunakan pedoman wawancara terstruktur dan tidak terstruktur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengelolaan SDM Kesehatan Rumah Sakit Avicenna Selama Masa Pandemi Covid-19

Penanganan untuk pelayanan pasien yang berobat ke rumah sakit pada masa pandemi

Covid-19 memerlukan kesiapan sumber daya manusia yang memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Kesiapan dari segi kuantitasnya dapat dilihat dari jumlah sumber daya manusia yang ada. Sedangkan dari segi kualitas dilihat dari kompetensi dan pelatihan yang pernah diikuti. Sumber daya manusia di Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireun dalam masa pandemi sudah mencukupi. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan beberapa informan berikut:

“Untuk SDM pandemi Covid kita ambil dari SDM kesehatan yang kita punya seperti dari tenaga medisnya.” (Informan 1).

“SDM kita punya dokter bedah, perawat gawat darurat yang telah mengikuti pelatihan PPGD, dan juga ada tim TRC.” (Informan 2)

Pada saat pandemi Covid-19 seperti sekarang ini, perlu diadakan mobilisasi SDM Kesehatan yang tergabung dalam satu Tim Penanggulangan Krisis yang meliputi Tim Gerak Cepat/Tim Reaksi Cepat, Tim Penilaian Cepat Kesehatan (Tim RHA), dan Tim Bantuan Kesehatan. Namun untuk Rumah Sakit Avicenna baru miliki Tim Gerak Cepat. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan:

“Secara administrasi memang demikian, tapi itu administrasi kita tertuang pada 2011. Di dalam pelaksanaan lapangan jika terjadi suatu bencana itu kita tidak membuat per detail apa itu TRC, RHA seperti itu, yang penting untuk evakuasi yang berada di internal cukup pemantauan melalui penghubung, kemudian kita instruksi tim untuk turun jika ada evakuasi pasien kita



laksanakan, bekerjasama dengan satpam. Jadi tidak ada seperti yang tertuang seperti yang di administrasi.” (Informan 5).

Peningkatan dan pengembangan SDM kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan tugasnya secara profesional. Upaya meningkatkan kemampuan SDM kesehatan dalam melayani pasien di masa pandemi Covid-19 ini dilakukan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan. Di Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireun, staf rumah sakit sudah mendapatkan pelatihan tentang penanganan korban akibat bencana maupun terkait Covid-19, baik pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan maupun oleh rumah sakit sendiri. Pelatihan yang pernah diikuti oleh anggota tim penanggulangan diantaranya pelatihan PPDG (Pertolongan Pertama Gawat Darurat), BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*), ATLS (*Acute Trauma Life Support*), AGD (Angkutan Gawat Darurat), BHD (Bantuan Hidup Dasar) dan Komunikasi Gawat Darurat, dan simulasi APAR (Alat Pemadam Api Ringan) pada tahun 2016.

2. Proses Mengelola Keadaan Darurat Ketika Terjadi Konflik Antara Tanggung Jawab Pribadi Staf dan Tanggung Jawab Rumah Sakit

Rencana tanggap darurat seperti ketika terjadi bencana atau ketika Rumah Sakit Pemerintah memerlukan tambahan tenaga untuk menangani pasien Covid-19 rumah sakit sudah siap siaga. Akan tetapi

dokumen hosdip dalam proses pembaharuan dan belum disosialisasikan kepada seluruh staf rumah sakit mengenai tindakan yang harus dilakukan sebelum, selama dan setelah keadaan darurat Covid-19 atau saat terjadi bencana.

“Manajemen penanggulangan bencana di mulai dari pra, saat, dan pasca, jadi pra tu kita mengadakan serangkaian kegiatan seperti pelatihan, simulasi, gladi penanggulangan bencana, sharing knowledge lokakarya yang terkait dengan kebencanaan. Pada masa Covid ini ada tambahan pelatihan cara menggunakan APD yang benar” (Informan 1).

Hasil wawancara diatas diketahui bahwa komandan penanggulangan bencana menginfokan ke seluruh unit di rumah sakit dan mengaktifkan sistem komando. Pengakhiran *disaster plan* juga telah diatur. Pengakhiran *disaster plan* dilakukan dengan berbagai pertimbangan, antara lain untuk pasien yang positif Covid-19 pasien dirujuk ke rumah sakit pemerintah.

3. Mengelola Kegiatan Klinis Pada Masa Pandemi Covid-19

Untuk kepuasan pelayanan pasien pada masa pandemi ini, kegiatan klinis tetap dilakukan namun jam kunjungan pelayanan dibatasi hanya dari jam 10.00 sampai dengan jam 18.00 sore. Oleh karenanya, maka perlu penanganan yang melibatkan keseluruhan peran dari instalasi. Rumah sakit akan memerlukan fasilitas yang dipakai untuk mengelola pelaksanaan



operasional respons. Namun jika terjadi hal-hal diluar dugaan seperti terjadinya bencana atau bisa saja membludaknya pasien Covid-19 di Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Avicenna siap dijadikan tempat penanganan pasien positif Covid.

Pada saat pandemi Covid-19. Rumah Sakit Avicenna dituntut tetap memberikan pelayanan klinis yang memadai kepada seluruh pasien yang datang berobat. Pasien harus tidak boleh merasa khawatir tertular Covid-19 pada saat berobat ke Rumah Sakit Avicenna.

“Wabah Covid-19 yang berkembang pesat di Indonesia mengharuskan semua rumah sakit untuk beradaptasi dengan cepat dan memastikan pelayanan yang aman bagi pasien maupun petugas kesehatan. Namun dalam situasi yang berat dan lingkungan kerja yang kurang optimal resiko keselamatan pasien dan tenaga kesehatan selama pandemi ini meningkat” (Informan 3).

Berdasarkan wawancara dengan informan di atas, dapat disimpulkan bahwa tim harus disiapkan untuk menangani berbagai kondisi emergensi dengan segera walaupun dalam situasi pandemi ini.

Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireun sudah memiliki daerah *triage* di ruang IGD sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan, seperti daerah warna hijau, daerah warna kuning, warna merah.

KESIMPULAN

1. Rumah Sakit Avicenna sudah memiliki Sumber Daya Manusia sebagai Tim Reaksi Cepat (TRC), namun belum memiliki

Tim Rapid Health Assesment (RHA) dan Tim Bantuan Kesehatan. Rumah Sakit Avicenna terus mengembangkan manajemen pelayanan kesehatan pada masa pandemi covid-19 ini dengan melakukan pelatihan dan simulasi penggunaan APD yang baik dan juga pelatihan bagaimana merujuk pasien positif covid ke rumah sakit pemerintah.

2. Proses pengelolaan keadaan darurat saat terjadi konflik sudah dilakukan dengan cukup baik. Saat Rumah Sakit Pemerintah memerlukan tambahan tenaga untuk menangani pasien Covid-19, Rumah Sakit Avicenna siap bekerjasama dengan menyediakan tenaga yang dibutuhkan.
3. Pada saat pandemi Covid-19 ini, Rumah Sakit Avicenna tetap menyediakan pelayanan klinis umum kepada seluruh pasien yang datang berobat, namun jam pelayanan dibatasi hanya dari jam 10.00 sampai dengan jam 18.00 sore.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, E.R. 2016. Perencanaan Penyiagaan Bencana di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember. Jember : Universitas Negeri Jember.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Asdi Mahasatya.
- Aryono, D. 2016. Kegawatdaruratan dan Bencana Solusi dan Petunjuk Teknis



- Penanggulangan Medik & Kesehatan. Jakarta Timur: 13760
- Amri. 2016. Resiko Bencana Indonesia (RBI). Jakarta : BNPB.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). 2018. Data dan Informasi Bencana Indonesia. (Online) <http://dibi.bnpb.go.id>. Diakses pada tanggal 7 Januari 2020.
- BPBD. 2018. Kajian Resiko Bencana Provinsi Aceh 2014-2018. Aceh: BPBD Aceh.
- Bungin, B. 2012. Analisis Data Penelitian Kualitatif. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Depkes RI. 2009. Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana bagi Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Depkes RI. 2009. Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana bagi Rumah Sakit. In: RI DK, editor. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ismunandar. 2013. Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu dalam Penanganan Korban Bencana Tahun 2012. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Kasjono, H S dan Yasril. 2009. Analisis Multivariat Untuk Penelitian Kesehatan. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.
- Kementerian Kesehatan. 2019. Profil Rumah Sakit Avicenna 2018. Lubuk Pakam. Kementerian Kesehatan RI. 2007. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease. Jakarta: Kemenkes RI
- Mamahit, Rendry. 2013. Tingkat Pendidikan, Pelatihan, dan Kepuasan Kerja Pengaruhnya Terhadap Kinerja Pegawai di Badan Penanggulangan Bencana Provinsi Sulawesi Utara.
- Murti, B. 2010. Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan Edisi Ke-2. Yogyakarta: UGM Press.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi



- Penelitian
Ilmu
Keperawatan. Jakarta:
Salemba Medika.
- Pradika. M.I, Giyarsih. S R, dan Hartono. 2018. Peran Pemuda dalam Pengurangan Risiko Bencana dan Implikasinya terhadap Ketahanan Wilayah Desa Kepuharjo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Ketahanan Nasional*. Vol.24, hlm.261-286. Online. <http://jurnal.ugm.ac.id/JKN>. Diakses Tanggal 12 Maret 2020.
- Prima. 2017. Kesiapsiagaan Rumah Sakit Umum Kabanjahe Dalam Menanggulangi Bencana Alam Gempa Bumi Di Kabupaten Karo. Tesis. S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Putra. 2018. Studi Kualitatif Kesiapsiagaan Tim Komite Bencana Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Stikes Surya Global*. Yogyakarta: Program Pascasarjana Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Vol. 2, No. 1, April 2018, pp. 8-15
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 949/MENKES/SK/VII/2004.
- Prasad, et al. 2015. Kota Berketahanan Iklim Pedoman. Bandung: Institut Teknologi Bandung.
- Sutoto. 2019. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta.
- Wartatmo, H. 2011. Prinsip Hospital Disaster Plan. Modul Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Penyusunan Rencana Rumah Sakit Dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana.
- World Health Organization (WHO). 2020. Global Surveillance for Human Infection with Novel-Coronavirus (2019-nCoV). (Online). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Diakses Tanggal 26 Agustus 2020.