

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI

NOMOR : HK.02.03/I.I/ 712 /2020

TENTANG :

PANDUAN SELAMA MASA KEDARURATAN PANDEMI  
DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam upaya melakukan respon terhadap penetapan kedaruratan kesehatan masyarakat akibat pandemi, diperlukan panduan pelayanan di RSUP Dr. Kariadi Semarang selama masa pandemi tersebut;
  - b. bahwa agar pelayanan pasien di RSUP Dr. Kariadi dapat terlaksana dengan baik dan tetap menjaga mutu pelayanan sesuai standar, perlu adanya Panduan Direktur RSUP Dr. Kariadi sebagai landasan bagi penyelenggaraan pelayanan pasien di lingkup RSUP Dr. Kariadi Semarang di masa pandemi;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam a dan b, perlu menetapkan dengan keputusan tentang Panduan RSUP dr. Kariadi Semarang dalam menghadapi kedaruratan pandemi;
- Mengingat :
1. Undang – Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
  2. Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
  3. Undang – Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
  4. Undang – Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
  5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Kariadi Semarang;
  6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  7. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*;
  8. Keputusan Menteri Kesehatan 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;

9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020  
Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* (COVID-19)

Memperhatikan : Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020  
Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan  
Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan  
Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19)

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP Dr KARIADI TENTANG  
PANDUAN SELAMA MASA KEDARURATAN PANDEMI DI RSUP Dr.  
KARIADI SEMARANG
- KESATU : Mencabut Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi Nomor :  
HK.02.03/I.1/492/2020 tanggal 17 Juni 2020 tentang Kebijakan RSUP  
Dr. Kariadi Semarang dalam Menghadapi Kedaruratan Pandemi dan  
dinyatakan tidak berlaku lagi.
- KEDUA : Memberlakukan panduan selama masa kedaruratan pandemi di RSUP  
Dr. Kariadi Semarang sebagaimana terlampir dalam keputusan ini.
- KETIGA : Panduan selama masa kedaruratan pandemi di RSUP Dr. Kariadi  
Semarang dimaksudkan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan  
pelayanan pasien di masa pandemi di RSUP Dr. Kariadi.
- KEEMPAT : Keputusan Direktur Utama ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Semarang

Pada tanggal 20 JUL 2020



W

PANDUAN  
SELAMA MASA KEDARURATAN PANDEMI DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

---



RSUP Dr. KARIADI  
SEMARANG  
2020

LAMPIRAN

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA

NOMOR : HK.02.03/1.1/ 712 /2020

TANGGAL : 20 JUL 2020

**DAFTAR ISI**

Halaman Judul .....	i
Daftar Isi .....	iv
BAB I DEFINISI .....	1
BAB II RUANG LINGKUP .....	4
BAB III TATALAKSANA .....	5
BAB IV DOKUMENTASI .....	21
BAB V PENUTUP .....	22

## BAB I DEFINISI

### A. 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. Mencermati penyebaran dan penularan COVID-19 di Indonesia yang semakin memprihatinkan, Pemerintah melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain itu Presiden juga telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional, yang menyatakan bahwa penanggulangan bencana nasional yang diakibatkan oleh penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dilaksanakan oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Gubernur, bupati, dan walikota sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di daerah dan dalam menetapkan kebijakan di daerah masing-masing harus memperhatikan kebijakan Pemerintah Pusat. Penanggulangan pandemi COVID-19 ini membutuhkan peran serta dari semua pihak baik Pemerintah Pusat, Pemerintah daerah, pihak swasta dan seluruh elemen masyarakat di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang merupakan Rumah Sakit Vertikal Tipe A milik Kementerian Kesehatan yang sejauh ini menjadi garda terdepan dalam penanganan pasien COVID-19. RSUP Dr. Kariadi Semarang telah menerima rujukan pasien terkait COVID-19 dari lingkup Jawa Tengah dan sekitarnya. Saat ini RSUP Dr. Kariadi Semarang menerima pemeriksaan sampel dari RS di Jawa Tengah di samping tetap memberikan pelayanan paripurna pada pasien pasien lain yang tidak terkait COVID-19. Dalam rangka menghadapi dampak COVID-19, dengan diterapkannya panduan dan diselenggarakannya kesadaran *new normal* diharapkan dapat meminimalisir

risiko dan dampak pandemi COVID-19 pada tempat kerja khususnya di Rumah Sakit, dimana terdapat potensi penularan COVID-19 akibat berkumpulnya sejumlah/banyak orang dalam satu lokasi

## B. PENGERTIAN

Pada bagian ini, dijelaskan definisi operasional kasus COVID-19 yaitu Kasus Suspek, Kasus *Probable*, Kasus Konfirmasi, Kontak Erat, Pelaku Perjalanan, *Discarded*, Selesai Isolasi, dan Kematian. Untuk Kasus Suspek, Kasus *Probable*, Kasus Konfirmasi, Kontak Erat, istilah yang digunakan pada pedoman sebelumnya adalah Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP), Orang Tanpa Gejala (OTG).

### 1. Kasus Suspek

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut :

- a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)\* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal\*\*.
- b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA\* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19.
- c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat\*\*\* yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan

#### Catatan:

Istilah Pasien Dalam Pengawasan (PDP) saat ini dikenal kembali dengan istilah kasus suspek.

\* ISPA yaitu demam ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) atau riwayat demam; dan disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat

\*\* Negara/wilayah transmisi lokal adalah negara/wilayah yang melaporkan adanya kasus konfirmasi yang sumber penularannya berasal dari wilayah yang melaporkan kasus tersebut. Negara transmisi lokal merupakan negara yang termasuk dalam klasifikasi kasus klaster dan transmisi komunitas, dapat dilihat melalui situs <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> Wilayah transmisi lokal di Indonesia dapat dilihat melalui situs <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>.

\*\*\* Definisi ISPA berat/pneumonia berat dan ARDS ditentukan oleh Tim

2. Kasus *Probable*

Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS\*\*\*/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 DAN belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR

3. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2:

- a. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik)
- b. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)

4. Kontak Erat

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:

- a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
- b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
- c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
- d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir).

Pada kasus probable atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan spesimen kasus konfirmasi.

5. Pelaku Perjalanan

Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir

#### 6. *Discarded*

Discarded apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a. Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam.
- b. Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari

#### 7. Selesai Isolasi

Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimtomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
- b. Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.
- c. Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan follow up RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria selesai isolasi pada kasus probable/kasus konfirmasi dapat dilihat dalam Bab Manajemen Klinis.

#### 8. Kematian

Kematian COVID-19 untuk kepentingan surveilans adalah kasus konfirmasi/probable COVID-19 yang meninggal

### C. TUJUAN

Meningkatkan upaya pencegahan penularan COVID-19 dan penerapan protokol *new normal* selama masa pandemi COVID-19 di Lingkup RSUP Dr. Kariadi.



## **BAB II**

### **RUANG LINGKUP**

- A. Seluruh lingkungan RSUP Dr. Kariadi.
- B. Seluruh pegawai di RSUP Dr. Kariadi yang memberikan pelayanan pada pasien baik secara langsung maupun tidak langsung
- C. Seluruh mahasiswa yang mengadakan praktik pendidikan di RSUP Dr. Kariadi.
- D. Seluruh pasien RSUP Dr. Kariadi.
- E. Seluruh pihak yang berada di RSUP Dr. Kariadi (penunggu pasien, pihak ketiga yang bekerja di RSUP Dr. Kariadi Semarang, tamu yang berkepentingan ke RSUP Dr. Kariadi)

### BAB III TATALAKSANA

#### I. PANDUAN UMUM

1. Rumah Sakit melakukan segenap upaya pencegahan dampak pandemi COVID-19
2. Rumah Sakit melakukan identifikasi terhadap karyawan terkait jenis pekerjaan dan hubungannya dengan potensi bahaya paparan penularan penyakit. Penilaian risiko ini dilakukan berdasarkan potensi terpapar dari lingkungan umum selama perjalanan, rekan kerja dan hubungan dengan pelanggan serta potensi terpapar dengan riwayat perjalanan dari dan ke daerah terinfeksi penyakit COVID-19.

Adapun pengelompokan karyawan berisiko adalah sebagai berikut ;

- Risiko pajanan rendah - pekerjaan yang aktifitas kerjanya tidak sering berhubungan/kontak dengan publik (pasien, klien atau masyarakat umum) dan rekan kerja lainnya.
  - Risiko pajanan sedang - pekerjaan yang sering berhubungan/kontak dengan masyarakat umum, atau rekan kerja lainnya, pengunjung, pasien, atau pihak ketiga yang beraktifitas di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
  - Risiko pajanan tinggi - pekerjaan atau tugas kerja yang berpotensi tinggi untuk kontak dekat dengan orang-orang yang diketahui atau diduga terinfeksi COVID-19, serta kontak dengan benda dan permukaan yang mungkin terkontaminasi oleh virus.
  - Risiko pajanan sangat tinggi – pekerjaan atau tugas kerja yang berpotensi sangat tinggi untuk kontak dengan pasien yang positif COVID-19 atau sangat dicurigai positif COVID-19 (petugas yang memberikan pelayanan di ruang isolasi pasien COVID-19)
3. Rumah Sakit melakukan identifikasi terhadap karyawan terkait faktor komorbiditas pasien, yaitu pada pasien dengan usia yang lebih tua, pasien dengan adanya penyakit penyerta seperti Diabetes, Hipertensi, gangguan paru dan gangguan ginjal, adanya kondisi *immunocompromised*, penyakit autoimun dan kehamilan.

4. Rumah sakit memfasilitasi tempat pelayanan yang aman dan sehat
  - a. Higiene dan sanitasi lingkungan kerja
    - i. Memastikan seluruh area kerja bersih dan higienis dengan melakukan pembersihan secara berkala
    - ii. Menjaga kualitas udara tempat kerja dengan mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk ruangan kerja.
  - b. Sarana cuci tangan
    - i. Menyediakan sarana cuci tangan yang mudah dijangkau
    - ii. Menyediakan *handsanitizer* dengan konsentrasi alkohol minimal 70 % di tempat tempat yang diperlukan (pintu masuk, ruang meeting, absen finger print)
  - c. *Physical Distancing* dalam semua aktifitas
    - Pengaturan jarak antar pekerja minimal 1 meter pada setiap aktifitas kerja (pengaturan kursi kerja / *workstation*, pengaturan kursi di ruang tunggu serta di kantin atau tempat tempat lain yang dianggap perlu)
    - Menyediakan barrier pelindung pada petugas yang bertugas di front office
    - Penggunaan lift: batasi jumlah orang yang masuk dalam lift, buat penanda pada lantai lift dimana penumpang lift harus berdiri dan posisi saling membelakangi.
    - Penggunaan tangga:
      - jika hanya terdapat 1 jalur tangga, bagi lajur untuk naik dan untuk turun, usahakan agar tidak ada pekerja yang berpapasan ketika naik dan turun tangga.
      - Jika terdapat 2 jalur tangga, pisahkan jalur tangga untuk naik dan jalur tangga untuk turun
  - d. Mengkampanyekan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui Pola Hidup Sehat dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di segenap wilayah RSUP Dr. Kariadi Semarang sebagai berikut
    - i. Cuci tangan pakai sabun sesuai panduan Komite PPI RSUP Dr.Kariadi
    - ii. Etika Batuk
    - iii. Menganjurkan karyawan untuk melaksanakan olahraga ringan sebelum berangkat bekerja
    - iv. Menganjurkan karyawan untuk makan makanan dengan gizi

seimbang

- v. Membawa botol minum/alat makan sendiri – sendiri, sehingga tidak dipakai bergantian dengan pegawai lainnya
- vi. Menghindari penggunaan alat pribadi secara bersama seperti alat shalat, alat makan dan lain lain.

5. Pada Instalasi yang melakukan tindakan operasi (IBS, Cathlab) :

- o Baju kerja, alas kaki, penutup kepala setelah selesai HARUS ditempatkan pada kotak yang sudah disediakan di kamar ganti untuk mengurangi resiko transmisi infeksi.
- o Alas kaki yang kotor tidak diperbolehkan keluar dari kamar operasi, tetapi ditempatkan pada plastik yang sudah disediakan di kamar operasi.
- o Ruang ganti dibersihkan setiap dua jam sekali, dan melakukan pembersihan secara berkala menggunakan pembersih dan desinfektan yang sesuai setiap 4 jam sekali.
- o Menyediakan *handsanitizer* dengan konsentrasi alkohol minimal 70% di ruang ganti.

6. Rumah Sakit memiliki kebijakan yang ditujukan pada Staff Rumah Sakit

- o Mewajibkan karyawan menggunakan masker sejak perjalanan dari/ke rumah, dan selama di tempat kerja.
- o Staff memahami dan menerapkan kewaspadaan di tempat kerja antara lain :
  - Saat tiba, segera mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
  - Gunakan siku untuk membuka pintu dan menekan tombol lift.
  - Tidak berkerumun dan menjaga jarak di lift dengan posisi saling membelakangi.
  - Bersihkan meja/area kerja dengan desinfektan.
  - Upayakan tidak sering menyentuh fasilitas/peralatan yang dipakai bersama di area kerja, gunakan *handsanitizer*.
  - Tetap menjaga jarak dengan rekan kerja minimal 1 meter.
  - Usahakan aliran udara dan sinar matahari masuk ke ruang kerja.
  - Biasakan tidak berjabat tangan.
  - Masker tetap digunakan

- Sebelum masuk bekerja dilakukan *Self Assessment* Risiko COVID-19 pada seluruh karyawan untuk memastikan karyawan yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit COVID-19 yang dilakukan setiap hari Minggu secara teratur
- Pengaturan waktu kerja tidak terlalu panjang (lembur) yang akan mengakibatkan karyawan kekurangan waktu untuk beristirahat yang dapat menyebabkan penurunan sistem kekebalan/imunitas tubuh.  
Untuk karyawan shift :
  - Jika memungkinkan diiadakan shift ke-3 (waktu kerja yang dimulai pada malam hingga pagi hari)
  - Bagi pekerja shift ke-3 diatur agar yang bekerja terutama pekerja berusia kurang dari 55 tahun.
- Untuk Karyawan yang melakukan pelayanan pada pasien.  
Baju kerja dikenakan di Rumah Sakit. Berangkat dari dan pulang ke rumah tidak mengenakan baju kerja.
- Mengatur asupan nutrisi makanan yang diberikan oleh tempat kerja, pilih buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu, dan sebagainya untuk membantu mempertahankan daya tahan tubuh. Jika memungkinkan karyawan dapat diberikan suplemen vitamin C.

7. Rumah Sakit memiliki Kebijakan yang ditujukan pada para peserta didik yang melaksanakan praktik di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- a. Mewajibkan peserta didik menggunakan masker sejak perjalanan dari/ke rumah, dan selama di Rumah Sakit
  - b. Peserta didik memahami dan menerapkan kewaspadaan di tempat kerja antara lain :
    - i. Saat tiba, segera mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sesuai panduan Komite PPI RSUP Dr.Kariadi
    - ii. Gunakan siku untuk membuka pintu dan menekan tombol lift.
    - iii. Tidak berkerumun dan menjaga jarak di lift dengan posisi saling membelakangi.
    - iv. Upayakan tidak sering menyentuh fasilitas/peralatan yang dipakai bersama di area kerja, gunakan *handsanitizer*.
    - v. Tetap menjaga jarak dengan rekan kerja minimal 1 meter.
    - vi. Usahakan aliran udara dan sinar matahari masuk ke ruang pendidikan.
    - vii. Biasakan tidak berjabat tangan.

- viii. Masker tetap digunakan
  - c. Wajib mencuci tangan sesuai panduan Komite PPI RSUP Dr.Kariadi sebelum masuk area rumah sakit , setelah kontak dengan orang lain, setelah memegang benda yang kemungkinan terkontaminasi, dan sebelum menyentuh area wajah
  - d. Melakukan etika batuk (tutup mulut dan hidung dengan lengan atas bagian dalam) dan jika menggunakan tisu untuk menutup batuk dan pilek, buang tisu bekas ke tempat sampah yang tertutup dan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelahnya.
  - e. Wajib melakukan *Physical Distancing*
  - f. Mematuhi aturan penggunaan seragam bagi peserta didik
    - i. Baju kerja sesuai ketentuan
    - ii. Identitas/*Name tag* tanpa tali
    - iii. Baju kerja dicuci setiap hari
    - iv. Tidak menggunakan aksesoris cincin, gelang dan jam tangan
    - v. Bagi yang memakai hijab dan yang berambut panjang sesuai ketentuan yang diberlakukan (hijab rapi tidak menjuntai dan yang berambut panjang dengan diikat/disanggul)
  - g. Peserta didik yang memberikan pelayanan pada pasien harus menggunakan Alat Pelindung Diri sesuai dengan level pelayanan
  - h. Peserta didik wajib mematuhi himbauan dan arahan dari Ketua Program Studi/Pemangku kebijakan pendidikan, termasuk tentang pengaturan jam kerja dan kuota peserta didik tiap stase
8. Rumah Sakit memiliki kebijakan yang ditujukan pada pasien/pengantar pasien/ penunggu pasien
- a. Melakukan pendaftaran secara online dan mengisi skrining yang diminta saat mendaftar, dan menunjukkan bukti pengisian skrining di titik skrining di rumah sakit.
  - b. Bagi pasien dengan kriteria khusus yang terpaksa mendaftar secara onsite wajib mengisi skrining yang disediakan di titik skrining di rumah sakit.
  - c. Pengantar dan Penunggu Pasien hanya diperkenankan 1 orang tiap pasien
  - d. Tidak diperkenankan mengunjungi/*membezoek* pasien rawat inap (kecuali keluarga inti pada kondisi khusus, misal pasien sakit kritis)
  - e. Wajib melakukan skrining di setiap titik masuk rumah sakit

- f. Wajib memakai masker baik untuk pasien (rawat jalan maupun rawat inap, pengantar maupun penunggu)
  - g. Wajib mencuci tangan sesuai panduan Komite PPI RSUP Dr.Kariadi sebelum masuk area rumah sakit , setelah kontak dengan orang lain, setelah memegang benda yang kemungkinan terkontaminasi, dan sebelum menyentuh area wajah
  - h. Melakukan etika batuk (tutup mulut dan hidung dengan lengan atas bagian dalam) dan jika menggunakan tisu untuk menutup batuk dan pilek, buang tisu bekas ke tempat sampah yang tertutup dan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelahnya.
  - i. Gunakan siku untuk membuka pintu dan menekan tombol lift.
  - j. Wajib melakukan *Physical Distancing*  
Duduk agar berjarak minimal 1 meter. Menjaga jarak di titik-titik dengan potensi kerumunan orang, dengan berdiri/duduk sesuai batas yang ditentukan. Menjaga jarak di lift dengan posisi saling membelakangi
9. Rumah Sakit memiliki Kebijakan yang ditujukan pada pihak ketiga yang melaksanakan pekerjaan di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- a. Mewajibkan pekerja menggunakan masker sejak perjalanan dari/ke rumah, dan selama di Rumah Sakit
  - b. Pekerja memahami dan menerapkan kewaspadaan di tempat kerja antara lain :
    - i. Saat tiba, segera mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sesuai panduan Komite PPI RSUP Dr.Kariadi.
    - ii. Gunakan siku untuk membuka pintu dan menekan tombol lift.
    - iii. Tidak berkerumun dan menjaga jarak di lift dengan posisi saling membelakangi.
    - iv. Upayakan tidak sering menyentuh fasilitas/peralatan yang dipakai bersama di area kerja, gunakan *handsanitizer*.
    - v. Tetap menjaga jarak dengan rekan kerja minimal 1 meter.
    - vi. Usahakan aliran udara dan sinar matahari masuk ke ruang pendidikan.
    - vii. Biasakan tidak berjabat tangan.
    - viii. Masker tetap digunakan
  - c. Wajib mencuci tangan sesuai panduan Komite PPI RSUP Dr.Kariadi sebelum masuk area rumah sakit, setelah kontak dengan orang lain,

setelah memegang benda yang kemungkinan terkontaminasi, dan sebelum menyentuh area wajah

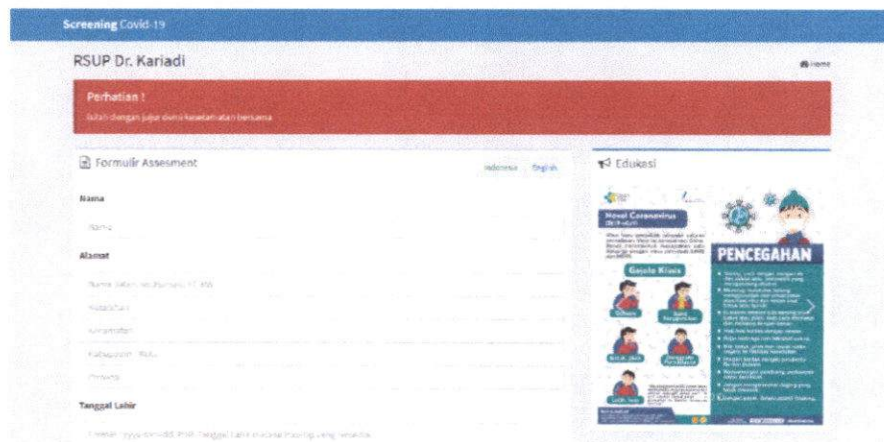
- d. Melakukan etika batuk (tutup mulut dan hidung dengan lengan atas bagian dalam) dan jika menggunakan tisu untuk menutup batuk dan pilek, buang tisu bekas ke tempat sampah yang tertutup dan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelahnya.
- e. Wajib melakukan *Physical Distancing*

10. Apabila ditemukan ada staff, peserta didik, tamu, atau pihak ketiga yang masuk dalam kriteria COVID akan dilakukan tatalaksana sesuai yang telah diatur pada panduan pelayanan pasien COVID19 di RSUP Dr. Kariadi

## II. PANDUAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) PADA PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN

### a. SKRINING

- i. Sebelum ke RSDK, pasien dan pengunjung terlebih dahulu dilakukan pengukuran suhu tubuh dan sudah mengisi form skrining COVID-19 (form dapat diakses melalui website [rskariadi.co.id](http://rskariadi.co.id), informasi mengenai kewajiban mengisi form skrining telah disosialisasikan melalui sosial media dan media edukasi di RSDK)



- ii. Untuk pasien yang tidak melakukan skrining mandiri secara online, disediakan form skrining *hardcopy* yang dapat diisi pasien di meja skrining rawat jalan
- iii. Setelah mengisi Form skrining, akan muncul hasil Suspek/Probable/Bukan Terkait COVID-19.
- iv. Apabila dari hasil skrining muncul hasil Suspek atau *Probable*, pasien diarahkan ke IGD untuk mendapatkan



penanganan lebih lanjut

- v. Apabila dari hasil skrining muncul hasil Bukan Terkait COVID-19, maka pasien dipersilahkan untuk melanjutkan alur rawat jalan dan melanjutkan skrining rawat jalan sesuai panduan skrining rawat jalan yang berlaku di RSDK
- vi. Bagi pengantar pasien yang sedang dalam kondisi tidak sehat dengan ciri-ciri sesak nafas, flu, demam diharapkan untuk dapat segera menghubungi petugas, pengantar dapat berganti dengan pengantar pasien lain yang sehat dan telah melewati pemeriksaan skrining petugas RSUP Dr. Kariadi Terlebih dahulu

**b. APD**

Penggunaan APD di seluruh unit rawat jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang mengacu pada rekomendasi yang dikeluarkan oleh Komit PPI RSUP Dr. Kariadi Semarang

**c. PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN**

- i. Kuota pelayanan pasien rawat jalan kembali seperti biasa dengan rincian sebagai berikut  
Instalasi merpati, kasuari, elang dan murai : 10 pasien per jam  
Instalasi Garuda : 8 Pasien per jam
- ii. Jam pelayanan rawat jalan  
Instalasi Merpati, Kasuari, Elang dan Murai : Jam 08.00 – 15.30  
Instalasi Garuda : Senin – Jumat jam 08.00 – 21.00  
Sabtu jam 08.00 – 17.00
- iii. Selama di ruang pemeriksaan rawat jalan, pasien hanya boleh diantar oleh 1 (satu) penunggu dengan tetap memperhatikan *physical distancing*
- iv. Layanan Konsultasi Via Online tetap dipertahankan
- v. Pelayanan Radioterapi dan Kemoterapi sesuai jadwal pelaksanaan yang sudah ditetapkan
- vi. Rumah sakit akan berupaya seoptimal mungkin dalam memfasilitasi lingkungan rawat jalan yang aman dan sehat dengan memastikan *hygiene* dan sanitasi yang terjaga, mengoptimalkan sirkulasi udara, dan berusaha meminimalkan kontak yang tidak perlu antara tenaga kesehatan dengan pasien (memberikan barrier

- pembatas untuk mencegah tersebarnya droplet, dengan tetap memperhatikan kualitas pelayanan medis yang optimal)
- vii. Dilakukan skrining kedua oleh perawat rawat jalan pada saat melakukan asesmen pasien, sebelum pasien bertemu dengan DPJP/mendapatkan pelayanan.
  - viii. Disediakan Poli khusus (Poli Batuk Pilek) untuk pasien-pasien anak – anak dengan keluhan batuk, pilek, dan keluhan saluran nafas lain yang dari hasil skrining Bukan Terkait COVID-19

### **III. PANDUAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) PADA PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP**

#### **a. SKRINING**

Tindakan kewaspadaan terhadap pasien infeksius telah dilakukan di pintu depan pelayanan, di unit unit rawat jalan dan unit gawat darurat dengan pengelompokkan dan pemberian APD sesuai dengan Pedoman PPI RSUP Dr. Kariadi Semarang. Pada pasien tersebut dilakukan pelayanan dalam ruangan isolasi yang sesuai dengan kebutuhannya

#### **b. APD**

Penggunaan APD di seluruh unit rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang mengacu pada rekomendasi yang dikeluarkan oleh Komite PPI RSUP Dr. Kariadi Semarang

#### **c. PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP**

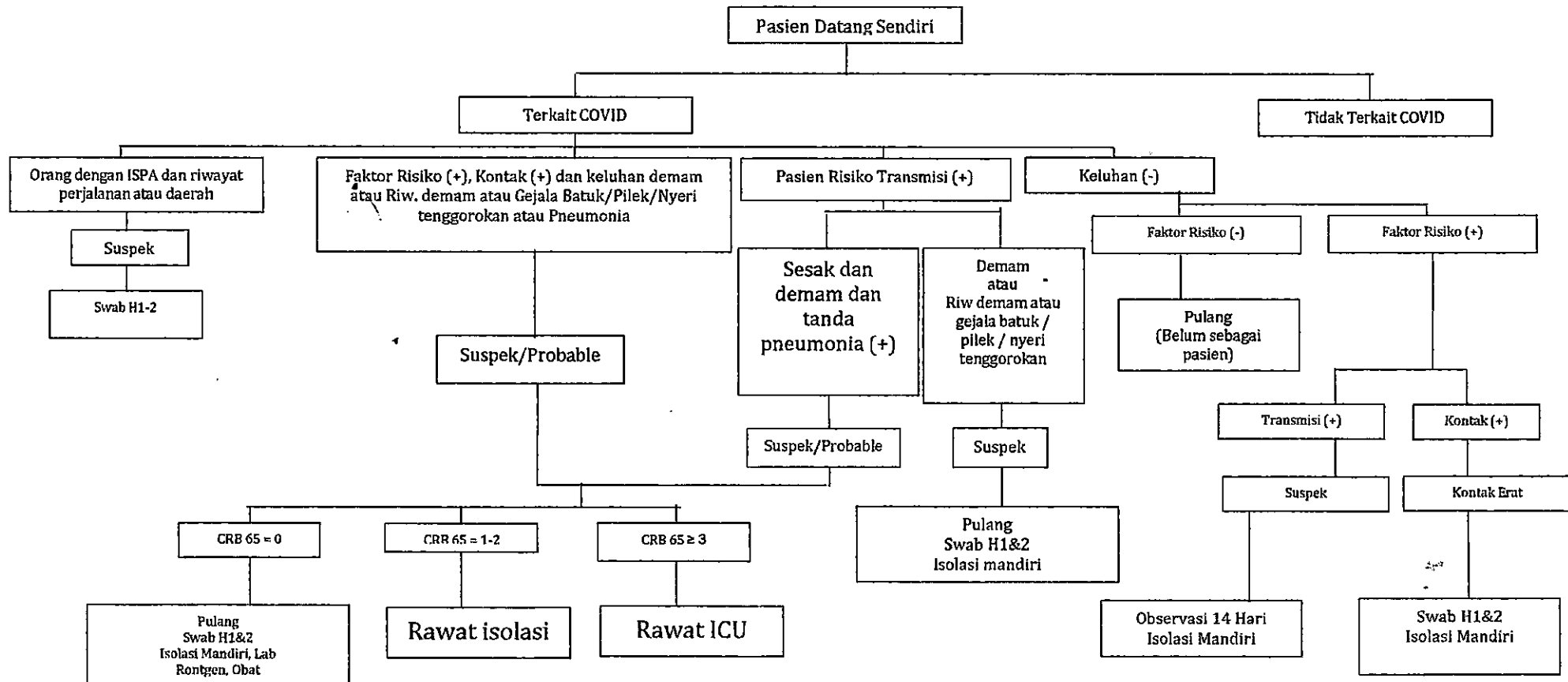
- i. RSUP Dr. Kariadi menyelenggarakan pelayanan rawat inap isolasi maupun non isolasi
- ii. Pelayanan rawat inap isolasi diberikan di Ruang Rajawali 6A dan Ruang Rajawali 6B, serta ruang rawat ICU Isolasi
- iii. Seluruh pasien rawat inap wajib dilakukan asesmen awal sesuai dengan panduan asesmen yang berlaku di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- iv. Untuk pasien rawat inap non isolasi yang terindikasi COVID-19 berdasarkan kajian tenaga kesehatan, dilakukan pengisian asesmen tambahan COVID-19 untuk dilaporkan kepada tim

COVID-19 RSUP Dr. Kariadi

- v. Tim COVID-19 RSUP Dr. Kariadi setelah menerima laporan akan melakukan kajian apakah pasien tersebut dicurigai COVID/tidak dan memberikan rekomendasi untuk melanjutkan perawatan di ruang rawat inap setempat atau harus pindah ke ruang isolasi
- vi. Setiap pasien hanya boleh ditunggu oleh 1 penunggu
- vii. Seluruh pasien dan penunggu wajib menggunakan masker dan menerapkan prinsip *physical distancing*
- viii. Setiap pasien di rawat inap apabila pada asesmen harian yang dilakukan oleh DPJP/Asisten DPJP/perawat didapatkan kecurigaan ke arah COVID maka akan dilakukan asesmen tambahan ulang COVID
- ix. Tiap unit mengatur tiap ruang perawatan sesuai dengan prinsip *physical distancing* dan mengutamakan prinsip pengendalian dan pencegahan infeksi
- x. Rumah sakit akan berupaya seoptimal mungkin dalam memfasilitasi lingkungan rawat inap yang aman dan sehat dengan memastikan *hygiene* dan sanitasi yang terjaga, memastikan ketersediaan alat pelindung diri, mengoptimalkan sirkulasi udara, dan berusaha meminimalkan kontak yang tidak perlu antara tenaga kesehatan dengan pasien (dengan tetap memperhatikan kualitas pelayanan medis yang optimal)

**IV. PANDUAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) PADA PELAYANAN PASIEN GAWAT DARURAT**

**a. ALUR PASIEN IGD COVID-19**



**b. APD**

Penggunaan APD di Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. Kariadi Semarang mengacu pada rekomendasi yang dikeluarkan oleh Komit PPI RSUP Dr. Kariadi Semarang

**c. PELAYANAN PASIEN GAWAT DARURAT**

- i. RSUP DR. KARIADI Semarang menyelenggarakan pelayanan pasien gawat darurat selama 24 jam
- ii. Seluruh pasien yang berobat ke IGD RSUP Dr. Kariadi dilakukan skrining COVID-19 oleh Tim COVID19 RSDK
- iii. Demi memastikan pelayanan yang terbaik, RSUP Dr. Kariadi Semarang menyediakan Ruang Gawat Darurat Isolasi dan Non Isolasi
- iv. Pasien yang berdasarkan hasil skrining masuk dalam kategori Bukan Terkait COVID-19 dipersilahkan melanjutkan pelayanan di dalam ruang IGD non isolasi
- v. Apabila dalam perjalanan lebih lanjut didapatkan tanda-tanda yang mengarah ke COVID-19, status pasien Non Covid dapat berubah dan dipindahkan ke ruang isolasi IGD atas rekomendasi dari TIM COVID-19 RSDK
- vi. Pasien yang berdasarkan hasil skrining masuk dalam kategori *Suspek/Probable* diperiksa dalam ruang isolasi IGD untuk mendapatkan pelayanan lebih lanjut
- vii. Pasien dengan kategori Kontak Erat, tanpa keluhan apapun dipersilahkan untuk pulang dan mengisolasi diri secara mandiri sambil menunggu jadwal Swab
- viii. RSUP Dr. Kariadi memastikan komitmen tinggi terhadap mutu dan keselamatan pasien, apabila terdapat kegawatan pasien dengan kategori ATS I dan II pasien dilakukan tindakan resusitasi di ruang isolasi IGD, proses skrining ditunda hingga kegawatan teratasi
- ix. Rumah sakit akan berupaya seoptimal mungkin dalam memfasilitasi lingkungan rawat gawat darurat yang aman dan sehat dengan memastikan higien dan sanitasi yang terjaga, memastikan ketersediaan alat pelindung diri, mengoptimalkan sirkulasi udara, dan berusaha meminimalkan kontak yang tidak perlu antara tenaga kesehatan dengan pasien (dengan tetap memperhatikan kualitas pelayanan medis yang optimal)

- x. Selama pelayanan di Instalasi Gawat Darurat RSDK, pasien boleh didampingi oleh 1 orang penunggu dan dilarang untuk dibesuk

## **V. PANDUAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) PADA PELAYANAN KAMAR OPERASI**

### **a. Skrining**

- i. *Tindakan kewaspadaan terhadap pasien infeksius telah dilakukan di pintu depan pelayanan, di unit unit rawat jalan dan unit gawat darurat dengan pengelompokkan dan pemberian APD sesuai dengan Pedoman PPI RSUP Dr. Kariadi Semarang. Pada pasien tersebut dilakukan pelayanan dalam ruangan isolasi yang sesuai dengan kebutuhannya*
- ii. Untuk pasien operasi yang berasal dari rawat inap, apabila dalam perkembangan di rawat inap menunjukkan gejala ke arah COVID-19, DPJP melaporkan pasien ke Tim COVID RSDK untuk dilakukan skrining ulang

### **b. APD**

Penggunaan APD di pada tindakan pembedahan di RSUP Dr. Kariadi Semarang mengacu pada rekomendasi yang dikeluarkan oleh Komite PPI RSUP Dr. Kariadi Semarang

### **c. Pelayanan Pasien Operasi**

- i. Seluruh pasien operasi elektif didaftarkan ke kamar operasi H-1 Operasi
- ii. Pasien dengan kecurigaan COVID yang dilakukan operasi adalah pasien-pasien dengan indikasi kegawatan bedah
- iii. Untuk pasien operasi dengan kecurigaan COVID, petugas menggunakan APD lengkap sesuai dengan pedoman dari PPI. Serta memastikan langkah langkah pemasangan APD dan pelepasan APD sudah tepat sesuai rekomendasi PPI
- iv. Untuk pasien operasi Cito yang bersifat *live saving* dan belum sempat dilakukan skrining, diperlakukan sebagai pasien PDP COVID dan petugas yang memberikan pelayanan harus menggunakan APD sesuai rekomendasi PPI
- v. Baju kerja, alas kaki, penutup kepala setelah selesai

HARUS ditempatkan pada kotak yang sudah disediakan di kamar ganti untuk mengurangi resiko transmisi infeksi.

- vi. Alas kaki yang kotor tidak diperbolehkan keluar dari kamar operasi, tetapi ditempatkan pada plastik yang sudah disediakan di kamar operasi
- vii. Rumah sakit akan berupaya seoptimal mungkin dalam memfasilitasi lingkungan kamar operasi yang aman dan sehat dengan memastikan higien dan sanitasi yang terjaga, memastikan ketersediaan alat pelindung diri, mengoptimalkan sirkulasi udara, dan berusaha meminimalkan kontak yang tidak perlu antara tenaga kesehatan dengan pasien (dengan tetap memperhatikan kualitas pelayanan medis yang optimal)

## **VI. PANDUAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) PADA PELAYANAN PASIEN RAWAT INTENSIF**

### **a. Skrining**

- i. RSUP Dr. Kariadi menyediakan pelayanan rawat intensif baik isolasi maupun non isolasi
- ii. *Tindakan kewaspadaan terhadap pasien infeksius telah dilakukan di pintu depan pelayanan, di unit unit rawat jalan dan unit gawat darurat dengan pengelompokkan dan pemberian APD sesuai dengan Pedoman PPI RSUP Dr. Kariadi Semarang. Pada pasien tersebut dilakukan pelayanan dalam ruangan isolasi yang sesuai dengan kebutuhannya*

### **b. APD**

Penggunaan APD di Instalasi Rawat Intensif di RSUP Dr. Kariadi Semarang mengacu pada rekomendasi yang dikeluarkan oleh Komite PPI RSUP Dr. Kariadi Semarang

### **c. Pelayanan Pasien Rawat Intensif**

- i. Ruang *Intensive Care (ICU)* merupakan bagian dari unit pelayanan di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan lingkup pelayanan sebagai berikut
  - 1. Diagnosis dan penatalaksanaan spesifik penyakit akut yang mengancam nyawa dan dapat

menimbulkan kematian dalam beberapa menit sampai beberapa hari

2. Memberi bantuan dan mengambil alih fungsi vital tubuh sekaligus melakukan penatalaksanaan spesifik problema dasar
  3. Pemantauan fungsi vital tubuh dan penatalaksanaan terhadap komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit atau iatrogenik
  4. Memberikan bantuan psikologis pada pasien yang kehidupannya sangat tergantung pada alat/mesin dan orang lain
- ii. Kriteria pasien masuk dan keluar dari Ruang Intensif mengikuti panduan kriteria pasien masuk dan keluar Ruang Intensif RSUP Dr. Kariadi Semarang
  - iii. Selama pasien dirawat di ruang Intensif, penunggu pasien boleh menunggu di tempat yang telah disediakan oleh rumah sakit dengan tetap memperhatikan *physical distancing* dan kewaspadaan COVID-19, dan hanya diperkenankan 1 pasien 1 penunggu.



## **BAB IV**

### **DOKUMENTASI**

Semua hal yang terkait dengan asesmen dan pelayanan pasien dicatat dalam rekam medis pasien

Terkait pelaporan kasus COVID-19 kepada pemerintah, Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Kariadi Semarang mengikuti arahan yang dikeluarkan oleh pemerintah sebagai langkah penanggulangan wabah COVID-19

## BAB V PENUTUP

Panduan pencegahan dan pengendalian *corona virus disease 2019* (covid-19) di rsup dr. Kariadi semarang disusun secara umum untuk membantu Rumah sakit dalam meningkatkan peran dan kewaspadaannya untuk mengantisipasi penularan COVID-19 di lingkungan kerja serta memberikan perlindungan seoptimal mungkin bagi kesehatan Staff, Peserta didik, serta segenap pihak yang beraktifitas di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Diharapkan dengan keterlibatan semua pihak, dan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di tatanan Rumah Sakit, sehingga penyebaran COVID-19 dapat dicegah dan dikendalikan dengan baik dan seluruh pasien dapat terlayani sesuai dengan standar profesi yang optimal

