

KESIAPAN RUMAH SAKIT DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT X PURWODADI

Winda Ningsih¹, Hanifa Maher Denny², Farid Agushyana³
¹⁻³Universitas Diponegoro
Email: winndaningsih2609@gmail.com

ABSTRAK

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting bagi sistem pelayanan kesehatan yang merupakan garda terdepan dalam melawan pandemi COVID-19. Data tenaga kesehatan yang terinfeksi COVID-19 di Rumah Sakit X Purwodadi pada bulan Juni 2021 menunjukkan terdapat 56 nakes yang terkonfirmasi COVID-19 yang terdiri dari 6 dokter umum, 5 dokter spesialis dan 45 perawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kesiapan rumah sakit dalam pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit X Purwodadi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek kepemimpinan, komunikasi, sumber daya manusia, sarana prasarana, kesehatan kerja, dan kesehatan mental Rumah Sakit X Purwodadi kurang siap untuk pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan. Hanya aspek administrasi dan keuangan Rumah Sakit X Purwodadi yang telah siap untuk pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan. Rumah Sakit X Purwodadi perlu melakukan monitoring evaluasi serta memberi arahan tenaga kesehatan dalam melaksanakan SOP terkait pencegahan penularan COVID-19 dan menyediakan layanan pemeriksaan kesehatan mental dan *support group* bagi tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, COVID-19, Kesiapan, Pencegahan Penularan.

ABSTRACT

Health workers have an important role in the health care system because they are the front liner in the fight against the COVID-19 pandemic. Data on June 2021 at X Hospital in Purwodadi showed that there were 56 health workers who had confirmed with COVID-19 infection, consisting of 6 general practitioners, 5 specialist doctors, and 45 nurses. The purpose of this study was to analyze the hospital's readiness to prevent the transmission of COVID-19 to health workers at X Hospital in Purwodadi. This research used a qualitative research study. The results showed that aspects of leadership, communication, human resources, infrastructure, occupational health, and mental health at X Hospital were less prepared to prevent the transmission of COVID-19 to health workers. Only the administrative and financial aspects of the X Hospital were ready to prevent the transmission of COVID-19 to health workers. X Hospital needs to monitor, evaluate and provide guidance for health workers in implementing SOPs related

to preventing the transmission of COVID-19 and provide mental health check-up services and support groups for health workers

Keywords: Hospital, Health Workers, COVID-19, Readiness, Prevent The Transmission

LATAR BELAKANG

Pada awal tahun 2020, dunia dikejutkan oleh adanya laporan virus pneumonia baru yang berasal dari Kota Wuhan di Cina. Penyakit ini disebabkan oleh corona virus jenis SARS-CoV-2 yang ditransmisikan dari orang ke orang terutama melalui droplet dari saluran napas. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit ini, yang sekarang dikenal sebagai coronavirus disease - 2019 (COVID-19) sebagai Public Health Emergency of International Concern atau pandemi pada 11 Maret 2020.[1] Salah satu aspek yang menerima akibat sangat besar dari pandemi ini merupakan bidang kesehatan. Masalah yang muncul antara lain minimnya fasilitas prasarana sarana kesehatan, dengan kurangnya ketersediaan ICU serta ventilator buat penderita COVID-19, minimnya kapasitas uji COVID-19, ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang terbatas untuk tenaga kesehatan. Kapasitas test real time reverse-transcription polymerase chain reaction (RT- PCR) yang rendah. Ketidaksiapan sarana kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Utama) dalam menghadapi situasi COVID-19 belum optimalnya tata kelola Sumber Daya Manusia kesehatan, ketergantungan impor obat-obatan serta perlengkapan alat kesehatan, rendahnya infrastruktur kesehatan, belum fokusnya penguatan standar pelayanan kesehatan dasar dan jaminan kesehatan nasional serta kinerja pelayanan kesehatan yang masih rendah. Seluruh perihal tersebut berakibat pada resiko tertular serta terpajan tenaga medis terus semakin besar.[2]

Penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan juga terjadi di Kabupaten Grobogan salah satunya di Rumah Sakit X di Purwodadi. Rumah Sakit X merupakan rumah sakit umum tipe C di Purwodadi. Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Nomor :440 / 221 / 2020 tentang penetapan rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu lini ke tiga di Kabupaten Grobogan. Data tenaga kesehatan yang terinfeksi COVID-19 di Rumah Sakit X di Purwodadi didapatkan kasus pada bulan Juni 2021 menunjukkan terdapat sebanyak 56 orang yang

terkonfirmasi terinfeksi COVID-19 yang terdiri dari 6 dokter umum, 5 dokter spesialis dan 45 perawat. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus dibandingkan kasus tahun sebelumnya dimana jumlah tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif COVID-19 pada bulan Juni 2020 sebanyak 34 orang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim COVID-19 di rumah sakit X di Purwodadi mengatakan bahwa sudah melakukan upaya pencegahan penularan COVID-19 di rumah sakit dengan melakukan membentuk tim penanganan COVID-19, membuat Pedoman atau SPO tentang pelayanan COVID-19, Melakukan triase dan screening pada pasien COVID-19 di IGD, menyiapkan ruang isolasi, Menyiapkan Fasilitas / Sarana-prasarana termasuk Rapid Test dan VTM untuk swab, melakukan tracing pada karyawan bila curiga terkena COVID-19, Melakukan pemenuhan APD pada tenaga Kesehatan, melakukan protokol Kesehatan, Higiene, Cuci Tangan dan Disinfeksi, Mempersiapkan Daya Tahan Tubuh dengan memberikan nutrisi tambahan dan suplemen yang berupa makan minum, pelengkap nutrisi berupa susu dan vitamin penguat imunitas (Vitamin C dan Tride 5000 mg) diberikan kepada petugas yang terlibat pada pelayanan pasien COVID-19 kategori pasien suspect, probable atau terkonfirmasi COVID-19. Wawancara tim COVID-19 menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang terpapar COVID-19 di rumah sakit X di purwodadi disebabkan oleh kurangnya kepatuhan tenaga kesehatan pada prosedur kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit seperti penggunaan APD yang kurang tepat dan tidak lengkap, ketidakpatuhan dalam menjalankan SOP yang ada, terbatasnya SDM, sarana yang kurang yaitu tidak adanya ICU isolasi untuk pasien COVID-19, dana yang terbatas, serta sosialisasi SOP ke tenaga kesehatan kurang dan tidak dilakukan secara langsung tetapi dengan menggunakan alat media sosial. Selain itu, tenaga kesehatan juga enggan melapor ke manajemen maupun atasan ketika mengalami gejala COVID-19 maupun gangguan psikologis akibat stres kerja di tengah pandemi. Hal ini bertentangan dengan anjuran

WHO bagi tenaga kesehatan dimana tenaga kesehatan harus mengikuti prosedur keselamatan dan kesehatan kerja yang ditetapkan, memberi tahu manajemen jika mereka mengalami tanda-tanda stres yang tidak semestinya, dan melaporkan kepada atasan langsung apabila mengalami ancaman kesehatan seperti gejala COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Natasia, kepatuhan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan SOP masih kurang. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor meliputi usia, lama kerja, tingkat pendidikan, motivasi dan persepsi.⁸ Penelitian oleh Ningsih et al menyatakan bahwa keterbatasan Sumber Daya manusia merupakan suatu kendala yang menyebabkan tidak optimalnya pelaksanaan suatu program. Sarana Rumah Sakit termasuk APD (Alat Pelindung Diri) yang terbatas.^[3] Penelitian oleh James RM Black di Rumah Sakit Royal Gwent di Newport, Wales, sekitar setengah dari tenaga kerja ruang gawat darurat telah penelitian oleh James RM Black di Rumah Sakit Royal Gwent di Newport, Wales, sekitar setengah dari tenaga kerja ruang gawat darurat telah dinyatakan positif COVID-19 oleh karenanya tenaga kesehatan terus berpindah ke tempat kerja dimana APD mungkin tidak optimal, baik ketersediaannya, jenisnya maupun cara penggunaannya.^[4] Menurut penelitian Frans Juniardi, sarana prasarana yang tidak mencukupi maka pelaksanaan tidak bisa berjalan optimal.^[5] Penelitian lain oleh Lubis et al. menunjukkan bahwa ketersediaan dana yang cukup adalah salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu program karena pengalokasian dana tersebut sesuai dengan yang diprogramkan.^[6]

Kesiapan rumah sakit (hospital preparedness) dalam menghadapi pandemi COVID-19 dapat dilihat dari beberapa komponen, yaitu kepemimpinan dan sistem manajemen insiden, koordinasi dan komunikasi, pengawasan dan pengelolaan informasi, komunikasi risiko dan pelibatan masyarakat, administrasi dan keuangan, sumber daya manusia, kapasitas lonjakan, kesinambungan layanan dukungan penting,

manajemen pasien, kesehatan kerja dan mental serta psikososial, dan identifikasi dan diagnosis cepat.[7] Berdasarkan permasalahan tersebut diperlukan penelitian untuk menganalisis kesiapan rumah sakit dalam Pencegahan Penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit X Purwodadi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif sebagai human instrument, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya.[8] Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Subyek penelitian ini diambil dari sumber informasi (informan) didasarkan pada kriteria inklusi sesuai tujuan penelitian yaitu Informan utama dan triangulasinya meliputi: 1) Informan Utama: Direktur Rumah Sakit, Ketua Tim PPI; Ketua Tim COVID-19, Tim COVID-19. 2) Informan Triangulasi: Perawat Pelaksana Isolasi, Perawat Pelaksana IGD, Dokter Penanggung Jawab COVID-19 dan Petugas Laboratorium. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dengan cara wawancara mendalam dan pengamatan (observasi). Variabel penelitian dalam penelitian ini meliputi: 1. Kepemimpinan adalah Pemimpin yang membuat kebijakan membentuk komite atau tim multidisplin untuk kesiapsiagaan menghadapi pandemi COVID-19, membuat standar Operasional Prosedur (SOP), melakukan monitoring dan evaluasi untuk meninjau implementasi intervensi pencegahan COVID-19. Cara pengukuran: Wawancara mendalam dengan pedoman wawancara 2. Koordinasi dan komunikasi adalah informasi yang disampaikan dari satu tempat lain dengan pemindahan informasi, ide, emosi, keterampilan dan lain-lain dengan menggunakan simbol seperti kata, figur dan grafik serta memberi, meyakinkan ucapan dan tulisan. Cara

pengukuran: Wawancara mendalam dengan pedoman wawancara 3. Administrasi dan keuangan adalah Banyaknya uang atau biaya yang disediakan untuk suatu keperluan dalam suatu program. Cara pengukuran: Wawancara mendalam dengan pedoman wawancara 4. Sumber daya manusia adalah Manusia yang dipekerjakan di sebuah organisasi sebagai penggerak, pemikir dan perencana untuk mencapai tujuan organisasi itu. Cara pengukuran: Wawancara mendalam dengan pedoman wawancara 5. Sarana, prasarana adalah Sarana adalah Segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Cara Pengukuran: Wawancara mendalam dengan pedoman wawancara dan observasi 6. Kesehatan kerja, Kesehatan Mental dan Dukungan Psikososial Kesehatan Kerja adalah sebuah kondisi dan faktor yang berdampak pada keselamatan dan kesehatan para ketenagakerjaan maupun orang lain yang menyangkut atau yang berada di sekitar lingkungan pekerjaan tersebut. Kesehatan Mental adalah keasaan sejahtera dimana setiap individu menyadari potensi yang dimilikinya, dapat mengatasi tekanan normal dari kehidupan, dapat bekerja secara produktif dan baik serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Cara pengukuran: Wawancara mendalam dengan pedoman wawancara. Analisis yang akan digunakan dalam penelitian adalah analisis konten tematik (*thematic content analysis*) yang merupakan penyajian deskriptif dari data kualitatif. [9]

HASIL DAN PEMBAHASAN

Aspek Kepemimpinan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama mengatakan bahwa direktur Rumah Sakit X Purwodadi telah menyusun kebijakan untuk memitigasi penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan yaitu seperti penyusunan kebijakan tim gugus tugas penanganan COVID-19 yang

tercantum dalam surat keputusan direktur rumah sakit Nomor 05/024/SK/IV/2020.

“...sudah dibuat, kebijakannya...”(IU3)

“...untuk tim penanganan COVID sudah ada di rumah sakit ini...”(IU4)

Berdasarkan telaah SK direktur rumah sakit Nomor 05/024/SK/IV/2020, Anggota tim penanganan COVID-19 terdiri dari keperawatan, Instalasi Rawat Inap, IGD, ICU, Poliklinik, Hemodialisa, Kamar Bersalin, Sumber Daya Manusia, Laboratorium, Radiologi, Gizi, Farmasi, Pengadaan APD dan HHP, Humas, Satpam, driver, sarana dan prasarana, logistik, cleaning service, teknisi, IPCN, CSSD, Sanitasi, Koordinator Bangsa untuk Penanggulangan infeksi.

Dalam SK direktur rumah sakit Nomor 05/024/SK/IV/2020, tim penanganan COVID-19 Rumah Sakit X Purwodadi memiliki tugas melakukan tindakan preventif dan kuratif terhadap wabah infeksi COVID-19 sesuai dengan bidang tugas masing-masing termasuk didalamnya adalah pencegahan COVID-19 pada tenaga kesehatan.

Kebijakan Direktur Rumah Sakit X Purwodadi lainnya dalam upaya memitigasi penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan juga telah membentuk standar operasional prosedur (SOP) untuk setiap tindakan petugas yang berkaitan dengan COVID-19 agar manajemen rumah sakit efektif dan efisien dalam menghadapi COVID-19. SOP yang dibuat didasarkan oleh pedoman dari kementerian kesehatan dan organisasi profesi. standar operasional prosedur (SOP) digunakan sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 untuk tenaga kesehatan. SOP berkaitan dengan COVID-19 yang telah dibuat adalah SOP pemulasaran jenazah COVID-19, SOP pengambilan sampel COVID-19, SOP penanganan COVID-19, SOP dekontaminasi permukaan bangunan/ media lingkungan teridentifikasi pajanan virus corona (COVID-19), SOP pelepasan dan pemakaian APD, SOP pengelolaan limbah COVID-19. Namun Direktur Rumah Sakit X Purwodadi sebagai pemimpin rumah sakit

tidak pernah melakukan monitoring evaluasi serta tidak memberi arahan pada tenaga kesehatan dalam melaksanakan SOP terkait COVID-19 tersebut.

“...tidak ada mba kalau yang membuat laporan ketercapaian itu PPI...”(IU2)

Hizrani (2020) menyatakan bahwa kesiapan rumah sakit memitigasi wabah pandemi COVID-19 diantara staf yaitu manajemen membentuk komite/ tim multidisiplin untuk kesiap siagaan menghadapi COVID-19, membuat protokol dan prosedur terkait COVID-19, membentuk sistem monitoring dan meninjau secara internal transmisi COVID-19 di antara staf. Hasil monitoring digunakan untuk mengimplementasikan intervensi pencegahan COVID-19.[10]

Aspek Komunikasi dan Koordinasi

Berdasarkan wawancara dengan informan utama mengatakan bahwa melakukan komunikasi dan koordinasi terkait pelaksanaan pelayanan dan kebijakan terkait COVID-19 melalui chat grup WhatsApp untuk mencegah penularan COVID-19 antar tenaga kesehatan. Komunikasi dan koordinasi tentang peraturan dan perubahan peraturan pelayanan terkait COVID-19 dilakukan oleh direktur dan tim COVID-19 dengan chat grup whatsapp yang dibentuk pada setiap unit. Namun komunikasi peraturan dan perubahan peraturan pelayanan dimasa pandemi COVID-19 dari direktur ke ketua tim COVID-19 dan dari atasan ke petugas di Rumah Sakit X Purwodadi melalui chat grup whatsapp sering terlambat disampaikan.

“...untuk kondisi pandemi tidak ada pertemuan-pertemuan jadi semua sudah pakai online kita koordinasi antar tim juga pakai grup tim melalui whatsapp, pakainya chat mba...”(IU2)

“...punya bagian bagian masing – masing grup tim itu ada, ada grup tim penanganan COVID, grup masing – masing unit, koordinasi lewat chat grup disitu...”(IU3)

Selain itu hubungan komunikasi dan koordinasi antar direktur ke ketua tim COVID-19 dan dari atasan ke petugas terkait pelaksanaan pelayanan dan kebijakan terkait COVID-19 hanya melalui chat grup whatsapp juga mengalami hambatan karena tidak pernah melakukan rapat koordinasi baik secara online maupun offline sehingga menyebabkan terjadinya perbedaan persepsi antar petugas kesehatan. Konflik masalah pelayanan Rumah Sakit X Purwodadi terkait COVID-19 disebabkan karena hanya menggunakan chat grup whatsapp untuk komunikasi dan koordinasi tanpa rapat koordinasi baik secara online maupun offline sehingga menyebabkan koordinasi kurang akibat adanya perbedaan persepsi antar petugas. Pelaksanaan antar petugas juga menjadi kurang kompak dan solid.

“...kurang briefing jadi bisa missskom terus, seharusnya segera dilakukan rapat koordinasi sih supaya tidak lagi terjadi kesalahan, bisa terjadi masalah karena ada kekeliruan bisa disalahin, selama pandemi tidak ada kumpul-kumpul untuk rapat bersama dan tidak melakukan zoom juga, koordinasi lewat chat saja...”(IT1)
“...karena lewat chat grup tim saja jadi kurang menjalin koordinasinya, masalah bisa timbul karena beda pemahaman, beda persepsinya, tidak ada zoom, tidak ada pertemuan...”(IT4)

Hasil penelitian Simanjutak (2018) juga menunjukkan bahwa untuk meningkatkan kerjasama tim maka pimpinan perlu melakukan komunikasi yang baik oleh pimpinan kepada pegawai, seperti memberi kesempatan kepada pegawai untuk menyampaikan pernyataannya, dan menunjukkan perhatian kepada pegawai, bahwa informasi yang diterima adalah penting sebagai kontribusi bagi kemajuan organisasi. Komunikasi dan koordinasi yang baik juga meningkatkan kinerja karena dapat meningkatkan kerapian hasil pekerjaan pegawai.[11]

Aspek Administrasi dan Keuangan

Berdasarkan wawancara dengan informan utama mengatakan bahwa Rumah Sakit X Purwodadi telah mengalokasikan pendanaan untuk

pengecehan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan. Dana dikeluarkan oleh Direktur dengan cara mengajukan ke direktur PT Rumah Sakit.

“...ada, sudah ada dananya dari rumah sakit, jumlahnya engga inget yah tapi ada...”(IU2)

“...dikeluarkan oleh PT yang diajukan melalui direktur rumah sakit...”(IU4)

Total alokasi dana anggaran yang disediakan Rumah Sakit X Purwodadi untuk upaya pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan tahun 2021 adalah sebesar Rp. 1.706.748.074,00. Dana tersebut digunakan untuk penyediaan Alat Pelindung Diri (APD), penyediaan masker tenaga kesehatan, penyediaan nutrisi tambahan petugas isolasi berupa susu dan telur, penyediaan vitamin untuk tenaga kesehatan berupa vitamin zinc dan vitamin D, serta mengadakan pelatihan terkait pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan.

Penelitian Hamuwarni dkk (2021), mengatakan bahwa adanya alokasi dana untuk rumah sakit rujukan COVID-19 maka rumah sakit siap untuk melakukan pencegahan penularan COVID-19 untuk tenaga kesehatan.(36) Hal tersebut diperkuat juga oleh penelitian Ambarwati (2020), Silaban (2020) yang mengatakan bahwa dana alokasi anggaran rumah sakit maka rumah sakit siap dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 termasuk melaksanakan pencegahan penularan COVID-19 untuk tenaga kesehatan seperti penyediaan APD pada tenaga kesehatan.[12],[13]

Aspek Sumber Daya Manusia

Berdasarkan wawancara dengan informan utama mengatakan bahwa pada saat pandemi COVID-19 semua tenaga kesehatan di Rumah Sakit X Purwodadi telah mendapatkan pelatihan pencegahan penularan COVID-19. Pelatihan pencegahan penularan COVID-19 yang diberikan

pada tenaga kesehatan meliputi pemakaian dan pelepasan APD, pengambilan swab/PCR, dan pemulasaran jenazah. Namun Rumah Sakit X Purwodadi masih mengalami kekurangan tenaga kesehatan karena tingginya pasien COVID-19 dan tingginya kasus tenaga kesehatan yang terpapar COVID-19.

“...sudah ada pelatihan tentang pemakaian APD, pelepasan APD dan segala macam yang berhubungan dengan COVID sudah diberikan pelatihan untuk semua tenaga kesehatan termasuk tenaga kesehatan baru...”(IU4)

“...kurang ketika teman sejawat terkena COVID mereka harus isolasi akhirnya pekerjaan diberikan pada yang sehat jadi waktu kerjanya lebih banyak...”(IT3)

“...pada saat ada lonjakan kasus diman tenaga tersebut tidak sesuai dengan kondisi kasus yang ada jadi harus lembur, perawat beban kerjanya semakin berat dimasa pandemi...”(IT2)

“...kurang ketika teman sejawat terkena COVID mereka harus isolasi akhirnya pekerjaan diberikan pada yang sehat jadi waktu kerjanya lebih banyak...”(IT3)

“...ada masalah ketenagaan lab, kita dilemburkan untuk layanan yang kita kurang tenaga...”(IT4)

Informan IT4 mengatakan bahwa sudah pernah melakukan pengajuan penambahan tenaga sejak awal pandemi COVID-19 kepada direktur Rumah Sakit X Purwodadi namun ketersediaan tenaga belum direalisasikan hingga sekarang. Informan IT2 dan informan IT3 juga mengatakan bahwa dampak adanya keterbatasan tenaga adalah mereka merasa kelelahan dimasa pandemi COVID-19 karena beban kerja yang tinggi akibat menangani kapasitas pasien yang berlebihan di masa pandemi COVID-19.

“...sudah pernah dilakukan pengajuan ke bapak direktur diawal pandemi tapi belum terealisasikan...”(IT4)

“...over load, kelebihan beban kerja jadi lelah sekali ketika kasus COVID naik...”(IT2)

“...beban kerjanya tinggi saat pandemi, iyalebih lelah ketika pandemi dok...”(IT3)

Menurut Talati et al, bencana menimbulkan tantangan unik bagi setiap instansi pelayanan medis dalam hal infrastruktur, kapasitas dan kesiapan dari sudut pandang rumah sakit. Suatu bencana ada saat jumlah korban jauh melebihi kemampuan dari jumlah tenaga medis untuk memberikan perawatan darurat sehingga rumah sakit harus menerapkan sumber tambahan untuk perawatan kepada sejumlah besar korban.[14] Penelitian Ramli (2010) yang dikutip dari (Ismunandar, 2013) bahwa penanganan bencana memerlukan SDM yang memadai baik dari segi jumlah maupun kompetensi dan kemampuannya dengan tingkat jenis bencana yang dihadapi. Untuk itu pihak yang manajemen atau pimpinan tertinggi harus menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk mengelola bencana di lingkungan masing-masing.[15]

Aspek Sarana dan Prasarana

Berdasarkan wawancara dengan informan utama mengatakan bahwa Rumah Sakit X Purwodadi telah menyediakan sarana prasarana pencegahan COVID-19 untuk tenaga kesehatan seperti APD (Alat Pelindung Diri), sarana cuci tangan, hands rub dan handsanitizer disetiap ruangan, dan sekat pembatas (barrier) di ruang kerja maupun ruang pelayanan pasien.

“...ada APD ada untuk petugas lab, rumah sakit ada handsanitizer, cuci tangan, untuk pembatas itu ada di ruang kerja, pelayanan seperti IGD itu ada pembatasnya juga, kamar pasien, tempat administrasi ada pembatasnya karena untuk mencegah penularan COVID...”(IT4)

Rumah Sakit X Purwodadi merupakan rumah sakit lini tiga (III) dengan jumlah ruang isolasi 37 dari bulan Maret sampai dengan September (2021). Namun penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dirasa masih kurang jika terjadi lonjakan kasus COVID-19.

“...kurang, ditahun 2022 karena kasus sudah menurun jadi lebih baik, misalnya kasus melonjak lagi maka alokasinya harus lebih besar lagi...”(IU3)

“...APDnya itu gawannya dicuci setelah dipakai, ada yang pernah saya dapat ada yang resletingnya rusak...”(IT3)

Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang terbatas maka akan berdampak juga pada risiko tertular dan terpajan COVID-19 pada tenaga medis akan semakin tinggi.[16],[17] Hasil penelitian Apriningsih dkk (2020) mengatakan bahwa dana alokasi penyediaan APD yang rendah maka rumah Sakit tidak siap menerima dan melakukan pencegahan penularan COVID-19 pada Tenaga Kesehatan. Penyediaan APD tidak hanya secara kuantitas tetapi juga kualitas yang mana hubungannya dengan kelayakan dari APD yang dimiliki tersebut.[18]

Aspek Kesehatan Kerja untuk Tenaga Kesehatan

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan utama mengatakan bahwa Rumah Sakit X Purwodadi menciptakan kesehatan kerja untuk tenaga kesehatan dimasa pandemi COVID-19 yaitu tenaga kesehatan diwajibkan menggunakan APD, waktu kerja tenaga kesehatan 40 jam seminggu, tenaga kesehatan yang terinfeksi positif COVID-19 juga akan di istirahatkan dan di sarankan untuk isolasi kurang lebih 14 hari agar tidak menularkan ke petugas lain. Rumah sakit X Purwodadi juga menyediakan ruang isolasi di rumah sakit bagi petugas kesehatan yang terkena COVID-19.

“...kalau perlindungan petugas itu ada kemudian seperti sakit tidak boleh kerja juga ada karena itu terkait juga dengan penularan dari orang ke orang kemudian waktu kerja 40 jam seminggu itu ada kecuali dokter ya, kalo dokter itu tidak, dokter spesialis ada pembatasan jumlah pasien rawat jalan kemudian memantau aspek secara berkala ya eeh ya kita akan pantau tapi untuk secara berkalanya tidak rutin gitu...”(IU3)

Namun pendapat berbeda disampaikan oleh informan (IT3) dan (IT4) yang mengatakan bahwa waktu kerja tidak 40 jam seminggu. Mereka sering melakukan lembur dalam bekerja dimasa pandemi COVID-19.

“...tidak yah, semakin banyak pekerjaannya, perawat masih kurang jadi tidak 40 jam seminggu...”(IT3)

“...kalau untuk petugas laboratorium kita engga 40 jam seminggu, kita lebih sering lembur waktu pandemi apalagi ketika kasus lagi meningkat banyak petugas laboratorium yang terkena COVID-19 jadi tenaganya yang semakin sedikit kita jadinya lembur...”(IT4)

Waktu kerja tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19 menjadi bagian penting. Hal ini telah tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) bahwa Pengaturan waktu kerja maksimal 40 jam seminggu dengan waktu kerja harian 7-8 jam dan tidak melebihi 12 jam.[19]

Aspek Kesehatan Mental untuk Tenaga Kesehatan

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan utama mengatakan bahwa Rumah Sakit X Purwodadi belum memberikan layanan pemeriksaan kesehatan mental secara berkala pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Rumah Sakit X Purwodadi juga belum membentuk kelompok dukungan di unit kerja (*support group*) untuk memberikan dukungan kesehatan mental pada tenaga kesehatan.

“...tidak ada pemeriksaan kesehatan mental...”(IU1)

“...Pemeriksaan mental seluruh staf belum ada...”(IU3)

“...selama ini saya belum pernah diberikan pelayanan mental, pemeriksaan ketika ada gejala itu diperiksa dok...”(IT2)

WHO (2021) mengatakan bahwa menilai kesiapan rumah sakit dalam pencegahan wabah COVID-19 pada tenaga kesehatan dari segi kesehatan mental staf yaitu pemberian layanan dukungan kesehatan

mental dan psikososial yang tepat, dan adanya pemeriksaan kesehatan mental staf rumah sakit yang siap dan tersedia jika dibutuhkan.[20] Kaito et al juga menyatakan bahwa kesiapan sumber daya manusia rumah sakit dalam menghadapi wabah tidak hanya adanya penambahan staf, pelatihan, kebijakan kesehatan kerja bagi staf namun juga mental stafnya dengan menyediakan layanan dukungan psikologi bagi staf rumah sakit. Adanya wabah akan menimbulkan stress kerja yang tinggi bagi staf kesehatan sehingga jika tidak ada layanan dukungan psikologi bagi staf akan sangat berdampak pada produktivitas kinerja staf.[21]

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Aspek kepemimpinan, komunikasi, sumber daya manusia, sarana prasarana, kesehatan kerja, dan kesehatan mental Rumah Sakit X Purwodadi kurang siap untuk pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan. Hanya aspek administrasi dan keuangan Rumah Sakit X Purwodadi yang telah siap untuk pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan.

Saran

Rumah Sakit X Purwodadi perlu melakukan monitoring evaluasi serta memberi arahan tenaga kesehatan dalam melaksanakan SOP terkait pencegahan penularan COVID-19 dan menyediakan layanan pemeriksaan kesehatan mental dan *support group* bagi tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gan WH, Lim JW, Koh D. Preventing Intra-hospital Infection and Transmission of Coronavirus Disease 2019 in Health-care Workers. *Saf Health Work* [Internet]. 2020;11(2):241–3. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.03.001>
2. PB Ikatan Dokter Indonesia. Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era Pandemi COVID-19. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia; 2020

3. Ningsih F, Syukur AT, Kamariah N. Pendekatan Sistem dalam Menjaga Mutu Pelayanan pada Rawat Inap Sampuria Puenya Puskesmas Pandauke Kecamatan Mamosalato kabupaten Morowali Utara. *J Adm negara* [Internet]. 2015;21(2):62–9. Available from: [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/123995-S-5373-Gambaran mutu-HA.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/123995-S-5373-Gambaran%20mutu-HA.pdf)
4. Wati NMN, Lestari NKY, Jayanti DMAD, Sudarma N. Optimalisasi Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) pada Masyarakat dalam Rangka Mencegah Penularan Virus COVID-19. *JurnalempathyCom*. 2020;1(1):1–8.
5. Juniardi F. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi. *J Chem Inf Model*. 2012;53(9):1689–99.
6. Muyasaroh D. Fungsi Manajemen Pada Kegiatan Pengelolaan Sistem Rekam Medis Pasien Di Puskesmas Kedungwundu Semarang [Internet]. Universitas Negeri Semarang; 2016. Available from: <http://lib.unnes.ac.id/28145/1/6411412162.pdf>
7. WHO. Rapid Hospital Readiness Checklist: A Module From The Suite Of Health Service Capacity Assessments In The Context Of The COVID-19 Pandemic. *World Heal Organ* [Internet]. 2020;(November):19. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-hospital-readiness-checklist-2020>.
8. Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2017.
9. Moleong LJ. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2014.
10. Hizrani, May. *Checklist Komprehensif Kesiapsiagaan Rumah Sakit Menghadapi Wabah COVID 19*. Jakarta: Diklat IKPRS; 2020
11. Simanjutak, Lamtiur. Pengaruh Peran Kepemimpinan Dan Kerjasama Tim Terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Kepegawaian Daerah Kota Pematangsiantar. *Jurnal SULTANIST*. 2018; 6(1): 12 – 23
12. Ambarwati, Wiwi. Pembiayaan Pasien COVID-19 dan Dampak Keuangan terhadap Rumah Sakit yang Melayani Pasien COVID-19 di Indonesia Analisis Periode Maret 2020 – Desember 2020. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*. 2020; 6(1): 23 – 37.
13. Silaban, Vanrio. Efektivitas Penyerapan Anggaran Belanja Langsung Padaapbd Tahun 2020 Selama Pandemi COVID-19 Di Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara. *Jurna Ilmiah. Asdaf Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara Program Studi Keuangan Daerah*; 2020.
14. Talati, S., Bhatia, P., Kumar, A., Gupta, A. K., & Ojha, C. D. Strategic planning and designing of a hospital disaster manual in a tertiary care, teaching, research and referral institute in India. *World Journal of Emergency Medicine*. 2014; 5(1): 35.

15. Ismunandar. Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu dalam penanganan korban bencana. *Jurnal Keperawatan Sudirman*. 2013; 8(3): 143 – 154
16. Australian Medical Association. *National Code of Practice-Hours of Work, Shiftwork, and Rostering For Hospital Doctors*. Australia: Australian Medical Association; 2016.
17. World Health Organization. Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19. Interim guidance 19 March 2020. Geneva: WHO; 2020.
18. Apriningsih, Hendrastutik ., Prabowo, Nurhasan., Myrtha, Risalina., Gautama, Coana., Wardani, Meirina. Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. *Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*. 2020; 4(2): 226 – 564.
19. Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).
20. WHO. WHO Rapid hospital readiness checklist for COVID-19. Geneva: WHO; 2021
21. Kaito, Daiki., Matsumura, Kazuki., Yamamoto, Ryo. Hospital Preparedness for COVID-19: The Known and The Known Unknown. *Keio J Med*. 2021; 70(2): 25 - 34.