

PEDOMAN PELAYANAN CORONAVIRUS DISEASE 2019



RSUD MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG

Jln. Kartini No. 13 ☎ **Informasi** (0293) 587004 ☎ **Sekretariat** (0293) 587017 **Fax** (0293) 587017
☎ **IGD** (0293) 585392 e-mail rsudkabmgl@gmail.com Muntilan 56411

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	ii
SK PEMBERLAKUAN PEDOMAN PELAYANAN CORONAVIRUS DISEASE 19..	iii
Bab I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Pedoman.....	1
1.3 Ruang Lingkup Pelayanan.....	2
1.4 Batasan Operasional.....	2
1.5 Landasan Hukum.....	2
Bab II STANDAR FASILITAS.....	3
Bab III STANDAR KETENGAAAN.....	4
Bab IV TATA LAKSANA PELAYANAN.....	5
Bab VI PENUTUP.....	9



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG

Jln. Kartini No. 13 ☎Informasi(0293) 587004 ☎Sekretariat (0293) 587017 Fax (0293) 587017
☎IGD (0293) 585392 e-mail rsudkabmgl@gmail.com Muntilan 56411



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG
NOMOR : 180.186/95.a/48/2020

TENTANG

PEMBERLAKUAN PEDOMAN PELAYANAN CORONAVIRUS DISEASE 2019
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG

Menimbang : a. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Lingkungan RSUD Muntilan Kabupaten Magelang maka diperlukan Pedoman Pelayanan Coronavirus Disease 2019

b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana yang dimaksud butir a maka perlu menetapkan Keputusan Direktur RSUD Muntilan Kabupaten Magelang;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

3. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);

4. Peraturan Menteri Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 012 Tahun 2012 Tentang Akreditasi Rumah Sakit;
7. Keputusan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 1333/MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah sakit Umum
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)
9. Keputusan Bupati Magelang Nomor : 188.45/414/KEP/31/2013 tanggal 11 Nopember 2013, tentang Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : PEMBERLAKUAN PEDOMAN PELAYANAN CORONAVIRUS DISEASE 2019 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG
- KESATU : Pedoman Pelayanan Coronavirus Disease 2019 di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang sebagaimana terlampir yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDUA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya.
- KETIGA : Apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Muntilan
Pada tanggal : 16 Maret 2020

DIREKTUR RSUD MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG



dr. M. SYUKRI, MPH
Pembina Tingkat I
NIP. 19660115 199603 1 00

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari.

Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrome pernafasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Propinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Sampai saat ini, situasi COVID-19 di tingkat global maupun nasional masih dalam risiko sangat tinggi. Selama pengembangan vaksin masih dalam proses, dunia dihadapkan pada kenyataan untuk mempersiapkan diri hidup berdampingan dengan COVID-19. Oleh karenanya diperlukan pedoman dalam upaya pelayanan COVID-19 untuk memberikan panduan bagi petugas Kesehatan agar tetap sehat, aman, dan produktif dan seluruh pasien RSUD Muntilan mendapatkan pelayanan yang sesuai standart

1.2. TUJUAN PEDOMAN

1.2.1 Tujuan Umum

- a. Sebagai pedoman rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan COVID-19.

1.2.2 Tujuan Khusus

- b. Menentukan tata laksana diagnosis pasien COVID-19
- c. Menentukan tata laksana pengobatan kasus COVID-19
- d. Menentukan tata laksana pemeriksaan laboratorium COVID-19

1.3. RUANG LINGKUP PELAYANAN

Pedoman ini meliputi beberapa pokok bahasan yaitu: menentukan diagnosis pasien kasus COVID-19, menentukan tata laksana pengobatan pasien kasus COVID-19, dan dalam melaksanakan pemeriksaan laboratorium COVID-19.

1.4. BATASAN OPERASIONAL

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari.

Manifestasi Klinis yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa Lelah dan abtuk kering> Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit

Diagnosis WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi COVID-19. Metode yang dianjurkan adalah metode deteksi molekuler NAAT (Nucleic Acid Amplification Test) seperti pemeriksaan RT PCR

Tata laksana hingga saat ini, belum ada vaksin dan obat yang spesifik untuk mencegah atau mengobati COVID-19. Pengobatan ditujukan sebagai terapi simptomatis dan suportif.

1.5. LANDASAN HUKUM

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

BAB II

STRATEGI FASILITAS

Dalam melaksanakan pelayanan pasien COVID-19, RSUD Muntilan menyediakan ruang isolasi COVID -19 (Ruang Anggrek dan Mawar).

Adapun rinciannya sebagai berikut :

- a. Jumlah tempat tidur : 26 tempat tidur (3 tempat tidur ICU dg 1 ventilator)
- b. Alat pelindung diri : alat pelindung diri (level 1,2,3) seperti coverall, masker bedah, N 95, handscoen dll
- c. Alat Kesehatan : Stetosokop, Tensi meter dll
- d. Obat-obatan : sesuai Panduan Praktek Klinis
- e. Pemeriksaan penunjang: pemeriksaan laboratorium, radiologi

BAB III

STRATEGI KETENAGAAN

1.1. KUALIFIKASI SUMBER DAYA MANUSIA

Dalam melaksanakan pelayanan pasien COVID-19 baik di IGD maupun di ruang COVID-19 dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten sesuai dengan kebutuhan. Standar tenaga untuk melakukan pelayanan terdiri dari:

1. Dokter umum dan dokter spesialis (Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis THT, Spesialis Anestesi, Spesialis Anak, Spesialis Patologi Klinik, Spesialis Radiologi, Spesialis Obsgyn)
2. Perawat dan bidan
3. Tenaga kesehatan lainnya (ATLM, psikolog, nutrisi, radiografer dll)

1.2. DISTRIBUSI KETENAGAAN

Pembagian Tenaga di IGD maupun di bangsal COVID-19 di buat sedemikian rupa sehingga pelayanan pasien COVID-19 dapat berjalan optimal

1.3. PENGATURAN JAGA

Pengaturan Jaga di IGD maupun di bangsal COVID-19 di buat sedemikian rupa sehingga pelayanan pasien COVID-19 dapat berjalan optimal

BAB IV MANAJEMEN KLINIS

4.1 Manajemen Klinis

Tata laksana manajemen klinis adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk menegakkan diagnosis, melaksanakan tata laksana pengobatan, dan tindakan sesuai kondisi klinis pasien COVID-19.

Manajemen klinis merupakan tugas melaksanakan tata Kelola klinis secara optimal dan berkualitas, supaya pasien mendapatkan pelayanan yang komprehensif berfokus pada pasien (patient centered care) secara berkesinambungan sesuai kebutuhan medis pasien, berbasis keselamatan pasien

Adapun ruang lingkup manajemen klinik:

- a. Pelayanan COVID-19 meliputi
 - i. Triase awal
 - ii. Anamnesis secara komprehensif, mulai dari keluhan yang disesuaikan dengan gejala klinis,
 - iii. Riwayat penyakit terdahulu dan Riwayat penyakit penyerta, termasuk latar klinis, termasuk latar belakang contact tracing, surveilliance, pemeriksaan fisik didukung dengan pemeriksaan penunjang yang distandarkan sebagai penunjang diagnosis, sampai pasien mendapatkan terapi, serta pemulangan dengan kriteria sembuh atau belum sembuh, sehingga pasien dapat melanjutkan isolasi mandiri
- b. Menjelaskan kriteria pasien masuk rawat inap dan kriteria pasien pulang rawat, pada pasien dengan kriteria dan kondisi tertentu (dengan penyakit penyerta, dengan co-insidens dan dengan komplikasi)

4.2 Diagnosis Laboratorium

Dalam pemeriksaan penunjang, untuk pengambilan dan pemeriksaan spesimen dari pasien yang memenuhi definisi kasus suspek COVID-19 merupakan prioritas untuk manajemen klinis, harus dilakukan secara cepat. Spesimen tersebut dilakukan pemeriksaan dengan metode deteksi molekuler/NAAT (Nucleic Acid Amplification Test) seperti RT-PCR dengan dikirim ke laboratorium rujukan. Hasil tes pemeriksaan negatif pada tunggal, terutama jika specimen berasal dari saluran pernafasan atas, tidak menyingkirkan kemungkinan tidak adanya infeksi.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan negatif pada pasien terinfeksi meliputi.

- a. Kualitas spesimen yang tidak baik, mengandung sedikit material virus.
- b. Specimen yang diambil pada masa akhir infeksi atau masih sangat awal
- c. Specimen tidak dikelola dan tidak dikirim dengan transportasi yang tepat

- d. Kendala teknis yang dapat menghambat pemeriksaan RT-PCR (seperti mutase pada virus)

Jenis spesimen

- a. Usap Nasopharing dan Oropharing dengan menggunakan swab dacron dalam Viral Transport Medium (VTM). Suhu pengiriman 2-8° C. Kedua swab harus ditempatkan di tabung yang sama untuk meningkatkan viral load
- b. Stabilitas virus COVID-19 di dalam VTM bertahan selama 14 hari pada suhu 2-8° C

Pengambilan Spesimen

Sebelum kegiatan pengambilan specimen dilaksanakan, harus memperhatikan universal precaution atau kewaspadaan universal untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dari pasien ke paramedic maupun lingkungan sekitar. Pada saat swab menggunakan Alat pelindung diri level 3

4.3 Definisi Status Klinis Pasien COVID-19

Definisi status klinis pasien COVID-19, dibagi menjadi 3 kriteria yaitu

- a. Pasien suspek adalah
 - i. Orang dengan ISPA DAN 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat pejalan atau tinggal di negar/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local
 - ii. Orang dengan gejala salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 terakhir sebelum timbul gejala memiliki Riwayat kioontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19
 - iii. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah skait dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gamabran klinis yang meyakinkan

- b. Pasien Konfirmasi

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

Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2:

- i. Kasus konfirmasi dengan gejala
- ii. Kasus konfirmasi tanpa gejala

- c. Pasien Probable

Kasus suspek dengan ISPA berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium.

d. Kontak erat

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

- i. Kontak tatp muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih
- ii. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi
- iii. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang standar
- iv. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko local yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat

f. Pelaku perjalanan

Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri maupun luar negeri pada 14 terakhir

g. Discarded

Discarded apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- i. Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negative selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu > 24 jam
- ii. Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa akuarantina selama 14 hari

h. Selesai Isolasi

Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut

- i. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimtomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan specimen diagnosis konfirmasi
- ii. Kasus probable/konfirmasi dengan gejala 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 pernafasan.
- iii. Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan follow up RT PCR 1 kali negative

i. Kematian

Kematian COVID-19 adalah kasus konfirmasi/probable COVID-19 yang meninggal.

4.4 Terapi dan Penatalaksanaan Klinis Pasien COVID-19

Penatalaksanaan klinis dilakukan pada pasien COVID-19 tanpa gejala, sakit ringan, sakit sedang, sakit berat, kondisi kritis, dan pada kondisi tertentu

- i. Pasien terkonfirmasi tanpa gejala
Pada prinsipnya pasien terkonfirmasi COVID-19 yang tanpa gejala tidak memerlukan rawat inap di rumah sakit, tetapi pasien harus menjalani isolasi selama 10 hari sejak pengambilan specimen diagnosis konfirmasi, baik isolasi mandiri di rumah maupun di fasilitas publik yang dipersiapkan pemerintah.
- ii. Pasien terkonfirmasi sakit ringan
Pada prinsipnya penatalaksanaan pasien terkonfirmasi COVID-19 yang mengalami sakit ringan sama dengan pasien terkonfirmasi yang tanpa gejala. Pasien harus menjalani isolasi minimal selama 10 hari sejak muncul gejala ditambah 3 hari bebas gejala demam dan gangguan pernafasan.
- iii. Pasien terkonfirmasi sakit sedang dan pasien ringan dengan penyulit
Pasien terkonfirmasi COVID-19 yang mengalami sakit sedang dan pasien yang sakit ringan tetapi memiliki factor penyulit atau komorbid akan menjalani perawatan rumah sakit
Pasien terkonfirmasi COVID-19 yang sakit berat
 - a. Terapi suportif dini dan pemantauan
 - b. Terapkan kewaspadaan kontak saat memegang alat-alat untuk menghantarkan oksigen
 - c. Pahami pasien yang memiliki komorbid untuk menyesuaikan pengobatan dan penilaian prognosisnya

4.5 Pengobatan Spesifik Anti-COVID-19

Sampai saat ini belum ada pengobatan spesifik anti-COVID-19 yang direkomendasikan untuk pasien terkonfirmasi COVID-19

BAB IX
PENUTUP

Demikian pedoman pelayanan CORNAVIRUS DISEASE 2019 semoga bermanfaat.

Mengetahui,
Direktur RSUD Muntilan
Kabupaten Magelang


dr. M. Syukri, MPH
Pembina Tingkat 1
NIP. 19660115 199603 1 003

Muntilan, Maret 2020
Kepala Bidang Pelayanan


dr. Ana Roechanah, Sp.PK
NIP. 19680919 200604 2 002