

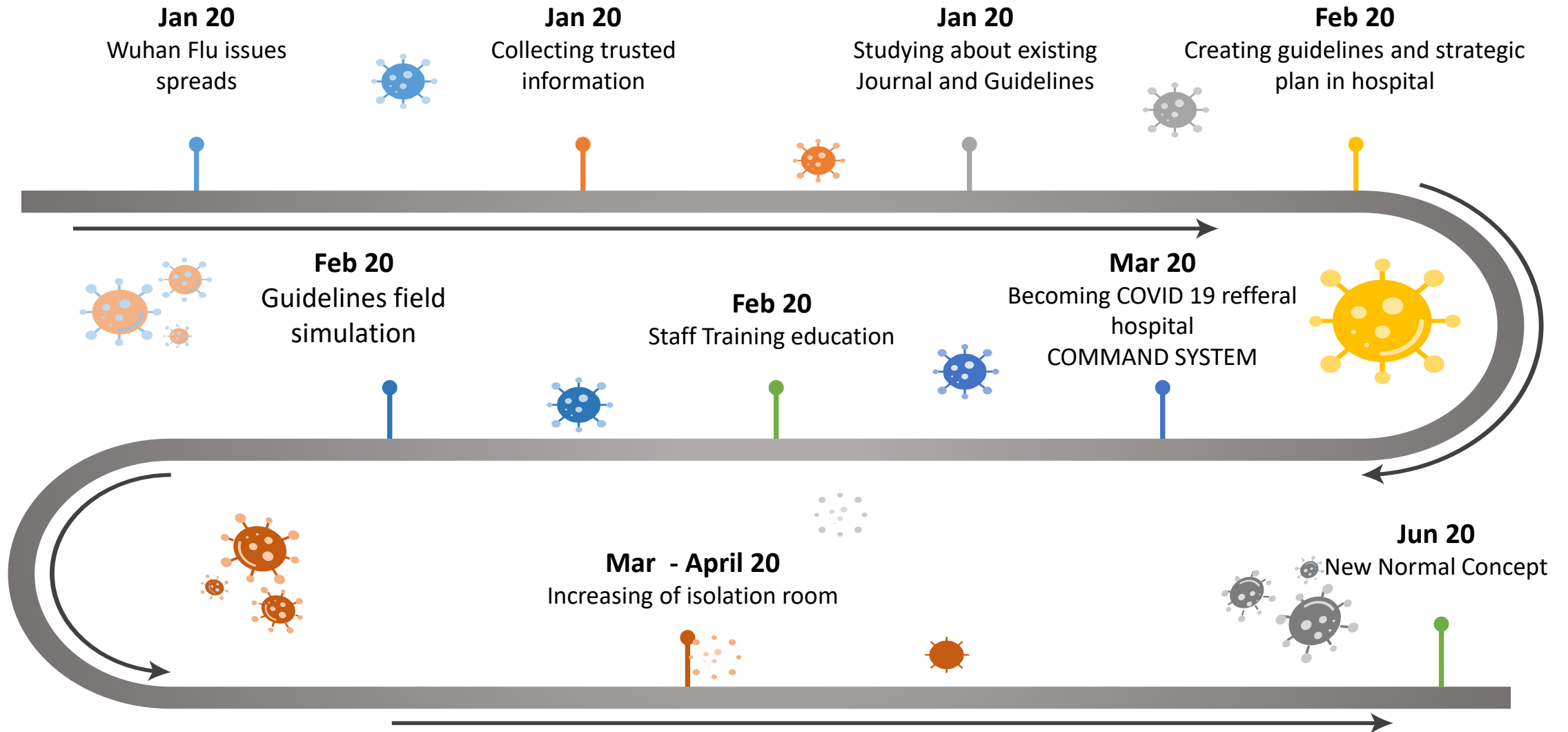
24th March 2020

IMPLEMENTASI *SPEAK UP FOR HEALTH WORKER SAFETY* DI RSUP PERSAHABATAN

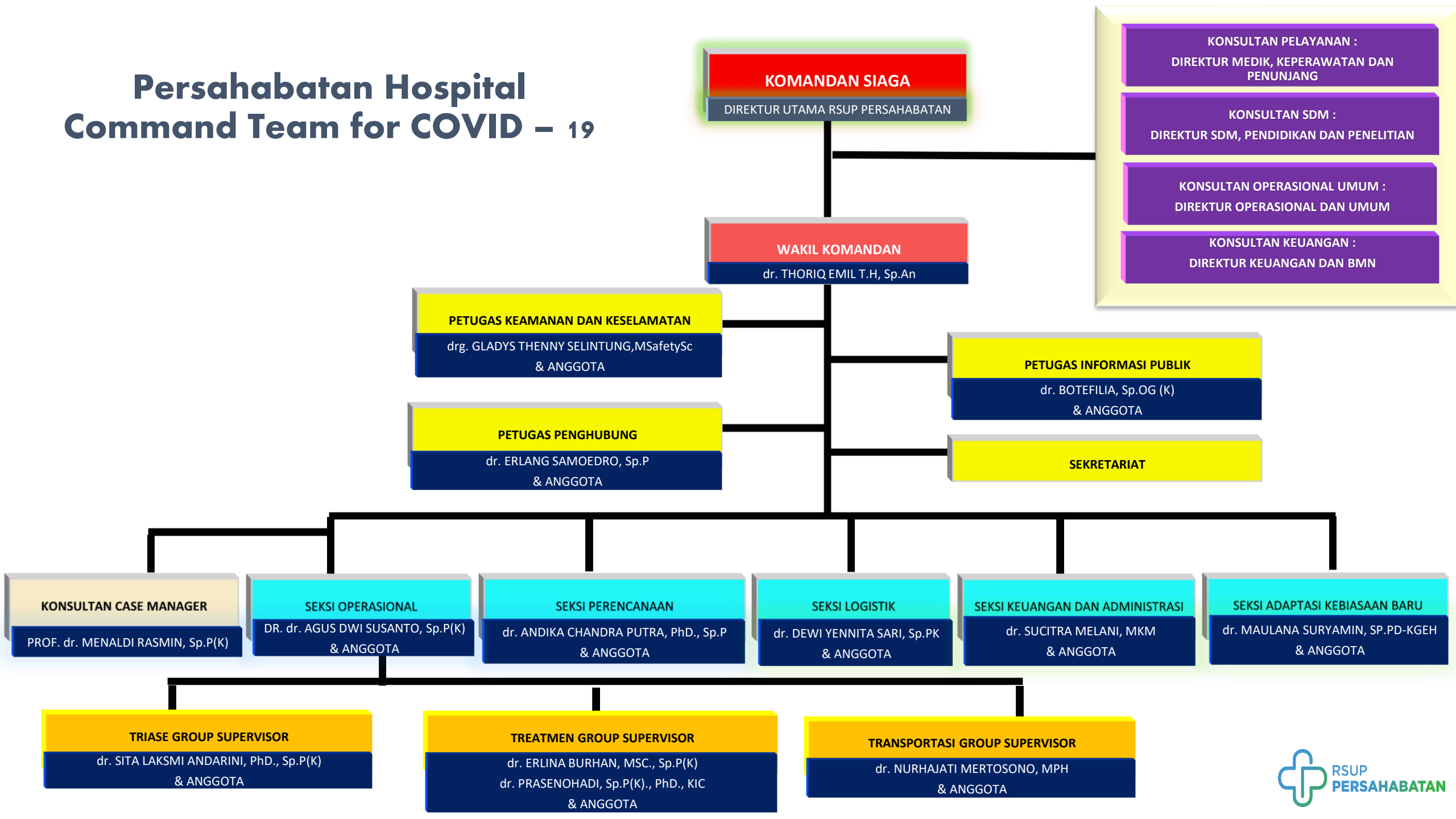
dr. Rita Rogayah, Sp.P(K), MARS
Direktur Utama RSUP Persahabatan



PERSAHABATAN HOSPITAL'S TIMELINE AGAINST COVID-19 PANDEMIC



Persahabatan Hospital Command Team for COVID – 19



KOMANDAN SIAGA

DIREKTUR UTAMA RSUP PERSAHABATAN

WAKIL KOMANDAN

dr. THORIQ EMIL T.H, Sp.An

PETUGAS KEAMANAN DAN KESELAMATAN

drg. GLADYS THENNY SELINTUNG, MSafetySc
& ANGGOTA

PETUGAS PENGHUBUNG

dr. ERLANG SAMOEDRO, Sp.P
& ANGGOTA

PETUGAS INFORMASI PUBLIK

dr. BOTEFILIA, Sp.OG (K)
& ANGGOTA

SEKRETARIAT

KONSULTAN CASE MANAGER

PROF. dr. MENALDI RASMIN, Sp.P(K)

SEKSI OPERASIONAL

DR. dr. AGUS DWI SUSANTO, Sp.P(K)
& ANGGOTA

SEKSI PERENCANAAN

dr. ANDIKA CHANDRA PUTRA, PhD., Sp.P
& ANGGOTA

SEKSI LOGISTIK

dr. DEWI YENNITA SARI, Sp.PK
& ANGGOTA

SEKSI KEUANGAN DAN ADMINISTRASI

dr. SUCITRA MELANI, MKM
& ANGGOTA

SEKSI ADAPTASI KEBIASAAN BARU

dr. MAULANA SURYAMIN, SP.PD-KGEH
& ANGGOTA

TRIASE GROUP SUPERVISOR

dr. SITA LAKSMI ANDARINI, PhD., Sp.P(K)
& ANGGOTA

TREATMEN GROUP SUPERVISOR

dr. ERLINA BURHAN, MSC., Sp.P(K)
dr. PRASENOHADI, Sp.P(K), PhD., KIC
& ANGGOTA

TRANSPORTASI GROUP SUPERVISOR

dr. NURHAJATI MERTOSONO, MPH
& ANGGOTA



**KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PERSAHABATAN
NOMOR HK.02.03/IX/ 596.1 /2020**

**TENTANG
TIM PEMANTAUAN KESEHATAN KARYAWAN SELAMA PANDEMI COVID-19
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PERSAHABATAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PERSAHABATAN,**

- Menimbang : a. bahwa sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyebaran penyakit yang ditimbulkan Covid-19 dan berdampak langsung pada pegawai/Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan diperlukan tindakan dalam penanganan yang berkolaborasi dengan semua pihak terkait di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan;
- b. bahwa yang namanya tercantum dalam Lampiran Keputusan ini dipandang cakap dan mampu dalam melaksanakan tugas Tim Pemantauan Kesehatan Karyawan Selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan tentang Tim Pemantauan Kesehatan Karyawan Selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2918);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenaga Kerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4729);
4. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

Keputusan Direktur Utama tentang Pembentukan Tim Pemantau Kesehatan Karyawan selama Pandemi Covid-19



MITIGASI RISIKO NAKES DI ERA PANDEMI COVID-19





STRATEGI PERLINDUNGAN DAN KESELAMATAN

**Penetapan
zonasi dan risiko
di fasilitas kesehatan**

**Penerapan Protokol
Perlindungan :**

- **Pengendalian Teknik**
- **Administratif**
- **APD**

**Pengelolaan
Kesehatan Kerja
(pemeriksaan berkala,
pemantauan,
perawatan)**

Pedoman Standar Perlindungan Dokter di era COVID-19 IDI



Tingkatan Pengendalian Transmisi



Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era COVID-19 IDI



PENGENDALIAN TEKNIK



MEMBUAT ZONASI

Zona Merah

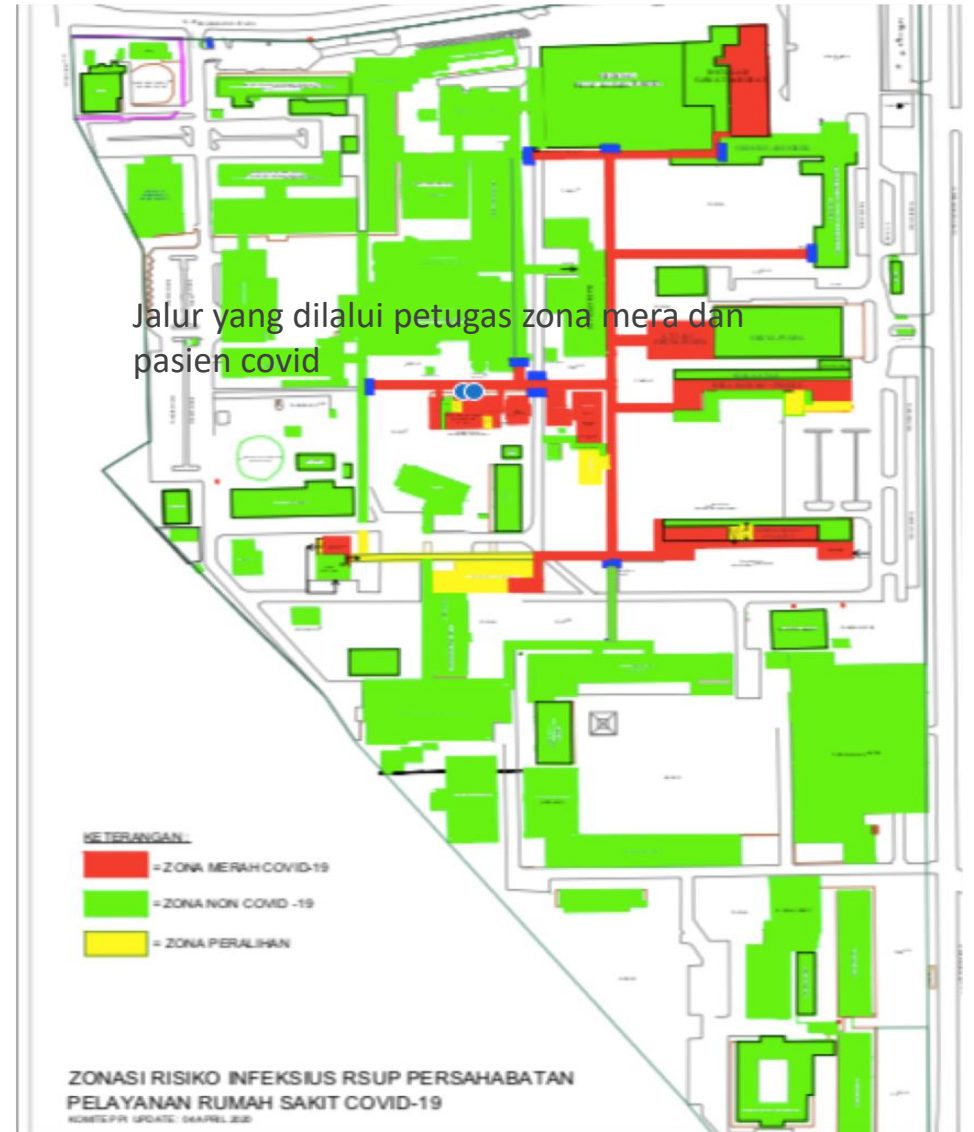
Daerah Resiko Tinggi (ruang isolasi covid/pelayanan langsung covid) (Jalur merah : Jalur yang dilalui petugas zona merah dan pasien covid

ZONA KUNING

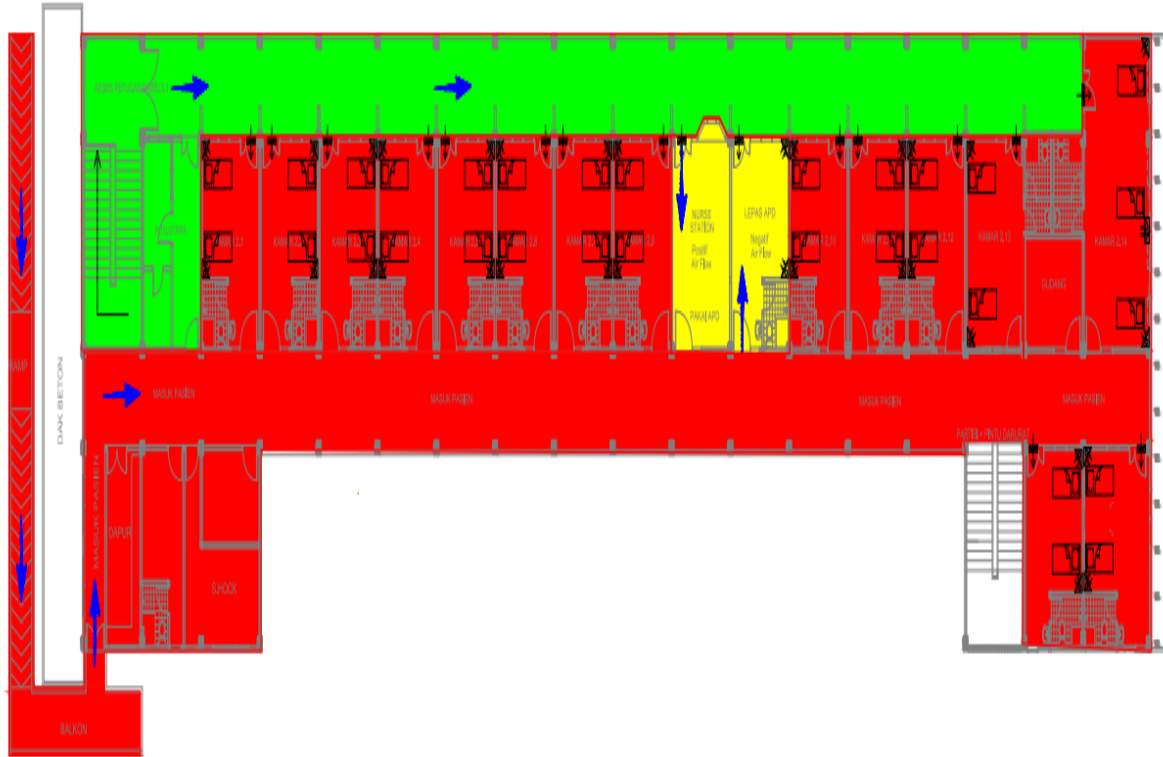
Daerah Resiko Sedang atau zona/jalur transisi

Zona Hijau

Daerah resiko rendah Pestation di ruang isolasi covid, pelayanan kantoran, Nurse diluar covid



MEMBUAT ZONASI



REKOMENDASI ZONASI RISIKO INFEKSIUS COVID-19 GEDUNG MAWAR LT.2

KOMITE PPI RSUP PERSAHABATAN
UP DATE : 08 APRIL 2020

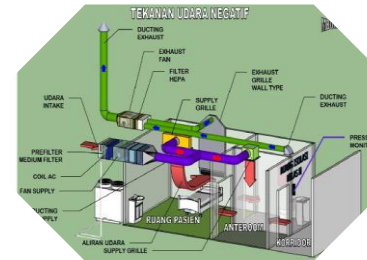
- KET:
- = ZONA INFEKSIUS PASIEN
 - = ZONA PETUGAS
 - = ZONA ANTARA PETUGAS KE PASIEN / BERSIH



MERUBAH RUANG RAWAT BIASA MENJADI RUANG ISOLASI



ENGINEERING CONTROL



Sistem Tata Udara Tekanan Negatif



Barrier Kaca Meja Pemeriksaan



Monitoring CCTV



Penanda Physical Distancing





PENGENDALIAN ADMINISTRATIF



BERANGKAT KERJA

• BENAR

- Pakaian yang dikenakan: baju dari rumah & masker kain/ medis



• SALAH

- Sudah mengenakan seragam dinas/ OK Scrub/ baju RS
- Tidak memakai masker



SAAT DATANG KE RS



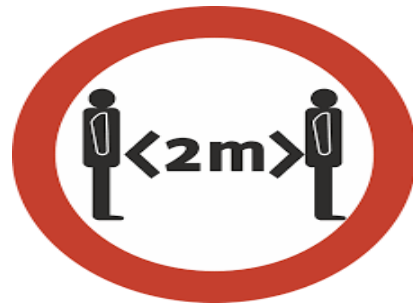
- **Cuci tangan & Cek suhu di depan pintu masuk:**
 - **Gedung Rasmin Rasjid**
 - **Poli Rawat Jalan**
 - **Gedung Asma**
 - **Gedung Griya Puspa**
- **Cuci tangan setelah absen dengan finger print**
- **Berganti baju dinas atau seragam atau OK Scrub di tempat masing-masing**
 - **Baju dari rumah dilipat dengan lipatan dalam menjadi sisi luar, disimpan dalam tas tertutup, dan masukkan dalam locker**



SELAMA BEKERJA DI RS

• BENAR

- Cuci tangan 6 langkah, 5 momen + saat menyentuh permukaan benda yang banyak disentuh orang lain
- Antri:
 - Saat absen
 - Saat naik lift



• SALAH

- Tidak melakukan cuci tangan
- Tidak menjaga jarak (berkerumun)





Antrian Lift dan absensi

- Perhatikan tempat berdiri antrian
- Tekan tombol dengan siku atau alat bantu
- Berdiri sesuai dengan petunjuk di lantai lift
- Jumlah orang tidak boleh melebihi kapasitas lift
- Cuci tangan setelah menyentuh area sekitar lift atau tempat absen



RUANG KERJA



- **Bersihkan meja dan permukaan ruang kerja sebelum bekerja dengan cara melap dengan disinfektan**
- **Lakukan cuci tangan dengan air mengalir sesudahnya**
- **Bersihkan kembali meja dan permukaan ruang kerja sebelum pulang ke rumah**

- **Atur tempat duduk/ meja agak berjauhan dengan teman sekerja dalam satu ruangan**
- **Buka jendela di pagi hari agar udara segar & sinar matahari mendilusi kuman di udara dengan bukaan udara 10% dari volume ruangan**
- **Hindari makan bersama, apalagi 1 piring atau 1 gelas atau 1 sendok Bersama**
- **Hindari menyentuh teman kerja**



Saat Harus Melepas Masker

- **Setiap pegawai harus membawa kotak plastik untuk menyimpan masker yang sedang dikenakan pada saat harus melepaskannya, yaitu saat:**
 - **Makan/ minum**
 - **Berwudhu**
 - **Dsb**
- **Namai kotak tersebut dan simpan di tempat yang bersih**
- **Masker dapat dikenakan kembali jika keperluan telah selesai**
- **Buang masker jika:**
 - **Masker telah kotor/ basah**
 - **Telah dikenakan > 8 jam**
 - **Setelah tindakan dengan prosedur aerosol**



Pulang Kerja



- **Bersihkan area kerja**
- **Lepas pakaian dinas/ seragam & lipat terbalik, masukkan dalam plastik tertutup rapat**
- **Untuk OK Scrub, masukkan dalam kantong laundry RS**
- **Basuh badan dengan sabun dan air mengalir**
- **Ganti dengan baju dari rumah**
- **Kenakan masker kain/ medis**
- **Jaga jarak dengan penumpang lain dalam moda transportasi umum**



PENGENDALIAN ADMINISTRATIF

- Pengaturan jam kerja : 40 jam seminggu, 8 jam /hari
- Pengaturan shift kerja
- Pembiayaan pemeriksaan kesehatan pra dan akhir penempatan di pelayanan (termasuk RT PCR)
- Pembiayaan MCU, Jamkes, JKK, santunan saat isolasi/karantina

- SPO Rujukan COVID-19
- Pengaturan gizi dan olah raga
- Penatalaksanaan kembali bekerja (*return to work*)
- Penentuan COVID-19 Akibat Kerja → KMK No. 327 2020 Penetapan COVID-19 akibat kerja sebagai PAK yang spesifik pada pekerjaan tertentu



PENGENDALIAN ADMINISTRATIF

- Triase pasien dengan EWS
- SDM > 60 th tdk direkomendasikan
- Pembatasan waktu konsultasi langsung dengan pasien atau metode online
- Kebijakan pengendalian infeksi pada pasien
- SPO dan pelatihan PPI

- Pelayanan posko kesehatan kerja
- Alur/PPK pelayanan COVID-19 dan non COVID-19
- Swab RT-PCR atau tes cepat molekuler SARS-CoV-2 untuk skrining pre admisi/tindakan
- Protokol kesehatan pertemuan, istirahat, makan, ibadah, rapat (secara daring)



ALAT PELINDUNG DIRI



APD TRIAGE IGD

1. Baju scrub OK (seragam)
2. Masker Bedah
3. Face shield
4. Sarung tangan medis
5. Jas laboratorium single use
6. shoe cover (menutupi sepatu sehari-hari)



KOMITE PPI RSUP PERSAHABATAN, 04-04-2020



PROGRAM APD BIJAK

APD Ruang Rawat/ Tindakan IGD

1. Masker N95
2. Goggle/ face shield
3. Gaun bedah + jilbab + head cap atau full body suit
4. Sarung tangan dobel (medis pendek dan medis panjang)
5. Sarung kaki + boot atau sepatu khusus + shoe cover



KOMITE PPI RSUP PERSAHABATAN, 04-04-2020



APD Cleaning Service Di Semua Ruang Rawat Covid-19

1. Masker bedah
2. Goggle/ face shield
3. Full body suit
4. Sarung tangan dobel (medis pendek dan rumah tangga)
5. Sarung kaki + boot



KOMITE PPI RSUP PERSAHABATAN, 04-04-2020



Pemakaian APD sesuai tingkat risiko transmisi

APD Petugas Administrasi Poli umum, poli khusus, IGD

1. Baju Petugas (scrub OK)
 - Jika menggunakan baju pribadi gunakan Jas laboratorium sekali pakai/ dicuci kembali
2. Masker bedah



GUNAKAN APD DENGAN BIJAK

KOMITE PPI RSUP PERSAHABATAN, 04-04-2020



APD Nurse Station IGD

1. Baju scrub OK (seragam)
2. Masker bedah



GUNAKAN APD DENGAN BIJAK

KOMITE PPI RSUP PERSAHABATAN, 04-04-2020



Money IPCN

Hasil pengujian dapat dilihat pada gambar berikut:



DISPOSABLE RESPIRATORS

A comfortable and reliable fit
CIG Disposable respirators feature a low profile for clear vision, adjustable self-supporting cup design. Filter material permits easy breathing and easy communication.



CIG 801 NIOSH N95
NIOSH N95 Particulate Respirator
Adjustable nose clip with soft nose foam, welded rubber strap

Product Code	Description
15CIG 801 N95	Particulate Respirator

20 ea / box

CIG V. 110-SIV



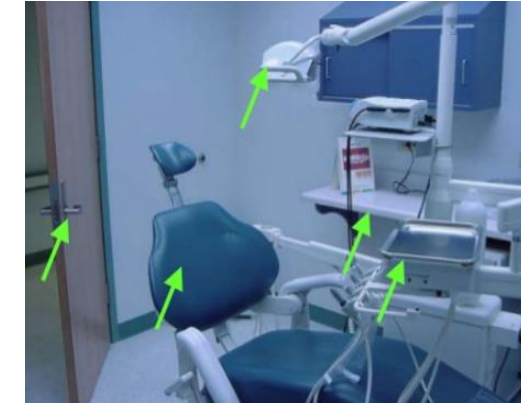
PENGENDALIAN LINGKUNGAN

DEKONTAMINASI PERMUKAAN

Disinfectant	Uses	Advantages	Disadvantages
Alcohols	Intermediate level disinfectant Disinfect thermometers, external surfaces of some equipment (e.g., stethoscopes). Equipment used for home health care Used as a skin antiseptic	Fast acting No residue Non staining	Volatile Evaporation may diminish concentration May harden rubber or cause deterioration of glues Intoxicating
Chlorine	Intermediate level disinfectant Disinfect hydrotherapy tanks, dialysis equipment, cardiopulmonary training manikins, environmental surfaces. Effective disinfectant following blood spills; aqueous solutions (5,000 ppm / 1:10 bleach) used to decontaminate area after blood has been removed; sodium dichloroisocyanurate powder sprinkled directly on blood spills for decontamination and subsequent cleanup. Equipment used for home health care. Undiluted bleach can be used as a high level disinfectant.	Low cost Fast acting Readily available in non hospital settings	Corrosive to metals Inactivated by organic material Irritant to skin and mucous membranes Use in well-ventilated areas Shelf life shortens when diluted (1:9 parts water)

Virus mati dengan alkohol 70% dan klorin

- Pembersihan permukaan (pengelapan, pengepelan) gunakan disinfektan.
- Dari area bersih ke kotor, Dari area atas ke bawah
- Dekontaminasi permukaan dilakukan setiap saat pergantian pasien



PENANGANAN LIMBAH

- Semua limbah pasien = infeksius

Training and Field Simulation



UPAYA PROMOTIF, PREVENTIF, KURATIF & REHABILITATIF



UPAYA PROMOTIF

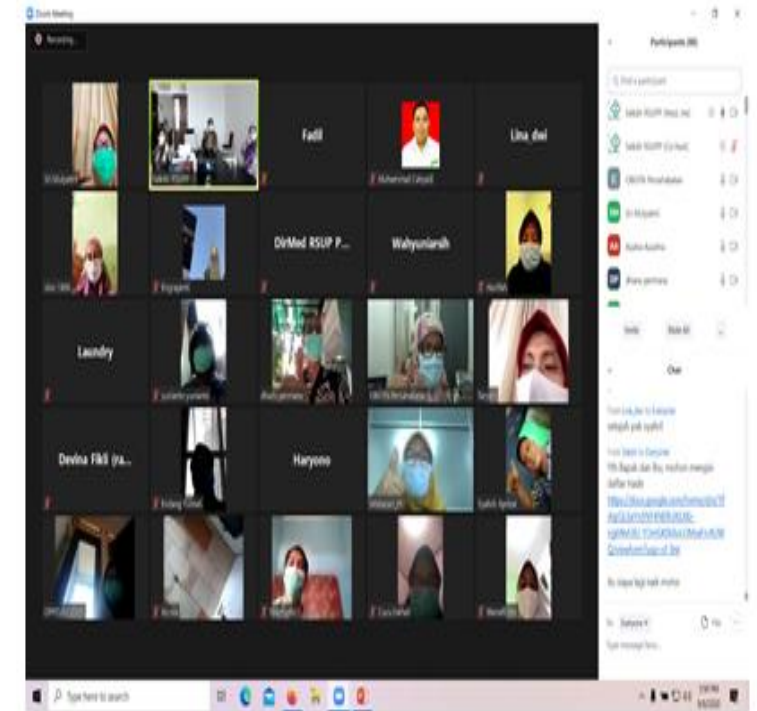
- Pemberian makanan tambahan dan suplemen bagi pegawai di area risiko tinggi
- Edukasi pencegahan COVID-19 : banner, poster, media online, paging RS, edaran RS
- Pembinaan mental dan rohani (webinar manajemen stress, skrining tingkat stress)



WEBINAR MANAJEMEN STRESS UNTUK SELURUH KARYAWAN



- Program “Direktur Menyapa”
 - Program khusus untuk pegawai yang terdampak covid, dilakukan zoom meeting untuk menyapa dan tanya jawab pegawai dengan direksi, Tim Pemantauan Kesehatan Pegawai, dan dokter spesialis, antara lain: Spesialis Paru, Spesialis Okupasi Kedokteran, Spesialis Kesehatan Jiwa



UPAYA PREVENTIF



- **Self assessment monitoring gejala dan risiko kontak → Google form**
- **Pemeriksaan kesehatan berkala pegawai**
- **Cuci tangan & Cek suhu di depan pintu masuk**
- **Evaluasi kelaikan kerja bagi pegawai dengan kondisi kesehatan tertentu yang akan ditempatkan di zona merah**
- **Tracing dan skrining pegawai kontak erat dengan kasus konfirmasi**
- **APD sesuai level**

TRACKING & TRACING





UPAYA KURATIF

- Alur dan tata laksana dan tindak lanjut pegawai dg suspek, probable, konfirmasi dan kontak erat COVID-19
- Bagi pegawai dg konfirmasi COVID-19 → Tata Laksana Medis, Isolasi mandiri, perawatan di RS
- Investigasi kasus konfirmasi
- Pemeriksaan skrining kontak erat dengan kasus konfirmasi → pemeriksaan PCR → isolasi mandiri → ada hasil



Are you ready to
return to work?



Rutin : Progran kembali bekerja
(*Return To Work.*) bagi SDM RS
yang sakit > 2 minggu/KAK/PAK yg
memerlukan rehabilitasi medik
dan/atau rehabilitasi
okupasi/kerja

Upaya Rehabilitatif

- *Return to work* pegawai pasca COVID-19
- Tanpa Gejala → Isolasi mandiri 10 hari
- Gejala Ringan → Isolasi mandiri 10 + 3 hari bebas gejala (ada gejala ringan) dari pengambilan specimen
- Pegawai yang telah kembali bekerja : tetap menjalankan protokol kesehatan (menjaga jarak, selalu menggunakan masker bedah di RS, kebersihan tangan dan pernafasan).

RETURN TO WORK PADA NAKES TERKONFIRMASI COVID-19



RETURN TO WORK PADA NAKES TERKONFIRMASI COVID-19

- Tanpa gejala (asimtomatik) → isolasi mandiri selama 10 hari,
 - ❖ Apabila sudah memenuhi isolasi 10 hari tidak muncul gejala atau sudah memenuhi selesai karantina 14 hari maka nakes dapat kembali bekerja
 - ❖ apabila selama isolasi muncul gejala dilakukan tata laksana sesuai kriteria kasus konfirmasi simptomatik



RETURN TO WORK PADA NAKES TERKONFIRMASI COVID-19

- ❖ Gejala berat/kritis maka di rawat di RS, dilakukan follow up RT-PCR jika hasil negative dan sudah isolasi 10 hari maka dapat dirawat di non isolasi atau dipulangkan. Setelah dipulangkan tetap isolasi minimal 7 hari untuk kewaspadaan muncul gejala kembali.
- ❖ Apabila hasil follow up RT PCR pada kasus konfirmasi persisten positif penentuan sembuh berdasarkan assesmen DPJP.





***SPEAK UP FOR HEALTH
WORKER SAFETY
DI RSUP PERSAHABATAN***



Budaya Speak Up di Staf RS / Nakes?

Era Keterbukaan

- Peer group
- Social media
- Isu Nasional

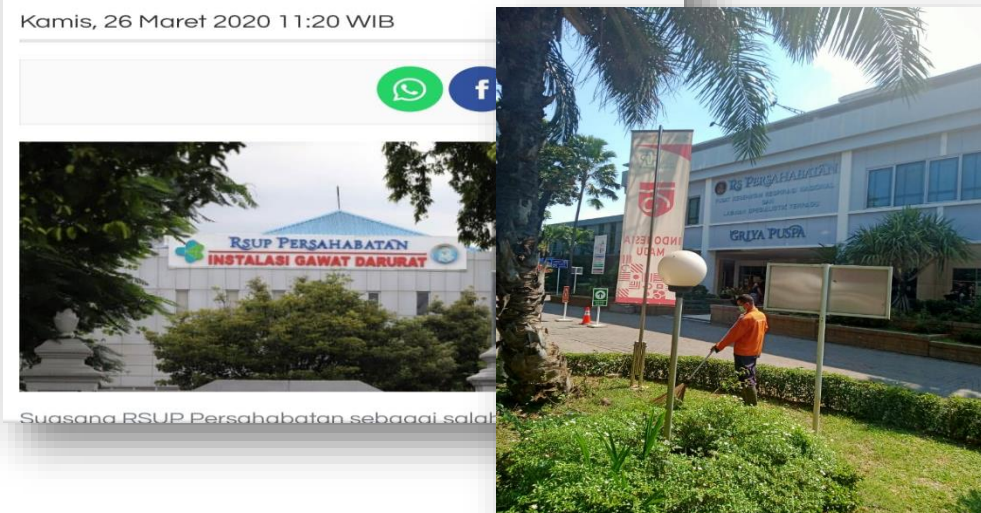
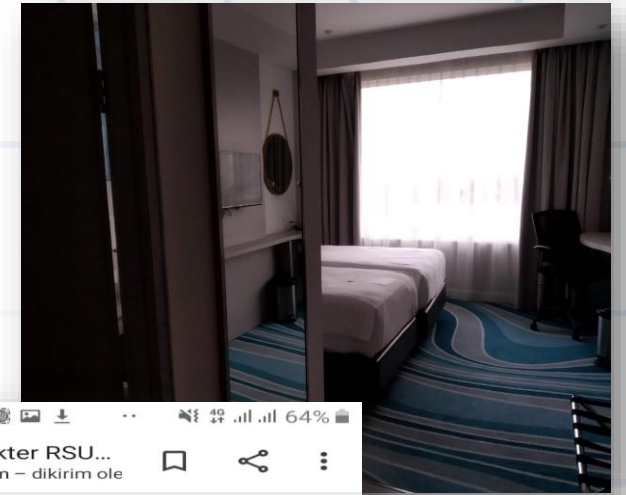
Budaya Keselamatan

- Survei Budaya Keselamatan
- Apresiasi pada laporan IKP → dimasukkan dalam IKI
- *Non blaming culture*

1. PERMASALAHAN TEMPAT TINGGAL

Nakes dianggap sebagai sumber penularan, ditolak oleh lingkungan tempat tinggal

1. Ruang RS sebagai Dormitory
2. Bantuan pemerintah untuk menyediakan Hotel sebagai tempat tinggal



2. KENDALA TRANSPORTASI

Nakes mengeluhkan tidak adanya fasilitas transportasi aman

- Penyediaan Bis Transportasi untuk nakes dalam beberapa shift dengan beberapa tujuan



3. RISIKO BURN OUT PADA NAKES

Permasalahan nakes yang banyak berkurang karena kasus transmisi



Bantuan Relawan Nakes dari PPSDM Kemenkes → RELAWAN NUSANTARA SEHAT

4. PENYEDIAAN FASILITAS ISOLASI MANDIRI DI RS BAGI STAF RSUP PERSAHABATAN

- Adanya kesulitan akses ke fasilitas isolasi mandiri
- Keinginan karyawan untuk dimudahkan adanya isolasi mandiri di RSUP Persahabatan





5. UPAYA MENG-*UPDATE* PEMAHAMAN KARYAWAN TENTANG PENYAKIT COVID - 19

- Masih banyak staf yang belum memahami perkembangan Penyakit Covid 19 sementara mereka adalah staf di RSUP Persahabatan yg merupakan RS Rujukan
- Webinar internal untuk updating pemahaman tentang penyakit Covid19 dan hal lainnya yang terkait





6. PEMERIKSAAN BERKALA BAGI NAKES YANG BERADA DI ZONA MERAH

- Keinginan bagi nakes yang menjalankan tugas di zona merah untuk tetap terjaga kesehatannya → pemeriksaan swab PCR Covid 19 berkala

- Pemeriksaan Swab PCR Covid19 Berkalala bagi nakes yang ditugaskan di zona merah

TAKE HOME MESSAGE



- TENAGA KESEHATAN ADALAH **ASET RS** YANG HARUS DIPRIORITASKAN KESELAMATANNYA
- UPAYA YANG DILAKUKAN MELIPUTI **PENGENDALIAN TEKNIK,** **PENGENDALIAN ADMINISTRASI DAN** **KETERSEDIAAN APD** YANG SESUAI STANDAR
- APRESIASI BERUPA INSENTIF BAGI NAKES MERUPAKAN BENTUK **PENGHARGAAN YANG LAYAK** DARI PEMERINTAH



T H A N K Y O U

Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan