



HEALTH SERVICE DURING CRISIS

**INOVASI KOLALIN COVID-19
(KOMUNIKASI LALU INTAS RUJUKAN COVID-19)**

KOLALIN COVID-19 (KOMUNIKASI LALU INTAS RUJUKAN COVID-19)

Disusun oleh:

1. Dr Dewi Basmala, MARS
2. Dr Apen Afghani Ridwan, Sp.PD
3. Dr. Widi Yudistira Nalapraya, SP.P
4. Dr. Riri Risanti., Sp.An, KIC)
5. Yani Maryani., S.Kep., Ns, MMRS

Diketahui / disahkan di:

Bandung, 5 September 2024

RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Direktur,



Dr. Dewi Basmala, MARS

HEALTH SERVICE DURING CRISIS

INOVASI KOLALIN COVID-19 (KOMUNIKASI LALU LINTAS RUJUKAN COVID-19)

1 RINGKASAN

Pandemic Covid -19, memberikan dampak bagi pelayanan Kesehatan di wilayah Provinsi Jawa Barat, khususnya Bandung Raya. Rumah Sakit kewalahan menerima pasien, baik yang datang sendiri maupun rujukan dari fasilitas Kesehatan/ puskesmas di wilayahnya, sehingga banyak terjadi kasus ditolak dan tidak mendapatkan pelayanan. Berdasarkan hal tersebut dikembangkanlah suatu inovasi KoLalin Covid-19 (komunikasi lalu lintas rujukan pasien Covid-19) di Wilayah Bandung Raya, dimana operator rujukan dikoordinir oleh RSUD Al Ihsan. Inovasi KoLalin Covid-19 adalah sistem komunikasi rujukan cepat pasien covid-19 untuk merujuk pasien yang tidak bisa ditangani dan atau jika di fasyankes setempat penuh dan tidak bisa lagi menangani perawatan pasien dengan tetap bersinergi dengan SISRUITE. Inovasi ini, ternyata dapat membantu faskes tingkat pertama atau RS untuk merujuk pasien yang membutuhkan, karena dibantu oleh operator yang siaga 24 jam dan memantau proses lalu lintas rujukan serta memastikan pasien mendapatkan ruang perawatan sesuai kebutuhan.

2 LATAR BELAKANG

Pandemi Covid-19 memberikan dampak yang besar pada kehidupan manusia diseluruh dunia. Dampak tersebut berpengaruh signifikan baik dibidang kesehatan maupun non-kesehatan. Sektor yang paling terdampak adalah pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan RS. Mulai September 2020 kasus positif Covid-19 meningkat drastis, banyak RS kewalahan menangani lonjakan pasien terinfeksi. Pandemi *Covid-19* menyebabkan RS mengalami kesulitan baik secara manajemen maupun sarana prasarana dalam memberikan pelayanan karena jumlah pasien melonjak dalam waktu singkat. Terlebih *Covid-19* merupakan penyakit menular mematikan dengan waktu dari mulainya penyakit sampai parah terjadi dalam waktu singkat. Pasien dapat mengalami kegagalan sistem pernafasan akut dan membutuhkan ruang khusus seperti ICU, Isolasi tekanan negatif, oksigen atau ventilator.

Dari data Pusat Informasi dan Koordinasi *Covid-19* Jawa Barat, bulan Januari 2021 BOR ada di angka 67,31% naik 3.85% dari sehari sebelumnya atau 9.120 dari 13.550 tempat tidur sudah terisi. Data tersebut kemungkinan lebih besar karena terjadi

keterlambatan diagnosis *Covid-19* dimana butuh waktu lama mendapatkan hasil PCR. Hal ini menyebabkan pasien tidak mendapatkan perawatan sesuai standar *Covid-19* dan pasien dapat meninggal saat dalam perawatan sebelum terkonfirmasi positif *Covid-19*. Tingkat hunian pasien *Covid-19* sejumlah RS juga sudah hampir penuh, untuk itu pemerintah telah memberikan instruksi kepada seluruh RS untuk menambah kapasitasnya.

Pada September 2020, kasus meningkat tajam, BOR RS penuh dan terjadi penumpukan di IGD. Pasien kesulitan mendapatkan ruang perawatan dengan cepat, fasilitas kesehatan tingkat pertama juga kesulitan melaksanakan rujukan covid-19, karena hampir semua kapasitas RS Rujukan penuh, bahkan ada kasus pasien meninggal di ambulance, karena mencari beberapa RS tidak bisa menerima karena penuh. Pemerintah, melalui Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pun telah membuat surat edaran untuk menyediakan tempat perawatan pasien *Covid-19* dan menambah 30-40% kapasitasnya. Maka RSUD Al Ihsan menginisiasi dengan mengusulkan kepada Tim Satgas *Covid-19* Provinsi Jawa Barat untuk mengembangkan sistem Komunikasi Rujukan Lalu Lintas Pasien Covid-19 yang cepat dan terintegrasi dengan Sisrute, untuk membantu pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan merujuk pasien. Sistem Komunikasi Lalu Lintas ini dikendalikan oleh operator *Comand Center* 24 jam. Dengan sistem ini, meskipun BOR naik, pasien *Covid-19* tetap bisa tertangani.

3

TUJUAN

Inovasi “Komunikasi Lalu Lintas Rujukan *Covid-19*” adalah sistem komunikasi rujukan yang cepat bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima pasien covid-19 bertujuan membantu memfasilitasi rujukan pasien yang tidak bisa ditangani dan atau jika di fasyankes setempat penuh, tidak bisa lagi menangani perawatan pasien dengan tetap bersinergi dengan SISRUTE. Inovasi ini sudah sesuai dengan katagori di Bidang Kesehatan, Pendidikan dan Budaya, yaitu penanganan dampak pandemic *Covid-19* dan peningkatan akses dan layanan Kesehatan.

Adapun tujuan khusus dari inovasi ini adalah :

1. Membantu pasien yang terinfeksi *Covid-19* mendapatkan tempat perawatan di RS;
2. Memberikan kemudahan bagi setiap Rumah Sakit/fasyankes yang tidak memiliki fasilitas ruang Isolasi dalam merujuk pasien;
3. Mendampingi dan menindaklanjuti rujukan *Covid-19* melalui SISRUTE agar segera direspon dan diberikan kepastian penerimaan;
4. Menurunkan angka kematian dan kecatatan pada pasien sebagai dampak dari penyakit *Covid-19*
5. Meningkatkan mutu pelayanan pasien *Covid-19* di Wilayah Bandung Raya, khususnya di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;

4

LANGKAH-LANGKAH/TAHAPAN

1. Identifikasi dan Analisis Permasalahan Pelayanan Covid-19

Identifikasi masalah terhadap penanganan *Covid-19* yang dilaksanakan bersama Dinkes Provinsi Jawa Barat, Satgas *Covid-19* Provinsi Jawa Barat dan RS Se-Bandung Raya, didapatkan data rujukan *Covid-19* meningkat tajam, kapasitas RS terbatas, terdapat keluhan pasien meninggal diperjalanan dalam ambulance karena berkeliling mencari tempat perawatan, komunikasi PIC pemandu SISRUTE belum optimal, dan belum ada PIC komunikasi yang langsung dapat mengkomunikasikan rujukan *Covid-19*.

2. Pelaksanaan

Inovasi Kolalin *Covid-19* ini telah dilaksanakan lebih dari 2 tahun, sejak April 2020 dengan tahapan implementasi sebagai berikut :

- a. Membentuk Satgas *Covid-19* RSUD Al Ihsan
- b. Menyepakati kriteria *Covid-19* di wilayah Jawa Barat dan disosialisasikan kepada para *stakeholder* dan RS se-Bandung Raya
- c. Mengembangkan Inovasi Kolalin *Covid-19*
 - Menyiapkan operator 4 orang
 - Membuat WAG Forkom Rujukan *Covid-19* Bandung Raya
 - Membuat Link ketersediaan dan keterisian Bed *Covid-19* di wilayah Bandung Raya <https://bed.monitoring>
 - Menyusun SPO Komunikasi Lalu Lintas Rujukan Pasien *Covid-19* dan form rujukan kasus *Covid-19* bersinergi dengan SISRUTE
 - Mengembangkan *Dashboard* Rawat Inap *Covid-19*

Pada Tahun 2021, seiring terjadi puncak kasus dilakukan peningkatan dan pemantauan rujukan pasien *Covid-19* dengan :

- a. Menata dashboard rujukan *Covid-19* se-Bandung Raya dengan *Comand Center*
- b. Melakukan advokasi dengan berbagai pemangku kepentingan

1) Tingkat Kabupaten

Menjalin kerjasama sebagai rujukan pasien *Covid-19* dan pemeriksaan PCR dengan Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan dan Satgas *Covid-19* Kabupaten Bandung dengan memberikan bantuan obat-obatan dan reagen.

2) Tingkat Provinsi

RSUD Al Ihsan ditunjuk menjadi RS Rujukan *Covid-19* melalui SK Gubernur No: 445/Kep.224-Dinkes/2020 tentang Perubahan atas SK Gubernur No: 445/Kep.186-Dinkes/2020 tentang Penetapan RS Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu tanggal 13 April 2020. Direktur RSUD Al Ihsan juga ditunjuk oleh sebagai Koordinator Sub Divisi Koordinasi RS Rujukan *Covid-19* Provinsi melalui SK Gubernur No: 443/Kep.252/ Hukham/2020 tentang Perubahan Ketiga atas SK Gubernur No: 443/Kep.L99-Hukham/2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanggulangan *Covid-19* Jawa Barat, maka selain mempersiapkan sebagai RS Rujukan *Covid-19*, RSUD Al Ihsan berperan aktif di tingkat Bandung Raya dan Provinsi Jawa Barat menyiapkan seluruh fasyankes menjadi RS Rujukan *Covid-19* dengan standar sama. Tim *Covid-19* RSUD Al Ihsan juga ikut serta dalam kegiatan monev fasyankes rujukan dan *Hospital Readiness* RS type B Jawa Barat, juga diberikan kepercayaan melaksanakan komitmen penanganan *Covid-19* baik dalam penanganan kegawatdaruratan, perawatan pasien *Covid-19* intensif/non intensif, pemeriksaan PCR sampai dengan mengelola Pusat Isolasi terpadu di Hotel Grand Asrilia Bandung

3) Tingkat Nasional

Melalui Kementerian Kesehatan RSUD Al Ihsan mendapatkan bantuan APD dari Pusat Krisis Kesehatan, Laboratorium PCR dari Litbangkes, serta dari Kementerian Kesehatan bersama TNI dan Kementerian PUPR mendapat bantuan pembangunan 30 Kamar Intensif *Covid-19* tekanan negatif.

4) Institusi Pendidikan, Organisasi Sosial dan Perusahaan.

RSUD Al Ihsan juga telah menjalin kejasama dengan FK Unisba (Mesin PCR), ITB (Ventilator), UNPAD/PT Biofarma/ RSHS menghasilkan kerjasama penelitian Vaksin, BPBD (bantuan tenda posko, velbed, toilet mobile), Perusahaan BUMN/BUMD serta swasta yang memberikan sumbangan Oksigen, APD, makanan, vitamin dan donasi lainnya yang sangat dibutuhkan oleh RSUD Al Ihsan.

Pada Tahun 2022, kasus mengalami penurunan. Tim masih tetap berkomunikasi untuk mengantisipasi *Third Wave* serta meningkatkan jejaring komunikasi rujukan. Walaupun akhirnya terjadi *Third Wave*, penanganan kasus sudah lebih baik, karena peningkatannya tidak setinggi seperti tahun 2021. Tahun 2023 sampai dengan saat ini, Kolalin Covid-19 tetap dipertahankan untuk mengantisipasi terjadinya peningkatan kasus atau dapat digunakan untuk kondisi krisis lainnya yang memerlukan komunikasi intensif.

3. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi kegiatan Inovasi Kolalin *Covid-19* Cepat ini, dilakukan secara internal melalui evaluasi hasil kegiatan dan eksternal melalui survei kepuasan masyarakat (IKM) secara berkala. Monitoring dan evaluasi juga dapat dilakukan oleh masyarakat secara langsung melalui berbagai saluran layanan publik yaitu: kotak saran, sms *gateway*, media sosial (*facebook, twitter, instagram*) untuk memberi masukan, saran, kritik, dan pengaduan terhadap Inovasi ini.

5

HASIL INOVASI.

Pelaksanaan Pelayanan *Covid-19* pada masa krisis di RSUD Al Ihsan melalui Inovasi Kolalin Covid-19 telah terlaksana dengan baik.

1. Bagi Pemprov Jawa Barat, inovasi ini telah memberikan kontribusi dalam penanganan *Covid-19* dengan output sebagai berikut :
 - a. Tersedianya pelayanan Kesehatan pasien *Covid-19* Se-Bandung Raya secara terintegrasi, memberikan kemudahan bagi masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - b. Adanya Standar Pelayanan dan SPO “Kolalin *Covid-19*” sebagai panduan dalam melaksanakan proses rujukan dimasa krisis.
 - c. Terdapatnya *Supporting System* untuk melaksanakan identifikasi, menyiapkan APD dan BMHP, serta sapras yang dibutuhkan. Tersedianya Lab Biomolekuler untuk RT-PCR, tersusunnya Panduan PPIRS, telah dilakukan pembersihan dan desinfeksi di seluruh area serta menyediakan keperluan pemulasaraan jenazah sesuai protokol
 - d. Terdapat Program KIE berkesinambungan, untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, menurunkan morbiditas dan mortalitas dari komplikasi *Covid-19* melalui inovasi Bisik (Bincang Sehat Asyik) *live* Instagram, *Youtube*, dan Zoom untuk menyampaikan pesan kesehatan serta meningkatkan peran media sosial

- dan digitalisasi pelayanan, juga membina relasi dengan berbagai media pers baik online maupun cetak, radio dan TV
- e. Terpenuhinya kebutuhan SDM (kontrak/ relawan), melaksanakan perlindungan dengan memberlakukan kewaspadaan, *tracing* dan *skinning* menggunakan *G-Form*, PHBS (cuci tangan, *sosial distancing*, penataan sirkulasi udara, etika batuk), penggunaan APD, *supply* vitamin dan makanan bergizi bagi staf. Pemeriksaan PCR pegawai dilaksanakan untuk mendeteksi staf terinfeksi, dilakukan berkala bagi staf yang menangani *Covid-19* dan yang memiliki keluhan/gejala, menyediakan tempat isoman staf terpapar, *skinning* kesehatan psikososialspiritual serta vaksinasi.
 - f. Telah dilaksanakan kegiatan diklat internal, yaitu pelatihan *Covid-19*, PPI, mutu dan keselamatan pasien, K3RS, penggunaan APD (pemakaian, penggunaan dan pelepasan), Pengambilan sample SWAB, Ventilator, HFNC, Vaksinasi, BTCLS, ACLS, dan Intensif Dasar dan Pelatihan eksternal yaitu pelatihan Penanganan *Covid-19* dan PPI bagi seluruh petugas yang terlibat di tempat ISOTER Grand Asrilia, orientasi bagi relawan serta mahasiswa praktek. RSUD Al Ihsan ikut serta juga dalam penelitian uji klinis vaksin bersama UNPAD, Biofarma dan RSHS, serta penelitian terkait *Covid-19* bersama dosen/mahasiswa.
 - g. Kepuasan pasien dan keluarga > 90%
 - h. Tersedianya Ruang Isolasi Covid-19 di semua RS dengan mempertahankan tingkat hunian maksimal 60%, khusus RSUD Al Ihsan telah menyiapkan “*Surge Capacity*” sebagai antisipasi secara fleksibel. Jika kasus meningkat maka menjadi ruang *Covid-19* dan jika kasus menurun, maka dikonversi kembali untuk pasien non *Covid-19*.

Tabel 1. Jumlah Kapasitas Tempat Tidur Isolasi Covid 19
RSUD Al Ihsan sesuai *Surge Capacity*

NO	SKENARIO	KTT	ISO KUNING (NON INTENSIF)	ISO MERAH (INTENSIF)	KET
1	I	44	22	22	(Kasus<50, BOR>80%), LH (Bayi, bgyn)
2	II	151	121	30	(Kasus>50-100, BOR> 80%) LH (HD pinere), ZAITUN
3	II	220	190	30	(Kasus>100-200, BOR> 80%) LH (HD), ZAITUN,ZAMZAM
4	IV	260	230	30	(Kasus>200, BOR> 80%, LH, ZAITUN, ZAMZAM, CA CENTER

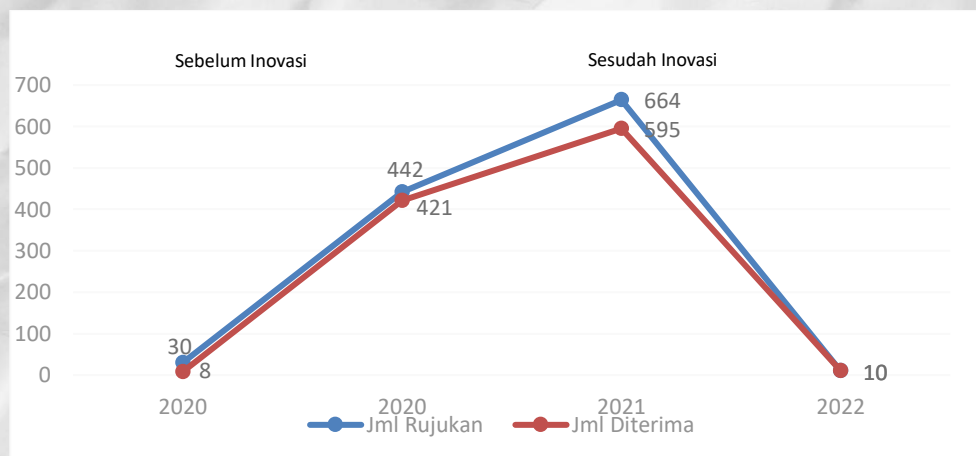
2. DAMPAK SEBELUM DAN SESUDAH INOVASI

- Meningkatnya penerimaan rujukan pasien *Covid-19* yang mendapatkan tempat perawatan
- Terjalannya komunikasi intensif WAG forum komunikasi rujukan se-Bandung Raya
- Adanya tingkat kepedulian dan komunikasi yang baik untuk membantu kelancaran proses rujukan

3. PERBEDAAN SEBELUM DAN SESUDAH INOVASI

Grafik 1.

Jumlah rujukan pasien *Covid-19* dan yang diterima sebelum dan sesudah inovasi



Dari diagram diatas menunjukkan adanya peningkatan pasien yang diterima oleh RS rujukan yang dibantu Kolalin *Covid-19* $\geq 90\%$. Terdapat penurunan yang diterima pada tahun 2021, karena saat *fix second wave* bulan April-Juni, jumlah rujukan melebihi kapasitas TT tersedia, tapi masih diatas 90%, walaupun RS banyak yang merespon dengan meningkatkan kapasitas yang ada dengan memaksimalkan sumber dayanya, namun persoalan oksigen membuat tingkat penerimaan menurun dari 2020. Dari Data diatas juga menunjukkan pasien yang diterima oleh RS rujukan ditahun 2022 menjadi 100%, kasus *Covid-19* sudah terkendali, system layanan sudah baik dalam mengantisipasi lonjakan sehingga kasus *three wafe* di awal 2022 tidak ada kendala. Beberapa RS Swasta sudah menutup ruang Isolasi *Covid-19*, namun masih tetap menyediakan Bed sebagai bentuk antisipasi.



REFERENSI

Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Revisi ke-5. July 2020. Available at <https://covid19.go.id/p/protokol/pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-coronavirus-disease-covid-19-revisi-ke-5>.

Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Available at <https://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/permenkes/pmk-no.24-tahun-2016>.

Kementerian Kesehatan RI., Pedoman Perencanaan Penyiagaan Bencana di Rumah Sakit, Jakarta, Departemen kesehatan Republik Indonesia, 2009

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, IDAI, Pedoman Tata Laksana Covid-19, Edisi 2, 2020