




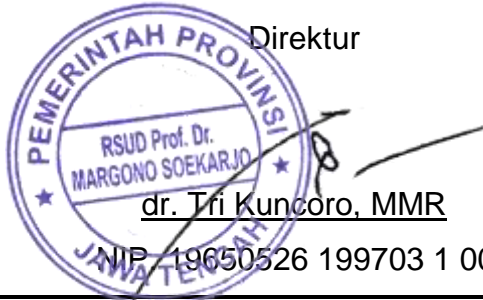
**PEDOMAN PELAYANAN
PENANGANAN KEWASPADAAN
NOVEL CORONAVIRUS
(COVID-19)**







**PEMERINTAH PROPINSI JAWA TENGAH
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	ALUR TRANSFER INTERNAL PASIEN SUSPEK COVID-19 KE RUANG ISOLASI		
	NO DOKUMEN SPO PIE 01	NO REVISI 00	HALAMAN 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
PENGERTIAN	Merupakan cara pemindahan pasien suspek Covid 19 dari Rawat Jalan atau IGD ke Ruang Isolasi		
TUJUAN	Sebagai acuan langkah-langkah pemindahan pasien suspek Covid 19 dari Rawat Jalan atau IGD ke Ruang Isolasi		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor : 445 / 02522b / III / 2018 tentang Revisi Kebijakan Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo		
PETUGAS	TIM PIE, Petugas Rawat Jalan, Petugas IGD, Petugas Ruang Isolasi		
PROSEDUR	A. Pasien Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas/ perawat melakukan assesmen awal. 2. Petugas menempatkan pasien yang dicurigai Covid 19 (demam, batuk dan pilek, habis perjalanan dari daerah kontak/terjangkit) di ruang tersendiri. 3. DPJP rawat jalan konsul melalui telpon ke Tim PIE untuk melakukan pemeriksaan . 4. Tim PIE memastikan apakah pasien masuk dalam kategori: <ol style="list-style-type: none"> a. Memenuhi Kategori PDP b. Kategori ODP c. Tidak memenuhi Kategori 5. Petugas Rawat Jalan dan pasien memakai APD lengkap 6. Bila memenuhi kategori PDP / suspek Covid 19 petugas Rawat jalan menghubungi petugas ambulan dan petugas Ruang Isolasi untuk memindahkan pasien ke Ruang Isolasi 7. Petugas ambulan dan Petugas ruang Isolasi memakai APD lengkap dan menjemput pasien untuk dipindahkan ke Ruang Isolasi. 8. Hubungi Security untuk mengamankan dan membebaskan jalan yang dilewati dari pengunjung. 9. Petugas memindahkan pasien melalui pintu masuk poliklinik bedah menuju ambulan ke Ruang Isolasi 		

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	ALUR TRANSFER INTERNAL PASIEN SUSPEK COVID-19 KE RUANG ISOLASI		
	NO DOKUMEN SPO PIE 01	NO REVISI 00	HALAMAN 2 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  <u>Dr. TRI KUNCORO,MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006	
	10. Hubungi petugas IPL untuk melakukan desinfeksi jalan yang dilalui 11. Petugas Ruang Isolasi menerima pasien. B. Pasien IGD 1. Petugas/perawat IGD melakukan Assesmen awal 2. Dokter Jaga IGD konsul melalui telpon ke Tim PIE untuk melakukan pemeriksaan 3. Tim PIE memastikan apakah pasien masuk dalam kategori: a. Memenuhi Kategori PDP b. Tidak memenuhi Kategori 4. Petugas ambulans dan petugas ruang isolasi memakai APD lengkap 5. Hubungi security untuk mengamankan dan bebaskan jalan yang dilewati dari pengunjung 6. Petugas memindahkan pasien melalui jalur pintu samping melewati ruang transit jenazah IGD ke Ruang Isolasi 7. Hubungi petugas IPL untuk melakukan desinfeksi jalan yang dilalui dari Ruang Isolasi IGD sampai pintu belakang IGD 8. Petugas Ruang Isolasi menerima pasien		
UNIT TERKAIT	IGD,IRJA,IRNA II, IKD,IPL,SECURITY		



PROSEDUR PEROLEHAN HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM COVID-19			
 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	No. Dokumen SPO PIE 02	No. revisi 00	
	Halaman 1/1		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  <u>dr. Tri Kuncoro, MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006	
PENGERTIAN	Perolehan informasi hasil pemeriksaan sampel Covid-19 dari laboratorium yang ditunjuk pemerintah.		
TUJUAN	Sebagai acuan dalam memperoleh informasi hasil sampel laboratorium pemeriksaan Covid 19 dari laboratorium yang ditunjuk pemerintah ke RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Tentang : Revisi Kebijakan Pelayanan di RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor : 445/02522b/III/2018		
PETUGAS	PIC RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan Tim RS		
PROSEDUR	1. Petugas menerima informasi hasil sampel laboratorium Covid 19 dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2. Petugas mendistribusikan hasil sampel laboratorium Covid 19 kepada : a. Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto b. Ketua Tim PIE c. Dokter Penanggungjawab Pasien		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Laboratorium Terpadu 2. Tim PIE 3. KSM Terkait 4. Instalasi Rawat Inap 5. IGD 6. IRI 7. IMP		

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	ALUR & DEKONTAMINASI AMBULANCE PADA KASUS KEWASPADAAN TRANSMISI														
	NO DOKUMEN SPO PIE 03	NO REVISI 00	HALAMAN 1 / 2												
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006													
PENGERTIAN	Merupakan alur cara pembersihan ambulan setelah digunakan untuk membawa pasien yang beresiko menularkan melalui airborne disease, kontak dan droplet (kewaspadaan transmisi)														
TUJUAN	Pencegahan penularan infeksi setelah pasien diturunkan, sebelum ambulans meninggalkan lingkungan ruang isolasi dengan menggunakan <i>Nozzle Tangki Sprayer</i> (tangki penyemprot) yang berisi cairan desinfektan														
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor : 445 / 02522b / III / 2018 tentang Revisi Kebijakan Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo														
PETUGAS	Tim yang merujuk (yang masih menggunakan APD lengkap)														
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a. Nozzle tangki dan cairan desinfectan b. Ambulans tetap berada ditempat saat menurunkan pasien c. Handrub, tempat sampah infeksius 2. Pembagian klasifikasi permukaan ambulan <ol style="list-style-type: none"> a. Permukaan berisiko tinggi diantaranya : <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 Tandu</td> <td style="width: 50%;">4 Kemudi</td> </tr> <tr> <td>2 Pegangan pintu</td> <td>5 Radio</td> </tr> <tr> <td>3 Stetoscop</td> <td>6 Flow meter O2</td> </tr> </table> b. Permukaan berisiko rendah <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 Lantai</td> <td style="width: 50%;">4 Pintu</td> </tr> <tr> <td>2 Dinding</td> <td>5 Lemari obat</td> </tr> <tr> <td>3 Langit langit</td> <td></td> </tr> </table> 3. Prosedur teknik pembersihan <ol style="list-style-type: none"> a. Ambulan tetap berada ditempat saat menurunkan pasien 			1 Tandu	4 Kemudi	2 Pegangan pintu	5 Radio	3 Stetoscop	6 Flow meter O2	1 Lantai	4 Pintu	2 Dinding	5 Lemari obat	3 Langit langit	
1 Tandu	4 Kemudi														
2 Pegangan pintu	5 Radio														
3 Stetoscop	6 Flow meter O2														
1 Lantai	4 Pintu														
2 Dinding	5 Lemari obat														
3 Langit langit															

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	ALUR & DEKONTAMINASI AMBULANCE PADA KASUS KEWASPADAAN TRANSMISI		
	NO DOKUMEN SPO PIE 03	NO REVISI 00	HALAMAN 2 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
	<ul style="list-style-type: none"> b. Tim yang merujuk masih menggunakan APD lengkap c. Buka semua pintu ambulans d. Lakukan dekontaminasi dengan menyemprotkan cairan desinfektan yang tidak menimbulkan <i>aerosolisasi</i> (dry mist), kedalam ambulans dimulai dari area yang paling infeksius (brankar, pegangan pintu, stetoscop, flowmeter, lantai , dinding, kemudi langit langit) e. Setelah bagian dalam selesai, tutup semua pintu dan lakukan dekontaminasi ambulans bagian luar f. Petugas perujuk bargantian melakukan dekontaminasi ke seluruh permukaan tubuh sebelum melepas APD g. Ambulans dan petugas perujuk menuju ruang dekontaminasi IGD h. Petugas melepas APD dan memasukan ke tempat sampah infeksius i. Lakukan kebersihan tangan j. Ambulans aman untuk meninggalkan lokasi 		
UNIT TERKAIT	IGD,IRJA,IRNA II, IKD,IPL,SECURITY		



 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	SKRINING RISIKO PENULARAN COVID-19 PEGAWAI RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO		
	NO DOKUMEN SPO. PIE.04	NO REVISI 00	HALAMAN 1 / 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 22 April 2020	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	



PENGERTIAN	Skrining Risiko Penularan Covid-19 Pegawai Rumah Sakit adalah tatacara skrining seluruh pegawai RSUD Margono Soekarjo menggunakan form Assesmen mandiri untuk penilaian risiko penularan COVID-19
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam pelaksanaan skrining pegawai rumah sakit untuk menentukan tingkat risiko penularan COVID-19
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor : 445 / 03071 / III / 2020 tentang Kebijakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
PROSEDUR KERJA	Prosedur <ol style="list-style-type: none"> 1. Form manual/tautan elektronik disampaikan kepada kepala unit kerja dan menyampaikan kepada semua staff yang ada di bawahnya serta memastikan semua mengisi form skrining 2. Kepala unit kerja melaporkan kepada bidang/bagian masing-masing daftar nama atau form yang sudah diisi 3. Kepala Bidang/bagian menyampaikan daftar nama hasil skrining kepada Tim PIE RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto 4. Tim PIE menentukan pengelompokkan tingkat risiko hasil skring setelah dilakukan analisa dan validasi menjadi 3 tingkatan : Tingkat Rendah, sedang dan tinggi 5. Tim PIE RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menyampaikan pengelompokkan hasil skrining seluruh pegawai dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur 6. Direktur melakukan tindak lanjut rekomendasi sesuai dengan regulasi yang telah ditetapkan
UNIT TERKAIT	SEMUA unit Kerja



 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	CONTACT TRACING KASUS COVID-19		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
	SPO.PIE 05	00	1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 22 April 2020	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO,MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
PENGERTIAN	Contact tracing.adalah salah satu cara untuk mengetahui dan melacak persebaran virus corona COVID-19 di lingkungan kerja dan masyarakat.		
TUJUAN	Sebagai acuan untuk mengetahui siapa saja yang telah bertemu dengan penderita Covid-19, yang juga akan memudahkan petugas kesehatan untuk mengambil tindakan agar virus ini tidak menyebar semakin luas.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor : 445 / 03071 / III / 2020 tentang Kebijakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi Kontak <ol style="list-style-type: none"> a. Menanyakan perihal aktivitas yang telah dilakukan baik di dalam maupun diluar RS b. Menanyakan dengan siapa saja mereka telah bertemu, dimulai teman di kantor hingga kontak dengan pasien atau penderita COVID-19 2. Mendata Kontak <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan pendataan kontak siapa saja yang telah bertemu b. Jika mereka memiliki gejala terjangkit virus tersebut, maka diperlukan karantina diri baik dilakukan di rumah maupun rumah sakit. 3. Tindak lanjut kontak <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan pemantauan orang yang telah masuk dalam data kontak untuk mengetahui kondisi terkini mereka. b. Melakukan karantina secara mandiri 		



 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	CONTACT TRACING KASUS COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO.PIE 05	NO REVISI 00	HALAMAN 2 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 22 April 2020	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO,MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
	c. Melakukan Contact tracing terus, hingga dapat diketahui apakah orang yang masuk dalam data memberikan tanda-tanda tertular virus atau tidak. Apabila terinfeksi, biasanya orang tersebut akan merasakan gejala seperti batuk, demam ataupun sakit kepala.		
UNIT TERKAIT	Seluruh Unit Kerja di RS		



 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PROSEDUR PELAYANAN PENANGANAN KEWASPADAAN NOVEL CORONAVIRUS (COVID-19)		
	No. Dokumen SPO. PIE 06.	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan Direktur  <p>Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006</p>	
PENGERTIAN	Suatu prosedur atau tata cara memberikan pelayanan kewaspadaan Novel Coronavirus (Covid-19).		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam memberikan pelayanan kewaspadaan Novel Coronavirus (Covid-19).		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Nomer: 445/02522b/III/2018 tentang Revisi Kebijakan Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Provinsi Jawa Tengah.		
PETUGAS	Dokter dan Perawat		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima pasien di posko kewaspadaan. 2. Petugas (Dokter / Perawat) melakukan anamnesa dan tanda vital. 3. Jika ada indikasi mengarah infeksi Novel Coronavirus (Covid-19) pasien diberi masker N 95 kemudian perawat mengambil sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium darah rutin dan dilakukan pemeriksaan rontgen thoraks. 4. Bila pemeriksaan penunjang disimpulkan masuk dalam indikasi infeksi Novel Coronavirus (Covid-19) maka dilakukan rujukan menjadi Pasien Dalam Pengawasan (PDP). 5. Pasien PDP dilakukan pemeriksaan Swab dan dirawat di ruang isolasi airborne. 6. Petugas menghubungi tim PIE untuk melakukan pemindahan pasien dari posko ke ruang isolasi airborne. 7. Bila hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium dan atau Rontgen) tidak ada indikasi maka pasien tidak perlu di swab pasien disebut dengan Orang Dalam Pemantauan (ODP) dan diberikan kartu edukasi dan pemantauan. 8. Pasien ODP dilakukan edukasi untuk melakukan karantina di rumah selama 14 hari, apabila ditemukan gejala demam lebih dari 38°C dan pernafasan meningkat maka harus segera datang ke Rumah Sakit. 		
UNIT TERKAIT	IGD, IRNA, IRJA, FARMASI, LAB TERPADU, RADIOLOGI		


 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO		SKRINING COVID 19 PASIEN & PENGUNJUNG		
		No. Dokumen SPO-PIE-07	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)		Tanggal Terbit 01 November 2020	Ditetapkan : Direktur	
		 Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006		
PENGERTIAN	Suatu prosedur untuk melakukan penapisan gejala covid 19 pada pasien dan pengunjung			
TUJUAN	Sebagai acuan bagi pengelolaan pasien dan pengunjung yang masuk ke RSMS			
KEBIJAKAN	Keputusan direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor: 445/03071/III/2020 tentang Kebijakan Pelayanan Corona Virus Disease 19 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.			
PROSEDUR	A. Pintu masuk Rawat Jalan <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendamping pasien harus dalam kondisi fit dan sehat 2. Semua harus mematuhi protokol kesehatan (jarak aman lebih dari 1 meter, memakai masker, melakukan hand hygiene sebelum masuk ruangan) 3. Satu pasien hanya satu pendamping yang dibolehkan masuk. 4. Ukur suhu tubuh oleh satpam. 5. Lihat & tanyakan adakah yang memiliki gejala klinis demam, gangguan pernafasan, batuk, sesak nafas, bersin bersin. 6. Tanyakan adakah penyakit penyerta beresiko tinggi (comorbid) seperti Hipertensi, DM, CKD, CHF, STEMI, NSTEMI, Stroke dan Immunocompromized Disease? Bila ya berikan edukasi lanjut untuk populasi ini. 7. Bila suhu normal dan tidak ada gejala klinis gangguan pernafasan, pasang stiker pasien & lanjut ke prosedur pendaftaran seperti biasa. 8. Bila suhu di atas 38,5C dan atau ada gejala klinis no 5, arahkan ke IGD 9. Komunikasikan dengan IGD bila merujuk pasien terindikasi. 			



 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	SKRINING COVID 19 PASIEN & PENGUNJUNG		
	No. Dokumen SPO-PIE-07	No. Revisi 01	Halaman 2/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit 01 November 2020	 Ditetapkan : Direktur Dr. TRIKUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
	B. Pintu masuk Gawat Darurat <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua harus mematuhi protokol kesehatan (jarak aman lebih dari 1 meter, memakai masker, melakukan hand hygiene sebelum masuk ruangan) 2. Lakukan pengukuran suhu tubuh oleh satpam. 3. Lihat & tanyakan adakah yang memiliki gejala klinis, demam, gangguan pernafasan, batuk, sesak nafas, bersin bersin. 4. Bila ada salah satu diatas (no 3) masukkan pasien ke ruang pengawasan covid 19 dan lakukan investigasi lebih mendalam. 5. Bila tidak ada salah satu gejala di atas, lakukan prosedur triase seperti biasa. Tempatkan sesuai hasil triase. 6. Untuk pasien rujukan lewat telepon, Sisrute atau media lain, lakukan skrining serupa. 7. Fasilitasi rujukan suspek, terkonfirmasi sesuai sumber daya yang ada dan prinsip pengendalian infeksi untuk covid 19. 8. Tanyakan adakah penyakit penyerta berisiko tinggi (comorbid) seperti Hipertensi, DM, CKD, CHF, STEMI, NSTEMI, Stroke dan Immunocompromized Disease? Bila jawaban ya namun tidak ada gejala seperti di nomer 3 lanjut ke triase biasa. Berikan edukasi lanjut tentang pencegahan COVID-19 untuk populasi ini. 9. Laporkan ke dokter jaga dan tim IGD tentang hasil skrining. 10. Dokter jaga mengkomunikasikan hasil skrining ke pasien, pendamping atau keluarga pasien. 		
UNIT TERKAIT	IRJA, IGD, Satuan Pengamanan.		
DOKUMEN TERKAIT	1. SPO Triage 2. Pedoman Pengendalian & Pencegahan COVID-19.		

 RSUD. PROF.Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	TRACING PAPARAN COVID-19 PADA STAFF RS		
	No. Dokumen SPO.PIE.08	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 10 November 2020	 Ditetapkan Direktur Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
PENGERTIAN	Suatu prosedur untuk melakukan tracing atau tracing terhadap petugas RS yang terpapar Covid 19 di rumah sakit.		
TUJUAN	Sebagai acuan dalam melakukan tracing pada staf RS yang terpapar Covid 19.		
KEBIJAKAN	Keputusan direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor: 445/03071/III/2020 tentang Kebijakan Pelayanan Corona Virus Disease (COVID-19) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tracing dimulai setelah diidentifikasi terdapat pasien / staf RS yang terkonfirmasi positif Covid 19 & dilakukan oleh atasan langsung kepala unit kerja. 2. Investigasi Siapa saja Kontak Erat dengan pasien/ staf RS yang terkonfirmasi positif mulai 2 hari (2x 24 jam) sebelum gejala/ simptom covid 19 muncul (simptomatik) dan atau 2 x 24 jam sebelum pengambilan sampel yang kemudian terkonfirmasi positif hingga hari ke 14 sesudahnya. 3. Investigasi dilakukan dengan alat bantu pertanyaan yang ada di formulir Tracing yang tersedia. 4. Kepala unit Kerja melaporkan Kronologi kejadian Kontak Erat pasien/ staf yang terkonfirmasi positif beserta hasil Tracing. 5. Tim Covid 19 menelaah laporan kronologi dan hasil tracing, Bila perlu melakukan investigasi lebih mendalam. 6. Tim Covid 19 melaporkan ke Wadir pelayanan hasil telaah dan usulan tes swab PCR untuk staf RS yang terindikasi. 7. Ka unit Kerja dan Tim Covid 19 mendokumentasikan hasil Tracing tersebut. 8. Pertanyaan saat melakukan Tracing <ol style="list-style-type: none"> a. Kapan terakhir kontak dengan pasien terkonfirmasi? (Kontak 2 hari sebelum timbul gejala atau 2 hari sebelum pengambilan sampel positif terkonfirmasi hingga 14 hari sesudahnya adalah berisiko) 		

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	TRACING PAPARAN COVID-19 PADA STAFF RS		
	No. Dokumen SPO.PIE.08	No. Revisi 00	Halaman 2/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 10 November 2020	 Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
	<p>b. Berapa jarak kontak? (kontak kurang dari 1 meter adalah beresiko)</p> <p>c. Apakah pasien yang terkonfirmasi menunjukkan gejala gejala demam, dan gangguan pernafasan (simptomatik)? (pasien yang bergejala lebih beresiko dibanding yang tanpa gejala)</p> <p>d. Apakah Alat pelindung Diri (APD) yang dikenakan staf sesuai standar unit tersebut? (tidak mengenakan APD sesuai standar unit kerja adalah sangat beresiko)</p> <p>e. Apakah staf setelah berkontak dengan pasien dan lingkungan pasien terkonfirmasi tidak melakukan hand hygiene? (sangat beresiko)</p> <p>f. Apakah staf melakukan tindakan yang menimbulkan aerosolisasi? (Sangat beresiko dan harus menggunakan APD standar untuk tindakan tersebut)</p> <p>g. Apakah Pasien mengenakan masker saat kontak? (pasien terkonfirmasi yang menggunakan masker, diam, tidak berbicara, tidak berteriak, tidak batuk, bersin atau sesak nafas beresiko lebih rendah melakukan penularan)</p> <p>h. Apakah staf terpapar menunjukkan gejala gejala demam? (indikasi pemeriksaan lebih lanjut)</p>		
UNIT TERKAIT	Semua Unit Kerja		

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO		PENGAMBILAN SAMPEL SWAB PRE OPERASI		
		No. Dokumen SPO-PIE-09	No. Revisi 01	Halaman ½
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)		Tanggal Terbit 7 Januari 2021	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRIKUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
PENGERTIAN	Suatu prosedur untuk melakukan pengambilan sampel swab Covid 19 sebelum Tindakan operasi pembedahan			
TUJUAN	Sebagai pedoman dalam meningkatkan keselamatan pasien dan keselamatan petugas			
KEBIJAKAN	Keputusan direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor: 465/11152.b/X/2020 tentang Kebijakan Pelayanan Pada masa Pandemi Corona Virus Disease 19			
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien, pendamping dan petugas harus mematuhi protokol kesehatan. 2. Pengambilan sampel swab pre operasi dilakukan di Laboratorium Biomolekuler mulai jam 08.00-10.00 3. Lakukan pendaftaran Online seminggu sebeelumnya untuk kedatangan H-1 sebelum hari operasi yang sudah ditentukan. 4. Pasien datang ke Poliklinik sesuai pemrograman operasi jam 07.00-09.00 5. Laporkan ke petugas Poliklinik terkait maksud kedatangannya. 6. Berikan edukasi tentang prosedur dan tujuan swab. 7. Pasien mengisi form pendaftaran, Persetujuan, form swab Antigen, Fotokopi KTP. 8. Arahkan pasien ke Lab Biomol secara bergiliran untuk menghindari kerumunan. 9. Pasien diambil sampel, setelah selesai kembali ke Poliklinik asal. 10. Pasien mengikuti prosedur pemeriksaan pasien seperti biasa. 11. Bila pasien datang terlambat maka mengikuti prosedur rawat inap biasa dan pengambilan swab dilakukan sesuai jadwal 			

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PENGAMBILAN SWAB PASIEN PRE OPERASI		
	No. Dokumen SPO-PIE-09	No. Revisi 01	Halaman 2/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit 7 Januari 2021	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
	12. Hasil swab tersedia, Bila hasil negatif lanjut sesuai jadwal operasi, Bila hasil positif lanjut Lapor DPJP 13. Bila pasien dirawatkan, maka DPJP konsultasi dengan tim PIE untuk tindakan lebih lanjut 14. Bila pasien isoman, DPJP memberikan obat untuk pulang.		
UNIT TERKAIT	Instalasi Rawat Jalan, IRNA, IMP, IBS		
DOKUMEN TERKAIT	1. Pedoman Pengendalian & Pencegahan COVID-19		

 RSUD. PROF.Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	KAJIAN MANDIRI RESIKO COVID-19		
	No. Dokumen SPO.PIE.10	No. Revisi 00	Halaman 1/4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 10 – 12 - 2020	 Ditetapkan Direktur <u>Dr. TRI KUNCORO, MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006	
PENGERTIAN	Suatu prosedur untuk melakukan asesmen terhadap petugas RS yang dilakukan secara rutin untuk memastikan kondisi kesehatannya terbebas dari risiko penularan COVID-19.		
TUJUAN	Sebagai acuan dalam meningkatkan keselamatan petugas dan pelayanan pasien.		
KEBIJAKAN	Keputusan direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor: 445/03071/III/2020 tentang Kebijakan Pelayanan Corona Virus Disease (COVID-19) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua petugas wajib melakukan self asesmen setiap dua (2) minggu sekali atau sewaktu waktu jika diperlukan. 2. Baca form Kajian mandiri sebelum melakukan pengisian (terlampir) 3. Jawab semua pertanyaan dalam formulir kajian mandiri dengan jujur (terlampir : Form Kajian Mandiri Resiko Covid-19) 4. Pertanyaan berisikan <ol style="list-style-type: none"> a. Apakah anda atau siapapun dirumah anda saat ini menderita covid -19 ? b. Apakah dalam 14 hari terakhir anda atau siapaun dirumah sedang / pernah mengalami : <ul style="list-style-type: none"> – Demam / suhu tubuh tinggi – Batuk / pilek – Sesak nafas / tenggorokan – Sakit kepala – Anosmia (indra penciuman / perasa tidak berfungsi) 		



**RSUD. PROF.Dr.
MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KAJIAN MANDIRI RESIKO COVID-19

No. Dokumen
SPO.PIE.10

No. Revisi
00

Halaman
2/4

**STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL**

Tanggal Terbit
10 – 12 - 2020



Ditetapkan
Direktur



Dr. TRI KUNCORO, MMR
NIP. 19650526 199703 1 006

PROSEDUR

- c. Apakah dalam 14 hari terakhir anda atau siapapun dirumah anda memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang dinyatakan probable, suspek atau konfirmasi dan kontak erat covid-19 ?, (berjabat tangan, berbicara dekat, berada dalam satu ruangn / satu rumah **tanpa menggunakan masker** ?
 - d. Apakah dalam 14 hari terakhir anda pernah keluar rumah / tempat umum (pasar, fasyankes, kerumunan orang, dan lain lain) **tanpa memakai masker** ?
 - e. Apakah dalam 14 hari terkhir anda atau siapapun di rumah anda pernah melakukan perjalanan ke luar kota / ke luar negeri ? (wilayah yang terjangkit / zona merah)
 - f. apakah dalam 14 hari terakhir anda atau siapaun di rumah anda pernah mengikuti kegiatan yang melibatkan banyak orang **tanpa protokol kesehatan** ? (melayat, arisan, kegiatan keagamaan, olah raga, kesenian , hiburan, dll)
 - g. apakah dalam 14 hari terakhir anda atau siapaun di rumah anda pernah menggunakan transportasi umum (bukan kendaraan pribadi) **tanpa memakai masker** ?
5. Lakukan penilaian, lihat score / nilai. Cek dengan interpretasi :
 - Skor 0 = Resiko Rendah / Kecil
 - Skor 1-4 = Resiko Sedang
 - Skor \geq 5 = Resiko Tinggi
 6. Laporkan ke atasan hasil kajian mandiri
 7. Bila ada hal yang meragukan, atasan melakukan asesmen ulang.
 8. Skrining lanjut dilakukan oleh atasan langsung dan atau tim tracing apabila hasil kajian mandiri dengan skor kategori sedang – tinggi (lihat **Form Screening lanjut Covid-19**)

 RSUD. PROF.Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	KAJIAN MANDIRI RESIKO COVID-19		
	No. Dokumen SPO.PIE.10	No. Revisi 00	Halaman 3/4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 10 – 12 - 2020	 Ditetapkan Direktur Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	

	<p>9. Lakukan tindak lanjut hasil kajian sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ RESIKO RENDAH : <ul style="list-style-type: none"> – Petugas diperbolehkan bekerja secara normal dengan tetap menjalani proses skrining dan pengukuran suhu tubuh . – Memakai masker, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta penerapan jarak fisik > 1 meter. – Memakai APD sesuai ketentuan ➤ RESIKO SEDANG <ul style="list-style-type: none"> – Melapor ke atasan langsung – Atasan langsung melakukan skrining lanjutan: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Jika hasil asesmen menjadi resiko kecil atau resiko sedang tanpa ada gejala , maka petugas dapat bekerja secara normal dengan memperhatikan protokol kesehatan ✓ Jika setelah skrining hasil asesmen tetap dengan resiko sedang disertai dengan gejala, maka petugas dilakukan investigasi dan pemeriksaan lanjutan di triase Covid-19 / IGD – apabila luar jam kerja , kepala unit kerja dapat melakukan skrining lanjutan oleh Kordinator shift atau melau telpon. ➤ RESIKO TINGGI <ul style="list-style-type: none"> – Petugas tidak diperbolehkan masuk kerja – Ditetapkan sebagai pasien dan diterapkan sistem penanganan pasien gejala Covid-19
--	--

 RSUD. PROF.Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	KAJIAN MANDIRI RESIKO COVID-19		
	No. Dokumen SPO.PIE.10	No. Revisi 00	Halaman 4/4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 10 – 12 - 2020		
	10. Ka unit unit kerja melaporkan kepada tim Tracing dengan membuat kronologis kejadian 11. Tim tracing membuat laporan hasil tracing dari unit kerja beserta kesimpulannya 12. Kepala Bidang / Bagian terkait mengusulkan untuk pemeriksaan PCR / swab setelah ada rekomendasi dari Wakil Direktur.		
UNIT TERKAIT	Semua Unit Kerja		

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	AFIRMASI POSITIF PASIEN DI RUANG ISOLASI COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO. PIE. 011	NO REVISI 00	HALAMAN 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 1 April 2021	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	

PENGERTIAN	Afirmasi Positif adalah pernyataan yang berulang kali diucapkan untuk menyingkirkan pikiran-pikiran negatif dan mengubah cara pikir menjadi lebih positif .
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan tindakan afirmasi positif
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor :445 / 03071 / III / 2020 tentang Revisi Kebijakan Pelayanan Pada Masa Pandemi COVID-19 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
PROSEDUR KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan peserta: Mengecek tanda dan gejala masalah b. Persiapan alat dan tempat 2. Fase orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Salam <ol style="list-style-type: none"> 1) Memperkenalkan nama dan nama panggilan terapis (pakai papan nama) 2) Menanyakan nama dan nama panggilan klien b. Evaluasi Menanyakan bagaimana perasaan saat ini c. Kontrak <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjelaskan proses pelaksanaan 2) Menjelaskan tujuan kegiatan 3. Fase kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Mengatur posisi nyaman klien b. Meminta pasien untuk menirukan kata-kata afirmasinya seperti contohnya “ saya percaya diri akan sembuh dan normal seperti sediakala”. “Saya percaya diri akan sembuh karena Tuhan menolong saya”. “Saya tetap bangga dengan diri saya walaupun saya mengalami sakit seperti ini”, “Saya percaya akan sembuh karena saya rutin berobat”. “Saya percaya diri akan sembuh karena keluarga mendukung saya”. “ alhamdulillah saya semakin sehat dan makin semangat “ c. Meminta pasien menulis kata kata sesuai yang sudah disepakati

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	AFIRMASI POSITIF PASIEN DI RUANG ISOLASI COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO. PIE. 011	NO REVISI 00	HALAMAN 2 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 1 April 2021	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	


	<ul style="list-style-type: none"> d. Menulang kembali kata yang sudah disepakati e. Mengulang kata-kata tersebut secara bersama sama. dengan mengekspresikan perasaan gembira f. Menganjurkan pasien untuk mengingat dan mengulang afirmasinya sesering mungkin, minimal setiap pagi. <p>4. Fase terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan perasaan klien setelah diajarkan terapi 2) Mengevaluasi kemampuan yang dimiliki serta meminta menyebutkan kembali cara yang diajarkan b. Tindak lanjut <ul style="list-style-type: none"> 1) Menganjurkan untuk mengingat cara yang diajarkan 2) Menganjurkan untuk mempraktekkan setiap hari c. Kontrak yang akan datang <ul style="list-style-type: none"> 1) Menyepakati topik percakapan dengan topik yang lain <p>5. Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan sesi berikutnya</p>
UNIT TERKAIT	IRNA, IRI, IGD, IMP, IRJA

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PEMUTARAN MUSIK DI RUANG ISOLASI COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO. PIE.12	NO REVISI 00	HALAMAN 1 dari 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 27 April 2021	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	



PENGERTIAN	Musik instrumental adalah music yang melantun tanpa vokal dan hanya instrumen atau alat music dan atau backing vocal saja yang melantun, manfaatnya adalah menjadikan badan, pikiran dan mental menjadi lebih sehat
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan tindakan memutar music instrumental
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor :445 / 03071 / III / 2020 tentang Revisi Kebijakan Pelayanan Pada Masa Pandemi COVID-19 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
PROSEDUR KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Mempersiapkan music dan speaker diruang isolasi. 2. Fase orientasi Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Fase kerja <ul style="list-style-type: none"> – Mengatur posisi senyaman klien – Meminta pasien berbaring dengan memejamkan mata – Music diputarkan dari computer. dengan link https://youtu.be/1LdS8b5ur7M Salam atau musik yang tersimpan di computer ruang rawat 4. Fase terminasi Evaluasi menanyakan perasaan klien 5. Tindak lanjut 6. Memutarkan music instrumentalia sesuai jadwal yang sudah disepakati (jam 14.00 sampai jam 14.30)
UNIT TERKAIT	IRNA, IRI, IGD, IMP, IRJA

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	BERJEMUR DAN GERAK BADAN DI RUANG ISOLASI COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO. PIE.013	NO REVISI 00	HALAMAN 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 27 April 2021	 <p>Ditetapkan : Direktur <u>Dr. TRI KUNCORO, MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006</p>	



PENGERTIAN	<p>Berjemur adalah suatu usaha untuk mendapatkan sinar matahari pada pagi maupun sore hari dengan cara berbaring, duduk atau tidur dibawah sinar matahari</p> <p>Gerak badan adalah berolahraga atau menggerakkan badan sesuai dengan kemampuan pasien</p>
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan tindakan berjemur dan gerak badan
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor :445 / 03071 / III / 2020 tentang Revisi Kebijakan Pelayanan Pada Masa Pandemi COVID-19 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
PROSEDUR KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan maksud dan tujuan 2. Persiapan Berkoordinasi dengan satpam untuk sterilisasi tempat dari pengunjung dan orang yang tidak berkepentingan. Berkoordinasi PPI untuk [proses pencegahan infeksi. 3. Pelaksanaan pada jam 08.30 - 10.00 4. Memutarkan musik dengan irama penuh semangat sebagai tanda jika sudah siap. 5. Melakukan vital sign pasien pagi hari, 6. Melakukan skrining pasien yang akan ikut kegiatan. 7. Pasien yang ikut kegiatan adalah yang kondisi hemodinamik stabil. Pasien yang menggunakan suplemen oksigen tambahan dengan nasal kanul dan kondisi stabil, diperbolehkan untuk berjemur dengan menggunakan kursi roda / bed pasien memakai suplemen oksigen

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	BERJEMUR DAN GERAK BADAN DI RUANG ISOLASI COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO. PIE.013	NO REVISI 00	HALAMAN 2 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 27 April 2021	 <p>Ditetapkan : Direktur Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006</p>	

	<p>selama berjemur</p> <p>8. Kegiatan gerak badan sesuai dengan kemampuan pasien, dan tidak dipaksakan.</p> <p>9. Pasien berjemur dan gerak badan dipandu oleh petugas.</p> <p>10. Tindakan selesai pasien Kembali masuk ruang perawatan isolasi</p> <p>11. Melakukan vital sign setelah tindakan.</p>
UNIT TERKAIT	IRNA, PPI, SECURITY

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	KOMUNIKASI EFEKTIF ERA PANDEMI COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO.PIE 14	NO REVISI 00	HALAMAN 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 13 APRIL 2020	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	

PENGERTIAN	Suatu prosedur atau tata cara melakukan komunikasi efektif di era pandemi Covid 19
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah langkah dalam melakukan komunikasi efektif di era pandemi Covid 19
KEBIJAKAN	Keputusan direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor: 445/03071/III/2020 tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit pada masa pandemi Covid19
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi dengan komunitas / masyarakat dilakukan dengan cara / melalui : <ul style="list-style-type: none"> – Website (Registrasi online, teleapik, sistrute, dll) – Banner (terkait dengan KIE / komunikasi, informasi dan Edukasi) khususnya yang berkaitan dengan Covid 19. – TV kabel – Pemasangan stiker untuk pasien rawat jalan – Pemasangan stiker untuk jaga jarak tempat duduk pasien / keluarga 2. Komunikasi dengan pasien dan keluarga (baik PPA - pasien maupun non PPA – pasien), dilakukan dengan cara / melalui : <ul style="list-style-type: none"> – Langsung : tatap muka dengan protokol kesehatan baik petugas maupun pasien / keluarga. Penggunaan



 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	KOMUNIKASI EFEKTIF ERA PANDEMI COVID-19		
	<p>NO DOKUMEN SPO.PIE 14</p>	<p>NO REVISI 00</p>	<p>HALAMAN 2 / 3</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit 13 APRIL 2020</p>	<p>Ditetapkan : Direktur</p>  <p>Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006</p>	

	<p>APD petugas sesuai dengan panduan penggunaan APD di RSMS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Media : leaflet, banner, TV monitor, webs, teleapik, telemedicine, wa, telpon, pager, nurse call, dll. <p>3. Komunikasi antar pemberi pelayanan di dalam RS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antar PPA <ul style="list-style-type: none"> • Langsung, dengan memperhatikan protokol kesehatan • Media : telpon, wa, • Dokumentasi elektronik dan non elektronik • Ronde, diskusi kasus, operan jaga, dengan memperhatikan protokol kesehatan - Internal unit kerja <ul style="list-style-type: none"> • Langsung, dengan memperhatikan prptokol kesehatan • Media : telpon, wa, email, gmail, dll • Rapat rutin, morning report, dengan memperhatikan protokol kesehatan • Dokumentasi elektronik maupun non elektronik - Unit kerja dengan manajemen <ul style="list-style-type: none"> • Langsung, dengan memperhatikan prptokol kesehatan • Media : telpon, wa, email, gmail, dll
--	---


KOMUNIKASI EFEKTIF ERA PANDEMI COVID-19			
 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
	SPO.PIE 14	00	3 /3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO,MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
	<ul style="list-style-type: none"> • Rapat, Rakor, pelatihan, dll dengan memperhatikan protokol kesehatan – Antar unit kerja • Langsung, dengan memperhatikan protokol kesehatan • Media : telpon, wa, email, gmail, dll • Rapat, rakor, dll dengan memperhatikan protokol kesehatan <p>4. Komunikasi dengan pihak eksternal :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Langsung, dengan memperhatikan protokol kesehatan – Media : telpon, wa, email, gmail, sistrute, zoom meet, dll – Rapat, rakor, dll dengan memperhatikan protokol kesehatan 		
UNIT TERKAIT	SEMUA UNIT KERJA		

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	<p align="center">SKRINING DAN DUKUNGAN PSIKOLOGIS PADA PASIEEN COVID-19 DAN TENAGA KESEHATAN</p>		
	<p>NO DOKUMEN SPO.PIE 15</p>	<p>NO REVISI 00</p>	<p>HALAMAN 1 / 2</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit 7 September 2020</p>	<p align="right">Ditetapkan : Direktur</p>  <p align="right">Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006</p>	
PENGERTIAN	Suatu prosedur atau tata cara melakukan skrining kesehatan jiwa pada pasien Covid- 19 dan tenaga kesehatan		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah langkah dalam melakukan skrining kesehatan jiwa pada pasien Covid- 19 dan tenaga kesehatan		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor : 445 / 03071 / III / 2020 tentang Kebijakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto		
PROSEDUR	<p>A. PASIEN COVID-19</p> <p>Skrining kesehatan jiwa untuk pasien Covid-19 dilakukan pada saat masuk Rumah Sakit baik di Rawat Jalan, IGD maupun Rawat Inap, dengan mengisi pada form assesmen awal : data psikologis</p> <p>B. TENAGA KESEHATAN</p> <ol style="list-style-type: none"> Lakukan skrining kesehatan jiwa pada petugas kesehatan yang menunjukkan gejala seperti tanda tanda depresi, Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) ataukah terdapat tanda tanda Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). <ul style="list-style-type: none"> Ciri ciri orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) : 		


 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	<p align="center">SKRINING DAN DUKUNGAN PSIKOLOGIS PADA PASIEEN COVID-19 DAN TENAGA KESEHATAN</p>		
	<p>NO DOKUMEN SPO.PIE 15</p>	<p>NO REVISI 00</p>	<p>HALAMAN 2 / 2</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit 7 September 2020</p>	<p align="right">Ditetapkan : Direktur</p>  <p align="right">Dr. TRI-KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiba tiba bertindak seperti orang dengan gangguan jiwa ✓ Merupakan gangguan mental organik (gangguan mental yang disebabkan oleh penyakit) • Ciri ciri orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) : <ul style="list-style-type: none"> ✓ RTA terganggu (gangguan realita) ✓ Faktor keturunan ✓ Terdapat waham ✓ Terdapat halusinasi ✓ Incoherent ✓ Psikotik / gaduh gelisah ✓ Perubahan perilaku > 1 bulan 2. Catat pada form yang telah di sediakan (Form Skrining Kesehatan Jiwa untuk tenaga kesehatan) <p>Bila terdapat gejala seperti di atas segera laporkan kepada atasan langsung untuk di rujuk ke Tim Konseling Covid-19</p>		
<p>UNIT TERKAIT</p>	<p>Semua Unit Kerja</p>		

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PENGUMPULAN, ANALISA DAN DESEMINASI DATA COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO.PIE 16	NO REVISI 02	HALAMAN 1 / 4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 7 September 2020	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	



PENGERTIAN	Pengumpulan, analisa dan deseminasi data COVID-19 adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan untuk menghasilkan informasi yang objektif, terukur, dapat diperbandingkan antar waktu, antar wilayah, dan antar kelompok masyarakat sebagai bahan pengambilan keputusan.
TUJUAN	Sebagai acuan langkah-langkah dalam pengumpulan, analisis dan deseminasi data COVID-19
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor : 445 / 03071 / III / 2020 tentang Kebijakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan Data <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan Pengumpulan data yang dilakukan oleh Tim Manajemen data yang bertugas shift di unit pelayanan dengan melakukan pengisian master data



 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PENGUMPULAN, ANALISA DAN DESEMINASI DATA COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO.PIE 16	NO REVISI 02	HALAMAN 2 /4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 7 September 2020	Ditetapkan : Direktur   Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	

	<p>di google sheet secara tepat waktu sebagai master data dalam input laporan harian melalui website</p> <p>a) Melakukan inventaris Variabel data yang wajib dilengkapi dalam pencatatan dan pelaporan di rumah sakit antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasi klinis, meliputi: Tanggal mulai sakit/onset, gejala/tanda, kondisi penyerta atau penyakit komorbid, diagnosis/status kasus COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi) - Riwayat perawatan, meliputi: tanggal mulai perawatan, tanggal mulai pemantauan (untuk isolasi mandiri), tanggal keluar RS/perbaikan klinis/selesai isolasi, dan tanggal meninggal. - Memeriksa kembali data yang sudah diisikan untuk memastikan tidak ada variabel yang terlewatkan tidak terisi. <p>b. Pelaporan data</p> <p>a. Melakukan Laporan data cepat yang dilakukan melalui WA group Dinas Kesehatan Provinsi yang dilakukan sehari dua kali jam 07.00 dan jam 20.00 meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah Pasien suspek/konfirmasi/probable
--	--

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PENGUMPULAN, ANALISA DAN DESEMINASI DATA COVID-19		
	<p>NO DOKUMEN SPO.PIE 16</p>	<p>NO REVISI 02</p>	<p>HALAMAN 3 /4</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit 7 September 2020</p>	<p>Ditetapkan : Direktur</p>  <p>Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah pasien sembuh / APS / Discarded / meninggal - Jumlah pasien Rawat/ APS/Isolasi <p>b. Melakukan Laporan harian melalui web Provinsi jateng yang dilakukan secara <i>real time</i> data individu pasien di alamat web : https://admin.corona.jatengprov.go.id/login (panduan teknis pengisian terlampir)</p> <p>c. Melakukan Laporan harian data terbaru (Update Data) kepada Kementerian Kesehatan melalui aplikasi Rumah Sakit Online dengan link: http://sirs.kemkes.go.id/fo, sesuai dengan petunjuk teknis (petunjuk teknis Terlampir). Data yang harus diperbaharui diantaranya Data tempat tidur, Data logistik dan Data tenaga kesehatan.</p> <p>d. Melakukan Laporan data <i>real time</i> kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terkait data kasus sesuai wilayah</p> <p>e. Melakukan Laporan lain sesuai dengan permintaan data dari instansi atau dinas terkait sesuai ketentuan.</p> <p>c. Melakukan analisa data oleh Tim manajemen data dan desiminasi dan laporan kepada Bidang/Bagian terkait,</p>
--	---

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PENGUMPULAN, ANALISA DAN DESEMINASI DATA COVID-19		
	<p>NO DOKUMEN SPO.PIE 16</p>	<p>NO REVISI 02</p>	<p>HALAMAN 4 /4</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit 7 September 2020</p>	<p>Ditetapkan : Direktur</p>  <p>Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006</p>	
	<p>Direktur dan Dinas terkait sesuai dengan ketentuan dengan tetap memperhatikan kerahasiaan data pasien sesuai undang-undang yang berlaku</p>		
<p>UNIT TERKAIT</p>	<p>Semua Unit Kerja</p>		

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p> <p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	MENERIMA PASIEN BARU DI RUANG ISOLASI AIRBONE		
	No. Dokumen SPO. WAT.121.b	No. Revisi 00	Halaman 1/2
	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan Direktur  Dr. TRI KUNCORO,MMR NIP. 19650526 199703 1 006	
PENGERTIAN	Suatu prosedur atau tata cara menerima pasien baru diruang perawatan isolasi.		
TUJUAN	Sebagai acuan langkah –langkah dalam penerimaan pasien baru di ruang perawatan isolasi.		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Nomer: 445/02522b/III/2018 tentang Revisi Kebijakan Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Provinsi Jawa Tengah.		
PETUGAS	Dokter dan Perawat		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menggunakan kelengkapan APD lengkap yang meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Kacamata gogle b. Masker N95 c. Baju coverall d. Handscoon pendek e. Handscoon panjang f. Sepatu boot g. Helm fiser 2. Perawat menerima pasien di ruang intermediet room. 3. Perawat perkenalkan diri dengan menyebut nama dan jabatannya 4. Cek identitas pasien dengan menanyakan nama, tanggal lahir sambil melihat gelang identitas pasien. 5. Petugas melakukan anamnese dan pemeriksaan fisik pasien. 6. Menghubungi dokter jaga IGD. 7. Perawat menghubungi petugas laboratorium dan radiologi bila ada tindakan penunjang. 8. Lakukan cek general consent dan tanyakan apakah sudah memenuhi dan sudah menyetujui dan menandatangani inform consent tertentu sesuai kebutuhan. 9. Berikan informasi dan edukasi mengenai pelayanan selama di rumah sakit (pada kegiatan ini perawat memegang buku komunikasi, informasi dan edukasi untuk pasien rawat inap) antara lain : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nama ruangan, ✓ Perawat Primer yang mengelola ✓ Nama DPJP yang mengelola, ✓ Nama ka ruwat, ✓ Jam vicite dokter dan 		


 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	MENERIMA PASIEN BARU DI RUANG ISOLASI AIRBONE		
	No. Dokumen SPO. WAT.121.b	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 17 Maret 2020	 <p>Ditetapkan Direktur Dr. TRI KUNCORO NIP. 19650526199703 1 006</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tata tertib RS (penunggu, penggunaan kartu tunggu, jam besuk, larangan merokok, larangan mencuci / menjemur pakaian, gelaran tikar, dll) ✓ Ruang komplain dan alur komplain. ✓ Penggunaan bel bila membutuhkan perawat. ✓ Larangan gratifikasi. <p>10. Memberikan edukasi kepada keluarga pasien terkait dengan pelayanan di ruang isolasi.</p> <p>11. Ambulance dilakukan dekontaminasi di ruangan dekontaminasi.</p>		
UNIT TERKAIT	IGD dan IRNA		



 <p>RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PELAKSANAAN FOTO RONTGEN DI RUANG ISOLASI		
	No. Dokumen : SPO RAD PP-13	No. Revisi : 03	Halaman 1/ 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit :	Ditetapkan : Direktur 	
	02 Maret 2020	<u>Dr. Tri Kuncoro, MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006	

PENGERTIAN	Prosedur ini mengatur tata cara pelaksanaan foto rontgen di ruang isolasi.
TUJUAN	Memberikan kepastian, rasa nyaman dan aman bagi setiap pasien yang memerlukan pemeriksaan radiologi di Ruang Isolasi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Nomor : 445/01178.a/I/2015 yang mengatur tentang : Seluruh staf RS harus bekerja sesuai dengan standar profesi, pedoman/panduan dan standar prosedur operasional yang berlaku, serta sesuai dengan etika profesi, etika RS dan etiket RS yang berlaku
PETUGAS	Spesialis Radiologi, Radiografer
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembuatan radiograf / foto rontgen dimaksud adalah untuk kasus pada penderita dengan kasus khusus yang tidak memungkinkan dibawa ke radiologi, dengan berpegang pada asas proteksi radiasi. 2. Petugas ruangan mendaftar ke loket pendaftaran radiologi . 3. Petugas pendaftaran radiologi mendaftar dan melengkapi blangko permintaan rontgen dan administrasi pembayarannya, selanjutnya diserahkan kepada radiografer yang bertugas dikamar periksa 1 4. Radiografer mempersiapkan sarana pembuatan foto untuk dibawa ke ruangan dan sarana proteksi yang memadai. 5. Pada saat melakukan pembuatan foto, radiografer memakai pelindung khusus sesuai syarat memasuki ruang isolasi tersebut

 <p>RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PELAKSANAAN FOTO RONTGEN DI RUANG ISOLASI		
	No. Dokumen : SPO RAD PP-13	No. Revisi : 03	Halaman 2/ 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  <u>Dr. Tri Kuncoro, MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006	

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Setelah selesai, petugas keluar dan semua pelindung di tinggal untuk dilakukan disinfeksi. 7. Hasil radiograf diambil oleh petugas ruangan setelah selesai diekspertise oleh dokter spesialis radiologi atau dapat dipinjam sementara untuk tindakan cito. 8. Pelayanan diluar jam dinas dilakukan oleh radiografer jaga
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Radiologi 2. Instalasi Rawat Inap 2

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p> <p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	PROSEDUR PELAYANAN PENANGANAN KEWASPADAAN NOVEL CORONAVIRUS (COVID-19)		
	No. Dokumen SPO. BIDYAN.	No. Revisi 00	Halaman 1/2
	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	 <p>Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006</p>	
PENGERTIAN	Suatu prosedur atau tata cara memberikan pelayanan kewaspadaan Novel Coronavirus (Covid-19).		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam memberikan pelayanan kewaspadaan Novel Coronavirus (Covid-19).		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Nomer: 445/02522b/III/2018 tentang Revisi Kebijakan Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Provinsi Jawa Tengah.		
PETUGAS	Dokter dan Perawat		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima pasien di posko kewaspadaan. 2. Petugas (Dokter / Perawat) melakukan anamnesa dan tanda vital. 3. Jika ada indikasi mengarah infeksi Novel Coronavirus (Covid-19) pasien diberi masker N 95 kemudian perawat mengambil sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium darah rutin dan dilakukan pemeriksaan rontgen thoraks. 4. Bila pemeriksaan penunjang disimpulkan masuk dalam indikasi infeksi Novel Coronavirus (Covid-19) maka dilakukan rujukan menjadi Pasien Dalam Pengawasan (PDP). 5. Pasien PDP dilakukan pemeriksaan Swab dan dirawat di ruang isolasi airborne. 6. Petugas menghubungi tim PIE untuk melakukan pemindahan pasien dari posko ke ruang isolasi airborne. 7. Bila hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium dan atau Rontgen) tidak ada indikasi maka pasien tidak perlu di swab pasien disebut dengan Orang Dalam Pemantauan (ODP) dan diberikan kartu edukasi dan pemantauan. 8. Pasien ODP dilakukan edukasi untuk melakukan karantina di rumah selama 14 hari, apabila ditemukan gejala demam lebih dari 38°C dan pernafasan meningkat maka harus segera datang ke Rumah Sakit. 		
UNIT TERKAIT	IGD, IRNA, IRJA, FARMASI, LAB TERPADU, RADIOLOGI		

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PENGENDALIAN PEMBERSIHAN PERMUKAAN		
	NO DOKUMEN SPO-PPI – 005	NO REVISI 02	HALAMAN 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  Dr. TRI KUNCORO, MMR NIP. 19650526 199703 1 006	

PENGERTIAN	Prosedur membuang semua atau sebagian besar patogen dari permukaan dan benda yang terkontaminasi
TUJUAN	Sebagai acuan menciptakan lingkungan yang bersih aman dan nyaman sehingga dapat memimalkan atau mencegah terjadinya transmisi mikroorganisme dari lingkungan kepada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat di sekitar rumah sakit
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Tentang : Kebijakan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto Nomor: 800/01494d/I/2018
PETUGAS	Petugas Ruangan
PROSEDUR	Persiapan alat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kain pel dan stok pel atau MOP 2. Cairan pembersih lantai 3. Ember berisi air bersih <p>Pembersihan Permukaan Lantai</p> Permukaan lantai lingkungan pasien <ol style="list-style-type: none"> 1.1.1. Penanggung jawab adalah Kepala ruang yang bersangkutan dan kepala rumah tangga 1.1.2. Menggunakan APD sarung tangan rumah tangga 1.1.3. Menggunakan bahan pembersih lantai berbahan dasar klorin 0.05% 1.1.4. Membersihkan lantai menggunakan MOP 1.1.5. Membersihkan/mengepel lantai dengan cara mencelupkan kain pel kedalam ember berisi air yang mengandung cairan pembersih klorin 0.05% 1.1.6. Dengan menggunakan tongkat/stok pel diusapkan merata pada lantai 1.1.7. Mengganti air setiap 2 kali pembersihan & membuang air kotor ke spoolhoek

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PENGENDALIAN PEMBERSIHAN PERMUKAAN		
	NO DOKUMEN SPO-PPI – 005	NO REVISI 02	HALAMAN 2 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  <u>Dr. TRI KUNCORO, MMR</u> NIP. 419650526 199703 1 006	

	<p>1.1.8 Pengepelan dilakukan 2 (dua) kali sehari pagi dan sore dan <i>jika kelihatan kotor</i></p> <p>1.1.9 Kain pel kotor dikirim ke unit laundry secepatnya dan tidak diperbolehkan menyimpan kain pel dan lainnya dalam keadaan basah/lembab</p> <p>1. 1 Permukaan lantai diluar lingkungan pasien</p> <p>1.2.1 Lingkungan perkantoran, selasar dan lainnya</p> <p>1.2.2 Teknik pembersihan sama dengan yang dilakukan di lingkungan pasien dan yang membedakan hanya pada bahan pembersih yaitu cukup menggunakan Detergen Normal</p> <p>1. 2 Pembersihan Permukaan lain</p> <p>1. 31 Permukaan lain diantaranya sarana prasarana pendukung pelayanan yang ada di rumah sakit</p> <p>1. 32 Petugas menggunakan APD sarung tangan rumah tangga, apron dan masker bedah</p> <p>1. 33 Permukaan dilingkungan pasien yang paling sering terpapar oleh tangan menggunakan bahan pembersih klorin 0.05 %, sedangkan jika sebaliknya cukup</p>
--	---

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PENGENDALIAN PEMBERSIHAN PERMUKAAN		
	NO DOKUMEN SPO-PPI – 005	NO REVISI 02	HALAMAN 3 /3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  <u>Dr. TRI KUNCORO,MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006	

	<p>menggunakan bahan pembersih detergen normal</p> <p>1.3.4 Permukaan horisontal dibersihkan setiap hari sedangkan permukaan vertikal dibersihkan setiap minggu atau jika kelihatan kotor</p> <p>1.3.5 Kain lap berbahan fiber dicelupkan kedalam larutan klorin 0.05% / detergen normal kemudian diperas secukupnya, dan diusapkan lap kain tersebut secara merata sesuai peruntukannya</p> <p>1.3.6 Bilas lap dalam larutan tersebut dan diperas lagi sehingga bisa digunakan kembali</p> <p>1.3.7 Air bilas yang berisi klorin maupun detergen normal bekas pemakaian dibuang melalui sponhoek</p> <p>1.3.8 Semua APD (sarung tangan, masker, dan apron) dilepas</p> <p>1.3.9 Untuk kasus Covid 19 APD (topi, masker, gaun dan sarung tangan) dilepas dan dibuang ke tempat sampah infeksius. Goggle rendam dalam larutan Klorin 0,5% selama 10 menit kemudian dibilas dengan air mengalir dan dikeringkan dengan cara diangin anginkan, untuk sepatu boot setelah</p>
--	---

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PENGENDALIAN PEMBERSIHAN PERMUKAAN		
	NO DOKUMEN SPO-PPI – 005	NO REVISI 02	HALAMAN 4 /3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	Ditetapkan : Direktur  <u>Dr. TRI KUNCORO,MMR</u> NIP. 419650526 199703 1 006	
	dipakai jika tampak bersih cukup di lap dengan detergent normal dan selanjutnya dibilas dengan lap basah, jika terpapar dengan cairan tubuh dibersihkan dengan cairan Klorin 0,5% dan selanjutnya dibilas dengan air biasa.		
UNIT TERKAIT	Seluruh Unit Pelayanan		

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PENGAMBILAN SPESIMEN COVID-19		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
	SPO IPK 247	00	1 / 4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	 Ditetapkan : Direktur <u>Dr. TRI KUNCORO, MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006	

PENGERTIAN	Pengambilan spesimen pemeriksaan laboratorium untuk Covid-19
TUJUAN	Sebagai acuan pengambilan specimen laboratorium untuk pemeriksaan Covid 19.
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor : 445 / 02522b / III / 2018 tentang Revisi Kebijakan Pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
PETUGAS	Spesialis Patologi Klinik, Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorok, ATLM (Ahli Tehnologi Laboratorium Medik)
PROSEDUR	<p>Petugas menyiapkan Pengambilan Spesimen laboratorium Covid 19 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen : Formulir Form 2019-nCoV 2. Peralatan Pelindung diri (APD) 3. Peralatan Pengiriman Spesimen Saluran Pernafasan <ol style="list-style-type: none"> a. Virus Transport Media (VTM) Dapat digunakan dengan beberapa merk komersil yang sudah siap pakai atau dengan mencampur beberapa bahan (Hanks BBS; Antifungal dan Antibiotik dengan komposisi tertentu) untuk disatukan dalam 1 wadah steril. b. Swab Dacron atau Flocked Swab c. Tongue Spatel d. Kontainer Steril untuk Sputum e. Parafilm f. Plastik Klip

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PENGAMBILAN SPESIMEN COVID-19		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
	SPO IPK 247	00	2 /4
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit</p> <p>02 Maret 2020</p>	<p>Ditetapkan : Direktur</p>  <p><u>Dr. TRI KUNCORO, MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006</p>	



	<p>g. Marker atau Label identitas pasien</p> <p>A. Pengambilan Spesimen Usap Tenggorok (orofaring)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gunakan APD sesuai standar 2. Persiapkan cryotube berisi 1,5 ml media transport virus (Hanks BSS) berikan label identitas pasien. Jangan gunakan medium hanks jika telah berubah warna 3. Berikan label yang berisi Nama Pasien dan Kode Nomer Spesimen. Jika label bernomer tidak tersedia maka Penamaan menggunakan Marker/Pulpen pada bagian berwarna putih di dinding cryotube. 4. Gunakan swab yang terbuat dari dacron/rayon steril dengan tangkai plastik 5. Tekan lidah dengan tongue spatel 6. Lakukan usap pada orofaring dan hindarkan menyentuh bagian lidah 7. Masukkan swab tenggorok sesegera mungkin ke dalam cryotube yang berisi virus transport medium 8. Putuskan tangkai plastik di daerah mulut cryotube agar dapat ditutup dengan rapat. <p>B. Pengambilan Spesimen Sampel Swab Nasofaring</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapkan cryotube yang berisi 1,5 ml media transport virus (Hanks BSS + Antibiotika), dapat juga digunakan VTM komersil yang siap pakai
--	--

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PENGAMBILAN SPESIMEN COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO IPK 247	NO REVISI 00	HALAMAN 3 /4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	 Ditetapkan : Direktur <u>Dr. TRI KUNCORO, MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006	

	<p>(Pabrik).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Gunakan swab yang terbuat dari Dacron/rayon steril dengan tangkai plastic atau jenis Flocked Swab (tangkai lebih lentur). Jangan menggunakan swab kapas atau swab yang mengandung Calcium Alginat atau Swab kapas dengan tangkai kayu, karena mungkin mengandung substansi yang dapat menghambat menginaktivasi virus dan dapat menghambat proses pemeriksaan secara molekuler. 3. Pastikan tidak ada Obstruksi (hambatan pada lubang hidung). 4. Masukkan secara perlahan swab ke dalam hidung, pastikan posisi swab pada septum bawah hidung. 5. Masukkan swab secara perlahan-lahan ke bagian nasofaring. 6. Masukkan swab nasofaring sesegera mungkin ke dalam cryotube yang sama dengan swab orofaring dalam virus transport medium 7. Putuskan tangkai plastik di daerah mulut cryotube agar dapat ditutup dengan rapat. 8. Cryotube kemudian dililit parafilm. 9. Cryotube yang sudah berisi swab dimasukan ke dalam plastik berklip. <p>C. Pengambilan Spesimen Sputum</p>
--	---

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PENGAMBILAN SPESIMEN COVID-19		
	NO DOKUMEN SPO IPK 247	NO REVISI 00	HALAMAN 4 /4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 02 Maret 2020	 Ditetapkan : Direktur <u>Dr. TRI KUNCORO,MMR</u> NIP. 19650526 199703 1 006	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Container Steril spesimen 2. Plastik Klip atau Plastik pembungkus container siapkan 3. Sputum di tampung dalam container Steril 4. Container yang sudah berisi sputum dimasukan ke dalam plastik berklip <p>D. PREPARASI SAMPEL SERUM</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan phlebotomy pada vena mediana cubiti sebanyak 3 cc, menggunakan vacutainer dan dimasukan ke dalam tabung tanpa anti coagulan. 2. Melakukan centrifugasi sampel serum dengan kecepatan 6000 rpm selama 5 menit sampai terbentuk serum 3. Pisahkan serum pada cup steril / cryotube 4. Beri identitas pada cup.
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Laboratorium Terpadu 2. Instalasi Rawat Inap II

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PENGEPAKAN DAN PENGIRIMAN SPESIMEN COVID 19		
	No. Dokumen SPO IPK 248	No. revisi 00	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit	Ditetapkan : Direktur 	
	02 Maret 2020		
PENGERTIAN	Prosedur pengepakan dan pengiriman spesimen Covid 19		
TUJUAN	Sebagai acuan pengepakan dan pengiriman specimen COVID-19 ke Laboratorium Rujukan yang telah ditunjuk oleh Pemerintah.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Tentang : Revisi Kebijakan Pelayanan di RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor : 445/02522b/III/2018		
PETUGAS	Spesialis Patologi Klinik, Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorok, ATLM (Ahli Tehnologi Laboratorium Medik)		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masukkan cryo tube berisi serum ke dalam plastik klip per Spesimen Jika menggunakan Pot maka setiap pot dapat diisi beberapa cryo tube 2. Usap Tenggorok dan nasofaring harus dikirim dalam plastik klip secara terpisah (per pasien/spesimen) 3. Spesimen sputum dimasukkan dalam plastic yang terpisah 4. Seluruh spesimen dimasukkan ke dalam cool box yang berisi Ice pack yang terlebih dahulu dibekukan. Suhu pengiriman dijaga 2-8°C. 5. Ice packs sebaiknya ditempatkan pada sisi kiri dan kanan (ditambahkan juga bagian atas-bawah jika memungkinkan). 6. Harus dapat dipastikan bahwa spesimen tetap terjaga kondisi suhunya tetap dingin saat diterima di laboratorium 7. Memasukkan juga formulir kuisisioner yang telah diisi dan diberi label kedalam cool box dengan terlebih dahulu dimasukkan dalam wadah plastic 8. Cool Box ditambahkan kertas pengganjal (bisa berupa kertas koran yang diremas remas untuk menjaga stabilitas sampel). 9. Tutup Cool box dengan selotip dan beri label pada sisi kanan dan atau kiri cool box, yang ditujukan ke Laboratorium rujukan. 10. Pengiriman bisa menggunakan jasa pengiriman resmi dan tercatat atau pengiriman langsung oleh petugas. 		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Laboratorium Terpadu 2. Instalasi Rawat Inap II 		

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PROSEDUR PENANGANAN REKAM MEDIS SUPLEMEN APABILA TERJADI WABAH VIRUS CORONA ATAU COVID-19		
	No. Dokumen : SPO.RM.086	Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Terbit Tanggal 30 Maret 2020	Ditetapkan Direktur RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto  dr. Tri Kuncoro, MMR Pembina Tingkat I NIP. 19650526 199703 1 006	
PENGERTIAN	Upaya penyelamatan rekam medis yang bernilai guna dari wabah virus Corona / Covid-19		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk pengamanan rekam medis suplemen apabila terjadi Wabah Virus Corona / Covid-19		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> Keputusan Presiden RI No. 7 Tahun 2020, tanggal 13 Maret 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Penyakit yang dapat Menimbulkan Wabah dan upaya penanggulangannya Surat Edaran Sekretaris Jenderal Kemenkes RI No. PK. 02.01/B. VI/839/2020 tanggal 5 Maret 2020 tentang Himbauan Upaya Pencegahan Penularan COVID-19 di Tempat Kerja Surat Edaran Dewan Pimpinan Pusat Perhimpunan Profesional Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia No. HM.01.01/002/III/2020 Tentang : Prosedur Kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam situasi Wabah Covid-19 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> Petugas Kesehatan yang merawat pasien Covid-19 mengisi rekam medis di <i>nurse station</i> Petugas Kesehatan yang merawat pasien Covid-19 tidak diperkenankan membawa rekam medis ke kamar pasien Petugas pengembalian rekam medis memasukkan rekam medis pasien pulang ke dalam plastik, disarankan untuk menggunakan plastik warna kuning (infeksius) dan diberi tanda pasien ODP / PDP / Positif Covid-19. Petugas pengembalian rekam medis menyerahkan rekam medis pasien pulang ke Sub Bagian Rekam Medis untuk selanjutnya dikelola oleh bagian <i>Filling / Arsip</i> Petugas pengembalian rekam medis memberikan tanggal penerimaan dengan menggunakan spidol atau alat tulis lainnya di permukaan plastik pembungkus rekam medis. Petugas <i>Filling / Arsip</i> memisahkan dari rekam medis lain (disimpan dalam tempat / ruang penyimpanan khusus) Petugas <i>Filling / Arsip</i> mendiamkan rekam medis tersebut selama 4-6 hari 		

 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	PROSEDUR PENANGANAN REKAM MEDIS SUPLEMEN APABILA TERJADI WABAH VIRUS CORONA ATAU COVID-19		
	No. Dokumen : SPO.RM.086	Revisi 00	Halaman 2/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Terbit Tanggal 30 Maret 2020	Ditetapkan Direktur RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto  dr. Tri Kuncoro, MMR Pembina Tingkat I NIP. 19650526 199703 1 006	
PROSEDUR	8. Petugas <i>Filling /</i> Arsip membersihkan sampul rekam medis dengan alkohol swab / di semprot dengan cairan disinfektan dengan jarak tertentu agar kertas tidak rusak. 9. Petugas <i>Filling /</i> Arsip menyimpan rekam medis pasien di tempat penyimpanan khusus		
UNIT TERKAIT	Sub Bagian Rekam Medis Instalasi Gawat Darurat Instalasi Rawat Inap		

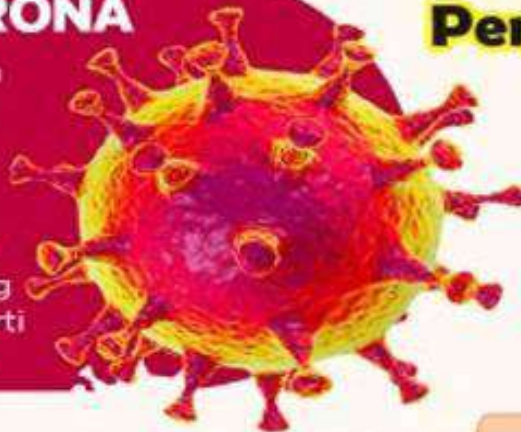
WASPADA 'CORONA'

Apa itu CORONA???

Virus Corona merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan sampai berat, seperti common cold atau pilek dan penyakit yang serius seperti MERS dan SARS.

VIRUS CORONA

Virus yang umum ditemukan pada hewan. Namun pada manusia, virus ini dapat menyebabkan flu biasa hingga yang lebih parah, seperti MERS dan SARS



Cara Penularan



Batuk

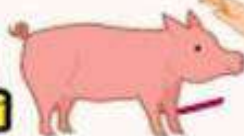


Bersin



**Kontak Fisik
(Jabat Tangan)**

**Sentuh benda atau
hewan terinfeksi**



PENCEGAHAN

1. Sering cuci tangan pakai sabun.
2. Gunakan masker bila batuk atau pilek.
3. Konsumsi gizi seimbang, perbanyak sayur dan buah.
4. Hati-hati kontak dengan hewan.
5. Rajin olahraga dan istirahat Cukup.
6. Jangan mengonsumsi daging yang tidak masak.
7. Bila batuk, pilek dan sesak nafas segera ke fasilitas kesehatan.

CALL CENTER

Kabag Umum
dr. Veronica Dwi Winahyu

0812-2647-071

Melayani dengan sepenuh hati

Pengumuman

Mulai Tanggal 17 Maret 2020

Dalam rangka kesiapsiagaan penanggulangan pandemi **COVID-19** sesuai arahan dari **Gubernur Jawa Tengah**, maka RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto memberlakukan ketentuan sebagai berikut:

1. Tersedia **POSKO COVID-19** (untuk screening / pentapisan)
2. Pasien rawat inap **tidak diperbolehkan** untuk dikunjungi / dibesuk
3. Penunggu pasien rawat inap **1 pasien 1 penunggu**
4. Akses pintu **masuk pasien** yaitu **IGD dan Rawat Jalan**
5. Himbauan pembatasan jumlah pengunjung / pengantar pasien rawat jalan
6. Semua akses pintu kunjungan Rawat Inap **ditutup**

Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih dan mohon maaf atas ketidaknyamanannya

Melayani dengan sepenuh hati

Novel Coronavirus (Covid-19)



Novel coronavirus (Covid-19) adalah virus baru penyebab penyakit saluran pernafasan. Virus ini berasal dari Cina. Novel coronavirus merupakan satu keluarga dengan virus penyebab SARS dan MERS

GEJALA KLINIS



Demam



Batuk, Pilek



Gangguan Pernapasan



Sakit Tenggorokan



Letih, Lesu

PENCEGAHAN

- Sering cuci tangan pakai sabun.
- Gunakan masker bila batuk atau pilek.
- Konsumsi gizi seimbang, perbanyak sayur dan buah.
- Hati-hati kontak dengan hewan.
- Rajin olahraga dan istirahat cukup.
- Jangan mengonsumsi daging yang tidak dimasak.
- Bila batuk, pilek dan sesak nafas segera ke fasilitas kesehatan.

**SAAT INI
BELUM
TERSEDIA
VAKSIN
Covid-19**

BAGI YANG MELAKUKAN PERJALANAN KE CINA:

- Gunakan masker bila berada di kerumunan orang.
- Jika mengalami penyakit pernapasan selama di Cina atau setelah kembali ke tanah air, segera hubungi petugas kesehatan dan sampaikan riwayat perjalanan.
- Disarankan tidak mengunjungi pasar hewan

Novel Coronavirus (2019-nCoV)



Novel coronavirus (2019-nCoV) adalah virus baru penyebab penyakit saluran pernafasan. Virus ini berasal dari Cina. Novel coronavirus merupakan satu keluarga dengan virus penyebab SARS dan MERS

GEJALA KLINIS



Demam



Batuk, Pilek



Gangguan Pernapasan



Sakit Tenggorokan



Letih, Lesu



**SAAT INI
BELUM
TERSEDIA
VAKSIN
2019-nCoV**

PESAN BAGI PETUGAS KESEHATAN

- Hindari kontak/ jarak dekat dengan penderita ISPA
- Gunakan alat pelindung diri (APD)
- Sering cuci tangan pakai sabun terlebih setelah kontak langsung dengan orang sakit atau lingkungan orang sakit
- Ingatkan kepada orang dengan gejala ISPA harus menerapkan etika batuk (jaga jarak dengan orang atau menutup mulut dan hidung dengan tissue atau baju saat batuk atau bersin)

Fasilitas pelayanan kesehatan meningkatkan kewaspadaan, standar praktik pengawasan dan pencegahan infeksi

JAGA DIRI dan KELUARGA Anda dari Virus Corona dengan **GERMAS** (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)

Caranya:



- Makan dengan gizi yang seimbang



- Rajin olahraga dan istirahat cukup



- Jaga kebersihan lingkungan



- Tidak merokok



- Cuci tangan pakai sabun



- Gunakan masker bila batuk atau tutup mulut dengan lengan atas bagian dalam



- Minum air mineral 8 gelas/hari



- Makan makanan yang dimasak sempurna dan jangan makan daging dari hewan yang berpotensi menularkan



- Bila demam dan sesak nafas segera ke fasilitas kesehatan



- Jangan lupa berdoa



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

Etika Batuk



**GUNAKAN
MASKER**



**TUTUP MULUT DAN HIDUNG
DENGAN LENGAN ATAS
BAGIAN DALAM**



**TUTUP MULUT
DAN HIDUNG
DENGAN TISU**



**JANGAN LUPA
MEMBUANGNYA
DI TEMPAT SAMPAH**



**CUCILAH TANGAN
DENGAN
MENGUNAKAN
SABUN DAN
AIR MENGALIR**

Cuci Tangan Pakai Sabun dengan air mengalir



6 langkah mencuci tangan



1.

Basahi tangan, gosok sabun pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.



2.

Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian



3.

Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih



4.

Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci



5.

Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian



60
detik

5 Waktu penting CTPS:

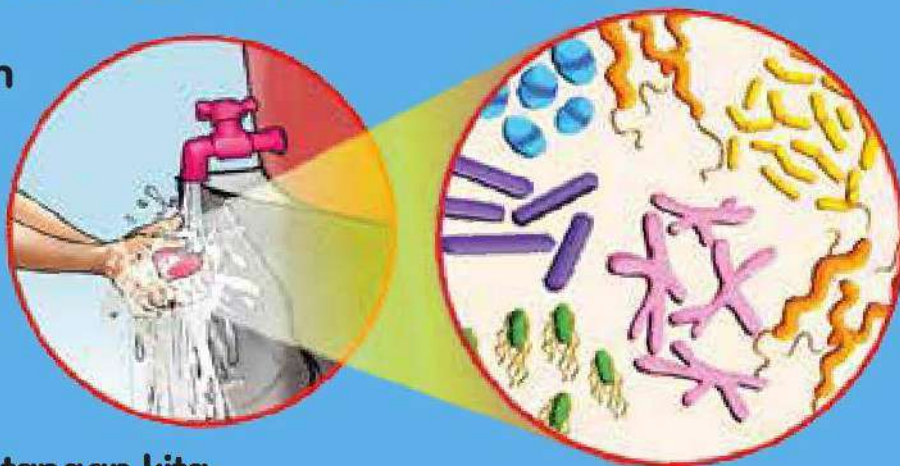
- Sebelum makan
- Setelah BAB
- Sebelum menjamah makanan
- Sebelum menyusui
- Setelah beraktifitas

Kenapa Cuci tangan harus pakai sabun ?

Tangan melakukan banyak hal seperti memegang hewan peliharaan, membersihkan kotoran, menyiapkan makanan, memberi makan anak, menyusui bayi dan lain-lain jika tidak dicuci maka dapat memindahkan kuman penyakit.

Kulit Tangan kita selalu lembab karena secara alami mengandung lemak. Oleh Karena itu kuman/kotoran mudah menempel di tangan kita

dan akan berpindah ke benda/makanan yang kita pegang. Kuman-kuman penyakit senang berada di tempat yang kotor.



Cuci tangan harus pakai sabun dengan air mengalir, karena dengan memakai sabun dapat membersihkan tangan dari kotoran yang mengandung kuman penyakit.

Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir dapat mencegah **penyakit diare, Infeksi Saluran Pernafasan Atas hingga lebih dari 50%, Menurunkan 50% insiden Avian Influenza, hepatitis A, kecacingan, penyakit kulit dan mata.**