PEDOMAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PEGAWAI TERKAIT *CORONA VIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19) DI LINGKUNGAN RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

RSST

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

TAHUN 2021

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO
Jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor 1 Klaten
Telp : (0272) 321020 Fax : (0272) 321104 E-mail : rsupsoeradji_klaten@yahoo.com
RSST

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO
NOMOR : HK.02.03/III.3.1/ 1347 /2021

TENTANG

PEDOMAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PEGAWAI TERKAIT *CORONA VIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19) DI LINGKUNGAN RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO,

Menimbang :

a. bahwa sehubungan dengan ditetapkannya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai salah satu rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu (wabah COVID-19) di Provinsi Jawa Tengah dan semakin meningkatnya kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Wilayah Kabupaten Klaten, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro harus selalu siap dalam memberikan pelayanan terhadap pasien COVID-19;
b. bahwa dalam upaya peningkatan kewaspadaan dan antisipasi penyebaran penyakit infeksi COVID-19 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dan memutus mata rantai penularan COVID-19, perlu disusun Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pegawai terkait *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama tentang Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pegawai Terkait *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Di Lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2918);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lemabaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 390, Tambahan Lemabaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

6 Undang-Undang .....

6. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5309);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 88 Tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 251, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6444);
10. Instruksi Presiden RI nomor 4 Tahun 2019 tentang Peningkatan Kemampuan Dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespons Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 Tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Pengadaan Vaksin Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pengadaan Vaksin dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1266);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 300/Menkes/SK/IV/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Episenter Pandemi Penyakit Infeksi;

20 Keputusan Menteri ....

20. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/I/5650/2018 Tentang Pemberlakuan Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro;
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/169/2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penangggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu;
22. 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;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19);
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1591/2020 Tentang Protokol Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19);
25. Keputusan Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Nomor 5/1/IO/KES/PMDN/2018 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Sebagai Rumah Sakit Umum Pusat Kelas A;

Memperhatikan :

1 Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (COVID-19) Revisi Ke-5, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian, Kementerian Kesehatan, 13 Juli 2020;
2 Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era COVID-19, PB Ikatan Dokter Indonesia, September 2020;
3 Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3, Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia, Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia, Dokter Anak Indonesia, Desember 2020;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO TENTANG PEDOMAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PEGAWAI TERKAIT *CORONA VIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19) DI LINGKUNGAN RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO.

KESATU : Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pegawai Terkait *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Di Lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dengan ketentuan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pegawai Terkait *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Di Lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, agar dilaksanakan dan digunakan sebagai acuan dalam pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

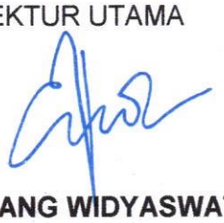
KETIGA .....

KETIGA : Segala biaya yang timbul terkait dengan Keputusan ini dibebankan pada DIPA RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Klaten
Pada tanggal 25 Januari 2021

DIREKTUR UTAMA



ENDANG WIDYASWATI

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO
NOMOR : HK.02.03/III.3.1/ 1397 /2021

TENTANG

PEDOMAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PEGAWAI TERKAIT *CORONA VIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19) DI LINGKUNGAN RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menyatakan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagai pandemi, ditemukan peningkatan kasus-kasus baru di seluruh dunia termasuk Indonesia. Cepatnya laju penambahan kasus COVID-19 di Indonesia, presiden menetapkan COVID-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat sesuai Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 dan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai bencana nasional, sehingga wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penanggulangan pandemi COVID-19 ini membutuhkan peran serta dari semua pihak baik Pemerintah Pusat, Pemerintah daerah, pihak swasta dan seluruh elemen masyarakat yang mencakup seluruh sektor, termasuk sektor kesehatan. Rumah sakit merupakan salah satu bagian dari sektor kesehatan yang bertugas melakukan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang memiliki gangguan kesehatan terkait COVID-19. Pegawai rumah sakit memiliki risiko tertular COVID-19 dalam melakukan pelayanan atau kegiatan sehari-hari, sehingga diperlukan Pedoman terkait kesehatan dan keselamatan kerja pegawai terkait COVID-19 di lingkungan rumah sakit. Dengan menerapkan Pedoman ini diharapkan dapat meminimalisir risiko dan dampak pandemi COVID-19 pada tempat kerja khususnya di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

B. Tujuan

1. Memperlambat dan menghentikan laju transmisi/penularan, dan menunda penyebaran penularan di lingkungan kerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.
2. Menyediakan pelayanan kesehatan yang optimal untuk pegawai terkonfirmasi positif, terutama kasus kritis di lingkungan kerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.
3. Meminimalkan dampak dari pandemi COVID-19 terhadap sistem kesehatan, pelayanan sosial, kegiatan di bidang ekonomi, dan kegiatan sektor lainnya di lingkungan kerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

C. Sasaran

Sasaran Pedoman ini ditujukan untuk seluruh pegawai RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

D. Pengertian

1. Kasus suspek adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:
   a. Seseorang yang memenuhi salah satu kriteria klinis **DAN** salah satu kriteria epidemiologis:

1) Kriteria klinis :
   - Demam akut ($\geq 38^0$C) / riwayat demam dan batuk

     ATAU
   - Terdapat 3 atau lebih gejala/tanda akut berikut: demam/riwayat demam, batuk, kelelahan, sakit kepala, myalgia, nyeri tenggorokan, coryza/pilek/hidung tersumbat, sesak nafas, anoreksia/mual/muntah, diare, penurunan kesadaran

     DAN

2) Kriteria epidemiologis:
   - Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau bekerja di tempat berisiko tinggi penularan, **ATAU**
   - Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau bepergian di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal, **ATAU**
   - Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, baik melakukan pelayanan medis dan non medis serta petugas yang melaksanakan kegiatan investigasi, pemantauan kasus dan kontak; **ATAU**

b. Seseorang dengan ISPA Berat
c. Seseorang tanpa gejala yang tidak memenuhi kriteria epidemiologis dengan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 positif.

2. Kasus *Probable* adalah seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut :
   a. Seseorang yang memenuhi kriteria klinis

      DAN

      Memiliki riwayat kontak erat dengan kasus *probable* **ATAU** terkonfirmasi **ATAU** berkaitan dengan *cluster* COVID-19
   b. Kasus suspek dengan gambaran radiologis sugestif ke arah COVID-19
   c. Seseorang dengan gejala akut anosmia (hilangnya kemampuan indra penciuman) atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa) dengan tidak ada penyebab lain yang dapat diidentifikasi
   d. Orang dewasa yang meninggal dengan distres pernapasan

      DAN

      Memiliki riwayat kontak erat dengan kasus *probable* atau terkonfirmasi atau berkaitan dengan *cluster* COVID-19
3. Kasus Konfirmasi adalah seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 dengan kriteria sebagai berikut :
   a. Seseorang dengan hasil RT-PCR positif
   b. Seseorang dengan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 positif

      DAN

      Memenuhi kriteria definisi kasus *probable* **ATAU** kasus suspek (kriteria A atau B)

c. Seseorang tanpa gejala dengan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 positif

DAN

Memiliki riwayat kontak erat dengan kasus *probable* **ATAU** terkonfirmasi.

4. Kontak erat adalah seseorang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus *probable* atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain :
   a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus *probable* atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
   b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus *probable* atau kasus konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
   c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus *probable* atau kasus konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
   d. Situasi lainnya yang mengindikasi adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat
5. Mitigasi adalah tindakan-tindakan untuk mengurangi atau meminimalkan dampak dari suatu bencana terhadap masyarakat.
6. Karantina mandiri adalah pembatasan kegiatan/pemisahan orang yang tidak sakit, tetapi mungkin terpapar agen infeksi atau penyakit menular dengan tujuan memantau gejala dan mendeteksi kasus sejak tinggi yang dilakukan di rumah atau di tempat lain yang disediakan sebagai tempat karantina.
7. Isolasi mandiri adalah pemisahan orang yang tidak sakit atau terinfeksi dari orang lain sehingga mencegah penyebaran infeksi atau kontaminasi yang dilakukan di rumah atau di tempat lain yang disediakan sebagai tempat karantina.

BAB II

KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PEGAWAI TERKAIT COVID-19 DI LINGKUNGAN RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

A. Koordinasi, Perencanaan Dan Monitoring

1. Pelaksanaan program kesehatan dan keselamatan kerja pegawai terkait COVID-19 dilakukan oleh Instalasi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja RS melalui kerjasama dan kooordinasi dengan tim *Ad Hoc* yang dibentuk oleh RS dalam tugas yang sama dan dengan unit kerja terkait.
2. Program kesehatan dan keselamatan kerja pegawai terkait COVID-19 meliputi mitigasi tingkat risiko penularan di unit kerja dan keluarga, surveilans dan penyelidikan epidemiologi, penatalaksanaan kasus pegawai terkonfirmasi COVID-19.
3. Evaluasi dan pelaporan kegiatan tersebut di atas dilakukan secara berkala :
   a. Laporan kepada Direktur Utama dilakukan setiap hari Jumat
   b. Laporan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten
   c. Laporan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
   d. Laporan kepada Kementerian Kesehatan RI dilakukan setiap bulan

   Laporan dibuat tiap waktu yang telah ditentukan dan dapat secara tentative jika diperlukan.

B. Mitigasi Tingkat Risiko Penularan Di Unit Kerja

1. Identifikasi jenis pekerjaan dan karakteristik unit kerja perlu dilakukan untuk menilai potensi bahaya paparan penularan COVID-19 sehingga upaya pencegahan dapat dilakukan dengan lebih efektif. Mitigasi tingkat risiko meliputi risiko individu, risiko unit kerja, dan risiko di luar RS.
2. Mitigasi risiko individu
   a. Identifikasi adanya faktor risiko individu pada pegawai dilakukan oleh Sub Bag SDM. Faktor risiko yang dinilai adalah :
      - Usia > 50 tahun
      - Komorbid : Diabetes Melitus, hipertensi, penyakit autoimun, kehamilan, penyakit jantung, penyakit paru dan penyakit lain yang akan memperburuk prognosis pada infeksi COVID-19
   b. Penentuan tingkat risiko penularan di unit kerja

      Pegawai yang bekerja di RS mempunyai risiko tertular pajanan biologi virus SARS COV-2 dengan beberapa tingkatan :
      - Risiko pajanan rendah, yaitu pegawai yang tidak memberikan pelayanan atau berkontak langsung dengan pasien. Termasuk dalam kategori ini adalah pegawai yang bekerja di manajemen dan perkantoran

- Risiko pajanan sedang, yaitu pegawai yang melakukan pelayanan atau kontak langsung dengan dengan pasien yang belum diketahui status infeksi COVID-19
- Risiko pajanan tinggi, yaitu pegawai yang melakukan pelayanan atau kontak langsung dengan pasien suspek/probable/konfirmasi COVID-19 namun tidak melakukan tindakan aerosol
- Risiko pajanan sangat tinggi, yaitu pegawai yang melakukan pelayanan atau kontak langsung dengan tindakan aerosol kepada pasien suspek/probable/konfirmasi COVID-19 atau melakukan pengambilan specimen nafas /nasofaring atau melakukan otopsi

3. Mitigasi risiko unit kerja

   Penentuan zonasi ruang

   Penentuan zonasi ruang merupakan proses pembagian atau pengelompokan ruang berdasar kesamaan karakteristik fungsi untuk tujuan tertentu. Zonasi dibagi berdasar tingkat risiko terjadinya penularan penyakit. Tujuan dari penentuan zonasi adalah sebagai dasar dalam penataan blok bangunan. Selain itu juga sebagai dasar sosialisasi kewaspadaan kepada pasien dan pengunjung RS. Pembagian zonasi di RSST meliputi

   - **Zona merah**, merupakan area pelayanan COVID-19 /PIE
   - **Zona kuning**, merupakan area pelayanan pasien umum
   - **Zona hijau**, merupakan area penunjang dan manajemen

   Di setiap zona diberikan penanda dan petunjuk pencegahan infeksi bagi karyawan dan pengunjung

C. Surveilans Dan Penyelidikan Epidemiologi

1. Program penemuan dini kasus
   a. Program skrining karyawan
      1) Skrining karyawan bertujuan untuk menemukan kasus infeksi COVID-19 pada karyawan sehingga dapat mencegah terjadinya penularan dan perkembangan penyakit di lingkungan RS.
      2) Skrining dapat dilakukan secara berkala disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi RS
      3) Pelaksanaan skrining dilakukan terhadap
         - Semua karyawan RSST dengan mempertimbangkan faktor risiko individu dan atau risiko unit kerja dalam penjadwalannya
         - Petugas medis dan non medis yang akan menjalani rotasi atau perpindahan dari ruang zona merah
      4) Skrining tidak dilakukan kepada karyawan yang sedang menjalani proses pendidikan dimana aktifitas kegiatan dilakukan di luar RSST
      5) Proses skrining dilakukan dengan melakukan pengambilan sampel dari usap nasofaring sebanyak satu kali. Metode pemeriksaan yang digunakan adalah

dengan teknik *real time* PCR atau disesuaikan dengan ketersediaan metode pemeriksaan saat itu.

6) Selama menunggu hasil skrining, karyawan tetap bekerja dengan mengikuti protokol kesehatan dan pencegahan COVID-19
7) Bila diperoleh hasil terkonfirmasi positif berdasar skrining, maka karyawan akan mendapatkan tata laksana sesuai tata laksana pada pasien COVID-19.
8) Hasil skrining akan diberitahukan kepada karyawan yang bersangkutan dan kepala unit kerja serta akan disampaikan dalam laporan rutin kepada Direktur Utama

b. Deteksi dini kasus pada tempat masuk rumah sakit
   1) Pegawai mengisi *self assesment* setiap kali melakukan presensi online.
   2) Petugas melakukan deteksi suhu terhadap seluruh pegawai ketika memasuki area kerja.
   3) Pegawai secara aktif melaporkan kejadian terkait kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19 kepada Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.
   4) Pegawai secara aktif melaporkan jika didapatkan gejala gangguan kesehatan dengan kecurigaan terkait COVID-19 kepada Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS.

2. Penentuan pelacakan kontak (*contact tracing*)
   a. Pelacakan kontak dilakukan bila terdapat pegawai dengan kasus *probable* atau konfirmasi COVID-19 di suatu unit kerja ATAU terdapat penemuan kasus pasien terkonfirmasi COVID-19 di tempat perawatan non COVID-19.
   b. Bila terdapat situasi seperti pada poin a, kepala unit kerja melaporkan pelacakan kontak kepada Ka Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS atau kepada tim yang ditunjuk dengan cara mengisi formulir yang telah disediakan.
   c. Ka Instalasi Kesehatan Lingkungan dan K3RS dan tim berwenang untuk menentukan kriteria kontak pada karyawan di unit kerja tersebut. Karyawan disebut sebagai kontak erat bila memiliki kontak sebagai berikut:
      - Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus *probable* atau kasus konfirmasi dalam radius satu meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih
      - Sentuhan fisik langsung dengan kasus *probable* atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan dan lain-lain)
      - Karyawan yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus *probable* atau konfirmasi tanpa menggunakan APD sesuai standar

      Pada kasus *probable* atau konfirmasi yang bergejala (simtomatik) periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimtomatik) periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilanl specimen kasus terkonfirmasi.

d. Pada karyawan yang memenuhi kriteria kontak

Bagi karyawan yang memenuhi kriteria kontak erat maka :

- Dilakukan pemeriksaan specimen real time PCR 2 kali dalam rentang waktu 14 hari setelah kontak.
- Selama menunggu hasil pemeriksaan karyawan tetap melakukan aktifitas pekerjaan di RS dengan mematuhi protocol kesehatan 5M sesuai dengan APD level 2 dengan Masker N95.
- Setelah hasil didapatkan maka dilakukan penilaian ulang kategori status karyawan tersebut *probable*/ konfirmasi/*discarded*

e. Hasil pelacakan kontak disampaikan kepada kepala unit kerja dan karyawan yang bersangkutan serta dilaporkan secara berkala kepada Direktur Utama

D. Kebijakan Pengaturan Sistem Kerja Pegawai Dan Perjalanan Luar Daerah

1. Pengaturan sistem kerja pegawai
   a. Pengaturan sistem kerja pegawai di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro mengacu pada Surat Edaran Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Nomo: HK.02.03/iii.1.1/14458/2020 Tentang Sistem Kerja Pegawai di Lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Dalam Masa Pandemi COVID-19.
   b. Pengaturan jam kerja pegawai disesuaikan dengan kondisi dan kebijakan rumah sakit yang akan diatur tersendiri.

2. Kebijakan perjalanan luar daerah
   a. Jika terdapat pegawai di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro yang dalam keadaan terpaksa perlu melakukan kegiatan bepergian ke luar daerah, maka yang bersangkutan harus terlebih dahulu mendapatkan izin dari atasan masing-masing, dan sebelum masuk kerja wajib menyerahkan hasil rapid antigen SARS-CoV-2 ATAU RT-PCR mandiri (biaya tidak ditanggung rumah sakit)
   b. Poin a, tidak termasuk bagi pegawai yang karena tempat domisilinya harus melakukan perjalanan pulang pergi kerja (laju) dari dan atau ke DIY dan Solo, pegawai tersebut dipantau oleh atasan langsung.
   c. Selama berada di luar kota Klaten, pegawai tetap menerapkan protokol kesehatan.

E. Pengendalian risiko transmisi COVID-19 bagi pegawai

1. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

   Hal yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi, diatur di dalam regulasi tersendiri.

2. Vaksinasi

   Hal yang berkaitan dengan vaksinasi COVID-19, diatur di dalam regulasi tersendiri.

F. Penatalaksanaan Kasus

1. Penegakan diagnosis

   Pegawai dinyatakan sebagai sebagai kasus terkonfirmasi adalah :

   a. Pegawai dengan hasil RT-PCR positif
   b. Pegawai dengan hasil rapid antigen SARS CoV 2 positif

      DAN

      Memenuhi kriteria definisi kasus *probable* ATAU kasus suspek
   c. Pegawai tanpa gejala dengan hasil rapid antigen SARS CoV 2 positif

      DAN

      Memiliki riwayat kontak erat dengan kasus *probable* ATAU terkonfirmasi

2. Kriteria isolasi mandiri dan rawat inap

   a. Pegawai dengan status suspek atau *probable* atau terkonfirmasi COVID 19, akan diperiksa di klinik PIE atau IGD PIE
   b. Jika dalam pemeriksaan secara medis, pegawai termasuk dalam kriteria tanpa gejala atau gejala ringan (tidak ada bukti pneumonia dan hipoksia), maka pegawai diarahkan untuk isolasi mandiri di rumah atau di tempat yang disediakan Rumah Sakit (sesuai kemampuan dan kebijakan RS) dengan pemantauan oleh tenaga medis. Pegawai akan mendapatkan obat-obatan berupa obat-obatan simtomatik, vitamin, antioksidan dan jika diperlukan diberikan antivirus.
   c. Jika dalam pemeriksaan secara medis, pegawai termasuk dalam kriteria sedang, berat, kritis atau dengan komorbid yang tidak terkontrol, pegawai akan menjalani rawat inap dan mendapatkan pengobatan COVID 19 sesuai derajat penyakitnya.

3. Kriteria selesai isolasi

   a. Kriteria pasien konfirmasi yang dinyatakan selesai isolasi, sebagai berikut:
      1) Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimtomatik)

         Pegawai menjalani isolasi mandiri selama 10 hari sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi. Pada hari ke 7 dilakukan swab RT-PCR evaluasi. Apabila hasil negatif, tetap melanjutkan isolasi sampai hari ke 10. Apabila hasil positif, maka melanjutkan isolasi dan evaluasi swab RT-PCR di hari ke 14. Apabila masih didapatkan hasil positif pada hari ke 14 atau lebih (*prolonged positive*), maka dilakukan analisis oleh Tim PIE untuk menentukan langkah selanjutnya.
      2) Kasus konfirmasi dengan gejala ringan dan gejala sedang

         Pegawai menjalani isolasi mandiri selama 10 hari sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi. Pada hari ke 7 dilakukan swab RT-PCR evaluasi. Apabila hasil negatif, tetap melanjutkan isolasi sampai hari ke 10. Apabila hasil positif, maka melanjutkan isolasi dan evaluasi swab RT-PCR di hari ke 14. Apabila masih didapatkan hasil positif pada hari ke 14 atau lebih

(*prolonged positive*), maka dilakukan analisis oleh Tim PIE untuk menentukan langkah selanjutnya.

Pada kasus konfirmasi dengan gejala ringan dan gejala sedang yang disertai komorbid dan/atau terdapat kemungkinan potensi terjadi perburukan dapat dilakukan evaluasi ulang dengan RT-PCR sesuai Tim PIE/DPJP.

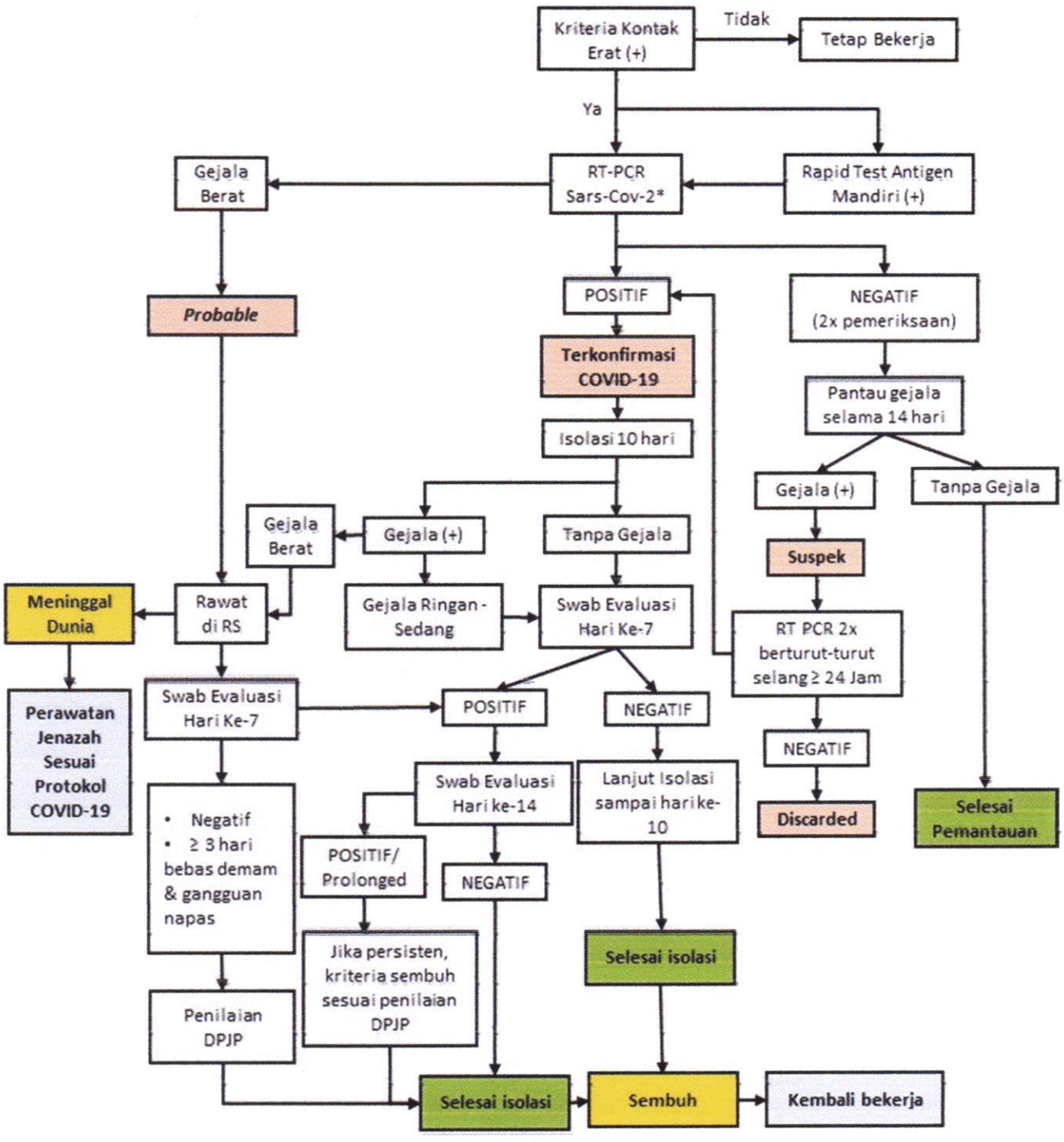
3) Kasus konfirmasi dengan gejala berat/kritis yang dirawat di rumah sakit

Kasus konfirmasi dengan gejala berat/kritis yang dirawat di rumah sakit dinyatakan selesai isolasi apabila telah mendapatkan hasil pemeriksaan *follow up* RT-PCR 1 kali negatif ditambah minimal 3 hari tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan sesuai rekomendasi DPJP.

b. Kriteria Sembuh:

Pasien konfirmasi tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang, dan gejala berat/kritis dinyatakan sembuh apabila telah memenuhi kriteria selesai isolasi dan dikeluarkan surat pernyataan selesai pemantauan, berdasarkan penilaian oleh DPJP

Gambar 1. Alur Pemeriksaan Kontak Erat



*Selama menunggu hasil, pegawai tetap bekerja dengan APD level II dan masker N95 kecuali bila hasil rapid antigen positif.

G. Dukungan Operasional Dan Logistik

Dukungan ruangan, obat, alat medik, nutrisi dan transportasi diberikan sesuai dengan kriteria diagnosis dan kemampuan rumah sakit.

H. Pengaturan Pelayanan Unit Terdampak

Apabila terdapat unit kerja pelayanan dan non pelayanan yang terdampak akibat COVID-19, maka Direktur Utama atau yang ditunjuk dapat membuat kebijakan tentang pengaturan pelayanan berupa :

- Pengaturan jam kerja (shifting dan staffing)
- Penutupan sebagian layanan
- Proporsionalitas kemampuan layanan (pengaturan *flow* pasien)
- Pengaturan pelayanan pendukung
- Kebijakan lain untuk menjamin pemberian pelayanan yang mengutamakan mutu dan keselamatan pasien

BAB III
PENUTUP

Pedoman Kesehatan dan Keselamatan Kerja secara umum untuk membantu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan peran dan kewaspadaan untuk mengantisipasi penularan COVID-19 di lingkungan kerja serta memberikan perlindungan optimal bagi kesehatan pegawai. Diharapkan hal-hal yang tercantum dalam pedoman ini, dapat dijalankan sesuai ketetapan Direktur Utama sehingga penyebaran COVID-19 dapat dicegah dan dikendalikan dengan baik. Pedoman ini dibuat berdasarkan kondisi dan referensi terkini, apabila terdapat hal yang tidak sesuai akan dilakukan peninjauan kembali serta akan diperbaiki sebagaimana mestinya sesuai ketentuan yang berlaku.