

Original Article*)

Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Di Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2021*(An Overview of the Implementation of Inpatient Services at the Jakarta Drug Addiction Hospital During the COVID-19 Pandemic in 2021)***Fitri Shadiah Sunanti¹**¹*Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia*

E-mail correspondent: fitrishadiahs@gmail.com

Abstract

Introduction: The pandemic situation, which is still unstable to date, has raised new questions about the ability of health services to carry out services to COVID-19 patients. This study aimed to be able to know validly about the real implementation of inpatient services at Jakarta Drug Dependency Hospital during the COVID-19 Pandemic.

Methods: This study was a qualitative descriptive study with the main instrument that was a direct interview with 6 informants related to the implementation of inpatient services at Jakarta Drug Dependency Hospital.

Results: In the manpower, aspect was considered enough the aspect of money was considered good, while the materials and methods. rated very good. The implementation of inpatient services at Jakarta Drug Dependency Hospital during the COVID-19 pandemic has been carried out well.

Discussion: Although was is found that there was a deficiency, it can be anticipated by developing and evaluating that can be adjusted to the policies that have been set by the government, especially in the man aspect.

Keywords: COVID-19, service, hospitalization

Artikel

Disubmit (Received) : 19 October 2022

Diterima (Accepted) : 13 November 2022

Diterbitkan (Published) : 15 November 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Di awal tahun 2020 kesehatan dunia sedang berhadapan dengan tantangan baru berupa munculnya sebuah wabah infeksi yang disebabkan oleh virus COVID-19. Situasi pandemi yang masih tidak stabil, telah menimbulkan pertanyaan baru akan kemampuan pelayanan kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kepada pasien COVID-19. Berdasarkan Journal of American Medical Association (JAMA) selama masa pandemi saat ini menyebabkan kurangnya informasi yang akan membantu untuk meningkatkan pemberian pelayanan saat ini dan di masa depan. Sehingga ketika meningkatnya kebutuhan akan pelayanan di saat pandemi telah memperjelas bahwa seluruh pengukuran akan kualitas perawatan kesehatan di Amerika Serikat selama ini tidak berkelanjutan. Oleh karena itu, pendekatan saat ini sama sekali tidak cukup tangguh ketika perhatian dan sumber daya perlu difokuskan di tempat lain, seperti selama pandemi saat ini.¹

Di masa pandemi COVID-19 saat ini puncak kebutuhan sumber daya di fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit terjadi pada pelayanan rawat inap hal ini dikarenakan terus terjadinya beban pada pelaksanaan perawatan kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cheng *et al* beban pada pelaksanaan perawatan kesehatan di *The Mount Sinai Hospital New York*, Amerika Serikat pada tahun 2020 berasal dari tingginya insiden COVID-19 dan fakta bahwa 20% hingga 30% pasien mengalami bentuk penyakit sedang hingga berat dengan periode morbiditas yang berkepanjangan di rawat inap. Selain itu pada penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa tingkat transfer ICU pasien rawat inap untuk COVID-19 secara signifikan lebih tinggi daripada tingkat transfer ICU untuk pasien rawat inap lainnya. Hal ini menyebabkan terjadinya kekurangan akan kebutuhan ruang dan fasilitas kamar, hingga besarnya beban kerja akibat dari kurangnya tenaga terlatih dan kompeten di pelayanan rawat inap untuk pasien di Rumah Sakit, khususnya untuk pasien COVID-19.²

Dalam menghadapi situasi pandemi yang terjadi di Indonesia, Budi Gunadi Sadikin dari Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa secara nasional kapasitas Rumah Sakit dan ICU yang disediakan pemerintah memiliki kapasitas tiga kali lebih besar dari jumlah tempat tidur dan ICU yang disiapkan untuk penanganan COVID-19. Namun sayangnya ketika terjadinya lonjakan kasus COVID-19 masih terdapat beberapa Rumah Sakit rujukan yang mengalami kurangnya fasilitas tempat tidur untuk pasien COVID-19.³ Di provinsi DKI Jakarta merupakan provinsi dengan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 tertinggi di Indonesia. Berdasarkan peta sebaran COVID-19 pada tanggal 26 Juni 2021 terdapat penambahan jumlah kasus terkonfirmasi di DKI Jakarta sebanyak 9,271 kasus (Satgas COVID-19 2020). Hal ini berdampak pada kurangnya jumlah tempat tidur di beberapa Rumah Sakit Jakarta dan memerlukan penambahan unit. Tercatat pada 27 Juni 2021 total tempat tidur DKI Jakarta untuk ruang ICU dengan tekanan negatif dan tanpa tekanan negatif hanya tersisa 73 unit. Lalu untuk jumlah keseluruhan tempat tidur isolasi dengan tekanan negatif tersisa 420 unit saja. Sedangkan untuk ruang PICU/NICU/Perina telah tersisa 49 unit.⁵

Selain kurangnya jumlah tempat tidur untuk pasien COVID-19, kurangnya tenaga kesehatan dan proses pembiayaan pasien juga menjadi kendala yang belum dapat teratasi di DKI Jakarta. Hal tersebut diungkapkan oleh Ahmad Rizal Patria selaku Wakil Gubernur DKI Jakarta. Melalui wawancara dengan media Antara, beliau mengungkapkan bahwa kebutuhan DKI Jakarta akan tenaga kesehatan di Masa Pandemi COVID-19 masih sangat tinggi hingga mencapai sekitar 2,156 tenaga kesehatan dan hal tersebut masih belum dapat diatasi ketika situasi lonjakan COVID-19.⁶

Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta menjadi salah satu Rumah Sakit rujukan pasien COVID-19 di Jakarta Timur, diketahui Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah menangani pasien COVID-19 sebanyak 375 pasien sejak Januari 2021 hingga Agustus 2021. Mengingat Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta yang sebelumnya hanya menyediakan satu bidang pelayanan kesehatan maka Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta tentunya menghadapi tantangan untuk meningkatkan pelayanannya sebagai upaya dalam pencegahan dan penularan infeksi di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta selama masa pandemi COVID-19. Maka sebab itu, penelitian ini penulis lakukan pada pelayanan rawat inap sebagai salah satu pelayanan utama dalam penanganan pasien COVID-19, sehingga didapatkan hasil gambaran pelaksanaan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit

Ketergantungan Obat Jakarta di masa pandemi COVID-19 Tahun 2021 yang kemudian dapat dimanfaatkan sebagai salah satu bahan evaluasi Rumah Sakit dalam menangani pasien COVID-19.

Metode

Metode penelitian ini adalah jenis kualitatif dengan pendekatan deskriptif melalui observasi, telaah dokumen dan wawancara mendalam. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta pada 06 Desember 2021 hingga 10 Desember 2021. Adapun informan dalam penelitian ini merupakan tenaga kesehatan atau pegawai di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Pemilihan informan penelitian diambil menggunakan teknik *Purposive Sampling* berdasarkan dengan prinsip kesesuaian dan kecukupan guna mencapai kecukupan data (informasi yang lengkap dan jelas). Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang informan yaitu 4 orang informan utama yang merupakan petugas pelaksana pendaftaran rawat jalan dan perawat pelaksana di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Serta 2 orang informan kunci yang merupakan kepala Instalasi Rawat Inap dan Kepala unit Administrasi/verifikasi pasien di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta.

Hasil Penelitian

Man (Sumber Daya Manusia)

Ketersediaan SDM

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen menunjukkan bahwa ketersediaan SDM di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta pada tahun 2021 telah tercukupi meskipun saat terjadinya lonjakan kasus COVID-19 sebelumnya sempat mengalami kekurangan SDM. Jumlah SDM yang mencukupi ini didukung dengan adanya rekrutment pegawai honorer dan percepatan vaksinasi lengkap kepada para petugas.

Informasi yang disampaikan informan U1:

“Kalau saat lonjakan, banyak tenaga kesehatan yang terpapar jadi kekurangan tenaga kesehatan. Tapi kalau untuk saat ini sudah terpenuhi karena kemarin sudah rekrut honorer lumayan banyak.”

Informan K1:

“Sekitar bulan Juni-Agustus ada peningkatan pasien saat itu RSKO ingin merekrut relawan dari Kemenkes tapi tidak dapat. Akhirnya merekrut perawat honorer, total ada 11 orang. Vaksinasi sampai saat ini sudah lengkap sampai booster, diawal memang belum lengkap karena masih ada petugas yang terpapar. Tapi untuk bulan ini sudah 100% jadi jumlah tenaga kesehatan kita sudah mencukupi saat ini.”

Pengalaman Dan Pengetahuan SDM

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa Petugas rawat jalan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta memiliki masa kerja rata-rata diatas 5 tahun dengan pendidikan terakhir D3 Keperawatan-Ners. Selain itu setiap petugas rawat inap juga telah di bekal dengan kompetensi kegawatdaruratan pasien, sehingga pegawai sudah cukup berpengalaman untuk dapat menangani kondisi pasien.

Informasi yang disampaikan informan K1:

“Untuk masa kerja perawat rata-rata sudah cukup lama berpengalaman bekerja disini sekitar 5 tahun lebih dan mereka mampu bekerja dengan baik sesuai protap kegawatdaruratan yang ada.”

Informan U1:

“Sudah ada protap pelaksanaan kegawatdaruratan pada pasien, jadi ketika ada pasien yang kondisinya tiba-tiba menurun, kita sudah tau apa yang harus dikerjakan mulai dari pemeriksaan kondisi vitalnya sampai informasikan ke dokter.”

Pelatihan SDM

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan diketahui bahwa seluruh perawat instalasi rawat inap di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah mengikuti pelatihan secara rutin terkait dengan penanganan pasien COVID-19.

Informasi yang disampaikan informan U1:

“Kalau soal COVID-19 dari mulai pandemi sudah ada pelatihan dan seminar dari dokter spesialis paru melalui Zoom. Tapi terakhir sekitar akhir November.”

Informan U.2:

“Kalau pelatihan khusus COVID-19 untuk perawat ada, pelatihan terakhir melalui Zoom dilakukan November dari dokter spesialis paru.”

Namun, berdasarkan hasil wawancara kepada petugas pendaftaran Rawat Inap diketahui bahwa petugas tidak mendapatkan pelatihan terkait dengan pelayanan pasien COVID-19.

Informasi yang disampaikan informan U3:

“Untuk pelatihan tidak ada, karena harus WFH jadi tidak ada pelatihan.”

Informan K2:

“Pelatihan untuk pelayanan pasien COVID-19 tidak ada. Pelatihannya itu ada sebelum masuknya pasien COVID-19 tetapi hanya pelatihan terkait PPI saja.”

Money (Biaya)**Pembiayaan Pelayanan**

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan diketahui bahwa pembebasan biaya dilakukan untuk penanganan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Sedangkan untuk pasien non COVID-19 terdapat 3 cara pembiayaan yaitu secara mandiri, keswa, dan BPJS PBI.

Informasi yang disampaikan oleh informan U2:

“Pasien COVID-19 dananya semua dari pemerintah, dari penanganan, obat, biaya rawat inap, makan, pengadaan alkes, APD semua ditanggung. Jadi pemerintah yang menganggarkan Rumah Sakit hanya menjalankan saja.”

Informan K.1:

“Jadi pembiayaan pasien COVID-19 itu dibiayai oleh pemerintah dan tidak boleh ada pungutan kepada pasien ataupun keluarga pasien. Berbeda dengan pasien rehab napza, mereka harus bayar mandiri ataupun melalui keswa jika tidak terdaftar BPJS PBI.”

Proses Dan Kendala Klaim

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen diketahui bahwa proses klaim yang dilakukan telah sesuai dengan SOP yang tersedia. Selain itu masih terdapat kendala pada proses klaim di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta di masa Pandemi COVID-19. Kendala sering terjadi pada proses pemberkasan dan klaim biaya untuk pasien COVID-19 dengan komorbid.

Informasi yang disampaikan oleh informan U2:

“Pasien COVID-19 dananya semua dari pemerintah, dari penanganan, obat, biaya rawat inap, makan, pengadaan alkes, APD semua ditanggung. Jadi pemerintah yang menganggarkan Rumah Sakit hanya menjalankan saja.”

Informan K1:

“Jadi pembiayaan pasien COVID-19 itu dibiayai oleh pemerintah dan tidak boleh ada pungutan kepada pasien ataupun keluarga pasien. Berbeda dengan pasien rehab napza, mereka harus bayar mandiri ataupun melalui keswa jika tidak terdaftar BPJS PBI.”

Materials (Sarana Dan Prasarana)**Ketersediaan Fasilitas**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta menyediakan 40% kapasitas tempat tidur dari seluruh kapasitas tempat tidur khusus untuk

penanganan pasien COVID-19. Selain itu pihak Rumah Sakit juga telah menyediakan APD, ruang doffing, serta rak penyimpanan berkas khusus untuk penanganan pasien COVID-19 dengan sangat memadai.

Informasi yang disampaikan informan U2:

“Saat ini masih disediakan ruang isolasi. Awalnya kita tidak ada ruang isolasi, setelah ditetapkan 40% kapasitas Rumah Sakit untuk pasien COVID-19 barulah disetting. Mengenai APD, Rumah Sakit menyediakan APD level tiga. Pelayanan disini juga sudah zonasi meskipun harus adanya penutupan pelayanan psikiatri sementara.”

Informan U1:

“APDnya lengkap. Mulai dari sarung tangan, masker bedah N95, goggles, face shield, hazmat, boot, dan hair cup. Semua lengkap, sampai bajupun disediakan disini untuk pakaian ganti. Jadi dari rumah kita lewat ruang gantinya, baju gantinya sudah disiapkan. Jalur pelayanan kita juga sudah ditentukan jadi tidak menyatu dengan pasien non COVID-19, meskipun harus ada penutupan beberapa pelayanan rawat jalan.”

Sistem Informasi

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sistem informasi yang dimanfaatkan selama masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta berbasis Online. Hal ini meliputi penyampaian informasi kepada keluarga pasien, pemberian informasi kepada dinas kesehatan DKI Jakarta, serta penggunaan sistem Rujukan terintegrasi seperti SISRUTE dan SIRANAP.

Informasi yang disampaikan informan U1:

“Kalau informasi pasien COVID-19 sama Napza, kita yang punya HP per ruangan. Jadi kalau ada sesuatu hal berkaitan dengan kondisi pasien, kita sampaikan melalui handphone melalui WhatsApp kita hubungi keluarganya. Karenakan pasien tidak di tunggu, jadi komunikasi dengan keluarga kita hubungi melalui WhatsApp atau Telepon.”

Informan U3:

“Untuk pemberian informasi itu ada via WhatsApp dan telepon, kalau pasien napza ketika keluarga pasien mengisi formulir atau dokumen.”

Informan K1:

“Untuk update data saya memberikan data kepada bagian rekam medik, jadi rekam medik yang menginput datanya ke dinas kesehatan. Sedangkan ketika merujuk harus dengan SISRUTE dan SIRANAP, jadi ada aplikasi yang berisi daftar Rumah Sakit yang bisa di rujuk berdasarkan SPGDT.”

Informan K2:

“Kalau informasi harian seperti jumlah pasien COVID-19 adalah bagian rekam medik yang langsung terhubung ke sistem dinas kesehatan. Ketika merujuk pasien kita akan menggunakan aplikasi SISRUTE dan SIRANAP, kemudian dirujuk ke Rumah Sakit tingkat lebih tinggi atau setara.”

Tata Ruang Zonasi

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah melakukan tata ruang zonasi untuk pasien COVID-19 dan pasien non COVID-19. Tata ruang tersebut dapat dilakukan setelah adanya penutupan pada beberapa perawatan seperti layanan psikiatri.

Informasi yang disampaikan oleh informan U2:

“Terpisah, dulu ini kan ruang rawat inap jiwa ya, kemudian pasien ranap jiwanya di geser ke ruang pasien rehab. Awalkan kita tidak ada ruang isolasi, setelah ditetapkan 40% kapasitas Rumah Sakit wajib dibuat untuk pasien COVID-19 baru ini disetting terpisah dengan yang non COVID-19.”

Informan U4:

“Tentu ada, karena pasien Covid-19 itu penerimaannya di tempat IGD khusus COVID-19, jadi IGDnya terpisah rawat inapnya juga terpisah.”

Informan K1:

“Jadi Rumah Sakit sebelum ini kan bukan ruang COVID-19, cuman karena ada himbauan dari Kemenkes untuk membuka layanan untuk pasien COVID-19, jadi kami menutup beberapa layanan rawat inap yang lainnya seperti psikiatri dipindahkan ke ruang rehab.”

Method (Kebijakan)

Ketersediaan Kebijakan Internal Terkait Pelayanan Pasien COVID-19

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen diketahui bahwa Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah memiliki kebijakan internal berupa SOP terkait dengan pelayanan pasien rawat inap COVID-19. Sosialisasi juga telah dilakukan melalui aplikasi *WhatsApp*, *website*, edaran, dan diinformasikan ketika pergantian shift.

Informasi yang disampaikan informan K2:

“Jadi sejak awal COVID-19 itu sudah ada edaran alur pasien masuk, baik pasien COVID-19 maupun non COVID-19. Jadi sudah di informasikan juga via WhatsApp Group dan edaran dan pada saat operan.”

Informan U3:

“Kalau sosialisasi kebijakan internal ada melalui WhastApp, edaran, website itu juga pernah.”

Alur Penerimaan Pasien

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen terkait dengan alur pelayanan pasien rawat inap selama masa pandemi COVID-19, diketahui bahwa alur pelayanan dimulai dari IGD. Setiap pasien masuk akan lebih dahulu diterima oleh IGD baru kemudian akan dilakukan pemeriksaan tes Swab PCR terlebih dahulu sebelum mendapatkan perawatan di instalasi rawat inap.

Informasi yang disampaikan informan U1:

“Sebelumnya tidak ada tes Swab PCR, antigen, Isolasi. Setelah pandemi semua pasien yang mau masuk rawat inap wajib Swab PCR dan ke ruang isolasi sampai dinyatakan negative atau positif baru digabungkan dengan yang lain.”

Informan U.3:

“Kalau pasien COVID-19 ada jalur khusus langsung ke IGD dan penerimaannya juga khusus. Alurnya setelah menerima bahwa pasien tersebut benar COVID-19 dengan rujukan dan hasil SWAB positif langsung ke IGD khusus COVID-19. Setelah itu semua data akan diserahkan melalui WhatsApp setelah pasien masuk ruang rawat inap”

Pembahasan

Man (Sumber Daya Manusia)

Dalam Penelitian ini jumlah SDM pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta pada tahun 2021 sudah cukup memadai. Hal ini berbeda dengan yang terjadi ketika lonjakan jumlah kasus COVID-19 pada Juni 2021 hingga Agustus 2021 yang mengalami kekurangan akan jumlah SDM akibat dari banyaknya jumlah perawat yang terpapar. Tercukupinya SDM ini dapat dipenuhi oleh pihak Rumah Sakit dengan cara melakukan rekrutmen pegawai honorer. Selain itu pemberian vaksin dosis lengkap kepada seluruh pegawai telah mencapai 100% guna mengantisipasi tingginya jumlah petugas yang terpapar COVID-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami dkk pada tahun 2021. Pengendalian ketersediaan petugas juga dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan adanya manajemen relawan ataupun rekrutmen SDM serta Vaksinasi sebagai upaya perlindungan terhadap staff. Pada penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa ketersediaan petugas berpengaruh signifikan terhadap kemampuan Rumah Sakit untuk dapat memberikan pelayanan dalam keadaan darurat.⁷ Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dapat melakukan pengendalian akan ketersediaan SDM dengan sangat baik hal ini dapat dilihat dari kemampuan Rumah Sakit dalam membagi petugas khusus untuk pasien COVID-19 dengan pasien non COVID-19. Hal ini sejalan dengan Pedoman Pelayanan Rumah Sakit di Masa Pandemi COVID-19 edisi Revisi 1 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Bagi Rumah Sakit yang memiliki

jumlah SDM memadai maka dapat membagi petugas di Zona pelayanan COVID-19 dan Non COVID-19. Sedangkan untuk Rumah Sakit yang tidak memiliki jumlah SDM yang memadai maka dapat dilakukan pembagian jadwal layanan.⁸

Berdasarkan telaah dokumen data pegawai Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta diketahui bahwa terdapat 23 perawat yang memiliki masa kerja diatas 10 tahun dan terdapat 10 perawat yang memiliki masa kerja dibawah 10 tahun tidak kurang 5 tahun. Selain itu dalam melaksanakan penanganan pasien COVID-19, para perawat telah dibekali dengan kompetensi prosedur tetap kegawatdaruratan pasien. Dengan adanya kompetensi tersebut, setiap perawat telah memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup baik ketika sewaktu-waktu menghadapi kondisi pasien yang menurun. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taringan dkk pada tahun 2021, Pada penelitian tersebut ditemukan adanya kompetensi petugas yang masih kurang di Rumah Sakit X. Hal tersebut berdampak dengan kondisi petugas yang masih kebingungan dan panik ketika harus menghadapi kondisi pasien yang kurang stabil khususnya pasien dengan komorbid. Sehingga dapat diketahui bahwa dengan adanya peningkatan kompetensi yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit maka akan berdampak pada meningkatnya pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan dalam mengambil keputusan klinis.⁹ Pengetahuan dan Pengalaman petugas di instalasi Rawat inap Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta sangat baik karena sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh arifin yang menjelaskan bahwa kompetensi secara individu seperti halnya pengetahuan dan pengalaman di rawat inap RSUD Haji Makassar sudah sangat baik sehingga dapat meningkatkan keakuratan peran perawat dalam pemulihan pasien. Dengan adanya rotasi maka pengetahuan pegawai baru juga akan bertambah karena bimbingan dari perawat yang sudah lebih lama bekerja.¹⁰

Pelatihan SDM menjadi salah satu upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dalam meningkatkan pengetahuan petugas di instalasi rawat inap. Petugas perawat di Instalasi Rawat Inap COVID-19 secara keseluruhan telah mengikuti proses pelatihan yang diadakan oleh Rumah Sakit. Pelatihan rutin dilakukan sesuai jadwal dan terakhir dilakukan pada bulan November 2021 dengan kompetensi dari dokter spesialis paru terkait penanganan pasien COVID-19. Pelatihan dilakukan dengan cara mengadakan webinar melalui aplikasi Zoom. Namun, pelatihan mengenai pelayanan kepada pasien di masa pandemi ternyata hanya diberikan kepada perawat. Para petugas pendaftaran rawat inap menjelaskan bahwa tidak ada pelatihan yang diberikan, hal ini beralasan para petugas tidak perlu bertemu secara langsung dengan para pasien. Hal ini cukup disayangkan mengingat petugas pendaftaran pasien rawat inap di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta juga bertugas sebagai verifikasi dan penjamin pasien.

Dengan adanya pelatihan kepada petugas pendaftaran rawat inap maka akan meningkatkan efektifitas penanganan pasien COVID-19 di Rumah Sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismail, dan Haeruddin tahun 2021. Pada penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pelatihan SDM yang dilakukan di RSUD Salewangang Maros juga belum sepenuhnya dapat direalisasikan kepada seluruh tenaga kesehatan. Sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Salewangang Maros di masa pandemi COVID-19 tidak dapat berjalan dengan efektif sepenuhnya.¹¹ Pelatihan dan pengembangan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta belum sejalan dengan KMK Nomor HK.01.07 / MENKES/413/2020 dimana Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta belum melaksanakan pelatihan mengenai pelayanan dimasa pandemi COVID-19 kepada seluruh petugas yang terkait dengan pelayanan rawat inap. Pelatihan seharusnya dapat diberikan kepada petugas pendaftaran rawat inap mencakup pelatihan mengenai pemberkasan pasien COVID-19, proses pengajuan klaim pasien COVID-19, rantai infeksi, program PPI dan sebagainya.¹²

Money (Biaya)

Biaya penanganan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta sepenuhnya ditanggung oleh pemerintah. Biaya yang dimaksud meliputi administrasi pelayanan, akomodasi, jasa dokter, tindakan, barang habis pakai, pemeriksaan penunjang, obat-obatan, alat kesehatan, APD dan alat kerja. Rumah Sakit hanya bertindak sebagai pelaksana, BPJS sebagai penyelenggara dan

penganggaran dilakukan oleh pemerintah. Pembebasan biaya hanya diberlakukan untuk pasien COVID-19, sedangkan untuk pasien non COVID-19 maka pembiayaan dapat dilakukan secara mandiri, keswa ataupun BPJS dengan syarat terdaftar sebagai peserta BPJS PBI. Pembebasan biaya ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra pada tahun 2021, pelaksanaan pembiayaan bagi masyarakat yang terkena COVID-19 di RSUD kota Mataram telah sesuai dengan ketentuan serta peraturan yang berlaku. Pelaksanaan pembiayaan menggunakan anggaran yang dialokasikan oleh pemerintah, sehingga pembiayaan kesehatan perawatan pasien akan dibebankan sepenuhnya kepada anggaran pemerintah tersebut. Dilihat berdasarkan pemanfaatan akan anggaran untuk pelayanan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah sesuai dengan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/238/2020. Pembebasan biaya dapat diberikan kepada pasien yang dirawat dengan Penyakit Infeksi Emerging tertentu termasuk infeksi COVID-19. Pembebasan biaya ini dapat diklaim ke Kementerian Kesehatan melalui Dirjen Pelayanan Kesehatan. Pembiayaan pelayanan rawat inap meliputi administrasi pelayanan, akomodasi, jasa dokter, tindakan, bahan medis habis pakai, pemeriksaan penunjang, obat-obatan, alat kesehatan, APD dan pelayanan kesehatan lain sesuai indikasi medis.¹³

Berdasarkan hasil penelitian, proses klaim untuk pembiayaan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta berlangsung sesuai SOP. Pertama data Klaim layanan pasien COVID-19 akan dilakukan verifikasi internal terlebih dahulu oleh tim COVID-19. Setelah lulus verifikator internal akan melakukan input data ke dalam aplikasi E-Claim, proses pengajuan klaim akan melalui email kepada BPJS terlebih dahulu. Apabila disetujui maka akan dikeluarkan BAP untuk ditandatangani oleh pimpinan kedua belah pihak, kemudian berkas akan diteruskan via email ke Kementerian Kesehatan. Setelah kuitansi/bill diserahkan kepada BPJS Kesehatan maka akan dibuatkan SPM pembayaran, dan akan dicairkan langsung ke rekening pembendaharaan Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Adapun kendala yang dalam proses klaim yaitu terjadi pada proses resume yang terkendala akibat berkas yang tidak lengkap serta besarnya biaya yang melebihi anggaran yang telah disediakan untuk penanganan pasien dengan komorbid sehingga petugas perlu melakukan konfirmasi terlebih dahulu kepada BPJS.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati pada tahun 2020, proses klaim di Rumah Sakit X dimulai dari pengajuan Klaim melalui aplikasi E-Claim. Setelah berkas masuk BPJS akan melakukan Verifikasi terlebih dahulu, apabila telah sesuai maka akan dikeluarkan BAP klaim tagihan pelayanan. Apabila klaim sesuai maka akan akan dikirimkan via email kepada Dirjen Yankes dan Direktur Yankes Rujukan. Setelah itu biaya akan dibayarkan setelah kurang lebih tiga hari lamanya. Adapun kendala yang sering terjadi terkait proses pengajuan klaim yaitu pada proses resume medis akibat pemberkasan yang tidak lengkap.¹⁴ Proses pengajuan klaim di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta di masa pandemi COVID-19 dapat dikatakan sudah cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari alur pengajuan klaim yang telah sesuai dengan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/238/2020 yang menjelaskan bahwa Rumah Sakit harus mengajukan klaim penggantian biaya perawatan pasien COVID-19 secara kolektif kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan setelah ditembuskan ke BPJS Kesehatan melalui email.¹³

Materials (Sarana Dan Prasarana)

Berdasarkan hasil penelitian Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah menyediakan fasilitas tempat tidur untuk penanganan pasien COVID-19 sebanyak 40% dari keseluruhan jumlah tempat tidur. Pada awal pelayanan kapasitas yang disediakan hanya sebanyak 20%, namun ketika terjadinya lonjakan jumlah pasien COVID-19 Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta melakukan penambahan kapasitas tempat tidur. Selain itu penyediaan APD untuk para perawat juga telah terpenuhi sehingga tidak ditemukan kendala pelayanan terkait dengan ketersediaan APD. APD yang telah disediakan oleh pihak Rumah Sakit adalah APD Level 3, seperti face shield, hazmat, masker N95, sepatu boot, sarung tangan dan baju ganti untuk petugas juga telah disediakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ahri, Ismail dan Haeruddin tahun 2021, selain ketersediaan ruang isolasi hal

yang harus diperhatikan yaitu pengadaan APD. Para petugas di RSUD Salewangang Maros telah disediakan Alat Pelindung Diri (APD) yang terdiri dari sarung tangan, masker N95, gaun, apron, pelindung mata (goggles), Face shield (pelindung wajah), hair cup, dan pelindung kaki. Selain ketersediaan APD, pelaksanaan pelayanan juga telah dilengkapi dengan perlengkapan kerja lainnya yang memadai.¹¹ Selain tersedianya APD level 3, Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta juga menyediakan ruang *doffing*/ganti khusus untuk para perawat dengan jalur masuk dan keluar yang berbeda. Di ruang ganti tersebut tersedia wadah khusus untuk meletakkan APD habis pakai, kamar mandi, pakaian ganti petugas, dan tempat cuci tangan. Selain itu dalam segi pemberkasan, Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah melakukan penyimpanan berkas dengan sangat baik di rak dan ruangan khusus untuk penyimpanan berkas-berkas pasien COVID-19. Ketersediaan fasilitas Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta sejalan dengan Pedoman Pelayanan Rumah Sakit selama Masa Pandemi COVID-19, oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Untuk dapat mengantisipasi terjadinya lonjakan kasus COVID-19 yang tinggi di suatu wilayah maka perlu diselenggarakan peningkatan ketersediaan kapasitas ruang perawatan bagi pasien COVID-19 dengan menambah jumlah tempat tidur pada ruang isolasi. Selain itu untuk dapat mengantisipasi akan penularan COVID-19 maka perlu dilakukannya penyediaan ruang *doffing*/ruang ganti khusus untuk para perawat, pemenuhan akan Alat Pelindung Diri (APD) serta peralatan kerja lainnya.⁸

Berdasarkan hasil penelitian ini, penyampaian informasi di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta kepada keluarga pasien bersifat online, yaitu melalui aplikasi *WhatsApp* ataupun telepon melalui handphone ruangan yang tersedia. Selain itu informan yang terkait dengan sistem informasi pelayanan rawat inap, Rumah Sakit telah menggunakan aplikasi yang telah terintegrasi dengan pemerintah. Salah satunya yaitu sistem pelaporan harian pasien COVID-19 yang terintegrasi dengan pemerintah DKI Jakarta, sistem Rujukan seperti SISRUTE dan SIRANAP yang telah terintegrasi dengan Rumah Sakit lainnya. Rujukan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta baru dilakukan apabila pasien dianggap membutuhkan pelayanan yang lebih intensif sesuai SPGDT menuju Rumah Sakit setingkat lebih tinggi maupun setara. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bancin dkk. (2019) RSUD Dr. RM Djoelham Binjai memanfaatkan sistem informasi secara online dan untuk rujukan menggunakan SISRUTE. Sistem informasi ini sangat membantu dalam pelaksanaan pelayanan seperti percepatan pelayanan, memudahkan informasi rujukan, mempermudah dalam melakukan konsultasi dan meminimalisir penolakan pasien yang akan dirujuk.¹⁵

Pemanfaatan sistem informasi di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta di masa pandemi berjalan dengan sangat baik karena sesuai dengan Pedoman Pelayanan Rumah Sakit selama Masa Pandemi COVID-19, oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sesuai dengan keadaan pandemi COVID-19 dilakukan beberapa perubahan pelayanan Rumah Sakit, salah satunya yaitu penyampaian informasi kepada keluarga dan informasi terkait anamnesa lainnya dapat ditanyakan ataupun disampaikan kepada pasien/keluarga melalui daring. Selain itu dalam rangka mengatasi permasalahan sistem rujukan dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada fasilitas kesehatan di masa pandemi COVID-19, maka dikembangkanlah penataan pada sistem rujukan nasional yang berbasis kompetensi. Dengan memanfaatkan teknologi yang telah dikembangkan yaitu sistem rujukan nasional SISRUTE yang telah terintegrasi dengan aplikasi lain seperti SIRANAP.⁸

Pelaksanaan penanganan pasien COVID-19 di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta sudah dilakukan dengan adanya pembagian Zonasi ruang. Pembagian zonasi ruang diberlakukan sejak pasien masuk sampai dengan perawatan pasien, hal ini di dukung dengan adanya jalur dan IGD khusus untuk pasien COVID-19 yang akan masuk ke ruang rawat inap. Ruang rawat inap juga dipisahkan lokasinya antara pasien COVID-19 dan non COVID-19. Proses perubahan tata ruang tersebut baru dilaksanakan setelah adanya himbauan dari Kementerian Kesehatan untuk dapat membuka layanan untuk pasien COVID-19. Tata ruang zonasi baru dapat di berlangsungkan setelah adanya pemindahan untuk pelayanan rawat inap jiwa dan pemberhentian pada pelayanan perawatan psikiatri. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahri, Ismail, dan Haeruddin (2021), pelaksanaan pelayanan di RSUD Salewangang Maros tidak dilakukannya Zonasi Ruang. Proses pelaksanaan pelayanan dilakukan

hanya dengan memberi penghalang fisik (barrier), apabila ruangan tidak tersedia maka pasien akan ditempatkan dalam satu ruangan dengan jarak minimal 1 meter. Namun sayangnya pengaturan jarak antar pasien masih sulit dilakukan sehingga perlu dilakukannya peringatan dan pengawasan terus menerus.¹¹ Pelaksanaan zonasi ruang di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta sudah cukup baik, karena sesuai dengan Pedoman Pelayanan Rumah Sakit selama Masa Pandemi COVID-19, oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pembagian zonasi ruangan pada masa pandemi COVID-19 dilakukan untuk dapat mencegah penularan COVID-19. Pembagian di Rumah Sakit antara penderita/bergejala COVID-19 dengan non COVID-19.⁸ Namun, penyediaan Zonasi ruang tersebut dapat dilakukan setelah adanya penutupan akan layanan kesehatan lain di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta.

Method (Metode)

Kebijakan internal telah dimiliki dan dikeluarkan oleh Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Kebijakan tersebut berkaitan dengan penanganan pasien COVID-19 dan sudah diberlakukan sejak awal pandemi COVID-19. Adapun proses sosialisasi yang dilakukan terkait dengan SOP terbaru tersebut yaitu melalui aplikasi *WhatsApp*, website staff RSKO, ataupun berupa surat edaran yang disampaikan secara langsung kepada petugas pada saat operan tugas dilakukan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita dan Mustakim pada tahun 2020. Pada penelitian tersebut ditemukan bahwa terdapat beberapa Rumah Sakit di kota Bekasi yang tidak memiliki kebijakan internal terkait dengan penanganan COVID-19. Sehingga hal ini berdampak pada rendahnya persepsi masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit di kota Bekasi selama masa pandemic COVID-19.¹⁶ Berdasarkan hasil telaah dokumen, Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah tersedia dengan sangat baik sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Ketersediaan kebijakan Internal menjadi salah satu upaya dalam pencegahan penularan COVID-19. Kebijakan juga harus dilakukan sosialisasi kepada seluruh tenaga kesehatan. Kebijakan bisa mencakup tentang rujukan dari kasus COVID-19, prosedur pembersihan, penanganan pasien COVID-19 dan sebagainya.¹²

Alur Penerimaan Pasien Rawat Inap memiliki perubahan SOP dengan yang sebelumnya. Pelaksanaan penerimaan pasien rawat inap di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta di Masa Pandemi COVID-19 dilakukan secara langsung oleh petugas IGD. Untuk pasien dengan rujukan ataupun dari instalasi rawat jalan maka akan dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu terhadap hasil Swab, sedangkan untuk pasien yang datang sendiri maka akan diterima di IGD yang sebelumnya dilakukan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pasien akan ditangani di IGD COVID-19 ataupun IGD non COVID-19. Syarat yang wajib dimiliki oleh pasien rawat inap berupa surat hasil swab, apabila pasien tidak memiliki surat swab maka akan dilakukan pemeriksaan Swab PCR. Selama menunggu hasil swab maka pasien akan diarahkan lebih dulu untuk menunggu di ruang isolasi khusus. Apabila hasil menunjukkan negatif maka pasien akan masuk ke ruang rawat inap non COVID-19, apabila pasien dinyatakan positif maka akan dimasukkan ke ruang rawat inap COVID-19. Prosedur alur penerimaan pasien di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta ini, sejalan dengan SOP alur pelayanan pasien COVID-19 di IGD di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

Pasien datang akan dilakukan lebih dahulu skrining terlebih dahulu, pasien yang telah ditentukan skrining positif COVID-19 akan ditempatkan di ruang isolasi COVID-19. Sedangkan pasien negatif maka akan dilakukan pelayanan di luar isolasi COVID-19 sesuai dengan level kegawatan pasien.¹⁷ Alur penerimaan pasien di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta berjalan dengan sangat baik, hal ini dapat dilihat akan kesesuaiannya SOP penerimaan pasien dengan Pedoman Pelayanan Rumah Sakit selama masa pandemi COVID-19 edisi revisi 1. Penerimaan Pasien dapat langsung dilakukan di IGD khusus COVID-19, area ini dipisahkan dengan IGD non COVID-19. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang seperti Swab test dan lain-lain sesuai dengan protokol layanan. Bila hasil pemeriksaan pasien tidak menunjukkan COVID-19 maka pasien akan dirawat di ruang non COVID-19. Bila pasien positif maka dilakukan pengkajian kembali apakah kondisi pasien memerlukan perawatan

lebih lanjut atau tidak, jika pasien membutuhkan perawatan langsung maka dilakukan rawat inap di zona COVID-19.⁸

Berdasarkan pembahasan diatas maka pada penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta mampu melakukan peningkatan terkait ketersediaan SDM dengan melakukan rekrutmen karyawan honorer dan peningkatan pengetahuan perawat instalasi rawat inap COVID-19. Namun, masih ditemukan adanya ketidaksesuaian dengan KMK Nomor 413 tahun 2020, terkait dengan pelatihan petugas pendaftaran rawat inap. Proses pembiayaan dan klaim di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah berjalan sesuai dengan kebijakan pemerintah, meskipun masih ditemukan kendala terkait pemberkasan dan pembiayaan pasien komorbid akibat dari tidak adanya pelatihan terhadap petugas pendaftaran rawat inap yang juga bertugas sebagai verifikasi pasien. Sehingga perlu diadakannya pelatihan kepada petugas pendaftaran rawat inap di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta yang juga bertugas sebagai verifikasi pasien demi meningkatkan kualitas pelayanan.

Pelatihan yang diberikan bisa berupa proses pemberkasan klaim COVID-19, petunjuk teknis klaim pasien dengan penyakit infeksi emerging dan sebagainya. Pengadaan fasilitas, sistem informasi, dan tata ruang Zonasi telah dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dengan baik. Namun, hal ini ternyata berdampak pada pelayanan tertentu seperti penutupan sementara perawatan Psikiatri di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Kebijakan internal terkait dengan pelayanan rawat inap selama masa pandemi COVID-19 telah tersedia dan berjalan dengan sangat baik sesuai dengan peraturan pemerintah terkait dengan pedoman teknis pelayanan Rumah Sakit dimasa pandemi. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan untuk dapat melakukan penelitian terkait, dengan penelitian terhadap aspek proses seperti: Perencanaan, Pengorganisasian, dan Pengendalian, sehingga didapatkan output yang lebih akurat.

Makna Singkatan (Abbreviations)

JAMA : Journal of American Medical association

Persetujuan Etik

Tidak ada

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh Fitri Shadiah Sunanti sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Austin JM., Kachalia A. The State of Health Care Quality Measurement in the Era of COVID-19. *Int J Quality Health Care, JAMA*. 2016; 28(5): 601-7.
2. Cheng F., Joshi H., Tandon P., Freeman R., Reich DL., Mazumdar M., et al. Using Machine Learning to Predict ICU Transfer in Hospitalized COVID-19 Patients. *Clinic Medical (Northfield Il) (Internet)*. 2020: Available From: www.mdpi.com/journal/jcm.
3. Persi. Semula 57 Ribu Tempat Tidur, Rumah Sakit Diminta Tingkatkan Kapasitas Perawatan COVID-19 Menjadi 83 Ribu. *Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia*. 2021.

4. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Peta Sebaran (Internet). Indonesia. 2020 (Cited 2021 Jan 21). p. 1. Available From: <https://COVID-19.go.id/peta-sebaran>.
5. Merdeka admin. Data Keterisian Tempat Tidur Rumah Sakit Rujukan COVID-19 Di Jakarta Pada 27 Juni 2021. merdeka.com. 2021.
6. Hermawan B. Wagub: Kebutuhan Nakes Di Jakarta Belum Bisa Diatasi. Republika. 2021.
7. Utami YPD, Pinzon RT, Meliala A. Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Menghadapi Bencana Non-Alam: Studi Kasus COVID-19 Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. 2021: 10(02): 100-6.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi COVID-19. Revisi 1. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2021.
9. Taringan R., Setyowati, Afriani T., Dewi S., Yatnikasari A. Penguatan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan COVID-19 Di Rumah Sakit. J Telenursing. 2021: 3: 191-203.
10. Arifin A., Darmawansyah S., ATSI. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Input Rumah Sakit Di Instalasi Rawat Inap RSU.Haji Makassar. MKMI. 2011: 7(1).
11. Ahri RA., Ismail JH., Haeruddin. Implementasi Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi COVID-19 Di RSUD Salewangang Kabupaten Maros. Pasca-UmiAcId (Internet). 2021: 2(3): 95-116. Available From: <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/550>.
12. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Vol. 2019, Jakarta: 2020. 207 p.
13. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). In: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK0107/MENKES/238/2020. 2020. p. 1-27.
14. Ambarwati W. Pembiayaan Pasien COVID-19 Dan Dampak Keuangan Terhadap Rumah Sakit Yang Melayani Pasien COVID-19 Di Indonesia Analisis Periode Maret 2020-Desember 2020. J Ekonomi Kesehatan Indonesia. 2021: 6(December 2020): 23-37.
15. Bancin LJ., Putri NA., Rahmayani N., Kharisma R., Purba SW. Gambaran Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai Tahun 2019. J Ilmu Perkam Dan Infomasi Kesehatan Imelda. 2020: 5(1): 16-9.
16. Rahma Puspita N, Mustakim. Persepsi Pasien Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kota Bekasi Tahun 2020. J Kedokteran Dan Kesehatan (Internet). 2021: 17(1): 99-109. Available From: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>.
17. SYUKRI M. SOP Alur Pelayanan Pasien COVID-19 Di IGD RSUD Muntilan. Kabuoaten Magelang: 2020. p. 1-3.

*) Original Article

--- ISJMHS ---