

Analisis Pelaksanaan Pelayanan Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Talaud Tahun 2021

Apdalah Hermansa Saranaung¹, Franckie R.R Maramis¹, Febi K. Kolibu¹

1) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, Manado
Email : franckiemaramis@yahoo.com

ABSTRACT

Hospital services during the COVID-19 pandemic are vulnerable to problems, threats and risks, including the risk of the COVID-19 pandemic situation which must be prepared to face the adaptation of new habits. Hospitals must begin to think about the steps to be taken to provide care to patients with confirmed COVID-19 but at the same time also provide services to general patients with the risk of transmission to a minimum. The purpose of this study was to analyze the implementation of COVID-19 services at the Kab. Kepl. Talaud. This research is analytic in nature using qualitative research methods, this research was carried out in November 2021 - January 2022. The research subjects consisted of 6 people consisting of: Head of the team of health workers who handle COVID-19/DPPJ, doctors, nurses, hospital directors, Head of nursing field. Arrangement of Service Flows related to the implementation of COVID-19 services at Kab. Kepl. Talaud uses the Guidelines for Prevention and Control of Coronavirus disease 2019 (COVID-19), based on observations of standard operating procedure documents (SOPs) that were not found in the Emergency Installation of RSUD Kab.Kepl. Talaud. Fulfillment of facilities, infrastructure and facilities, is still experiencing various obstacles, inadequate advice and infrastructure. Implementation of Monitoring, Evaluation, and Reporting in COVID-19 services, is carried out during the process of providing services to patients. The knowledge and understanding of the team of health workers dealing with COVID-19 towards their duties and responsibilities is good. The commitment and leadership factors for the implementation of COVID-19 services from members of the team of health workers who handle COVID-19 are good, but the commitment from the director is still not visible for some team members, the quantity and quality factors are still not good.

Keyword: health service, COVID-19 service, hospital

ABSTRAK

Pelayanan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 rentan akan masalah, ancaman dan risiko, termasuk risiko akan situasi pandemi COVID-19 yang harus bersiap untuk menghadapi adaptasi kebiasaan baru. Rumah Sakit harus mulai memikirkan langkah yang akan diambil untuk memberikan perawatan kepada pasien terkonfirmasi COVID-19 namun di saat bersamaan juga memberikan pelayanan kepada pasien umum dengan risiko penularan seminimal mungkin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan pelayanan COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Kepl. Talaud. Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2021 - Januari 2022. Subjek penelitian berjumlah 6 orang yang terdiri: Ketua tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19/DPPJ, dokter, perawat, direktur rumah sakit, Kepala bidang keperawatan. Pengaturan Alur Layanan terkait pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud menggunakan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus disease 2019 (COVID-19), berdasarkan observasi dokumen standar operasional prosedur (SOP) tidak ditemukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kab.Kepl. Talaud. Pemenuhan sarana, prasarana dan fasilitas, masih mengalami berbagai kendala ketidakcukupan sarana dan prasarana. Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan dalam pelayanan COVID-19, dilaksanakan saat proses pemberian pelayanan kepada pasien. Pengetahuan dan pemahaman tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 terhadap tugas dan tanggung jawab sudah baik. Faktor komitmen dan kepemimpinan terhadap pelaksanaan pelayanan COVID-19 dari anggota tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 sudah baik, akan tetapi komitmen dari direktur belum terlihat nyata dalam implementasinya bagi sebagian anggota tim, faktor kuantitas dan kualitas masih kurang baik.

Kata Kunci : pelayanan kesehatan, pelayanan COVID-19, rumah sakit

1. PENDAHULUAN

Infeksi Novel Coronavirus telah diumumkan oleh WHO sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan (KKMMD)/ Public Health Emergency of Intenal Concern (PEICH) yang sementara berlangsung membuat negara-negara menghadapi berbagai pertanyaan yang muncul dan kebijakan yang harus diambil untuk mempersiapkan dan menanggapi secara langsung permasalahan yang timbul akibat lonjakan angka kematian, kasus terkonfirmasi COVID-19 yang memerlukan penanganan medis dan bagaimana cara mempertahankan pemberian pelayanan kesehatan lainnya. Kebijakan yang tepat sangat dibutuhkan dalam menanggapi tantangan pandemi COVID-19 untuk mengurangi risiko runtuhnya sistem kesehatan pada masa pandemi COVID-19 yang perlu didukung oleh informasi data yang akurat dan ketepatan waktu pengumpulan informasi tersebut melalui pemantauan kesehatan yang berkelanjutan dalam pemberian layanan dan pemanfaatan di semua fase pandemi COVID-19 (Kemenkes, 2020)

Penilaian pelayanan kesehatan yang cepat dan akurat sangat diperlukan pada masa pandemi COVID-19 termasuk didalamnya berkaitan dengan struktur dan proses manajemen, kapasitas dan perlindungan tenaga kesehatan, sumber daya, rantai pasok manajemen, dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sangatlah penting dalam merencanakan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi. Data milik WHO yang diakses pada tanggal 13 Agustus 2021 menunjukkan bahwa ada 623.707 kasus baru, 196.553.009 kasus yang terkonfirmasi COVID-19, dan angka kematian sebesar 4.2004.412 (WHO, 2021). Untuk update data angka kejadian COVID-19 di Sulawesi Utara tanggal 13 Agustus 2021 khususnya kasus yang terkonfirmasi terdiri atas pasien yang dirawat 5.882, sembuh 21.970, meninggal 816, dengan total kasus positif COVID-19 sebanyak 28.668. Sedangkan update data angka kejadian COVID-19 untuk kasus suspek 289 orang isolasi, untuk kontak erat 29.741 melakukan karantina dan yang selesai 27.212. Untuk kasus terkonfirmasi Kabupaten Kepulauan Talaud 02 September 2021 yang dirawat 97 orang, sembuh 330, meninggal 9 orang, dengan total positif keseluruhan 436. Jumlah pasien yang dirawat dari tanggal 24 Juli 2021- 31 Agustus 2021 sebanyak 152 orang (Data-Website Pemantauan COVID-19 Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara).

Sektor pelayanan kesehatan mengalami berbagai perubahan secara positif maupun

pergeseran negatif yang mengancam dunia kesehatan. Hal ini membuat institusi pemberi layanan kesehatan untuk siap sedia menghadapi perubahan dan mampu mengatasi masalah kesehatan yang muncul. Pelayanan COVID-19 di rumah sakit sangat diperlukan terutama dalam hal manajemen klinis COVID-19 terdiri atas: skrining dan triase deteksi dini pasien dalam pengawasan COVID-19, anamnesis dan pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, komplikasi, serta komorbid. Triase: deteksi dini pasien dalam pengawasan COVID-19 merupakan salah satu langkah awal ketika pasien kontak atau datang ke rumah sakit baik di istalasi gawat darurat dan rawat jalan (Pakpahan dan Litawati, 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Talaud merupakan Rumah Sakit klasifikasi tipe C yang berada di Desa Mala Timur, Kecamatan Melonguane, Kabupaten Kepulauan Talaud yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdiri atas pelayanan untuk penyakit dalam, bedah, kesehatan anak, kebidanan atau kandungan, serta membuka pelayanan COVID-19. Dalam observasi awal yang dilaksanakan pada bulan Februari 2021, ditemukan ketidak sesuai pada tempat proses pelaksanaan skrining dan triase dimulai dari jumlah pendamping pasien yang tidak dibatasi, fungsi ganda ruang tunggu yang beralih menjadi tempat skrining dan triase dilakukan ketika pasien kontak pertama kali di fasilitas pelayanan kesehatan, tidak ada pengecekan suhu tubuh untuk pendamping pasien.

Pada tanggal 19 Juli 2021 salah seorang pasien terkonfirmasi COVID-19 yang menjalani isolasi mandiri di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Talaud, mengeluhkan pelayanan perawatan yang kurang maksimal yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit, pasien memilih menjalani isolasi mandiri di rumahnya dibantu oleh pihak keluarganya tanpa sepengetahuan pihak rumah sakit (Sindonews, 2021).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Mala Kabupaten Kepulauan Talaud. Waktu penelitian akan dilaksanakan bulan November 2021-Januari 2022. Jumlah informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang. Informan yang terlibat dalam penelitian dan dianggap

berkompeten memberikan informasi adalah: Direktur Rumah Sakit, Dokter dan Perawat (termasuk dalam tenaga kesehatan yang menangani COVID-19), Kepala bidang keperawatan, Staf (yang tidak termasuk dalam SPM COVID-19), Ketua tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19/DPJP. Instrumen utama adalah peneliti sendiri sebagai pelaksana wawancara mendalam (indeept interview), observasi dokumen dan telaan dokumen. Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, checklist observasi dokumen, alat perekam suara, telepon genggam (handphone), dan alat tulis menulis.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer terdiri atas hasil wawancara mendalam (indeept interview) kepada informan terkait manajemen pelayanan COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Talaud. Data sekunder yang dikumpulkan berupa studi kepustakaan, telaah dokumen serta data rumah sakit yang berkaitan dengan judul penelitian yang diangkat oleh peneliti. Tahap awal penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah observasi di lapangan terhadap pelaksanaan pelayanan COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mala Kabupaten Kepulauan Talaud. Pengolahan data melalui hasil wawancara mendalam (indeept interview) dilakukan dengan membuat transkrip data berdasarkan catatan dan rekaman wawancara, melakukan pengkodean informan pada transkrip data, mengkategorikan data berdasarkan kesamaan jawaban kemudian dibuat matriks hasil wawancara, selanjutnya dilakukan analisis isi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Alur Pelayanan COVID-19 salah satu faktor yang dapat mempengaruhi, pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud. Informan A1, A2, A4, B1, B2 menyatakan bahwa alur layanan sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan. Berikut kutipan hasil wawancara bersama informan:

Pertanyaan: Bagaimana pengaturan alur pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud?

A1 :*“Ya pada umumnya pengaturan alur layanan COVID di rumah sakit itu, kita sesuaikan dengan aturan yang telah diberikan oleh Kemenkes. Jadi tiap Rumah Sakit mempunyai triase sendiri, jadi pasien yang datang yang dengan gejala atau denga hasil pemeriksaan*

di triase. Menunjukan hasil mengarah ke COVID ya, apakah itu konfirmasi melalui antigen yang sudah tersedia disini atau pun e... kecurigaan suspek atau probable COVID dari pemeriksaan fisik dan gejala klinis yang ada.

(Pada umumnya pengaturan alur layanan COVID-19 di rumah sakit, sesuai dengan aturan Kemenkes. Setiap rumah sakit mempunyai triase tersendiri, jadi pasien yang datang dengan gejala dan dari hasil pemeriksaan triase. Hasil pemeriksaan mengarah ke COVID-19, melalui konfirmasi pemeriksaan antigen yang sudah tersedia. Kecurigaan atau probale COVID-19 dari pemeriksaan fisik dan gejala klinis yang ada.)

A2 : *“Depe alur ini noh sesuai pedoman, dari Kementerian Kesehatan. Jadi pasien yang masuk di IGD toh, torang skrining dlu di depan, torang tanya dulu depe keluhan apakah mengarah ke arah infeksi saluran pernafasan, ada demam, sesak, ada riwayat berpergian, kontak bagitu noh. Torang Anamnesis, torang antigen.”*

(Untuk alur sesuai pedoman dari Kementerian Kesehatan. Pasien masuk IGD, dilakukan skrining di depan. Kami melihat terlebih dahulu keluhan, apakah keluhan itu mengarah ke infeksi saluran pernafasan. Ada demam, sesak, riwayat berpergian, kontak. Kami lakukan anamnesis dan pemeriksaan antigen.)

A4 : *“Alur disini so sesuai deng itu kebijakan yang ada. Torang modifikasi alur dari wisma atlet, itu juga menyesuaikan dengan torang pe kondisi rumah sakit yang ada. Klo mo liat depe alur, ada di IGD ta tempel.”*

(Alur yang ada disini sesuai dengan kebijakan. Kami memodifikasi dari wisma atlet, hal itu juga menyesuaikan dengan keadaan rumah sakit saat ini. Jika ingin melihat alur ada di IGD.)

B1 : *“Tentunya kalau berbicara alur pelayanan COVID disini, kami mengikuti pedoman yang ada dari Kemenkes. Mulai dari pasien masuk IGD, skrining, anamnesis, trus ada pemeriksian penunjang, dan nanti dokter yang tangani menetapkan kriteria pasien.”* (Berbicara alur pelayanan COVID-19 disini, kami mengikuti pedoman dari Kemenkes. Dimulai dari pasien masuk IGD, skrining, anamnesis, selanjutnya ada pemeriksaan penunjang. Untuk penetapan kriteria pasien oleh dokter yang menangani.)

B2 :*“Dimulai dari IGD. Diskrining terlebih dahulu, ditriase terlebih dahulu. Pertama dilakukan swab kemudian dilakukan pemeriksaan. Lebihnya dorang ada pedoman.”*

(Dimulai dari IGD. Dilakukan skrining terlebih dahulu, ditriase. Pertama dilakukan swab kemudian dilakukan pemeriksaan. Selebihnya meeka memiliki pedoman.)

Pernyataan berbeda dikemukakan oleh Informan A3 Perawat yang tergabung dalam tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, yang melihat bahwa alur pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud belum jelas dalam pelaksanaannya. Berikut kutipan hasil wawancara bersama informan:

A3 :*“Alur itu disini belum jelas, boleh dikatakan sesuka hati yang jaga sih. Karna untuk depe alur keluar -masuk saja, awalnya dulu sih ada tenda. Cuma tenda itu termasuk nda layak, karna kan dimuka situ masih terbuka. Trus nda nyaman untuk pasien, baru belum jelas.”*

(Alur pelayanan disini belum jelas. Alur pelayanan sesuka hati petugas yang jaga, untuk alur pasien masuk dan keluar awalnya ada tenda. Tetapi tenda tersebut tidak layak, karena masih terbuka dan kurang nyaman bagi pasien.)

Hasil Evaluasi Pengaturan Alur Pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud. Informan A1, A2, A4, B1, B2 menyatakan bahwa evaluasi terhadap alur pelayanan sudah baik, akan tetapi belum maksimal. Berikut kutipan hasil wawancara bersama informan:

Penyediaan dan pemenuhan sarana, prasarana, dan fasilitas bagi pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud. Masih mengalami berbagai kendala dalam setiap prosesnya. Hal ini dapat dilihat melalui kutipan hasil wawancara keempat anggota tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, dan Kabid Keperawatan:

Pertanyaan: Bagaimana tanggungjawab Direktur dan pihak manajemen dalam penyediaan sarana, prasarana, dan fasilitas bagi pelaksanaan pelayanan COVID-19?

A1 : *“Pihak manajemen pertama, Direktur itu dan juga pimpinan daerah tertinggi Bupati itu sangat-sangat mendukung dalam penanggulangan pandemi COVID ini ya. Semua sudah diberikan sarana dan prasarana, menurut saya sangat optimal ya. Sangat optimal bukan berarti sangat maksimal, jadi apa yang bisa kami sediakan disini telah disediakan didukung penuh oleh*

PEMDA, Direktur, manajemen, dan juga tenaga medis yang tersedia disini.

(Pihak manajemen yang pertama Direktur, juga pimpinan daerah bapak bupati sangat mendukung dalam penanggulangan pandemi COVID-19. Menurut saya sudah optimal, bukan berarti sangat maksimal. Jadi apa yang diperlukan telah disediakan dan didukung penuh oleh PEMDA, direktur, manajemen, dan juga tenaga medis.)

A2 :*“Torang disini masih mengalami kekurangan, dalam hal alat rapid test. Terus dalam hal PCR yang harus dikirim ke Lab Kesda Provinsi, jadi torang masih pake patokan antigen. Kemudian depe ruang foto rontgen, jadi depe alat jaga tola noh dari ruang radiologi ke ruang perawatan.”*

(Kami yang ada disini masih mengalami kekurangan alat rapid tes. Kemudian pemeriksaan PCR harus dikirim ke Lab Kesda yang ada di ibukota Provinsi, menegakan diagnosis menggunakan antigen. Kemudian ruang rontgen, alatnya harus dibawa dari ruang radiologi ke ruang perawatan.)

A3 :*“Depe tanggungjawab sih bagus, sejauh ini kalo torang minta APD ada diadakan. Tapi terbatas ya sesuai dengan kemampuan daerah dengan kemampuan Rumah Sakit. Tapi untuk tanggungjawab termasuk bertanggungjawab.”*

(Tanggungjawabnya baik, sejauh ini untuk permintaan APD dari kami pasti diadakan. Akan tetapi terbatas sesuai dengan kemampuan daerah dan Rumah Sakit. Untuk tanggungjawab termasuk bertanggungjawab.)

A4 :*“Kalo sejauh ini sih, manajemen deng ibu Direktur so berusaha. Berusaha untuk memenuhi apa yang dibutuhkan, hanya saja kan samua kembali lagi ke ketersediaan anggaran yang ada di Rumah Sakit. Kalo mo iko standar yang seharusnya pelayanan COVID, torang pe Rumah Sakit sih belum sesuai. Karena kalo di pelayanan COVID itu, dia harus ada ruangan bertekanan negatif, torang nanda. Torang e... merawat semampu yang torang boleh lakukan disini. Mar kan bersyukur sampe hari ini, torang juga biar seiring dengan itu... torang pe peralatan yang serba, cma ada yang boleh torang lakukan yang skarang. Ya.. banyak pasien yang sembuh sih.. Cuma memang sih ada yang berat-berat di tahun-tahun, diawal tahun itu memang ada yang beberapa noh,*

karna memang dorang pe kondisi maso, memang so komorbid yang berat juga.”

(Dilihat sejauh ini, pihak manajemen dan Direktur sudah berusaha. Dalam hal ini berusaha memenuhi kebutuhan dalam pelayanan, akan tetapi perlu melihat ketersediaan anggaran yang ada di Rumah Sakit. Jika melihat standar pelayanan COVID-19 yang sesungguhnya, Rumah Sakit belum sesuai. Seharunya Rumah Sakit memiliki ruangan bertekanan negatif, faktanya tidak ada. Kami disini memberikan pelayanan sesuai kemampuan yang ada disini. Bersyukur sampai hari ini, dengan peralatan kurang memadai banyak pasien yang sembuh. Hanya saja ada beberapa pasien dengan kondisi berat.)

Pernyataan keempat informan anggota tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, dan Kabid Keperawatan tersebut, sesuai dengan pernyataan informan B1 sebagai Direktur yang menilai pemenuhan sarana prasarana dapat disebabkan oleh rencana kebutuhan yang ada dan anggaran. Berikut kutipan wawancara informan:

B1 :*“Memang ada kendala, terkait ketersediaan ruangan yang kapasitas kurang memadai. Jadi dari pihak manajemen Rumah sakit, sudah menyiapkan ruangan. Ada ruangan yang sudah dipersiapkan khusus untuk e... pelayanan pasien COVID. Untuk saat ini ruangan yang digunakan untuk pelayanan COVID, e... ada ruangan Edelweis itu sebagai ruang isolasi untuk pasien COVID, dengan ketersediaan tempat tidur ada sekitar sepuluh tempat tidur. Kebijakan kita untuk penanganan COVID ini, ya... kita tetap membuat rencana kebutuhan layanan kita. Baik kebutuhan e... sarana prasarana, maupun kebutuhan pelayanan dasar untuk pasien COVID e.. ke pihak pemerintah daerah. Melalui rencana kebutuhan kita. Tetapi kembali lagi anggaran.”*

(Terdapat kendala, dalam hal ketersediaan ruangan dengan kapasitas kurang memadai. Dari pihak manajemen Rumah Sakit, telah menyiapkan ruangan. Terdapat ruangan khusus yang sudah dipersiapkan untuk pasien COVID-19. Ruangan yang digunakan saat ini, ruangan Edelweis sebagai ruangan isolasi pasien COVID-19, dalam ruangan tersebut terdapat sepuluh tempat tidur. Kebijakan dari pihak Rumah Sakit saat ini, membuat rencana kebutuhan pelayanan yang ada.

Dalam hasil wawancara mendalam, para informan memberikan penilaian berbeda secara kuantitas

dan kualitas, sarana prasarana bagi pelaksanaan pelayanan COVID-19. Berikut hasil kutipan wawancara informan A1, A2, A3, A4, B2 yang berpendapat bahwa sarana, prasarana dan fasilitas bagi pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud belum sepenuhnya baik. Proses monitoring, dan evaluasi, dilakukan saat proses pemberian pelayanan kepada pasien COVID-19. Untuk pelaporan dilaksanakan oleh tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, dan penanggungjawab ruangan kepada pihak manajemen rumah sakit. Pelaporan dilakukan secara sistematis dan terstruktur dengan melihat langsung pelayanan yang ada. berikut hasil wawancara informan:

Pertanyaan: Menurut Anda, bagaimana pelaksanaan monitoring yang dilaksanakan tim tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19?

A1 :*“Monitoring dan evaluasi lebih ke pelayanan yang diberikan, terkait dengan hal prasarana yang digunakan saat pasien dirawat. Saya rasa memang perlu ada peningkatan prasarana, untuk terapi oksigen ya khususnya haiflownasal kanul dan juga ventilator yang dapat digunakan setiap saat itu yang masih kurang tersedia. Juga pemeriksaan-pemeriksaan laboratorium khusus lainnya, bukan laboratorium umum. Kalo untuk laboratorium standar sudah ada, tapi pemeriksaan laboratorium khusus lainnya yang masih belum ada di Rumah Sakit ini. Pelaporan ada tim khusus yang untuk pelaporannya ya, jadi sistim pelaporan manajemen pasien COVID itu setelah kita dari tim ahli klinisnya semua untuk tanggungjawab diruangan, kita akan melaporkan ke bagian yang menangani pelaporan khususnya Dinas Kesehatan, sampai ke pusat. Ya jadi ada tim memang untuk pelaporan dan memang pelaporannya sistematis dan terstruktur.”*

(Monitoring dan evaluasi mengarah ke pelayanan yang diberikan, terkait dengan prasarana yang digunakan saat pasien dirawat. Menurut saya perlu ada peningkatan sarana dan prasarana, untuk terapi oksigen khususnya haiflownasal kanul, ventilator yang masih kurang. Pemeriksaan laboratorium khusus belum tersedia. Untuk pelaporan ada tim khusus sistem pelaporan manajemen COVID-19, dilaksanakan setelah oleh ahli klinis menjalankan tugasnya dalam ruangan. Kami akan melaporkan ke bagian pelaporan, yang ada di Dinas Kesehatan hingga ke pusat.

Jadi ada tim pelaporan, pelaporannya secara sistematis dan terstruktur).

A2 :*“Monitoring evaluasi, dan pelaporan torang selalu dilaksanakan”*

(Monitoring evaluasi, dan pelaporan selalu dilaksanakan.)

A3 :*“Monitoring evaluasi sih setiap hari, kalo ada pasien dorang kantor juga kadang datang disini. Tanya ada pasien brapa? Dan monitoring lebig ke ruang isolasi sih. Evaluasi, nda pernah dievaluasi sih, nda tau kalo dievaluasi ke kepala ruangan. Kalo di torang perawat sih nda, kalo pelaporan ada tiap bulan. Ke Dinkes brapa pasien?, bagaimana cara melayani? bagitu sih.”*

(Monitoring setiap hari, jika ada pasien. Mereka yang dikantor sering datang disini. Menanyakan jumlah pasien berapa?, monitoring lebih ke ruangan isolasi. Evaluasi tidak pernah dilakukan, tidak untuk evaluasi kepala ruangan. Kalaun untuk perawat tidak ada. Untuk pelaporan dilaksanakan tiap bulan ke Dinkes, terkait berapa pasien?, cara memberikan pelayanan?. Seperti itu.)

A4 :*“Jadi untuk monitoring dan evaluasi itu, dilakukan langsung dengan melihat langsung pelayanan yang ada di ruang pelayanan COVID. Lewat teman-teman perawat dan depe penanggung jawab. Karna kan dari situ torang dapat menemukan, apakah ada kendala dalam pelayanan atau ada kekurangan, atau pun mungkin ada kemajuan atau tidak. Soalnya kan kalau dari bidang dia kan nanda turun langsung toh pasien, tantu dia dari penanggungjawab ruangan yang melakukan pelayanan. Bersama dengan teman-teman yang ada disitu yang kontak dengan pasien . Pelaporannya terpadu di rumah sakit onlinennya itu. Nah data biasanya dikirim oleh teman-teman, misalkan torang minta depe nama sapa?, diagnosannya apa?, umurnya berapa?, asalnya dari manan? Nah itu entry trus, tantu depe hasil rapid. Nah itu yang dia entry kasana, langsung entry RS online. Tapi direktur juga sih jaga melapor ke Provinsi.”*

(Untuk monitoring dan evaluasi dilakukan dengan melihat langsung, pelayanan yang ada di ruang pelayanan COVID-19. Karena bisa menemukan kendala dalam pelayanan, kekurangan, atau pun ada kemajuan maupun tidak. Dari bidang sendiri tidak turun ke lapangan langsung, tentu penanggungjawab ruangan yang melakukan pelayanan. Bersama teman-teman yang kontak langsung dengan

pasien. Untuk pelaporan terpadu di aplikasi RS online, data bisanya dikirim oleh teman-teman. Terkait dengan nama, diagnosa, umur, asal dentry terus. Hal tersebut yang dentry langsung kesanan, melalui RS online. Direktur juga melapor ke Provinsi).

Informan B1 sebagai Direktur memberikan pandangan terkait pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan yang dilakukan oleh tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 sebagai bentuk tanggungjawab dalam memberikan pelayanan. Berikut kutipan wawancara informan:

B1 :*“Karena ini tanggungjawab, maka tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 perlu melakukan monitoring secara langsung dalam pelayanan yang diberikan.”*

(Karena ini tanggungjawab, maka tenaga kesehatan yang menangani COVID-19. Perlu melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan secara langsung dalam pelayanan yang diberikan. Tentunya pihak manajemen juga terkait di dalamnya.)

Informan B2 sebagai staf yang tidak masuk dalam tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 juga, memberikan pandangan dalam pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelayanan COVID-19. Sudah ada tim monitoring dan evaluasi yang di dalamnya tergabung tenaga keperawatan. Berikut kutipan wawancara informan:

B2 :*“Ada depe tim, tim evaluasi, denga tim evaluasi monitoring. Kalo itu tim monitoring ada dibagian manajemen, depe pelaporan juga sampe evaluasi. dan pelaksanaannya pasti didalamnya oleh perawat- perawat COVID. Perawat- perawat yang menangani pasien COVID.”*

(Terdapat tim tenaga kesehatan yang menangani, tim evaluasi, dan pelaporan monitoring. Untuk tim monitoring dibagian manajemen, pelaporannya juga dari mereka sampai evaluasi. Pelaksananya pasti dilaksanakan oleh perawat-perawat yang menangani pasien COVID-19.)

Informan tergabung sebagai anggota tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, dilaksanakan wawancara mendalam untuk menilai pemahaman anggota terhadap tugas dan tanggung jawab setiap anggota. Dari setiap informan memahami tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud. Berikut ini kutipan wawancara keempat informan:

Pertanyaan: Bagaimana tugas dan tanggung jawab yang harus Anda lakukan sebagai ketua tim

tenaga kesehatan yang menangani COVID-19/DPJP, anggota tim, Kabid Keperawatan ?

A1 :*“Tentunya sebagai DPJP dokter penanggung jawab, kami harus memahami ya. mengerti sepenuhnya tanggungjawab kami ya, memahami dari pencegahan penularan COVID, skrining pasien COVID, perawatan pasien COVID sampai pasien COVID itu dikatakan selesai isolasi. Jadi semuanya ditanggulangi di e... atasi, atau tanggungjawab kami dari pencegahan sampai monitoring evaluasi, setelah pengobatan. Agar pandemi ini bisa cepat selesai.”*

(Tentunya sebagai DPJP dokter penanggung jawab, kami harus memahami tanggungjawab kami. Memahami dari pencegahan penularan COVID-19, skrining pasien COVID-9, perawatan pasien COVID-19, sampai pasien tersebut selesai isolasi.)

A2 :*“Tanggung jawab saya sebagai dokter adalah menangani pasien yang ada, dengan memberikan pelayanan noh, mulai dari pemeriksaan pasien yang datang dengan keluhan. Depe inti torang sebagai anggota memberikan pelayanan noh.”*

(Tanggung jawab saya sebagai dokter adalah menangani pasien yang ada, dengan memberikan pelayanan. Mulai dari pemeriksaan pasien yang datang dengan keluhan, intinya kami sebagai anggota tim memberikan pelayanan.)

A3 : *“Kalo kita sebagai sebagai perawat, memberikan asuhan keperawatan kepada pasien COVID.”*

(Kalau saya sebagai perawat, memberikan asuhan keperawatan untuk pasien COVID-19.)

A4 : *“Torang lebih ke arah fungsi monitoring, evaluasi.”*

(Kami lebih ke arah fungsi monitoring, dan evaluasi)

Pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud, dikalangan tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 terhambat oleh saran prasarana yang belum maksimal . berikut kutipan informan A1, A2, A3, dan A4.

Komitmen merupakan salah satu faktor pendukung manajemen yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud. Informan A1, A2, A4 menyatakan bahwa Direktur Rumah Sakit menunjukkan komitmennya dengan menekankan betapa pentingnya tujuan pelayanan COVID-19 serta dukungan yang nyata bagi setiap pelaksanaan pelayanan. Berikut hasil wawancara informan:

Pertanyaan: Bagaimana Anda melihat komitmen pimpinan dalam setiap proses pelaksanaan pelayanan COVID-19?

A1 :*“Komitmen pimpinan ya, dari PEMDA bapa bupati sampai ke jajaran Dinas Kesehatan, maupun forkopimda lainnya. Sampai Direktur dan manajemen itu, saya rasa kalo bisa dibilang lebih dari seratus persen mereka, lebih dari seratus persen. Artinya sangat-sangat mendukung untuk pemulihan dibidang kesehatan, pemulihan dibidang ekonomi, maupun dibidang sosial. Itu sangat mendukung, agar Kabupaten Kepulauan Talaud ini bisa pulih.”*

(Komitmen pimpinan dari PEMDA dalam hal ini bapak Bupati, sampai ke jajaran Dinas Kesehatan, Forkopimda. Maupun Direktur Rumah Sakit dan pihak manajemen yang ada, jika diukur dengan angka bisa dikatakan lebih dari seratus persen. Artinya sangat mendukung pemulihan dibidang kesehatan, bidang ekonomi, sosial agar Kabupaten Kepulauan Talaud bisa pulih.)

A2 :*“Komitmen sudah bagus, dalam tanggungjawab yang ada”*

A4 :*“Biar pun alat masih kurang memadai, pimpinan tetap berusaha semampunya dalam menjalankan tugasnya”*

(Walaupun alat masih kurang memadai, pimpinan berusaha semampunya dalam menjalankan tugasnya.)

Pernyataan berbeda dikemukakan oleh Informan A3 Perawat yang tergabung dalam tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, yang melihat komitmen pimpinan dalam setiap proses pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud terlihat belum jelas dalam pelaksanaannya. Berikut kutipan hasil wawancara bersama informan:

A3 :*“Em... komitmen torang pe pimpinan belum terlalu sih”*

(Komitmen belum terlalu nampak).

Pimpinan menunjukkan komitmen dalam pelaksanaan pelayanan COVID-19 dengan berusaha melakukan yang terbaik untuk persiapan pelayanan, sarana prasarana di Rumah Sakit serta ditunjang oleh Pemerintah daerah. Berikut kutipan wawancara informan B1: Pertanyaan: Bagaimana upaya yang dilakukan Direktur dalam mencapai setiap tujuan pelaksanaan pelayanan COVID-19?

B1 :*“Komitmen saya adalah, saya akan berusaha melakukan yang terbaik. Untuk persiapan pelayanan, penyiapan sarana dan prasarana untuk e... pelayanan COVID di Rumah Sakit.*

Tapi tentu harus ditunjang oleh Pemerintah daerah, sebagai owner atau pemilik Rumah Sakit Ini."

(Komitmen saya, saya akan berusaha melakukan yang terbaik. Dalam mempersiapkan pelayanan, pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana dalam pelayanan COVID-19 di Rumah Sakit. Tetapi harus ditunjang juga oleh pemerintah daerah, karena pemerintah daerah sebagai owner atau pemilik Rumah Sakit.)

Penilaian komitmen tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, didapatkan melalui hasil wawancara kepada seluruh informan. Informan A1, A2, A3, A4, B1, dan B2 menyatakan bahwa setiap anggota tim berkomitmen dalam proses pelayanan COVID-19 dengan keterbatasan sarana dan prasarana. Berikut hasil wawancara informan.

Prinsip-prinsip kepemimpinan yang diterapkan pimpinan rumah sakit ditunjukkan dalam bentuk pemberian teladan dan tanggungjawab bagi setiap unsur rumah sakit yang memberikan pelayanan COVID-19. Berikut kutipan wawancara informan B1

Pertanyaan: Bagaimana prinsip-prinsip kepemimpinan yang efektif dan perlu diterapkan dalam sebuah organisasi?

B1 :*"Tentunya sebagai seorang pemimpin, saya harus berusaha memberikan teladan dan tanggungjawab kepada temann sejawat dan dalam pelayanan."*

(Tentunya sebagai seorang pemimpin, saya harus berusaha memberikan teladan dan tanggungjawab. Kepada teman sejawat dan dalam pelayanan.)

Untuk informan A1, A2, A3, dan A4 sebagai tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud, peneliti melakukan wawancara untuk mengetahui kepemimpinan Direktur secara nyata yang telah dirasakan oleh setiap tim yang ada.

Wawancara turut dilaksanakan kepada seluruh informan untuk menilai pendapat masing-masing terhadap kuantitas sumber daya manusia dalam pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud. Informan A2, A3, A3, A4, B1, dan B2 menyatakan jumlah tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 sempat mengalami kekurangan, hal ini menunjukkan adanya kendala berarti. Berikut kutipan wawancara informan:

Pertanyaan: Bagaimana kecukupan jumlah tenaga untuk tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 saat ini?

A2 :*"Sempat kekurangan noh, Cuma skarang pasien yang dirawat di Talaud ada penurunan. Masih boleh tenaga yang ada, hanya waktu lalu agak naik kasus."*

(Sempat terjadi kekurangan, akan tetapi jumlah pasien yang dirawat mengalami penurunan. Untuk tenaga kesehatan memadai, hanya beberapa waktu yang lalu terjadi kenaikan kasus).

A3 :*"Waktu lalu torang sempat kekurangan tenaga, karna kasus nae. Untuk skarang sih cukup, boleh"*.

(Beberapa waktu yang lalu sempat mengalami kekurangan tenaga, karena kenaikan kasus. Untuk sekarang cukup.)

A4 :*"Kalo bicara depe jumlah tenaga itu kan, dia ada rumus sih sebenarnya. Jadi kalo misalkan satu pasien itu, depe perbandingan perawat yang dibutuhkan itu cuma delapan itu toh depe rumus. Perawat yang dibutuhkan delapan, depe dokter yang mo ba rawat dokter umum satu, dokter spesialis satu. Tapi kan depe kenyataan nyanda seperti itu, nyanda seperti rumus itu. Karna nanda mungkin satu orang, sementara ini torang untuk pasien isolasi COVID itu ada empat shif, torang ada bekeng enam-enam jam. Jadi di satu kali dua puluh empat jam itu ada empat shif, depe shif pertama jam tujuh pagi, sampai dengan jam satu siang, jam satu siang sampe jam tujuh malam, jam tujuh malam sampe dengan jam satu subuh, jam satu subuh sampe jam tujuh pagi. Nah nyanda mungkin cuma lapan orang toh, baru satu shif torang so perlu delapan. Otomatis mo ganti depe beso, apalagi dibulan pas apa itu e.. memang pasien meningkat,. itu memang torang perlu tenaga skali. Sehingga ada minta bantuan dari Puskesmas."*

(Berbicara jumlah tenaga ada rumusnya, sesuai rumus untuk satu pasien perbandingan perawat yang dibutuhkan itu hanya delapan. Perawat yang dibutuhkan delapan, kemudian dokter yang merawat terdiri dari dokter umum satu, dokter spesialis satu. Kenyataan tidak seperti rumus tersebut,. Karena tidak mungkin satu orang, untuk pasien isolasi COVID memiliki empat shif, dibuat tiap enam-enam jam. Jadi dalam satu kali dua puluh empat jam ada empat shif, shif pertama jam tujuh pagi, sampai dengan jam satu siang, jam satu siang sampai jam tujuh malam, jam tujuh malam sampai dengan jam satu subuh, jam satu subuh sampai jam tujuh pagi. Tidak mungkin hanya delapan orang,

untuk satu shif saja kami perlu delapan. Otomatis pertukaran besok harinya, apalagi beberapa bulan yang lalu pasien meningkat, memerlukan tenaga. Sehingga dimintakan ke Pihak Puskesmas).

B1 :*“Em... kalo menurut kuantitas, memang kita ada kewalahan. Kita punya tenaga kurang, karena Rumah Sakit kita bukan cuma melayani pasien COVID. Tapi juga melayani pasien umum lainnya, sehingga kita mengalami kekurangan tenaga. Kemarin salah satu usaha yang sudah kita lakukan adalah meminta bantuan dari Dinas Kesehatan, untuk memberikan bantuan tenaga perawat dari Puskesmas diperbantukan di Rumah Sakit. Khusus untuk ruang penanggulangan e... pelayanan COVID.”*

(Dari segi kuantitas, pihak Rumah Sakit merasa kewalahan. Karena kekurangan tenaga, hal ini disebabkan Rumah sakit bukan hanya melayani pasien COVID-19. Melainkan juga melayani pasien umum lainnya, sehingga terjadi kekurangan tenaga. Salah satu upaya yang dilakukan adalah meminta bantuan dari Dinas Kesehatan, untuk memberikan bantuan tenaga perawat dari Puskesmas. Khusus untuk ruangan pelayanan COVID-19)

B2 :*“Kasiang laeng kali torang rumah saki, depe tim kurang sebenarnya. Sbenarnya kasing kang waktu lalu yang pica itu COVID, kurang skali torang pe perawat. Tapi kasing karna tu kekuatan mo ba tolong, biar mo baku tongka kasiang. Pokoknya nyanda ada kata kosong kasiang ini tim.”*

(Adakalanya Rumah Sakit kekurangan tim, waktu lalu sempat ada kenaikan kasus COVID-19. Kekurangan perawat, hanya saja motivasi untuk menolong dan saling mendukung. Tidak ada kekosongan tim.)

Pendapat berbeda dikemukakan informan A1 yang menyatakan bahwa kuantitas sumber daya manusia dalam penanganan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud, sangat mencukupi. Berikut kutipan wawancara informan:

A1 :*“Sangat mencukupi, tetapi kedepanya diperlukan mungkin sumber daya kesehatan yang lebih besar. Terutama pada perawat, karena butuh rolling. Misalnya pindah shif atau bagaimana agar jadwal mereka tidak terlalu padat.”*

(Sangat mencukupi, akan tetapi kedepanya memerlukan sumber daya kesehatan yang besar. Terutama Perawat, karena dilakukan

rolling. Misalnya shif pagi atau pengaturan jadwal mereka tidak terlalu padat.)

Kualitas sumber daya manusia dalam pelaksanaan pelayanan COVID-19 sudah sangat baik, dari segi kualitas tipe rumah sakit

Pertanyaan: Bagaimana kualitas dan kompetensi dari setiap anggota tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19?

A1 :*“Sudah sangat baik.”*
(Sudah sangat baik.)

A2 :*“Dari segi kualitas boleh lah torang yang ada disini, sesuai dengan torang punya tipe Rumah Sakit, nda mungkin torang berharap lengkap. Rupa RS lainnya lebih diatas.”*

(Dari segi kualitas cukup, sesuai dengan tipe Rumah Sakit. Tidak mungkin mengharapkan lebih dari rumah sakit yang kulaitasnya diatas.)

A3 :*“Kualitas, karena banya prawat yang baru, ya lumayan boleh. Karna kan sebelum itu torang ada pelatihan dulu kan, e... orientasi satu minggu perawat baru, jadi kulitanya bagus.”*

(Untuk kualitas karena banyak perawat yang baru, cukup baik. Karena sebelumnya diadakan pelatihan terlebih dahulu, orientasi perawat baru selama satu minggu. Jadi kualitasnya baik.)

A4 :*“Untuk pelayanan torang di rumah sakit cukup baik, apalagi tenaga yang menangani langsung COVID-19. Torang pun sama-sama belajar dalam memberi pelayanan dalam pandemi ini”*

(Untuk pelayanan di rumah sakit cukup baik, apalagi tenaga yang menangani langsung COVID-19, kami belajar bersama-sama dalam memberi pelayanan dalam pandemi ini”

B1 :*“Kalo dari segi kualitas, saya bisa menjamin bahwa kualitas dari Perawat, Dokter disini sudah baik.”*

(Dari segi kualitas, saya bisa menjamin bahwa kualitas dari Perawat, Dokter disini sudah baik.)

B2 :*“Cukuplah, cuma itu sarana prasaranan deng depe jumlah tenaga terkendala”*

(Cukup, hanya saja kendala terkait sarana prasarana dan jumlah tenaga)

Pengaturan Alur Layanan COVID-19

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada para informan, pengaturan alur pelayanan COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Talaud, sesuai dengan aturan Kemenkes. Dimulai dengan pelaksanaan skrining pasien yang datang atau kontak langsung

dengan pelayanan kesehatan, baik secara mandiri maupun rujukan puskesmas.

Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Fasilitas

Hasil penelitian melalui wawancara dan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Talaud mengenai sarana, prasarana dan fasilitas masih mengalami berbagai kendala dalam setiap prosesnya. Direktur rumah sakit sudah bertanggung jawab dan berusaha memenuhi kebutuhan dalam pelayanan, akan tetapi perlu melihat ketersediaan anggaran yang ada. Pelaksanaan Pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kep. Talaud yang ada masih jauh dari standar pelayanan, pemberian pelayanan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki pihak rumah sakit.

Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan

Proses monitoring, evaluasi, dan pelaporan dalam pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud, dilaksanakan saat proses pemberian pelayanan kepada pasien COVID-19. Untuk pelaporan dilaksanakan oleh tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, dan penanggung jawab ruangan kepada pihak manajemen rumah sakit. Pelaporan dilaksanakan secara sistematis dan terstruktur dengan melihat langsung pelayanan yang ada. Lebih khusus melihat pelayanan yang ada di ruang pelayanan COVID-19, terkait dengan kendala yang ada, kekurangan, atau pun kemajuan dalam pelayanan yang diberikan.

Pelaksanaan tugas dan tanggungjawab

Pelaksanaan tugas dan tanggungjawab pekerja dalam setiap fasilitas pelayanan kesehatan rentan akan berbagai kendala dan hambatan. Berdasarkan wawancara mendalam, informan anggota tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, mengalami beberapa kendala dalam tugas dan tanggung jawab seperti: sarana dan prasarana yang belum maksimal, kekurangan alat pelindung diri (APD), ventilator yang belum lengkap, belum tersedianya pemeriksaan PCR.

Komitmen

Komitmen merupakan salah satu faktor pendukung manajemen yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kep. Talaud. Hasil wawancara Informan anggota tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 menyatakan bahwa komitmen direktur ditunjukkan melalui tujuan pelayanan COVID-19. Pada wawancara mendalam yang dilaksanakan,

para informan anggota tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 sebagian menilai pimpinan rumah sakit menunjukkan komitmen untuk pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud, namun informan perawat tergabung dalam tim memberikan pandangan berbeda terkait komitmen yang dimiliki oleh pimpinan belum terlihat nyata dalam implementasinya bagi sebagian anggota tim.

Kepemimpinan

Dari hasil wawancara mendalam, informan memberikan pernyataan yang sama terhadap kiat nyata pimpinan rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud. Informan menilai direktur peduli terhadap pelayanan COVID-19, meninjau langsung pelayanan yang sedang berjalan, memperhatikan kebutuhan dalam pelayanan yang diberikan, bertanggung jawab secara penuh dalam masalah yang dialami bawahan. Hasil wawancara untuk penilaian direktur terhadap kemampuan kepemimpinan yang dimiliki ketua tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, anggota tim, Kabid Keperawatan. Sebagai pimpinan rumah sakit memberi pandangan, mereka semua memiliki kemampuan yang baik ditinjau dari pemberian pelayanan.

Komunikasi dan Kerjasama

Komunikasi yang baik antara tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 akan membentuk kerjasama dan koordinasi, seluruh informan mengungkapkan setiap anggota tim berkomitmen dalam proses pelayanan COVID-19 dengan keterbatasan sarana dan prasarana yang ada seperti: alat pelindung diri (APD). Kiat nyata pimpinan rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud. Informan menilai direktur peduli terhadap pelayanan COVID-19, meninjau langsung pelayanan yang sedang berjalan, memperhatikan kebutuhan dalam pelayanan yang diberikan, bertanggung jawab secara penuh dalam masalah yang dialami bawahan. Komunikasi antara tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, ditinjau dari berapa sering melakukan pertemuan untuk membahas pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud, pertemuan yang diadakan oleh tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 tidak dihitung jumlahnya, pertemuan secara formal dan pertemuan secara tidak formal. Pertemuan tidak formal diadakan untuk menghindari penularan COVID-19 kepada setiap informan tersebut.

Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia

Kecukupan jumlah tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19 masih kurang memadai, sempat terjadi kekurangan tenaga yang terlibat dalam pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud, terdapat perbedaan pandangan dari ketua tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 yang menyatakan bahwa kuantitas sumber daya manusia dalam penanganan pasien COVID-19 sangat mencukupi. Untuk kualitas sumber daya manusia dalam pelaksanaan pelayanan COVID-19 sudah sangat baik dari segi tipe rumah sakit.

4. KESIMPULAN

- a. Pengaturan Alur Layanan terkait pelaksanaan pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud menggunakan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus disease 2019 (COVID-19), berdasarkan observasi dokumen standar operasional prosedur (SOP) tidak ditemukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kab.Kepl. Talaud.
- b. Pemenuhan Sarana, prasarana dan fasilitas sarana, prasarana dan fasilitas masih mengalami berbagai kendala, seperti ketidakcukupan sarana dan prasarana dalam setiap proses pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud.
- c. Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan dalam pelayanan COVID-19 di RSUD Kab. Kepl. Talaud, dilaksanakan saat proses pemberian pelayanan kepada pasien COVID-19.
- d. Pengetahuan dan pemahaman tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 terhadap tugas dan tanggung jawab sudah baik.
- e. Faktor komitmen dan kepemimpinan terhadap pelaksanaan pelayanan COVID-19 dari anggota tim tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 sudah baik, akan tetapi komitmen dari direktur belum terlihat nyata dalam implementasinya bagi sebagian anggota tim, faktor kuantitas dan kualitas masih kurang baik.

5. SARAN

- a. Bagi manajemen RSUD Kab. Kepl Talaud, perlu memperhatikan alur pelayanan, beserta dokumen yang terkait dalam pelayanan COVID-19, serta pemenuhan sarana dan prasarana, sumber daya manusia yang belum memadai dalam hal ini petugas covid-19 di rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan dan anggaran yang ada.

- b. Bagi pimpinan rumah sakit harus menjalankan fungsi pengawasan kepada seluruh tenaga kesehatan, terlebih khusus dalam memberikan pelayanan COVID-19 yang ada

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes RI. 2020. Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19) Revisi 5. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, (Online), diakses pada tanggal 21 Mei 2021 (http://REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020_1.pdf (kemkes.go.id)).
- Kemendes RI. 2020. Strategi Rumah Sakit di Masa Pandemi Covid-19, (Online), diakses pada tanggal 15 Juni 2021 (<http://yankes.kemkes.go.id/read/132/s-trategi-rumah-sakit-di-masa-pandemi-covid-19>).
- Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara. 2021. Website Pemantauan Covid-19. Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara, (Online), diakses pada tanggal 13 Agustus 2021 ([http://Beranda - Website Pemantauan Covid-19 | Pemerintah Sulawesi Utara \(sulutprov.go.id\)](http://Beranda - Website Pemantauan Covid-19 | Pemerintah Sulawesi Utara (sulutprov.go.id))).
- Pakpahan JP, Litawati D. 2021. Tata Kelola Manajemen Keperawatan Klinis Era Covid-19. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Sindonews.com. 2021. Kepulauan Talaud Gempar, Pasien COVID-19 Berusia 68 Tahun Kabur Dari RSUD Mala, Diakses pada tanggal 25 Juli 2021 melalui <https://daerah.sindonews.com/read/486626/174/kepulauan-talaud-gempar-pasien-covid-19-berusia-68-tahun-kabur-dari-rsud-mala-162663163>.
- World Health Organization. 2021. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. World Health Organization, (Online), diakses pada tanggal 13 Agustus 2021 (<https://covid19.who.int/table>).
- World Health Organization. 2021. Coronavirus disease COVID-19, (Online), diakses pada tanggal 08 Oktober 2021 ([https://Coronavirus\(who.int\)](https://Coronavirus(who.int))).