

ATTEMPTS TO IMPROVE HOSPITAL PREPAREDNESS IN DEALING WITH THE COVID-19 PANDEMIC

UPAYA PENINGKATAN KESIAPSIAGAAN RUMAH SAKIT DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID-19

Inge Dhamanti^{*1,2,3}, Ida Nurhaida^{1,4}, Taufik Rachman^{1,5}, Rosediani Muhamad^{1,6}

¹Pusat Riset Keselamatan Pasien, Universitas Airlangga

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

³School of Psychology and Public Health, La Trobe University, Australia

⁴Universitas Mercu Buana Jakarta

⁵Fakultas Hukum, Universitas Airlangga

⁶Universiti Sains Malaysia

*Email: inge-d@fkm.unair.ac.id

Abstract

The rapid development of the corona virus has caused many positive cases to be confirmed both globally and nationally. The development of COVID-19 cases that continues to grow requires every hospital to always strive to improve hospital preparedness. One of the tools that can be used to improve hospital preparedness is the Rapid Hospital Readiness Checklist developed by WHO. Based on the background of this community service activity, it aims to assist hospitals in conducting self-assessment through the development of applications related to hospital preparedness in the face of the COVID-19 pandemic. This community service method is divided into two, namely, Focus Group Discussion (FGD) which aims to obtain information needed for application development and socialization which aims to practice application use. The presence of this application was welcomed by hospitals and related service units because it can help make it easier to fill out a checklist related to hospital preparedness. So with this application, it is hoped that it can help hospitals and stakeholders in efforts to improve hospital preparedness.

Keywords: COVID-19 pandemic, hospital, hospital preparedness

Abstrak

Perkembangan virus corona yang begitu cepat menyebabkan banyak kasus positif terkonfirmasi baik secara global maupun nasional. Perkembangan kasus COVID-19 yang terus bertambah mengharuskan setiap rumah sakit untuk selalu berupaya dalam meningkatkan kesiapsiagaan rumah sakit. Salah satu tools yang dapat digunakan dalam upaya peningkatan kesiapsiagaan rumah sakit adalah Rapid Hospital Readiness Checklist yang dikembangkan oleh WHO. Berdasarkan latar belakang tersebut kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membantu rumah sakit dalam melakukan self assessment melalui pengembangan aplikasi terkait dengan kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19. Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini dibagi menjadi dua kegiatan yaitu, Focus Group Discussion (FGD) yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk pengembangan aplikasi dan sosialisasi yang bertujuan untuk mempraktikkan penggunaan aplikasi. Hadirnya aplikasi ini disambut baik oleh rumah sakit dan unit Dinas terkait karena dapat membantu mempermudah pengisian checklist terkait kesiapsiagaan rumah sakit. Sehingga dengan adanya aplikasi ini diharapkan dapat membantu rumah sakit maupun stakeholder dalam upaya peningkatan kesiapsiagaan rumah sakit.

Kata kunci: kesiapsiagaan rumah sakit, pandemi COVID-19, rumah sakit



10.20473/jlm.v6i1.2022.9-14



Open access under CC BY-SA license

PENDAHULUAN

Pandemi virus corona atau COVID-19 telah melanda dunia, termasuk Indonesia. Perkembangan virus corona yang begitu cepat menyebabkan banyak kasus positif terkonfirmasi. Per tanggal 26 November 2021 kasus positif secara global telah mencapai 2,61 juta kasus (WHO, 2021). Sejak kasus pertama terkonfirmasi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, kasus positif COVID-19 terus mengalami penambahan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa per tanggal 27 November 2021 kasus positif COVID-19 di Indonesia telah mencapai 4.255.672 kasus dan 143.807 kasus kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Penambahan kasus konfirmasi yang terus terjadi menjadikan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) (WHO 2020a). Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan memiliki peranan penting di masa pandemi COVID-19. Perkembangan kasus COVID-19 yang terus bertambah mengharuskan setiap rumah sakit untuk selalu berupaya dalam meningkatkan kesiapsiagaan rumah sakit. Kesiapsiagaan rumah sakit merupakan bagian utama dalam menjaga pelayanan kesehatan dan pengendalian COVID-19 (Balay-odao *et al.*, 2021). Menurut Seyedin *et al.* (2021), fokus pada persiapan rumah sakit serta sumber daya manusia merupakan peran utama dari kesiapsiagaan rumah sakit dalam menangani wabah.

Perkembangan kasus positif COVID-19 yang cepat menyebabkan banyak rumah sakit baik dalam maupun luar negeri berada pada kondisi yang sulit. Sebagai contoh, penelitian Shrestha, Rajbhandari dan Bajracharya (2020) yang dilakukan disalah satu rumah sakit di Nepal menjelaskan bahwa, selama fase awal pandemi COVID-19 rumah sakit kekurangan sumber daya manusia serta alat pelindung diri dalam menghadapi pandemi COVID-19 terutama jika terjadi lonjakan kasus. Penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit di Indonesia juga menyatakan bahwa pada masa awal pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia sekitar bulan Maret 2020 rumah sakit kesulitan dalam mendapatkan alat pelindung diri (Erungan dan Sulistyadi, 2020). Selain itu, hasil pengukuran kesiapsiagaan rumah sakit yang dilakukan di Banjarmasin pada saat menghadapi pandemi COVID-19 berada pada tingkat yang rendah (Dewi, Chalidyanto dan Laksono, 2021).

Kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19 ini bertujuan untuk memastikan bahwa rumah sakit berada pada kondisi yang siap siaga setiap saat dalam merespon kondisi darurat (Muin, 2021). Oleh sebab itu, upaya peningkatan kesiapsiagaan rumah sakit perlu terus dilakukan. Terdapat beberapa *tools* yang dapat digunakan guna mempersiapkan serta meningkatkan respon rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19 yaitu, *Comprehensive Hospital Preparedness Checklist* yang dikembangkan oleh *The Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2020) dan *Hospital Readiness Checklist* yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO, 2020b). *Rapid Hospital Readiness Checklist* dikembangkan oleh WHO berupa *file Excel* yang terdiri dari 12 komponen kunci guna memudahkan rumah sakit dalam merespon pandemi COVID-19 serta untuk mengidentifikasi area mana yang membutuhkan tindakan perbaikan serta rekomendasi guna meningkatkan kesiapan rumah sakit (WHO, 2020b).

Berdasarkan latar belakang tersebut kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membantu rumah sakit dalam melakukan *self assessment* melalui pengembangan aplikasi terkait dengan kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari dua kegiatan yaitu, *Focus Group Discussion* (FGD) dan sosialisasi.

***Focus Group Discussion* (FGD)**

Pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD) dilakukan secara daring melalui *platform zoom* pada tanggal 2 Oktober 2021 bersama dengan perwakilan dari beberapa rumah sakit dan stakeholder. Peserta *Focus Group Discussion* (FGD) ini terdiri dari unsur Dinas terkait yang berada di Jawa Timur dan beberapa rumah sakit yang berada di Jawa Timur dan Bali.

Sosialisasi

Setelah melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) peneliti mulai melakukan pengembangan aplikasi. Tahap selanjutnya yaitu sosialisasi. Pelaksanaan sosialisasi dilakukan secara daring melalui *platform zoom* pada tanggal 27 November 2021 yang bertujuan untuk mempraktikkan atau mendemonstrasikan secara langsung cara penggunaan aplikasi kepada peserta sosialisasi dan dilanjutkan dengan diskusi terkait hasil pengembangan aplikasi. Peserta yang hadir pada kegiatan sosialisasi ini yaitu perwakilan dari beberapa rumah sakit yang berada di Jawa Timur dan unsur Dinas terkait yang berada di Jawa Timur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengembangan aplikasi terkait upaya peningkatan kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19 diadopsi dari *Rapid Hospital Readiness Checklist* yang dikembangkan oleh World Health Organization (WHO, 2020b). Dalam daftar periksa tersebut terdapat 12 komponen kunci yang terdiri dari: kepemimpinan dan sistem manajemen insiden, koordinasi dan komunikasi, surveilans dan manajemen informasi, komunikasi risiko dan keterlibatan masyarakat, administrasi, keuangan dan kelangsungan bisnis, sumber daya manusia, *surge capacity* (lonjakan kapasitas), keberlangsungan dukungan pelayanan esensial, manajemen klinis pasien, kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan psikososial, identifikasi dan diagnosis cepat, pencegahan dan pengendalian infeksi.

Peneliti juga melakukan kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD) secara daring melalui *platform zoom* bersama perwakilan dari beberapa rumah sakit dan unsur Dinas terkait. *Focus Group Discussion* (FGD) merupakan salah satu bentuk metode pengumpulan data atau informasi terhadap suatu masalah tertentu (Bisjoe, 2018). *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan beberapa informasi yang diperlukan untuk pengembangan aplikasi dengan menggali apa yang dibutuhkan, alasan mengapa dibutuhkan, serta bagaimana kebutuhan tersebut dapat terpenuhi.

Jalannya *Focus Group Discussion* (FGD) yang dipandu oleh fasilitator berjalan dengan lancar. Secara bergantian beberapa permasalahan yang dihadapi terkait pengisian *checklist* kesiapsiagaan rumah sakit yang selama ini dilakukan disampaikan oleh peserta dalam FGD. Beberapa permasalahan yang disampaikan oleh peserta diantara yaitu, belum adanya pedoman yang jelas terkait penilaian kesiapsiagaan rumah sakit sehingga rumah sakit kesulitan dalam melakukan pengisian *checklist* kesiapsiagaan. Selain itu, peserta FGD juga menyampaikan bahwa dasar skor penilaian dan lampiran bukti verifikasi dianggap kurang jelas. Aspirasi yang disampaikan peserta pada FGD ini ditampung oleh peneliti sebagai bentuk masukan yang dapat bermanfaat dalam proses pengembangan aplikasi.

Kegiatan selanjutnya adalah sosialisasi yang dilakukan secara daring melalui *platform zoom*. Peserta yang hadir pada kegiatan sosialisasi ini yaitu perwakilan dari beberapa rumah sakit yang ada di Jawa Timur dan unsur Dinas terkait yang ada di Jawa Timur. Kegiatan sosialisasi ini bertujuan untuk memperkenalkan aplikasi serta menjelaskan secara langsung bagaimana cara penggunaan aplikasi. Setelah itu dilanjutkan dengan sesi diskusi terkait hasil pengembangan aplikasi yang dimoderatori langsung oleh peneliti. Pada kegiatan ini peneliti mendemonstrasikan secara langsung cara penggunaan aplikasi dari awal sampai akhir melalui *platform zoom*. Pada kesempatan ini para peserta juga diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan maupun masukan dan saran terkait aplikasi yang telah dikembangkan.

Kegiatan sosialisasi ini berjalan dengan lancar. Setelah sesi diskusi dibuka, beberapa peserta mengajukan pertanyaan kepada peneliti terkait hal yang kurang mereka pahami terkait cara pengoperasian aplikasi. Selain itu, para peserta juga memberikan beberapa saran serta masukan kepada peneliti terkait hasil pengembangan aplikasi. Saran serta masukan yang diberikan oleh peserta ditampung oleh peneliti sebagai bahan masukan agar aplikasi yang dikembangkan lebih baik. Para peserta yang hadir pada kegiatan sosialisasi juga mengapresiasi hasil pengembangan aplikasi ini, karena hadirnya aplikasi ini dapat memudahkan rumah sakit maupun stakeholder dalam pengisian *self assessment* terkait kesiapsiagaan rumah sakit.

Upaya peningkatan kesiapsiagaan rumah sakit juga dapat membantu pencapaian keselamatan pasien di rumah sakit. Karena salah satu kegiatan dalam upaya peningkatan kesiapsiagaan rumah sakit adalah dengan melakukan identifikasi bahaya dan penilaian resiko (Berliana dan Widowati, 2019). Selain itu, upaya peningkatan kesiapsiagaan rumah sakit juga dapat membantu pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin 3 yaitu “kesehatan yang baik dan kesejahteraan”. Kesiapsiagaan rumah sakit memastikan dapat memberikan pelayanan yang aman meski dalam kondisi darurat. Oleh sebab itu, upaya peningkatan kesiapsiagaan rumah sakit dapat membantu pencapaian keselamatan pasien maupun *Sustainable Development Goals* (SDGs).

PENUTUP

Simpulan. Berdasarkan hasil pengumpulan data melalui *Focus Group Discussion* (FGD), pengembangan aplikasi, dan sosialisasi yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa aplikasi *Hospital Preparedness* yang dikembangkan ini sangat membantu rumah sakit maupun stakeholder dalam melakukan *self assessment* terkait kesiapsiagaan rumah sakit. Hal ini dibuktikan dengan apresiasi yang diberikan oleh para peserta dari

perwakilan beberapa rumah sakit dan perwakilan dari unit Dinas terkait pada saat kegiatan sosialisasi berlangsung. Adanya aplikasi ini diharapkan dapat membantu rumah sakit maupun stakeholder dalam upaya peningkatan kesiapsiagaan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Balay-odao, Ejercito Mangawa, Nahed Alquwez, Ergie Pepito Inocian, and Raid Salman Alotaibi. 2021. "Hospital Preparedness, Resilience, and Psychological Burden Among Clinical Nurses in Addressing the COVID-19 Crisis in Riyadh, Saudi Arabia." *Frontiers in Public Health* 8: 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.573932>.
- Berliana, Ratih, and Evi Widowati. 2019. "Tinjauan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Akreditasi Rumah Sakit." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 3, no. 3: 492–503.
- Bisjoe, Achmad Rizal H. 2018. "Menjaring Data Dan Informasi Penelitian Melalui Focus Group Discussion (FGD): Belajar Dari Praktek Lapangan." *Info Teknis EBONI* 15, no. 1: 17–27. <http://ejournal.forda-mof.org/ejournal-litbang/index.php/buleboni/article/view/5117>.
- CDC. 2020. "Comprehensive Hospital Preparedness Checklist for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)." 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hcp-hospital-checklist.html>.
- Dewi, Kristina, Djazuly Chalidyanto, and Agung Dwi Laksono. 2021. "Hospital Preparedness for COVID-19 in Indonesia: A Case Study in Three Types Hospital." *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology* 15, no. 3: 3496–3501. https://www.researchgate.net/publication/349297524_Hospital_Preparedness_for_COVID-19_in_Indonesia_A_Case_Study_in_Three_Types_Hospital.
- Erungan, Rianti Merviane, and Wahyu Sulistyadi. 2020. "Preparedness of the Bhakti Wira Tantama Army Hospital Semarang in Facing The Covid-19 Outbreak." *Advances in Health Sciences Research* 30: 325–31. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.201125.057>.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. "Covid-19 Indonesia." 2021. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>.
- Muin, Herlina. 2021. *Dampak Covid-19 Terhadap Pelayanan Rumah Sakit. Optimisme Menghadapi Tantangan Pandemi Covid-19: Gagasan Dan Pemikiran Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare*. Edited by Syarifuddin Yusuf and Usman Usman. PT. Nasya Expanding Management.
- Seyedin, Hesam, Shandiz Moslehi, Fazeleh Sakhaei, and Mohsen Dowlati. 2021. "Developing a Hospital Preparedness Checklist to Assess the Ability to Respond to the COVID-19 Pandemic." *EMHJ* 27, no. 2: 131–41.
- Shrestha, Ashis, Piyush Rajbhandari, and Sumana Bajracharya. 2020. "Hospital

Preparedness for Outbreak at Patan Hospital: Lesson Learnt from COVID-19.” *Journal of Nepal Health Research Council* 18, no. 1: 142–43. <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v18i1.2547>.

WHO. 2020a. “COVID-19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) Global Research and Innovation Forum.” 2020. [https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-\(pheic\)-global-research-and-innovation-forum](https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum).

———. 2020b. “Rapid Hospital Readiness Checklist: Interim Guidance.” 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-hospital-readiness-checklist-2020.1>.

———. 2021. “WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard.” 2021. <https://covid19.who.int/>.