

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini ada sebanyak 65 negara terinfeksi virus corona. Menurut WHO per tanggal 2 maret 2020 jumlah penderita 90.308 terinfeksi Covid-19. Di Indonesia pun sampai saat ini terinfeksi 2 orang. Angka kematian mencapai 3.087 atau 2.3% dengan angka kesembuhan 45.726 orang. Terbukti pasien konfirmasi Covid-19 di Indonesia berawal dari suatu acara di Jakarta dimana penderita kontak dengan warga Negara asing (WNA) asal Jepang yang tinggal di Malaysia. Setelah pertemuan tersebut penderita mengeluhkan demam, batuk, sesak nafas (WHO, 2020)

Novel Coronavirus (2019-nCoV) kemudian dinamai sebagai penyakit COVID-19, dimulai sebagai wabah di provinsi wuhan di Cina, Sebelum membuat jalannya keliling dunia dalam hitungan bulan dan menjadi pandemi. (Jacobson BH, 2020)

Karena saat ini tidak ada vaksin untuk COVID-19, juga tidak ada pengobatan yang dikonfirmasi, oleh karena itu, cara terbaik untuk mencegah dan memperlambat penularan adalah dengan mengetahui penyebabnya dan bagaimana penyebarannya. WHO mendeklarasikan COVID-19 sebagai Emergency Kesehatan Masyarakat dari Kepedulian Internasional (PHEIC) Pada 30 Januari 2020. Deklarasi ini berarti bahwa wabah penyakit itu menyangkut lebih dari satu Negara dan karenanya memerlukan respons Internasional yang terkoordinasi (Argenti PA, 2020)

Saat menulis makalah ini, data terbaru jumlah orang yang terkena COVID-19 berjumlah lebih dari 4 juta orang dengan jumlah kematian mencapai 300.000 (Argenti PA, 2020)

Rumah Sakit tidak akan mampu bertahan COVID-19 melalui protokol

dan sumber daya rumah sakit. upaya individu lajang. pertimbangkan untuk membuat oper-Kedua, gunakan tenaga rumah sakit untuk keterampilan yang paling relevan. Peran juara rumah sakit, untuk dokter yang menjadi garda terdepan. Individu ini adalah klinisi pluripotent yang merasa nyaman dengan orang yang tinggi dapat memimpin dalam area spesifik misalnya (APD, pembaruan pada pasien ketajaman COVID-19 dan dapat masuk ke berbagai posisi klinis. Pengujian, protokol pelepasan) dan bertindak sebagai saluran untuk naluri informasi awal di lembaga, memobilisasi para dokter rumah sakit di seluruh negara, dan sumber daya (Yan w, 2020)

Sementara itu, staf medis di sebagian besar rumah sakit di provinsi Hubei (khususnya kota wuhan) menderita kelelahan karena beban kerja yang sangat besar dan kurangnya peralatan perlindungan pribadi, yaitu suplai oksigen, ventilator, kebutuhan mendesak lain nya adalah untuk segera membedakan pasien dengan covid-19 dari penyakit demam lainnya. Pengembangan teknologi baru sangat dibutuhkan untuk diagnosis Covid-19, sebagian besar pengujian laboratorium didasarkan pada uji asam nukleat virus. Staf rumah sakit telah dilatih untuk teknik mendapatkan usapan nasofaring dengan kualitas yang memadai. Oleh karena itu, sampel untuk pengujian konfirmasi tidak lagi wajib untuk diserahkan ke cdc, yang membantu mengurangi waktu tunggu secara substansial (Pathogenes of infection, 2020)

Untuk tim dokter yang berada di garis terdepan. Individu ini adalah klinisi pluripotent yang merasa nyaman dengan orang yang tinggi dapat memimpin dalam area spesifik (misalnya, APD, pembaruan pada pasien ketajaman COVID-19 dan dapat masuk ke berbagai posisi klinis. Pengujian, protokol pelepasan) dan bertindak sebagai saluran untuk naluri informasi awal untuk memobilisasi para dokter rumah sakit di seluruh negara, pembaruan, dan sumber daya . Semua area dengan kebutuhan yang meningkat di rumah sakit (misalnya Penyaringan klinik-pertemuan dan

kegiatan operasional seperti itu memakan waktu. (Yan w, 2020)

Pandemi Covid-19 adalah peristiwa bencana berskala besar dan menegangkan karena itu menyebabkan kerusakan besar, kesulitan dan kematian banyak orang dalam satu atau lebih strata sosial dan membutuhkan banyak hal penyesuaian di tingkat individu dan sosial. Bencana seperti Covid-19 juga bersifat sosial peristiwa - peristiwa seperti yang bersifat fisik, karena mengganggu rutinitas kita sehari-hari, dan mempengaruhi bagaimana kita mengatur jaringan social (Bonanno, 2019)

Kejadian luar biasa oleh coronavirus bukanlah kejadian yang pertama kali. Tahun 2002 (SARS) disebabkan oleh SARS-coronavirus (SARS-CoV) dan penyakit (MERS) tahun 2012, disebabkan oleh MERS-CoV dengan total akumulatif kasus sekitar 10.000 (1000-an kasus MERS dan 8000-an kasus SARS) mortalitas akibat SARS sekitar 10% sedangkan MERS lebih tinggi yaitu sekitar 40%. (PDPI,2020)

Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hamper menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan keputusan presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang penetapan kedaruratan kesehatan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan keputusan presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang penetapan kedaruratan kesehatan masyarakat corona virus disease 2019 (COVID-19) Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 Berdampak pada meningkat nya jumlah korban dan kerugian harta

benda , meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga keputusan presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang penetapan bencana nonalam penyebaran corona virus disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional. (Menkes 2020)

Pada Survey awal yang dilakukan oleh Peneliti yang mewawancarai 5 orang tenaga medis ataupun non medis, pada bulan juli 2020 di RSUD. Royal prima ditemukan hasil wawancara bahwa dimasa pandemi ini sangat banyak pembaharuan protokol dan kebijakan yang di tetapkan secara menyeluruh guna untuk mencegah Penularan COVID19 pada SDM RSUD royal prima.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang terjadi permasalahan adalah Tentang "Bagaimanakah Kebijakan SDM RSUD Royal dalam menghadapi pandemi Covid-19 Di Tahun 2020 ?"

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum untuk mengetahui kebijakan SDM RSUD Royal Prima dalam menghadapi pandemi Covid-19 Di Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tentang kebijakan SDM RSUD Royal Prima dalam hal Penggunaan APD di saat pandemi.
2. Untuk mengetahui tentang kebijakan SDM di RSUD Royal Prima dalam hal Menjaga Jarak saat pandemi.
3. Untuk mengetahui tentang Kebijakan SDM RSUD Royal Prima dalam hal Melakukan Rapid test Saat Pandemi.