

LAMPIRAN I

INSTRUMEN PENELITIAN (PEDOMAN WAWANCARA)

TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP TENAGA KESEHATAN DI ERA COVID-19

Penelitian dengan pendekatan kualitatif menggunakan instrument penelitian berupa Pedoman Wawancara, karena dalam proses pengumpulan data menekankan pada wawancara mendalam terhadap narasumber/ informan untuk mendapatkan pemahaman mengenai tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19 di Rumah Sakit X, Sukabumi.

Narasumber/ informan adalah pemberi informasi yang berhubungan dengan permasalahan penelitian dalam penelitian kualitatif. Peneliti menentukan satu orang direktur Rumah Sakit, 1 orang HRD dan juga 1 orang tenaga kesehatan dalam penelitian ini sehingga dapat diketahui tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19 di Rumah Sakit X, Sukabumi.

Adapun jenis pertanyaan dalam pedoman wawancara ini di ambil dari Patton dalam Molleong (2002) yang menggolongkan enam jenis pertanyaan yang saling berkaitan, antara lain:

1. Pertanyaan yang berkaitan dengan latar belakang
2. Pertanyaan yang berkaitan dengan indera
3. Pertanyaan yang berkaitan dengan perasaan
4. Pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan
5. Pertanyaan yang berkaitan dengan pengalaman
6. Pertanyaan yang berkaitan dengan pendapat

INSTRUMEN PENELITIAN (PEDOMAN WAWANCARA)

DIREKTUR

1. Menanyakan Identitas (Latar Belakang)
2. Bagaimana perasaan Anda saat pertama kali mendengar tentang COVID-19? (Indera dan Perasaan)
3. Peraturan apa saja yang diketahui terkait tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19? (Pengetahuan)

4. Apakah rumah sakit sudah tahu terkait tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19? (Pengetahuan)
5. Kebijakan apa yang sudah dikeluarkan rumah sakit terkait perlindungan tenaga kesehatan di era COVID-19 ini? (Pengalaman)
6. Apa saja yang sudah dilakukan oleh rumah sakit terhadap tenaga kesehatan saat terjadinya COVID-19? (Pengalaman)
7. Apakah rumah sakit sudah melaksanakan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah terkait dengan perlindungan tenaga kesehatan di era COVID-19 ini? (Pengalaman)
8. Apa saja kendala yang dihadapi rumah sakit terkait perlindungan tenaga kesehatan di era COVID19 ini? (Pengalaman)
9. Bagaimana pendapat anda mengenai tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19? (Pendapat)

HRD

1. Menanyakan Identitas (Latar Belakang)
2. Bagaimana perasaan Anda saat pertama kali mendengar tentang COVID-19? (Indera dan Perasaan)
3. Peraturan apa saja yang diketahui terkait tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19? (Pengetahuan)
4. Apakah rumah sakit sudah tahu terkait tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19? (Pengetahuan)
5. Kebijakan apa yang sudah dikeluarkan rumah sakit terkait perlindungan tenaga kesehatan di era COVID-19 ini? (Pengalaman)
6. Apa saja yang sudah dilakukan oleh rumah sakit terhadap tenaga kesehatan saat terjadinya COVID-19? (Pengalaman)
7. Apakah rumah sakit sudah melaksanakan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah terkait dengan perlindungan tenaga kesehatan di era COVID-19 ini? (Pengalaman)

8. Apa saja kendala yang dihadapi rumah sakit terkait perlindungan tenaga kesehatan di era COVID19 ini? (Pengalaman)
9. Bagaimana pendapat anda mengenai tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19? (Pendapat)

TENAGA KESEHATAN

1. Menanyakan Identitas (Latar Belakang)
2. Bagaimana perasaan saat pertama kali mendengar tentang COVID-19? (Indera dan Perasaan)
3. Apa saja yang diketahui mengenai tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19? (Pengetahuan)
4. Apa saja yang sudah dilakukan oleh rumah sakit terhadap tenaga kesehatan saat terjadinya COVID-19? (pengalaman)
5. Bagaimana pendapat mengenai tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19? (pendapat)

LAMPIRAN II**INSTRUMEN PENELITIAN (KUESIONER PENELITIAN)**

Berikut ini adalah kuesioner yang berkaitan dengan penelitian tentang **Tinjauan Yuridis Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Tenaga Kesehatan Di Era Covid-19**. Oleh karena itu saya memohon dengan hormat kesediaan Anda untuk dapat mengisi kuesioner berikut ini. Atas kesediaan dan partisipan Anda, saya ucapkan terima kasih.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Jabatan :

Usia :

Lama bekerja :

Mohon untuk memberikan tanda (✓) pada setiap pertanyaan yang ada.

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
I	Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit		
1	Apakah dalam era pandemic covid-19 ini, rumah sakit melakukan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan?		
II	Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan		
1	Apakah Pengelola tempat kerja sudah melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja?		
2	Apakah RS sudah menjamin kesehatan pekerja melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan serta wajib menanggung seluruh biaya pemeliharaan kesehatan pekerja?		
3	Apakah RS menanggung biaya atas gangguan kesehatan akibat kerja yang diderita oleh pekerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan.		
III	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Kerja		

4	Apakah rumah sakit sudah melakukan upaya pencegahan penyakit seperti a. identifikasi, penilaian, dan pengendalian potensi bahaya kesehatan;		
5	b. pemenuhan persyaratan kesehatan lingkungan kerja;		
6	c. perlindungan kesehatan reproduksi;		
7	d. pemeriksaan kesehatan;		
8	e. penilaian kelaikan bekerja;		
9	f. pemberian imunisasi dan/atau profilaksis bagi Pekerja berisiko tinggi;		
10	g. pelaksanaan kewaspadaan standar; dan		
11	h. surveilans Kesehatan Kerja.		
12	Apakah rumah sakit sudah melakukan upaya peningkatan kesehatan seperti a. peningkatan pengetahuan kesehatan;		
13	b. pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat;		
14	c. pembudayaan keselamatan dan Kesehatan Kerja di Tempat kerja;		
15	d. penerapan gizi kerja; dan		
16	e. peningkatan kesehatan fisik dan mental		
17	Apakah rumah sakit sudah melakukan upaya pengobatan penyakit seperti a. pertolongan pertama pada cedera dan sakit yang terjadi di Tempat Kerja;		
18	b. diagnosis dan tata laksana penyakit; dan		
19	c. penanganan kasus kegawatdaruratan medik dan/ atau rujukan.		
20	Apakah rumah sakit sudah melakukan upaya pemulihan kesehatan seperti a. pemulihan medis; dan		
	b. pemulihan kerja.		
IV	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit		
21	Apakah rumah sakit menyelenggarakan K3RS?		
22	Apakah RS membentuk dan mengembangkan SMK3 (Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit), seperti: a. penetapan kebijakan K3RS;		

23	b. perencanaan K3RS;		
24	c.pelaksanaan rencana K3RS;		
25	d.pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS; dan		
26	e.peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS.		
27	Apakah RS menerapkan standar K3RS seperti A. manajemen risiko K3RS; (bertujuan untuk meminimalkan risiko keselamatan dan kesehatan di Rumah Sakit sehingga tidak menimbulkan efek buruk terhadap keselamatan dan kesehatan SDM Rumah Sakit)		
28	B. keselamatan dan keamanan di Rumah Sakit; (bertujuan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan cedera serta mempertahankan kondisi yang aman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit)		
29	C. pelayanan Kesehatan Kerja; dilakukan secara komprehensif melalui kegiatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif . Kegiatan yang bersifat promotif sebagaimana dimaksud meliputi a. pemenuhan gizi kerja		
30	b. kebugaran, dan		
31	c. pembinaan mental dan rohani		
32	Kegiatan yang bersifat preventif sebagaimana dimaksud meliputi a. imunisasi, (dilakukan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan serta SDM Rumah Sakit lainnya yang berisiko)		
33	b. pemeriksaan kesehatan (yang disesuaikan berdasarkan risiko pekerjaannya)		
34	c. surveilans lingkungan kerja, dan		
35	d. surveilans medik.		
36	Kegiatan yang bersifat kuratif sebagaimana dimaksud meliputi pelayanan tatalaksana penyakit menular, tidak menular, penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja dan penanganan pasca pajanan (<i>post exposure profilaxis</i>)		
37	Kegiatan yang bersifat rehabilitatif sebagaimana dimaksud meliputi a. rehabilitasi medik		

38	b. program kembali bekerja (return to work)		
39	D. pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja; (bertujuan untuk melindungi sumber daya manusia Rumah Sakit)		
40	E. pencegahan dan pengendalian kebakaran;		
41	F. pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja; (bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dengan memastikan kehandalan sistem utilitas dan meminimalisasi risiko yang mungkin terjadi.)		
42	G. pengelolaan peralatan medis dari aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja; (bertujuan untuk melindungi SDM Rumah Sakit, dari potensi bahaya peralatan medis baik saat digunakan maupun saat tidak digunakan.) dan		
43	H. kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana. (bertujuan untuk meminimalkan dampak terjadinya kejadian akibat kondisi darurat dan bencana yang dapat menimbulkan kerugian fisik, material, dan jiwa, mengganggu operasional, serta menyebabkan kerusakan lingkungan, atau mengancam finansial dan citra Rumah Sakit.)		
44	Apakah RS memiliki unit kerja fungsional K3RS?		
45	Apakah unit tersebut dipimpin oleh tenaga kesehatan dengan kualifikasi paling rendah S1 bidang keselamatan dan Kesehatan Kerja, atau tenaga kesehatan lain dengan kualifikasi paling rendah S1 yang memiliki kompetensi di bidang K3RS?		
46	Apakah unit tersebut melakukan tugas sebagai berikut: a.menyusun dan mengembangkan kebijakan, pedoman, panduan, dan standar prosedur operasional K3RS;		
47	b.menyusun dan mengembangkan program K3RS;		
48	c.melaksanakan dan mengawasi pelaksanaan K3RS; dan		
49	d.memberikan rekomendasi yang berkaitan dengan K3RS untuk bahan pertimbangan Kepala atau Direktur Rumah Sakit.		
50	Apakah RS melakukan Penilaian K3RS dilakukan secara internal 6 (enam) bulan sekali oleh unit kerja fungsional K3RS?		

V	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)		
51	Apakah RS melakukan Prinsip Pencegahan dan Pengendalian Faktor Risiko COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan seperti menerapkan kewaspadaan isolasi untuk semua pasien , antara lain kewaspadaan standar seperti <i>hand hygiene</i> , APD, kebersihan pernafasan, kebersihan lingkungan, penanganan linen, tatalaksana limbah, desinfeksi peralatan perawatan pasien, praktik menyuntik yang aman.		
52	kewaspadaan transmisi seperti a) Melakukan triase dengan melakukan penyaringan dipintu masuk ruang penerimaan pasien baru.		
53	b) Pemisahan antara pasien dengan gangguan sistem pernapasan dan tidak dengan gangguan sistem pernapasan		
54	c) Memberi penanda khusus untuk mengatur jarak minimal 1 meter di lokasi-lokasi antrian pasien/pengunjung.		
55	d) Membuat penghalang fisik (barrier) antara petugas dan pengunjung. Pembatas terbuat dari kaca atau mika dan dapat dipasang pada: loket pendaftaran, apotek, penerimaan spesimen, kasir, dan lain-lain.		
56	e) Mengatur penempatan posisi meja konsultasi, tempat tidur periksa dan kursi pasien dengan tenaga kesehatan, dan lain - lain yang mencegah aliran udara dari pasien ke pemeriksa/petugas.		
57	f) Menempatkan kasus suspek atau terkonfirmasi positif di ruang Isolasi		
58	Menerapkan pengendalian administrasi seperti a. Memastikan penerapan jaga jarak minimal 1 meter dapat diterapkan di semua area fasyankes.		
59	b. Melakukan pelarangan pengunjung dan penunggu pada pasien dewasa kasus suspek, kasus probable atau terkonfirmasi positif COVID-19.		
60	c. Mengorganisir logistik APD agar persediaan digunakan dengan benar.		

61	d. Membuat kebijakan tentang kesehatan dan perlindungan petugas kesehatan 1) Petugas kesehatan dalam keadaan sehat, apabila sakit tidak boleh bekerja.		
62	2) Pengaturan waktu kerja maksimal 40 jam seminggu dengan waktu kerja harian 7-8 jam dan tidak melebihi 12 jam.		
63	3) Memantau aspek kesehatan pekerja dengan penekanan pada surveilans ISPA pada petugas kesehatan.		
64	4) Pemantauan kesehatan pada petugas kesehatan secara berkala sesuai indikasi medis.		
65	5) Melakukan penilaian kelaikan kerja untuk petugas dengan komorbid dan kondisi khusus seperti kehamilan, sebelum ditugaskan memberikan pelayanan pasien COVID-19.		
66	6) Melakukan penilaian kembali bekerja (return to work) pada petugas pasca sakit.		
67	7) Memastikan adanya jaminan kesehatan dan jaminan kecelakaan kerja bagi petugas di fasyankes.		
68	8) Melakukan penentuan Penyakit Akibat Kerja (PAK) pada petugas yang terkena COVID-19 akibat kerja (sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/327/2020 tentang Penetapan COVID-19 Akibat Kerja sebagai Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik pada Pekerjaan Tertentu).		
69	Melakukan pendidikan dan pelatihan tentang COVID-19		
VI	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/392/2020 Tentang Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).		
70	Apakah rumah sakit sudah membentuk tim verifikasi?		
71	Apakah rumah sakit melakukan verifikasi dan validasi terhadap dokumen yang dipersyaratkan?		
72	Apakah rumah sakit membuat catatan hasil verifikasi dan validasi?		
73	Apakah rumah sakit menyampaikan rekomendasi hasil verifikasi dan validasi kepada Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota?		

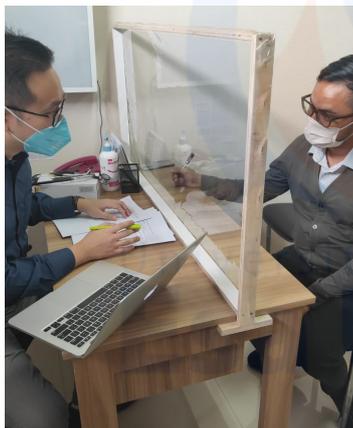
LAMPIRAN III

DOKUMEN PENDUKUNG

1. PROSES PENGISIAN KUESIONER



2. PROSES WAWANCARA



3. DOKUMENTASI LAINNYA

