

| | | | |
|---|--|--|----------------|
|  RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON | PROSEDUR MENYUSUI PADA IBU DENGAN COVID - 19 | | |
| | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/01/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/2 |
| SPO | Tanggal Terbit 9 Februari 2021 | Ditentukan,  Letnan Kolonel Ckm NRP 11010002201171 | |
| PENGERTIAN | Kriteria Kasus seseorang yang terkena Covid-19 : 1. Kasus Suspek Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal. b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19. c. Orang dengan ISPA berat/ pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan 2. Kasus Probable, Kasus suspek dengan ISPA berat /ARDS meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan Covid -19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR 3. Kasus seseorang yang dinyatakan Positif terInfeksi virus covid-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan Laboratorium RT-PCR Kasus Konfirmasi dibagi menjadi 2 : a. Kasus Konfirmasi dengan gejala (Simptomatik) b. Kasus Konfirmasi dengan tidak ada gejala (Asimptomatik) | | |
| TUJUAN | Sebagai Acuan langkah- langkah penanganan bayi baru lahir dengan ibu terkonfirmasi Covid-19 | | |
| KEBIJAKAN | 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK.Kep/01.PPI.05.01/01/III/2020, tanggal 3 Maret 2020 tentang kebijakan pelayanan pencegahan dan pengendalian Infeksi terkait Covid -19 | | |
| PROSEDUR | 1. Menyusui pada Ibu dengan COVID-19 boleh menyusui jika : a. Lakukan Cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi b. Bersihkan dan disinfeksi permukaan yang dipegang ibu secara Rutin | | |



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

PROSEDUR MENYUSUI PADA IBU DENGAN COVID -19

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/01/II/2021

No. Revisi

Halaman
2/2

2. Pemberian ASI

- a. Jika ibu asimtomatik, hasil swab Langsung
- b. Tidak ada/belum ada penelitian yang menunjukkan adanya Covid19 di ASI
- c. Keamanan menyusui pada ibu yang mengkonsumsi terapi antivirus belum diketahui, disarankan untuk menggunakan susu formula
- d. Konsumsi hidroxychloroquine relative
- e. Pompa ASI hanya digunakan oleh ibu tersebut dan dilakukan pembersihan pompa setelah digunakan
- f. Wadah ASI perah harus didesinfeksi setelah digunakan
- g. Gunakan sarung tangan pada saat menerima botol dari ibu, lap bagian luar permukaan botol dengan desinfektan
- h. Setelah dibersihkan, pastikan wadah/botol kering sebelum disimpan dalam lemari pendingin

UNIT TERKAIT

1. Kamar Bersalin
2. Ruang Perawatan Perinatologi
3. Ruang NICU

| | | | |
|--|---|---|----------------|
|  <p>RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PROSEDUR PENANGANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN IBU COVID-19 PASCA LAHIR DI RS CIREMAI | | |
| SPO | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/02/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/2 |
| PENGERTIAN | Tanggal Terbit 9 Februari 2021 | Ditetapkan, Kepala Rumah Sakit Ciremai  | |
| TUJUAN | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penanganan bayi setelah lahir dengan ibu COVID-19.. | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK/Kep/01/01/III/2020, tanggal 3 Januari 2020 tentang tata kelola pasien Covid-19 | | |
| PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk Bayi Baru Lahir dari ibu dengan suspek/konfirmasi COVID-19 Setelah Lahir <ol style="list-style-type: none"> a. Semua APD bekas harus dilepas dan dimasukkan kedalam kantong plastik b. Pembersihan dan desinfeksi ruang bersalin/ruang operasi dan peralatan | | |



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

PROSEDUR PENANGANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN IBU COVID-19 PASCA LAHIR DI RS CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/02/II/ 2021

No. Revisi

Halaman
2/2

- c. Kirim spesimen ibu untuk pengujian SARS-COVID-19 (plasenta, cairan ketuban, bila memungkinkan)
- d. Handuk basah harus dianggap terkontaminasi dan dirapikan dengan hati-hati
- e. Pertimbangkan ASI perah

2. Perawatan Bayi Baru Lahir dari ibu suspek COVID-19

- a. Bila kondisi bayi sehat rawat gabung dengan ibu di ruang isolasi
- b. Bila kondisi bayi sakit, dirawat di ruang isolasi NICU (single room)

3. Perawatan Bayi Baru Lahir dari ibu probable/terkonfirmasi COVID-19

- a. Bila kondisi bayi sehat pisahkan sementara ibu dengan bayi (dirawat di ruang isolasi) dengan ibu di ruang isolasi
- b. Bila kondisi bayi sakit, dirawat di ruang isolasi NICU (single room)
- c. Bayi baru lahir harus dimandikan sesegera mungkin, Paling tidak untuk menghilangkan virus yang berpotensi muncul pada permukaan kulit
- d. Limbah feses bayi (kemungkinan penularan sampai 10-14 hari) harus dibuang dengan hati-hati

UNIT TERKAIT

- 1. Kamar Operasi
- 2. Kamar Bersalin
- 3. Ruang Perawatan Perinatologi
- 4. Ruang Perawatan NICU

| | | | |
|--|---|--|----------------|
|  <p>RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PROSEDUR PERAWATAN BAYI BARU LAHIR MASUK NICU DENGAN IBU COVID-19 DI RS. CIREMAI | | |
| SPO | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/03/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/1 |
| PENGERTIAN | Tanggal Terbit 9 Februari 2021 | Ditetapkan, Kepala Rumkit Ciremai  dr. Anis Sofyan Letnan Kolonel Ckm NRP 11010002201171 | |
| TUJUAN | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penanganan bayi baru lahir dengan ibu COVID-19. | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK>Kep/01/01/III /2020, tanggal 3 Januari 2020 tentang tata kelola pasien Covid-19 | | |
| PROSEDUR | Perawatan Bayi Baru Lahir untuk Bayi Sakit yang masuk ke NICU : <ol style="list-style-type: none"> 1. Transpor harus dilakukan menggunakan incubator tertutup. 2. Sebaiknya dirawat di kamar tersendiri dengan jarak minimal 2 meter dan/atau ditempatkan di ruang isolasi dengan suhu ruangan atau di inkubator tertutup 3. Pakailah APD level 3 pada setiap perawatan | | |

| | |
|---------------------|--|
| UNIT TERKAIT | <ol style="list-style-type: none">1. Kamar Operasi2. Kamar Bersalin3. Ruang NICU |
|---------------------|--|

| | | | |
|--|---|---|----------------|
|  <p>RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PROSEDUR STABILISASI DAN TRANSPORTASI NEONATUS DI RS. CIREMAI | | |
| SPO | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/04/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/2 |
| PENGERTIAN | Tanggal Terbit 9 Februari 2021 | Ditetapkan, Kepala Rumkit Ciremai  Letnan Kolonel Ckm NRP 11010002201171 | |
| TUJUAN | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penanganan bayi baru lahir dengan ibu COVID-19. | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK>Kep/01/01/III /2020, tanggal 3 Januari 2020 tentang tata kelola pasien Covid-19 | | |
| PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling dan Edukasi kepada keluarga 2. Transfer bayi dengan inkubator tertutup menuju ruangan sesuai kondisi bayi 3. Dilakukan desinfeksi di sepanjang jalan dari ruang resusitasi ke ruangan. 4. Stabilisasi: menjaga gula darah normal, suhu tubuh 36,5- < 37,50C 5. Setelah proses stabilisasi, jika memungkinkan bayi segera dimandikan | | |



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

PROSEDUR STABILISASI DAN TRANSPORTASI NEONATUS DI RS. CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/04/II/2021

No. Revisi

Halaman
2/2

UNIT TERKAIT

1. Kamar Operasi
2. Kamar Bersalin
3. Ruang Perawatan Perinatologi
4. Ruang Perawatan NICU

| | | | |
|--|---|---|----------------|
|  <p>RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PROSEDUR PENANGANAN PASIEN KEBIDANAN COVID-19 DI RS CIREMAI | | |
| SPO | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/05/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/2 |
| PENGERTIAN | Tanggal Terbit 9 Februari 2021 | Ditetapkan, Kepala Rumah Sakit Ciremai  Letnan Kolonel Sukm NRP 11010002201171 | |
| TUJUAN | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penanganan bayi setelah lahir dengan ibu COVID-19. | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK>Kep/01/01/III /2020, tanggal 3 Januari 2020 tentang tata kelola pasien Covid-19 | | |
| PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanganan Kasus Elektif <ol style="list-style-type: none"> a. Wanita hamil yang termasuk pasien COVID-19 dilakukan swab 1 kali bila hasil swab positif namun tanpa gejala melakukan isolasi mandiri selama 14 hari. b. Wanita hamil yang termasuk pasien COVID-19 dilakukan swab 1 kali bila hasil swab positif namun pasien memiliki gejala sedang atau berat, maka pasien dikonsulkan ke dokter spesialis Paru-paru. c. Operasi akan dilaksanakan setelah 14 hari isolasi dan tidak menunjukkan gejala demand an gangguan pernapasan. | | |



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

PROSEDUR PENANGANAN PASIEN KEBIDANAN COVID-19 DI RS CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/05/II/2021

No. Revisi

Halaman
2/2

2. Penanganan Kasus Cito
 - a. Wanita hamil yang termasuk pasien COVID-19 yang membutuhkan rencana operasi SC segera, maka pasien akan dioperasi di kamar operasi Isolasi.
 - b. Setelah selesai operasi pasien diisolasi diruang khusus COVID-19.

UNIT TERKAIT

1. Kamar Operasi
2. Kamar Bersalin
3. Ruang Perawatan Covid-19
 - a. Ruang perawatan Pratama
 - b. Ruang Perawatan Kencana
 - c. Ruang Perawatan HCU

| | | | |
|--|---|---|----------------|
|  <p>RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PROSEDUR UJI COVID PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN IBU COVID 19 DI RS. CIREMAI | | |
| | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/06/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/2 |
| SPO | Tanggal Terbit 9 Februari | Ditetapkan, Kepala Rumah Sakit Ciremai  Letnan Kolonel Sukm NRP 11010002201171 | |
| PENGERTIAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kasus Suspek Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal. b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19. c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. 2. Kasus Probable Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR. 3. Kasus Konfirmasi Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2: <ol style="list-style-type: none"> e. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) f. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penanganan bayi baru lahir dengan ibu COVID-19. | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK>Kep/01/01/III /2020, tanggal 3 Januari 2020 tentang tata kelola pasien Covid-19 | | |
| PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan untuk infeksi SARS-CoV-2 menggunakan uji molekuler yang tersedia : <ol style="list-style-type: none"> a. Khususnya bagi bayi yang membutuhkan perawatan NICU b. Jika tidak tersedia monitor gejala klinis c. Baku Emas RT PCR d. Pada setiap pemeriksaan, pertimbangkan swab tenggorok dan nasofaring (opsional + rectal) | | |



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

PROSEDUR UJI COVID PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN IBU COVID 19 DI RS. CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/06/II/2021

No. Revisi

Halaman
2/2

2. Untuk bayi dengan hasil positif
Diulang pada usia 14 hari.
3. Untuk bayi dengan hasil negatif
diulang pada usia 48 jam.

UNIT TERKAIT

1. Kamar Operasi
2. Kamar Bersalin
3. Ruang Perawatan Perinatologi

| | | | |
|--|--|------------|----------------|
|  <p>RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PROSEDUR PENANGANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN IBU COVID-19 PASCA LAHIR DI RS CIREMAI | | |
| SPO | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/07/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/2 |
| PENGERTIAN | <p style="text-align: right;">Ditetapkan, Kepala Rumah Sakit Ciremai 03.04.2021</p> <p style="text-align: center;">  Letnan Kolonel Ckm NRP 11010002201171 </p> <p>Kriteria Kasus seseorang yang terkena Covid-19 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kasus Suspek Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal. b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19. c. Orang dengan ISPA berat/ pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan 2. Kasus Probable, Kasus suspek dengan ISPA berat /ARDS meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan Covid -19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR 3. Kasus seseorang yang dinyatakan Positif terinfeksi virus covid-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan Laboratorium RT-PCR <p>Kasus Konfirmasi dibagi menjadi 2 :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kasus Konfirmasi dengan gejala (Simptomatik) e. Kasus Konfirmasi dengan tidak ada gejala (Asimptomatik) | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penanganan bayi setelah lahir dengan ibu COVID-19. | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK.Kep/01.PPI.05.01/01/III/2020, tanggal 3 Maret 2020 tentang kebijakan pelayanan pencegahan dan pengendalian Infeksi terkait Covid -19 | | |
| PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk Bayi Baru Lahir dari ibu dengan suspek/konfirmasi COVID-19 Setelah Lahir <ol style="list-style-type: none"> a. Semua APD bekas harus dilepas dan dimasukkan kedalam kantong plastik | | |



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

PROSEDUR PENANGANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN IBU COVID-19 PASCA LAHIR DI RS CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/07/II/2021

No. Revisi

Halaman
2/2

- b. Pembersihan dan desinfeksi ruang bersalin/ruang operasi dan peralatan
- c. Kirim specimen ibu untuk pengujian SARS-COVID-19 (plasenta, cairan ketuban, bila memungkinkan)
- d. Handuk basah harus dianggap terkontaminasi dan dirapikan dengan hati-hati

2. Perawatan Bayi Baru Lahir dari ibu suspek COVID-19

- a. Bila kondisi bayi sehat rawat gabung dengan ibu di ruang isolasi
- b. Bila kondisi bayi sakit, dirawat di ruang isolasi NICU (single room)

3. Perawatan Bayi Baru Lahir dari ibu probable/terkonfirmasi COVID-19

- a. Bila kondisi bayi sehat pisahkan sementara ibu dengan bayi (dirawat diruang isolasi) dengan ibu di ruang isolasi
- b. Bila kondisi bayi sakit, dirawat di ruang isolasi NICU (single room)
- c. Bayi baru lahir harus dimandikan sesegera mungkin, Paling tidak untuk menghilangkan virus yang berpotensi muncul pada permukaan kulit
- d. Limbah feses bayi (kemungkinan penularan sampai 10-14 hari) harus dibuang dengan hati-hati

UNIT TERKAIT

- 1. Kamar Operasi
- 2. Kamar Bersalin
- 3. Ruang Perawatan Perinatologi
- 4. Ruang Perawatan NICU

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON | PROSEDUR PEMERIKSAAN FISIK DAN PEMERIKSAAN PENUNJANG NEONATUS DENGAN IBU COVID -19 DI RS. CIREMAI | | |
| | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/08/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/2 |
| SPO | Tanggal Terbit 9 Februari 2021 | Ditetapkan, Kepala Rumkit Ciremai  Letnan Kolonel Ckm NRP 11010002201171 | |
| PENGERTIAN | 1. Pemeriksaan fisik dan penunjang adalah Proses Medis yang akan dilakukan dalam diagnosis penyakit guna merencanakan perawatan lanjutan 2. Corona Virus disease-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Saverre Acute respiratory Syndrome(SARS-CoV-2) yang merupakan virus yang menyerang system pernafasan yang bisa menyebabkan gangguan ringan pada system pernafasan,infeksi paru-paru yang berat hingga kematian, penyakit yang baru ini yang menyebar secara cepat hingga berujung terjadinya pandemic diseluruh dunia | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penanganan bayi baru lahir dengan ibu COVID-19. | | |
| KEBIJAKAN | 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK>Kep/01/01/III /2020, tanggal 3 Januari 2020 tentang tata kelola pasien Covid-19 | | |
| PROSEDUR | 1. Pemeriksaan Fisik a. Bervariasi, bisa tidak bergejala atau mirip sepsis neonatorum dan pneumonia neonatal dengan distress pernapasan berat b. Keadaan umum: letargis, tidak aktif c. Termoregulasi: demam d. Respirasi: napas cepat, retraksi dada, sianosis e. Gastrointestinal: muntah, kembung, intoleransi feeding 2. Pemeriksaan Penunjang a. Laboratorium : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak spesifik • Darah rutin lengkap: Leukosit normal atau menurun, • limfopenia, trombositopenia ringan • CRP normal atau meningkat • Komplikasi: Fungsi hati, fungsi ginjal, laktat, elektrolit, | | |

| | | | |
|--|---|------------|----------------|
|  <p>RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PROSEDUR PEMERIKSAAN FISIK DAN PEMERIKSAAN PENUNJANG NEONATUS DENGAN IBU COVID -19 DI RS. CIREMAI | | |
| | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/08/II/2021 | No. Revisi | Halaman 2/2 |
| | <ul style="list-style-type: none"> • AGD, GDS dan pemeriksaan lain sesuai indikasi b. Diagnosis Pasti : <ul style="list-style-type: none"> • RT-PCR • Spesimen RT PCR: swab nasofaring dan/orofaring dan atau rectum/tinja • Intubasi: bilasan bronkus, atau aspirat endotrakeal c. Pencitraan <ul style="list-style-type: none"> • Fototoraks : sesuai pneumonia • CT scan toraks: <ul style="list-style-type: none"> • Tidak rutin, tahap awal: multiple small plaque dan interstitial changes terutama daerah perifer, tahap lanjut bilateral multiple ground glass opacity dan atau infiltrate • Kasus berat: konsolidasi paru | | |
| UNIT TERKAIT | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Perawatan Perinatologi 2. Ruang NICU 3. Laboratorium | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON | TATALAKSANA KASUS COVID 19 PADA PASIEN ANAK DI RS. CIREMAI | | |
| | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/09/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/6 |
| SPO | Tanggal Terbit 9 Februari 2021 | Ditetapkan, Kepala Rumah Sakit Ciremai  Letnan Kolonel ... NRP 11010002201171 | |
| PENGERTIAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kasus Suspek Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: <ol style="list-style-type: none"> d. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal. e. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19. f. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. 2. Kasus Probable Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR. 3. Kasus Konfirmasi Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2: <ol style="list-style-type: none"> g. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) h. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penanganan bayi baru lahir dengan ibu COVID-19. | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK>Kep/01/01/III /2020, tanggal 3 Januari 2020 tentang tata kelola pasien Covid-19 | | |
| PROSEDUR | Panduan tata laksana klinis <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanpa Gejala (asimptomatik) <ol style="list-style-type: none"> a. Isolasi dan Pemantauan <ul style="list-style-type: none"> - Isolasi mandiri di rumah selama 14 hari | | |



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

TATALAKSANA KASUS COVID 19 PADA PASIEN ANAK DI RS. CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/09/II/2021

No. Revisi

Halaman
2/6

- Pasien dipantau melalui telepon oleh petugas FKTP
- Kontrol di FKTP setelah 14 hari karantina untuk pemantauan klinis.
- b. Pemeriksaan Penunjang
 - Pemeriksaan PCR pemeriksaan PCR sampai hasil negatif
- c. Non-farmakologis
 - Nutrisi adekuat
 - Berikan edukasi terkait tindakan yang perlu dikerjakan (leaflet untuk dibawa ke rumah) Pasien
 - Pasien mengukur suhu tubuh 2 kali sehari, pagi dan malam hari
 - Selalu menggunakan masker jika ke luar kamar dan saat berinteraksi dengan anggota keluarga Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin agar jarak dengan keluarga (physical distancing)
 - Upayakan kamar tidur sendiri/terpisah
 - Menerapkan etika batuk (diajarkan oleh tenaga medis)
 - Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun
 - Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya
 - Pakaian yang telah dipakai sebaiknya dimasukkan dalam kantong plastik / wadah tertutup yang terpisah dengan pakaian kotor keluarga yang lainnya sebelum dicuci dan segera dimasukkan mesin cuci
 - Ukur dan catat suhu tubuh tiap jam 7 pagi, jam 12 siang dan jam 19 malam
 - Segera berinformasi ke petugas pemantau atau keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$.

Lingkungan/ kamar:

- Perhatikan ventilasi, cahaya, dan udara
- Membuka jendela kamar secara berkala
- Bila memungkinkan menggunakan APD saat membersihkan kamar (setidaknya masker, dan bila memungkinkan sarung tangan dan goggle)
- Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin
- Bersihkan kamar setiap hari, bisa dengan air sabun atau bahan desinfektan lainnya.



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

TATALAKSANA KASUS COVID 19 PADA PASIEN ANAK DI RS. CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/09/II/2021

No. Revisi

Halaman
3/6

Keluarga:

- Bagi anggota keluarga yang berkontak erat dengan pasien sebaiknya memeriksakan diri ke FKTP/Rumah Sakit - Anggota keluarga senantiasa pakai masker
- Jaga jarak minimal 1-meter dari pasien
- Senantiasa mencuci tangan
- Jangan sentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih
- Ingat senantiasa membuka jendela rumah agar sirkulasi udara tertukar
- Bersihkan sesering mungkin daerah yang mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu dll.

2. COVID-19 ringan (Suspek/ Konfirmasi)

a. Isolasi dan Pemantauan

- Rawat jalan, karantina mandiri non-RS.

b. Pemeriksaan Penunjang

- Pada kasus terkonfirmasi dilakukan follow up pemeriksaan PCR apabila klinis perbaikan sampai didapatkan hasil follow up PCR negatif
- Pemeriksaan darah rutin, hitung jenis, dan foto toraks sesuai indikasi.

c. Non-farmakologis

- Nutrisi adekuat
- Edukasi terkait tindakan yang harus dilakukan (sama dengan edukasi OTG).

d. Farmakologis

- Perawatan suportif (obat-obatan simtomatis)
- Pemberian Vit C (1-3 tahun maksimal 400mg/hari; 4-8 tahun maksimal 600mg/hari; 9-13 tahun maksimal 1.2gram/hari; 12-18 tahun maksimal 1.8gram/hari) dan Zink 20mg/hari atau obat suplemen lain dapat dipertimbangkan untuk diberikan meskipun evidence belum menunjukkan hasil yang meyakinkan.

3. COVID-19 sedang (Suspek/ Konfirmasi)

a. Isolasi dan Pemantauan

- Rawat inap – bangsal isolasi tekanan negatif.

b. Pemeriksaan Penunjang

- Pada kasus terkonfirmasi dilakukan follow up Pemeriksaan PCR apabila klinis perbaikan hingga didapatkan hasil negatif
- Pemeriksaan laboratorium darah rutin dengan hitung jenis dan foto toraks, jika memungkinkan diperiksa pula CRP. Pemeriksaan lain seperti fungsi hati, fungsi ginjal, dll sesuai indikasi/sesuai komorbid.



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

TATALAKSANA KASUS COVID 19 PADA PASIEN ANAK DI RS. CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/09/II/2021

No. Revisi

Halaman
4/6

- c. Non-farmakologis
 - Oksigenasi. Pada keadaan ini terdapat takipnu yang secara cepat menjadi hipoksia, maka perlu disiapkan oksigen
 - Infus cairan maintenance
 - Nutrisi adekuat.
- d. Farmakologis
 - Perawatan suportif
 - Antibiotik intravena, Ceftriaxon IV 80mg/kgBB/24jam atau Azitromisin 10 mg/kg jika dicurigai disertai dengan pneumonia atipikal
 - Pemberian Vit C (1-3 tahun maksimal 400mg/hari; 4-8 tahun maksimal 600mg/hari; 9-13 tahun maksimal 1.2gram/hari; 12-18 tahun maksimal 1.8gram/hari) dan Zink 20mg/hari atau obat suplemen lain dapat dipertimbangkan untuk diberikan meskipun evidence belum menunjukkan hasil yang meyakinkan.
4. COVID-19 berat (Suspek/Konfirmasi)
 - a. Isolasi dan Pemantauan
 - Rawat inap – bangsal isolasi tekanan negatif.
 - b. Pemeriksaan Penunjang
 - Pada kasus terkonfirmasi dilakukan follow up pemeriksaan PCR bila klinis membaik hingga didapatkan hasil negatif.
5. COVID-19 kritis (Suspek/Konfirmasi)
 - a. Isolasi dan Pemantauan
 - Ruangan intensif tekanan negatif (sesuai kondisi setempat).
 - b. Pemeriksaan Penunjang
 - Pada kasus terkonfirmasi dilakukan follow up pemeriksaan PCR ulang pada saat klinis perbaiki
 - Pemantauan laboratorium darah rutin berikut dengan hitung jenis dan foto toraks, jika memungkinkan ditambahkan dengan AGD dan CRP. Pemeriksaan fungsi ginjal, fungsi hati, elektrolit, dll sesuai indikasi.
 - c. Non-farmakologis
 - Oksigenasi
 - Infus cairan
 - Nutrisi adekuat, jika diputuskan menggunakan OGT/NGT maka harus dilakukan di ruangan tekanan negatif dengan menerapkan standard PPI dengan APD level 3.
 - d. Farmakologis
 - Perawatan suportif
 - Antibiotik intravena, Ceftriaxon IV 80mg/kgBB/24jam atau Azitromisin 10 mg/kg jika dicurigai disertai dengan pneumonia atipikal



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

TATALAKSANA KASUS COVID 19 PADA PASIEN ANAK DI RS. CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/09/II/2021

No. Revisi

Halaman
5/6

- Penggunaan antivirus potensial dan Hidroksiklorokuin harus dipertimbangkan. Risiko efek samping pemberian lebih kecil dibanding manfaat
- 6. Evaluasi Akhir Status Klinis Pasien COVID-19
 - Evaluasi status klinis pasien yang dilakukan oleh FKTP atau rumah sakit antara lain:
 1. Selesai Isolasi
 - Kriteria pasien konfirmasi yang dinyatakan selesai isolasi, sebagai berikut:
 - a) Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)
 - Dinyatakan selesai isolasi apabila sudah menjalani isolasi mandiri selama 10 hari sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi dan pemeriksaan follow up RT-PCR negatif
 - b) Kasus konfirmasi dengan gejala ringan dan gejala sedang
 - Dinyatakan selesai isolasi apabila sudah menjalani isolasi mandiri selama 10 hari ditambah minimal 3 hari tidak lagi menunjukkan gejala demam dan pemeriksaan follow up RT-PCR negatif.
 - c) Kasus konfirmasi dengan gejala berat/kritis yang dirawat di rumah sakit
 - d) Kasus konfirmasi dengan gejala berat/kritis yang dirawat di rumah sakit dinyatakan selesai isolasi apabila telah mendapatkan hasil pemeriksaan follow up RT-PCR negatif ditambah minimal 3 hari tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.



RUMKIT TK. III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

TATALAKSANA KASUS COVID 19 PADA PASIEN ANAK DI RS. CIREMAI

No. Dokumen
SPO/03.PPI.06.02/09/II/2021

No. Revisi

Halaman
6/6

7. Sembuh

- Pasien konfirmasi tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang, dangejala berat/kritis dinyatakan sembuh apabila telah memenuhi kriteria selesai isolasi.

Dosis antivirus potensial dan hidroksiklorokuin

| Agen | Dosis dan durasi untuk anak | Keterangan |
|---------------------|---|--|
| Remdesivir | <p>Dosis anak dan dewasa (verifikasi dosis dan preparat dengan pabrik)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <40 kg: 5 mg/kg IV loading dose pada hari ke-1; diikuti 2,5 mg/kg IV tiap 24 jam • ≥40 kg: 200 mg IV loading dose pada hari ke-1; diikuti 100 mg IV tiap 24 jam <p>Durasi yang direkomendasikan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hingga 10 hari, durasi 5 hari dianjurkan untuk respon cepat (durasi 5 atau 10 hari masih dinilai dalam uji coba klinis) | <p>Tersedia melalui permintaan khusus untuk anak-anak (per 14 April 2020). Anak usia >12 tahun sedang melakukan uji coba klinis di lokasi tertentu (NCT04292730 dan NCT04292899)</p> <p>BPOM: Anak >12 tahun dengan BB ≥40 kg yang memerlukan ventilasi mekanik invasif dengan dosis hari ke-1 200 mg IV, hari ke-2 sd ke-9 100mg IV, selama 30-120 menit</p> |
| Hidroksiklorokuin | <p>Bayi, anak, dan remaja</p> <ul style="list-style-type: none"> • 13 mg/kg (maks: 800 mg) PO diikuti 6,5 mg/kg (maks: 400 mg) PO pada 6, 24, dan 48 jam setelah dosis awal (durasi dapat diperpanjang hingga 5 hari berdasarkan kasus) atau • 6,5 mg/kg/dosis (maks: 400 mg/dosis) PO 2x1 pada hari 1, diikuti 3,25 mg/kg/dosis (maks: 200 mg/dosis) PO 2x1 hingga 5 hari <p>Neonatus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dosis belum ditetapkan; pertimbangkan penggunaan berdasarkan kasus <p>Durasi yang direkomendasikan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak lebih dari 5 hari. Durasi yang diteliti untuk malaria akut selama 3 hari | <p>Pertimbangkan jika pasien bukan kandidat untuk pemberian remdesivir atau remdesivir tidak tersedia</p> <p>Tidak direkomendasikan kombinasi terapi dengan Azitromisin</p> <p>BPOM: Usia >6 tahun Dosis anak: 6,5 mg/kg/dosis PO 2x1 pada hari 1, diikuti 3,25 mg/kg/dosis 2x1 hingga hari ke-5 (sampai dosis maksimal dewasa)</p> |
| Lopinavir-Ritonavir | <p>Neonatus (usia kehamilan ≥42 minggu) berusia ≥14 hari hingga anak usia <18 tahun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lopinavir 300 mg/m² (maks: 400 mg/dosis) PO 2x1 <p>Durasi yang direkomendasikan</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7-14 hari | <p>Pemerit dibagi berdasarkan apakah Lopinavir-Ritonavir harus/dapat dipertimbangkan untuk semua pasien dengan COVID-19</p> <p>Tidak direkomendasikan kombinasi terapi dengan Ribavirin</p> <p>BPOM: Anak berdasarkan dosis dewasa, tidak boleh lebih dari 10 hari. 1 tab=100/25mg BB 15-25 kg : 2x2 tab BB >25-30 kg: 2x3 tab BB >35 kg : 2x4 tab</p> |

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Inap
3. Komite Medik
4. Komite Keperawatan

| | | | |
|---|--|--|----------------|
|  RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON | SERAH TERIMA PASIEN SUSPEK, PROBABEL DAN KONFIRMASI COVID 19 ANTAR RUANGAN ISOLASI COVID 19 DI RS. CIREMAI | | |
| | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/10/II/2021 | No. Revisi | Halaman 1/2 |
| SPO | Tanggal Terbit 9 Februari 2021 | Ditetapkan, Kepala Rumah Sakit Ciremai  Letnan Kolonel Ckm NRP 11010002201171 | |
| PENGERTIAN | 1. Kasus Suspek Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal. b. Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19. c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan. 2. Kasus Probable Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR. 3. Kasus Konfirmasi Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2: <ol style="list-style-type: none"> a. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) b. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penanganan bayi baru lahir dengan ibu COVID-19. | | |
| KEBIJAKAN | 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK>Kep/01/01/III /2020, tanggal 3 Januari 2020 tentang tata kelola pasien Covid-19 | | |
| PROSEDUR | 1. Perawat Pengantar dan perawat penerima berkumpul di ruangan Isolasi Covid 19 yang sudah disiapkan oleh Tim Covid19 dan petugas menggunakan APD Level 3. | | |

| | | | |
|---|---|------------|----------------|
|  RUMKIT TK. III 03.06.01 CIREMAI CIREBON | SERAH TERIMA PASIEN SUSPEK, PROBABEL DAN KONFIRMASI COVID 19 ANTAR RUANGAN ISOLASI COVID 19 DI RS. CIREMAI | | |
| | No. Dokumen SPO/03.PPI.06.02/10/II/2021 | No. Revisi | Halaman 2/2 |
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Perawat Pengantar (menggunakan APD Level 2) menyerahkan Pasien dan Berkas RM pasien dan lembar SBAR kepada perawat ruang Covid 19 dengan menjelaskan tindakan dan rencana tindakan yang sudah dan akan diberikan/dilakukan. 3. Setelah dipahami oleh kedua belah pihak kemudian ditanda tangani dan disertakan nama lengkap yang menyerahkan dan menerima. 4. Perawat pengantar bisa kembali ke ruangannya lagi. | | |
| UNIT TERKAIT | <ol style="list-style-type: none"> 1. Komite Medik 2. Komite Keperawatan 3. Instalasi Rawat Inap 4. Instalasi Rawat Jalan 5. Instalasi Gawat Darurat 6. Instalasi Kamar Operasi 7. Instalasi Farmasi 8. Yanmed 9. Patologi Klinik 10. Unit Gizi 11. Unit Kesling 12. Unit Laundry 13. Unit Ketekhnisian | | |

| | | | |
|--|--|---------------------|----------------|
|  <p>RS TK III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PROSEDUR KIPI (KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI) VAKSINASI SARS CoV- 2 | | |
| SPO | No. Dokumen SPO/03.PPI.05.02/03/I/2021 | No. Revisi | Halaman 1/2 |
| PENGERTIAN | Setiap kejadian medis yang tidak diinginkan terjadi setelah pemberian Imunisasi, dan belum tentu memiliki hubungan kausalitas dengan vaksin, berupa gejala ringan yang dirasakan tidak nyaman atau berupa kelainan hasil pemeriksaan laboratorium, kipi bisa berupa efek samping yang sangat ringan sekali sampai dengan efek samping yang sangat berat | | |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none"> Penangan secara langsung serta observasi yang komprehensif jika terjadi KIPI Mencegah, mendeteksi, dan mengoreksi serta menghindari kesalahan prosedur Imunisasi yang disebabkan kesalahan dalam penyiapan, penanganan, penyimpanan, atau pemberian imunisasi Mencegah tuduhan yang keliru akibat KIPI Koinciden yang penyebabnya tidak berhubungan dengan Imunisasi | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 Permenkes Nomor 84 Tahun 2020 tentang pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease (Covid -19) Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. Skep PPI : SK.Kep/01.PPI.05.01/01/III/2020, tanggal 3 Maret 2020 tentang kebijakan pelayanan pencegahan dan pengendalian Infeksi terkait Covid -19 | | |
| PROSEDUR | <p>A. Konsep KIPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> Komponen Vaksin Cacat mutu vaksin Kesalahan Prosedur Kecemasan takut disuntik Koinciden <p>B. Jenis KIPI</p> <ol style="list-style-type: none"> Serius Setiap kejadian setelah Imunisasi yang menyebabkan rawat Inap, kecacatan dan kematian serta yang menimbulkan keresahan masyarakat | | |





RS TK III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

**PROSEDUR KIPI (KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI)
VAKSINASI SARS CoV- 2**

No. Dokumen
SPO/03.PPI.05.02/03/I/2021

No. Revisi
.....

Halaman
2/2

PROSEDUR

2. Non Serious

Kejadian medik yang terjadi setelah Imunisasi dan tidak menimbulkan resiko potensial pada kesehatan si penerima

a) Langkah –langkah penanganan KIPI :

1) Pemantauan dan observasi selama 30 menit pasca Imunisasi

- Deteksi KIPI dilakukan melalui surveilans Pasif
Melibatkan penerima vaksin, penyedia layanan kesehatan dan Staf difasilitas perawatan kesehatan atau Imunisasi yang mendeteksi KIPI dan melaporkan secara berjenjang
- Deteksi KIPI dilakukan melalui surveilans aktif
Post Marketing Surveilens sesuai PMK 12/2017

2) Pengobatan

Berikan pengobatansegera apabila KIPI tergolong serius dan segera dirujuk ke IGD untuk penanganan pemeriksaan yang lebih lanjut dan pemberian pengobatan segera

3) Pencatatan dan pelaporan

4) Investigasi dan Audit KIPI

Lakukan Investigasi lebih lanjut bila ada laporan KIPI serius agar dapat dilakukan Causality Assessment

UNIT TERKAIT

Tim Vaksinator
Instalasi Gawat Darurat
Komite Medik
Komite Keperawatan
Komite PPI
Unit – unit Terkait

| | | | |
|---|---|--|----------------|
|  <p>RS TK.III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PENGELOLAAN LIMBAH VAKSINASI COVID-19 | | |
| SPO | No. Dokumen SPO/03.PPI.07.02/01/II/2021 | No. Revisi: - | Halaman 1/2 |
| | Tanggal terbit 01 Januari 2021 |  | |
| PENGERTIAN | Limbah medis vaksinasi covid-19 adalah seluruh limbah yang berkategori infeksius dari aktivitas pelayanan vaksinasi covid-19 di RumahSakit Tk. III 03.06.01 Ciremai Kota Cirebon | | |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah penularan penyakit dan kecelakaanataucidera 2. Mencegah pencemaran lingkungan 3. Menjadi acuan pengelolaan limbah medis vaksinasi Covid-19 4. Mencegah penyalahgunaan limbah | | |
| KEBIJAKAN | Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk.III.03.06.01 Ciremai Nomor Kep.01.09.03.04/22/ IV/ 2020 tentang Pengelolaan Limbah Vaksinasi Covid-19 | | |
| PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan plastik kuning, tempat sampah dan <i>safety box</i> 2. Melapisi tempat sampah dengan plastik kuning dengan label/infeksius 3. Masukkan spuit dan jarum ke dalam <i>safety box</i> 4. Masukkan limbahbotol vaksin/ ampul/ vial, alkohol <i>swab</i>, masker, sarung tangan, APD lainnya ke dalam plastik kuning atau plastik lain dengan label limbah infeksius 5. Cairan sisa vaksin yang masihberadadidalambotol vaksin/ ampul/ vial menjadikategorilimbahdandimasukkandalam plastik kuning atau plastik lain dengan label/logo limbah medis/ infeksius 6. Menempatkan limbah medis/infeksius yang ada di seluruh pos pelayanan vaksinasi di TempatPenyimpananSementara (TPS) Limbah B3 7. Pengangkutan limbah medis/ infeksius ke TPSLB3 dilakukan secara hati-hati sehingga tidak terjadi tumpahan atau ceceran 8. Pengolahan limbah medis vaksinasi Covid-19 dilakukan dengan menggunakan incinerator. | | |



RS TK.III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

PENGELOLAAN LIMBAH VAKSINASI COVID-19

No.Dokumen
SPO/03.PPI.07.02/IV/2020

No.Revisi
-

Halaman
2/2

PROSEDUR

9. Melakukan pencatatan dalam *log book* TPSLB3 dan pelaporan pengelolaan limbah medis vaksinasi sebagai bagian dari pelaporan pelaksanaan vaksinasi Covid-19

UNIT TERKAIT

1. IGD
2. Ruang Isolasi
3. Laboratorium
4. Radiologi
5. Klinik DOTS
6. Unit Kesling& K3RS

| | | | |
|--|---|---|---------------------------------------|
|  <p>RS TK III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | <p align="center">TEKHNIK PELAKSANAAN VAKSINASI COVID 19 DI RS. CIREMAI DENKESYAH 03.04.03 CIREBON</p> | | |
| | <p align="center">No. Dokumen SPO/03.PPI.05.02/05/XII/2020</p> | <p align="center">No. Revisi</p> | <p align="center">Halaman 1/3</p> |
| <p align="center">SPO</p> | <p align="center">Tanggal Terbit 28 Desember 2020</p> | <p align="center">Ditetapkan, Kepala Rumah Sakit Ciremai</p>  <p align="center">A. Andri Novan Letkol Ckm NRP. 11010002201171</p> | |
| <p>PENGERTIAN</p> | <p>Tekhnik Pemberian vaksin kedalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit Corona Virus Disease</p> | | |
| <p>TUJUAN</p> | <p>Salah satu upaya menekan angka kejadian kasus Covid-19 dalam pencegahan dan pengendalian Corona Virus Disease 19 guna meningkatkan kekebalan pada kelompok atau individu</p> | | |
| <p>KEBIJAKAN</p> | <p>Keputusan Ka Rumkit Tk III 03.06.01 Ciremai No. S.kep PPI : 01.10.42/ I / 2021, tanggal 4 Januari 2021 tentang Tekhnik Pelaksanaan Vaksinasi</p> | | |
| <p>PROSEDUR</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membentuk Tim Pelaksanaan Vaksinasi Corona Virus disease yang terbentuk dalam susunan keanggotaan yang telah ditunjuk 2. Tim Pelaksana yang telah ditunjuk melaksanakan tugas dan fungsinya secara menyeluruh sesuai juklak yang ada tentang vaksinasi corana virus disease 19 3. Tim Pelaksana mempunyai tugas dan fungsinya sesuai dengan bidangnya masing-masing <ol style="list-style-type: none"> a. Bidang Perencanaan <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan analisis situasi 2) Menyusun rencana kegiatan pelaksanaan Vaksinasi Covid -19 3) Melakukan Asistensi dan koordinasi dengan bidang perencanaan tingkat Denkesyah 03.04.03 Cirebon Kesdam 3 Siliwangi b. Bidang Logistik <ol style="list-style-type: none"> 1) Menyusun Usulan Kebutuhan Vaksin Covid-19 2) Memantau proses pengadaan dan distribusi Vaksin Covid -19 | | |



**RS TK III 03.06.01
CIREMAI CIREBON**

TEKNIK PELAKSANAAN VAKSINASI COVID 19 DI RS. CIREMAI DENKESYAH 03.04.03 CIREBON

No. Dokumen
SPO/03.PPI.05.02/01/I/2021

No. Revisi
.....

Halaman
2/3

PROSEDUR

- 3) Melakukan Koordinasi dengan produsen pengadaan vaksin Covid-19 tingkat pusat
 - 4) Melakukan koordinasi dalam mengidentifikasi kapasitas manajemen Pengelolaan Limbah Medis
 - 5) Melakukan asistensi dan koordinasi dengan bidang logistic tingkat atas
- c. Bidang Pelaksanaan
- 1) Melaksanakan Pelatihan Vaksinasi Covid-19 untuk tenaga pelaksana Vaksinasi
 - 2) Melaksanakan kegiatan advokasi dan sosialisasi Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19
 - 3) Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor
 - 4) Melaksanakan pemantauan proses persiapan pelaksanaan kampanye dan introduksi vaksinasi Covid-19
 - 5) Melakukan asistensi koordinasi dengan bidang pelaksanaan tingkat atas
- d. Bidang Komunikasi
- 1) Menyusun dan mengkaji materi edukasi pelaksanaan vaksinasi Covid-19
 - 2) Melakukan liputan dan pendokumentasian kegiatan
 - 3) Melakukan asistensi dan koordinasi dengan bidang komunikasi tingkat pusat
 - 4) Menyebarluaskan Informasi tentang Pelaksanaan Vaksinasi Covid -19
 - 5) Menyiapkan Komunikasi resiko
- e. Bidang Monitoring dan Evaluasi Vaksinasi Covid -19
- 1) Mengumpulkan data hasil kegiatan vaksinasi Covid-19
 - 2) Melakukan penilaian cepat hasil pelaksanaan vaksinasi covid-19
 - 3) Memantau kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi dan penanggulangannya

| | | | |
|--|---|---------------------|----------------|
|  <p>RS TK III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | TEKNIK PELAKSANAAN VAKSINASI COVID 19 DI RS. CIREMAI DENKESYAH 03.04.03 CIREBON | | |
| | No. Dokumen SPO/03.PPI.05.02/01/II/2021 | No. Revisi | Halaman 3/3 |
| PROSEDUR | <p>4) Memantau kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi dan penanggulangannya</p> <p>5) Menyusun laporan hasil monitoring dan evaluasi vaksinasi Covid -19</p> <p>Melakukan asistensi dan koordinasi dengan bidang Monitoring dan evaluasi tingkat Pusat</p> | | |
| UNIT TERKAIT | <p>4. Komite Medik.</p> <p>5. Komite Keperawatan.</p> <p>6. Instalasi Rawat Inap.</p> <p>7. Instalasi Rawat Jalan.</p> <p>8. Instalasi Gawat Darurat.</p> <p>9. Instalasi Kamar Operasi.</p> <p>10. Instalasi Penunjang Diagnosa</p> <p>11. Yanmed</p> <p>12. Unit Kesling.</p> | | |

| | | | |
|--|---|---|----------------|
|  <p>RS TK III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PENATALAKSANAAN LINEN | | |
| | No. Dokumen SPO/03.06.02/13/V/2020 | No. Revisi 1 | Halaman 1/3 |
| SPO | Tanggal Terbit 25 Mei 2020 | Ditetapkan, Kepala Rumah Sakit Ciremai  Letkol Ckm NRP.11010002201171 | |
| PENGERTIAN | Linen terbagi menjadi linen kotor dan linen terkontaminasi. Linen terkontaminasi adalah linen yang terkena darah atau cairan tubuh lainnya, termasuk juga benda tajam | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan Prosedur penanganan, pengangkutan dan distribusi linen harus jelas, aman dan memenuhi kebutuhan pelayanan. Penatalaksanaan linen yang sudah digunakan harus dilakukan dengan Kehatian-hatian mencakup penggunaan perlengkapan APD yang sesuai dan membersihkan tangan secara teratur sesuai pedoman kewaspadaan standar | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menkes /413/2020 tentang pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid -19 2. Kemenkes RI Rev 5 Juli 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Covid -19 3. Keputusan Kepala Rumah sakit Tk III 03 06.01 Ciremai No Kep.SK./01.PPI.05.01/ 01/III /2020 tentang pencegahan pengendalian Infeksi Covid -19 | | |
| PROSEDUR | Tata Laksana Prosedur Linen : <ol style="list-style-type: none"> 1. Laksanakan prosedur penanganan, pengangkutan dan distribusi linen harus jelas, aman dan memenuhi kebutuhan pelayanan 2. Lakukan penanganan linen p e t u g a s harus mengenakan APD (sarung tangan rumah tangga, gaun, <i>apron</i>, masker dan sepatu tertutup) 3. Pisahkan linen berdasarkan linen kotor dan linen terkontaminasi cairan tubuh, pemisahan dilakukan sejak dari lokasi penggunaannya oleh perawat atau petugas | | |



RS TK III 03.06.01
CIREMAI CIREBON

PENATALAKSANAAN LINEN

No. Dokumen
SPO/03.06.02/13/V/2020

No. Revisi
1

Halaman
2/3

4. Minimalkan penanganan linen kotor untuk mencegah kontaminasi ke udara dan petugas yang menangani linen tersebut. Semua linen kotor segera dibungkus/dimasukkan ke dalam kantong kuning di lokasi penggunaannya dan tidak boleh disortir atau dicuci di lokasi dimana linen dipakai
5. Packing linen yang terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh lainnya harus dibungkus, dimasukkan kantong kuning dan diangkut/ditransportasikan secara berhati-hati agar tidak terjadi kebocoran
6. Buang terlebih dahulu kotoran seperti *faeces* ke *washer bedpan, spoelhoek* atau toilet dan segera tempatkan linen terkontaminasi ke dalam kantong kuning/infeksius. Pengangkutan dengan troli yang terpisah, untuk linen kotor atau terkontaminasi dimasukkan ke dalam kantong kuning. Pastikan kantong tidak bocor dan lepas ikatan selama transportasi. Kantong tidak perlu ganda.
7. Pastikan alur linen kotor dan linen terkontaminasi sampai *dilaundry* TERPISAH dengan linen yang sudah bersih.
8. Cuci dan keringkan linen di ruang *laundry*. Linen terkontaminasi seyogyanya langsung masuk mesin cuci yang segera diberi disinfektan.

Untuk menghilangkan cairan tubuh yang infeksius pada linen dilakukan melalui 2 tahap yaitu menggunakan deterjen dan selanjutnya dengan Natrium hipoklorit (Klorin) 0,5%. Apabila dilakukan perendaman maka harus diletakkan di wadah tertutup agar tidak menyebabkan toksik bagi petugas.
9. Untuk menghilangkan cairan tubuh yang infeksius pada linen dilakukan melalui 2 tahap yaitu menggunakan deterjen dan selanjutnya dengan Natrium hipoklorit (Klorin) 0,5%. Apabila dilakukan perendaman maka harus diletakkan di wadah tertutup agar tidak menyebabkan toksik bagi petugas.

| | | | |
|--|--|-----------------|----------------|
|  <p>RS TK III 03.06.01 CIREMAI CIREBON</p> | PENATALAKSANAAN LINEN | | |
| | No. Dokumen SPO/03.06.02/13/V/2020 | No. Revisi 1 | Halaman 3/3 |
| UNIT TERKAIT | <ol style="list-style-type: none"> 1. Komite Medik 2. Komite Keperawatan 3. Komite PPIRS 4. Instalasi Gawat darurat 5. Instalasi Rawat Jalan 6. Instalasi Rawat Inap 7. Instalasi Rawat Inap 8. Unit- unit terkait | | |