

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR
DALAM PEMANTAUAN DAN EVALUASI TERHADAP
KESIAPAN RUMAH SAKIT PADA MASA PANDEMI
COVID-19**



**Disusun Oleh:
OKTARETHA VELENEKA BINENDRA
NIM. 101811133195**

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2022**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN KEGIATAN MAGANG
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

Disusun Oleh:
OKTARETHA VELENEKA BINENDRA
NIM. 101811133195

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen

Surabaya, 16 Maret 2022



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes

NIP. 197510181999032002

Pembimbing Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Surabaya, 16 Maret 2022




dr. Achmad Khoiruddin Alif

NIP. 19900807 201403 1 001

Mengetahui,

Surabaya, 16 Maret 2022

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes

NIP. 197510181999032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya, sehingga dapat terselesaikannya laporan magang yang berjudul “PERAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR DALAM PEMANTAUAN DAN EVALUASI TERHADAP KESIAPAN RUMAH SAKIT PADA MASA PANDEMI COVID-19”. Penulisan dan penyusunan laporan magang ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Dalam laporan ini dijabarkan tentang hasil pelaksanaan magang di Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Hasil analisis akan dijabarkan secara deskriptif untuk mengetahui peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Dr. Santi Martini, dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Ibu Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes selaku koordinator program studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Ibu Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan dosen pembimbing kelompok magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
4. Ibu Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes selaku koordinator magang Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
5. Ibu dr. Ninis Herlina Kiranasari selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
6. Bapak dr. Achmad Khoiruddin Alif selaku Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan pembimbing lapangan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
7. Ibu Ayu Fitriansyah, S.KM selaku pemegang Program Mutu Pelayanan Kesehatan dan pembimbing lapangan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
8. Seluruh Bapak/Ibu di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur khususnya di Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang telah membantu dalam proses pelaksanaan magang

9. Orang tua dan adik yang telah memberikan semangat dan dukungan untuk melaksanakan kegiatan magang hingga akhir
10. Sasa, Dita, Ezha, dan Ais selaku teman satu kelompok magang yang saling membantu dan menyemangati hingga terselesaikannya laporan magang

Laporan pelaksanaan magang ini masih memiliki banyak kekurangan baik pada teknik penulisan maupun materi yang ada di dalamnya. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan demi penyempurnaan laporan pelaksanaan magang ini.

Demikian laporan pelaksanaan magang ini disusun, semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Surabaya, 25 Februari 2022

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN.....	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR ARTI, LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan.....	4
1.2.1 Tujuan Umum.....	4
1.2.2 Tujuan Khusus	4
1.3 Manfaat.....	4
1.3.1 Bagi Mahasiswa.....	4
1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	4
1.3.3 Bagi Instansi Magang	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi COVID-19	6
2.1.1 Pengaturan Alur Layanan	7
2.2 Pembagian Zona Risiko Penularan COVID-19 di Rumah Sakit.....	9
2.3 Penilaian Kesiapan dan Mutu Layanan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi COVID-19	10
BAB III METODE KEGIATAN	12
3.1` Rancang Bangun Kegiatan Magang.....	12
3.2 Lokasi Kegiatan Magang	12
3.3 Waktu Pelaksanaan Magang	12
3.4 Metode Pelaksanaan	13
3.5 Data yang dikumpulkan	14
3.6 Teknik Pengumpulan Data	14
3.7 Kerangka Operasional	15
3.8 Output Kegiatan Magang	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	17

4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	17
4.1.1 Visi, Misi, dan Tujuan	17
4.1.2 Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	18
4.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	19
4.3 Gambaran Umum Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	21
4.4 Tata Laksana Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit dalam Masa Pandemi	23
4.5 Metode Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19	23
4.6 Persiapan pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	24
4.7 Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	27
4.8 Pasca pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	31
4.9 Kendala atau hambatan	34
4.10 Rencana Tindak Lanjut	34
BAB V PENUTUP	36
5.1 Kesimpulan.....	36
5.2 Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
4.1	Daftar Dinas Kesehatan Kab/Kota yang dilakukan penguatan dan pendampingan.....	29

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
3.1	Kerangka Operasional Magang.....	15
4.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	19
4.2	<i>Flowchart</i> Persiapan Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi.....	24
4.3	SE Pengisian Daftar Tilik.....	26
4.4	<i>Flowchart</i> Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi.....	27
4.5	Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit.....	28
4.6	Penguatan dan pendampingan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota.....	30
4.7	Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit.....	30
4.8	Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota.....	30
4.9	<i>Flowchart</i> Pasca Pemantauan dan Evaluasi	31
4.10	Hasil Penilaian Kesiapan Rumah Sakit Triwulan II Tahun 2021.....	32
4.11	Surat Rekomendasi.....	33
4.12	Penyampaian hasil daftar tilik kesiapan RS di Jawa Timur bersama Kementerian Kesehatan RI.....	34

DAFTAR ARTI, LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Lambang

- & = dan
> = lebih besar

Daftar Singkatan

- APD = Alat Pelindung Diri
BOR = *Bed Occupancy Rate*
COVID-19 = *Coronavirus Disease 2019*
FKRTL = Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
FKTP = Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HCU = High Care Unit
ICU = Intensive Care Unit
IGD = Instalasi Gawat Darurat
K3 = Keselamatan dan Kesehatan Kerja
PHBS = Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PPI = Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
RSUD = Rumah Sakit Umum Daerah
SDM = Sumber Daya Manusia
SPGDT = Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
SPO = Standar Prosedur Operasional
UKBM = Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
WHO = *World Health Organization*
3T = *Testing, tracing, dan treatment*

Daftar Istilah

- et al., = *and other* (dan kawan-kawan)

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Daftar Lampiran	Halaman
1	Surat Permohonan Izin Pelaksanaan Magang.....	40
2	Surat Jawaban Permohonan Izin Magang.....	41
3	Dokumentasi Kegiatan Selama Magang.....	42
4	Dokumentasi Diskusi <i>Progress</i> Laporan Magang Dengan Pembimbing Instansi II.....	45
5	Dokumentasi Kegiatan Diskusi Topik Laporan Magang Dengan Dosen Pembimbing Fakultas.....	46
6	Dokumentasi Supervisi Dosen Pembimbing Fakultas....	46
7	Dokumentasi Presentasi Hasil Laporan Magang dengan Dosen Pembimbing Instansi I dan II.....	47
8	Laporan Catatan Kegiatan dan Absensi Magang.....	48
9	Surat Keterangan Selesai Magang.....	54

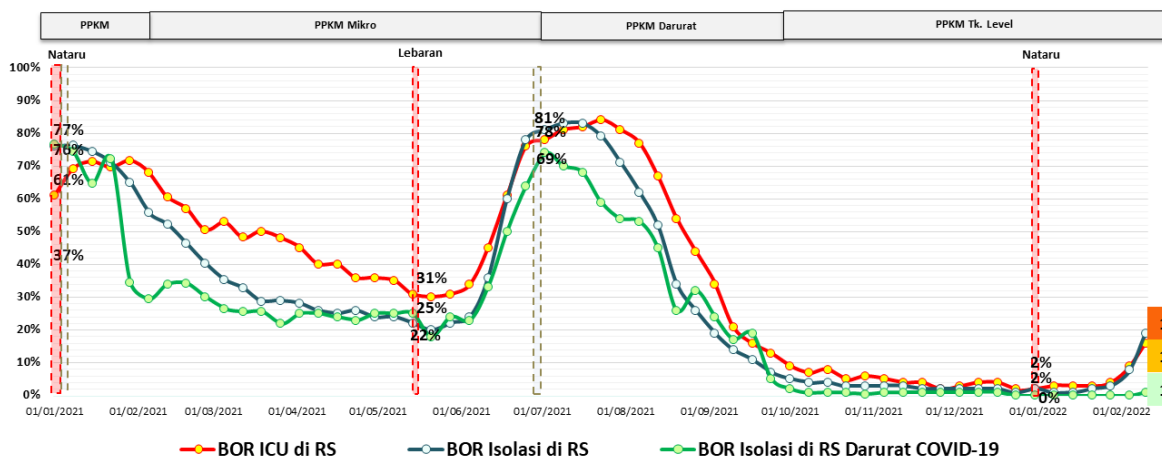
BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penularan virus corona yang sangat masif menyebabkan *World Health Organization* (WHO) menyatakan wabah penyakit akibat virus corona COVID-19 sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Status pandemi menunjukkan bahwa penyebaran COVID-19 terjadi dengan cepat, dimana hampir tidak ada negara di dunia yang terhindar dari virus tersebut (Pakaya *et al.*, 2021). Ditetapkan status ini dikarenakan adanya kasus positif di luar China yang mengalami peningkatan hingga 13 kali lipat di 114 negara dengan jumlah kematian mencapai 4.291 orang. Oleh karena itu WHO menghimbau kepada negara-negara untuk mengambil tindakan dalam upaya mencegah dan mengatasi penyebaran virus COVID-19 (Valerisha and Putra, 2020). Pada tanggal 31 Maret 2020 Pemerintah Indonesia menyatakan status kedaruratan kesehatan melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19 (Fakhriah, 2020). Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, data hingga 10 Februari 2022 terdapat 425.036 kasus konfirmasi (383.615 sembuh, 11.609 aktif, dan 29.812 meninggal), terdapat 17.095 suspek dan 763 probable.

Berdasarkan perkembangan BOR COVID-19 di Jawa Timur, didapatkan hasil sebagai berikut:



Sumber: Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Gambar 1.1 Perkembangan BOR COVID-19 di Jawa Timur Periode 1 Januari 2021-10 Februari 2022

Berdasarkan gambar 1.1 dapat diketahui bahwa gelombang 1 terjadi saat nataru (natal dan tahun baru) 2021, gelombang 2 saat lebaran atau hari raya, dan gelombang ke-3 setelah

libur natal (natal dan tahun baru) pada Bulan Februari 2022. BOR COVID-19 mengalami peningkatan baik di Rumah Sakit Statis maupun Rumah Sakit Darurat COVID-19.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, data BOR Bulan Februari 2022, dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1 BOR Bulan Februari 2022

No	BOR	%
1	BOR ICU di RS	18
2	BOR Isolasi di RS	19
3	BOR Isolasi di RS Darurat COVID-19	1,1

Sumber: Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa BOR ICU di RS sebesar 18%, BOR isolasi di RS sebesar 19%, dan BOR isolasi di RS Darurat COVID-19 sebesar 1,1%. Oleh karena itu perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi untuk melihat kesiapan rumah sakit dalam mengantisipasi kewaspadaan lonjakan kasus COVID-19 gelombang ke-3.

Upaya Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada pandemi COVID-19 yaitu mengoptimalkan pelaksanaan 3T (*testing, tracing, dan treatment*) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). *Testing* merupakan tindakan melakukan tes COVID-19, *tracing* merupakan penelusuran kontak erat, dan *treatment* adalah upaya penanganan COVID-19 (covid19.go.id, 2021). *Treatment* merupakan salah satu upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, salah satunya dengan melihat atau mengukur kesiapan rumah sakit.

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/4405/2020 Tentang Pedoman Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), salah satu hal yang harus mendapatkan perhatian terkait penanganan COVID-19 adalah penyediaan pelayanan yang berkualitas. Mutu pelayanan berperan penting dalam penyesuaian situasi pandemi serta menentukan kesinambungan layanan dan memastikan respons efektif terhadap COVID-19. Fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, efisien, tepat waktu, berkeadilan, berorientasi pada kepentingan pasien serta terintegrasi. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan yaitu dengan adanya akreditasi.

Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 Tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) menjelaskan bahwa Kegiatan persiapan dan survey akreditasi rumah sakit mulai dilaksanakan setelah status Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19 dicabut oleh Pemerintah, sehingga terdapat penundaan akreditasi dan dibutuhkan pedoman agar komitmen rumah sakit dalam menjaga peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat terlaksana dengan baik. Kementerian Kesehatan mengeluarkan instrumen kesiapan rumah sakit menghadapi pandemi COVID-19 yang diadopsi dari *Rapid Hospital Readiness Checklist* sesuai pedoman WHO karena dapat menunjang kesiapan rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19 (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020).

Provinsi Jawa Timur menetapkan sebanyak 164 rumah sakit sebagai rujukan penanganan COVID-19 berdasarkan Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/31/KPTS/013/2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penyakit Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Jawa Timur. Saat ini terdapat 316 rumah sakit yang melayani pasien COVID-19 dari 402 rumah sakit di Jawa Timur (Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022)

Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/4405/2020 Tentang Pedoman Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) menjelaskan bahwa tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan dalam penanganan COVID-19 harus mengutamakan kualitas pelayanan yang baik dalam keselamatan pasien maupun petugas. Penguatan sistem pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kualitas adalah cara yang tepat dalam mengatasi pandemi COVID-19. Kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit pada penanganan COVID-19 menjadi fokus utama untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan pada masa pandemi

Dinas Kesehatan Provinsi perlu melakukan pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19 secara berkala sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020). Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan magang ini akan mempelajari lebih lanjut terkait peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19 dan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mempelajari peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2. Mempelajari gambaran umum Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3. Mempelajari metode Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19
4. Mempelajari persiapan pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
5. Mempelajari pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
6. Mempelajari pasca pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Mendapatkan pengetahuan, wawasan dan pengalaman terkait dengan dunia kerja khususnya di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2. Mampu mengaplikasikan ilmu dan teori Kesehatan Masyarakat yang telah didapatkan selama perkuliahan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3. Melatih kemampuan analisa dan praktik penerapan ilmu di dunia kerja, yaitu sebagai pematangan *softskill* dan *hardskill*
4. Melatih kemampuan komunikasi, adaptasi, dan melihat kondisi di lapangan dengan teori yang didapatkan pada saat perkuliahan
5. Melatih kepekaan untuk melihat permasalahan, menganalisis, dan menyelesaikannya
6. Sebagai sarana mengembangkan kepribadian dan kemampuan berkomunikasi, berinteraksi, dan bekerjasama di dunia kerja

1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Membantu meningkatkan kualitas lulusan melalui magang dengan melatih *softskill* dan *hard skill*

2. Kegiatan magang ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau referensi pelaksanaan magang selanjutnya
3. Menjalinkan hubungan kerjasama yang baik dan saling menguntungkan melalui perantara mahasiswa, yaitu antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

1.3.3 Bagi Instansi Magang

1. Membantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam melaksanakan tugas dan fungsinya
2. Memperoleh masukan mengenai proses pemantauan dan evaluasi kesiapan Rumah Sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19 sebagai bagian dari upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit
3. Menjalinkan hubungan kerjasama yang baik dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dalam program magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi COVID-19

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugasnya, rumah sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

Pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu di rumah sakit merupakan harapan dan tujuan dari pasien sebagai penerima layanan, petugas kesehatan, pengelola dan pemilik rumah sakit serta regulator. Di masa pandemi saat ini, pelayanan kesehatan yang diberikan harus tetap dijalankan dengan memperhatikan keselamatan pasien dan tenaga kesehatan. Pada masa pandemi COVID-19 akan terdapat banyak perbedaan dan penyesuaian, termasuk pada aspek pelayanan kesehatan karena akan sangat berbeda dengan kondisi sebelum COVID-19 (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2021).

Prinsip utama pengaturan rumah sakit pada saat pandemi COVID-19 untuk menyesuaikan dengan layanan rutinnnya yaitu (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2021):

1. Pada saat melakukan pemberian layanan pada pasien COVID-19 dan non COVID-19 dengan menerapkan metode skrining, triase dan tata laksana kasus
2. Melakukan antisipasi penularan penyakit terhadap tenaga kesehatan dan pengguna pelayanan dengan menerapkan prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan pemenuhan Alat Pelindung Diri (APD)

3. Dalam melaksanakan aktivitas dengan menerapkan protokol pencegahan COVID-19, yaitu kewajiban memakai masker bagi petugas, pengunjung, dan pasien, senantiasa menjaga jarak >1m, serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir (selama 40-60 detik) atau dengan hand sanitizer (20-30 detik)
4. Menyediakan fasilitas perawatan kesehatan, terutama ruang isolasi bagi pasien COVID-19
5. Adanya integrasi dalam sistem penanganan COVID-19 sehingga terwujud sistem pelacakan kasus, mekanisme rujukan yang baik dan efektif, serta pengawasan isolasi mandiri dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat
6. Melaksanakan kembali pelayanan kesehatan yang tertunda selama pandemi COVID-19

Untuk dapat mengoptimalkan pemenuhan prinsip tersebut, terdapat beberapa anjuran yang harus dilakukan rumah sakit, yaitu (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2021):

1. Membuat pengaturan dan pembagian zona risiko COVID-19 dan pembatasan akses masuk di rumah sakit
2. Melakukan inovasi layanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi
3. Mengembangkan sistem “*drug dispensing*” yaitu pasien yang telah menerima layanan telemedicine tidak perlu ke rumah sakit untuk mengambil obat. Rumah sakit dapat mengembangkan layanan *delivery* obat atau bekerja sama dengan pihak lain untuk melakukan pengantaran obat kepada pasien. Hal ini dilakukan dengan tetap menerapkan prosedur pelayanan farmasi yang baik dan benar

2.1.1 Pengaturan Alur Layanan

1. Alur pasien

Berdasarkan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2021), pasien masuk ke rumah sakit melalui pintu utama yaitu dapat melalui IGD atau area rawat jalan. Proses masuk melalui pintu utama dapat melalui 3 cara, yang meliputi:

- a. Langsung ke rumah sakit (atas permintaan pasien dan tanpa perjanjian)

Dalam proses ini harus dilakukan proses skrining. Apabila hasil skrining ditemukan kecurigaan COVID-19 maka akan diarahkan menuju triase IGD atau rawat jalan khusus COVID-19. Namun jika hasil skrining tidak dicurigai sebagai COVID-19, pasien diarahkan menuju triase IGD atau rawat jalan non COVID-19 sesuai dengan kebutuhan pasien

- b. Melalui rujukan (dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)

Rujukan pasien suspek atau konfirmasi COVID-19 tidak perlu dilakukan skrining dan langsung diarahkan ke triase COVID-19. Sedangkan rujukan pasien kasus non COVID-19 yang dengan hasil pemeriksaan COVID-19 negatif atau yang belum dilakukan pemeriksaan COVID-19 tetap harus melewati proses skrining

- c. Melalui registrasi online

Pasien yang masuk ke Rumah Sakit melalui registrasi online diharuskan mengisi kajian mandiri terkait COVID-19, bila terindikasi gejala COVID-19 langsung diarahkan ke triase rawat jalan COVID-19. Sedangkan pasien dengan hasil *assessment* tidak terkait COVID-19 tetap melalui proses skrining (Isian kajian mandiri terlampir)

2. Skrining

Skrining adalah proses evaluasi dan penyaringan dengan menggunakan kriteria gejala dan riwayat epidemiologis, bertujuan menentukan pasien termasuk dalam kategori COVID-19 atau bukan. Tujuan skrining yaitu:

- a. Memisahkan pasien yang dicurigai COVID-19 dengan pasien non COVID-19
- b. Mengurangi paparan untuk pasien lain, pengunjung dan petugas Rumah Sakit
- c. Membantu mencegah penyebaran penyakit di dalam fasilitas kesehatan
- d. Memastikan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) digunakan sesuai pedoman penggunaan APD

Skrining dilakukan pada semua orang yang mengunjungi Rumah Sakit (pasien, petugas Rumah Sakit atau pengunjung Rumah Sakit lainnya)

3. Triase

Proses triase merupakan langkah yang bertujuan untuk mengidentifikasi pasien yang memerlukan intervensi medis segera, pasien yang dapat menunggu, atau pasien yang mungkin perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan tertentu berdasarkan kondisi klinis pasien. Aktivitas ini dilakukan di pintu masuk pasien yaitu di IGD dan rawat jalan.

Tindakan yang dilakukan pada triase IGD khusus COVID-19 selain untuk penanganan kegawatdaruratan pasien adalah untuk menentukan derajat infeksi COVID-19 yang dideritanya, melalui anamnesis lengkap, pemeriksaan fisik maupun

pemeriksaan penunjang pasien, sesuai Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.

Tindakan triase rawat jalan khusus COVID-19 dilakukan untuk menentukan derajat infeksi COVID-19 yang dideritanya, melalui anamnesis lengkap dan pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan penunjang pasien, sesuai tata laksana manajemen klinis pasien COVID-19 sesuai Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19

2.2 Pembagian Zona Risiko Penularan COVID-19 di Rumah Sakit

Zonasi ruang dapat didefinisikan sebagai pembagian atau pengelompokan ruangan-ruangan pelayanan kesehatan, berdasarkan kesamaan karakteristik fungsi kegiatan untuk tujuan tertentu. Zonasi ruang bermanfaat untuk mencegah penularan COVID-19 di rumah sakit antara pasien COVID-19 dengan non COVID-19. Zonasi rumah sakit dapat dibedakan menjadi 2 berdasarkan risiko penularan COVID-19, yaitu (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2021).

1. Zona COVID-19

Merupakan area/ruangan yang tingkat risiko terjadinya penularan COVID-19 tinggi karena berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan pelayanan pasien COVID-19. Zona ini diperuntukan bagi pasien kontak erat, suspek, probable dan konfirmasi COVID-19. Yang termasuk dalam zona COVID-19 meliputi:

- a. Area pelayanan : area rawat jalan khusus COVID-19, area IGD khusus COVID-19, area rawat inap khusus COVID-19, area ruang isolasi khusus COVID-19 (tekanan negatif / ventilasi normal), area ruang rawat intensif (ICU/HCU) khusus COVID-19, area ruang bersalin khusus COVID-19, area Ruang Operasi khusus COVID-19.
- b. Area penunjang : area laboratorium khusus COVID-19, area Radiologi khusus COVID-19, area bagian gizi khusus COVID-19, area Kamar Jenazah, Area Pengolahan Limbah Rumah Sakit.

Bila memungkinkan pembagian kedua zona tersebut adalah dalam bentuk ruangan terpisah. Apabila terkendala keterbatasan ketersediaan ruangan maka opsinya adalah :

- a. Dalam satu instalasi yang perlu dipisahkan antara zona non COVID-19 dan zona COVID-19 dapat dibatasi dengan pembatas sementara atau permanen

yang ditandai dengan penanda (*sign*) khusus yang jelas dan menganut sistem jalur satu arah.

- b. Bagi Rumah Sakit yang mempunyai jumlah SDM memadai dapat dibagi menjadi petugas di Zona Pelayanan COVID-19 dan Non COVID-19. Bagi Rumah Sakit yang tidak memiliki SDM yang cukup dapat membuat jadwal / pembagian jam shift layanan maupun hari layanan antara layanan biasa maupun layanan khusus COVID-19.
- c. Bila ketersediaan ruangan tidak memungkinkan sama sekali untuk pemisahan zona, maka untuk mengurangi risiko penyebaran COVID-19 dapat dilakukan dalam bentuk pengaturan jadwal pelayanan, pembagian jam shift layanan ataupun hari layanan yang diikuti dengan tindakan dekontaminasi dan sterilisasi baik ruangan maupun alat kesehatan setelah pemberian pelayanan kepada pasien COVID-19 sesuai aturan yang berlaku

2. Zona non COVID-19

Merupakan area/ruangan yang tingkat risiko terjadinya penularan COVID-19 rendah karena tidak berhubungan langsung dengan pelayanan pasien COVID-19. Yang termasuk dalam zona non COVID-19 meliputi:

- a. Area Administrasi: ruangan manajemen Rumah Sakit, ruang pertemuan, ruang pendaftaran, gudang logistik, ruang rekam medik, administrasi dan lainnya.
- b. Area Pelayanan : area rawat jalan non COVID-19, area IGD non COVID-19, instalasi rawat inap non COVID-19, area rawat intensif (ICU/HCU) non COVID-19, area ruang bersalin non COVID-19, Ruang Operasi non COVID-19,
- c. Area penunjang : area laboratorium non COVID, area radiologi non COVID-19, area bagian gizi non COVID-19, laundry, area farmasi dan layanan non COVID-19 lainnya.

2.3 Penilaian Kesiapan dan Mutu Layanan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi COVID-19

Selama masa pandemi COVID-19, terdapat relaksasi terhadap akreditasi yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan Surat Edaran Menteri Kesehatan No. HK.02.01/Menkes/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan pada masa pandemic COVID-19, serta Surat Edaran Plt. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan No.

YM.02.02/ VI/3099/2020 tentang Penundaan Kegiatan Akreditasi Rumah Sakit (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020).

Oleh karena itu, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit pada masa pandemi COVID-19 selain dengan akreditasi juga diperlukan penilaian agar senantiasa menjaga dan melakukan upaya peningkatan mutu di masa pandemi COVID-19 (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020).

Pada tanggal 27 November 2020 dikeluarkan surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan No. HK.02.02/I/4405/2020 tentang Pedoman Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi COVID-19. Pedoman digunakan sebagai acuan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, pimpinan rumah sakit, dan pemangku kepentingan untuk mendukung kesiapan rumah sakit menghadapi pandemi COVID-19 dan memaksimalkan kemampuan pelayanan rumah sakit sebagai bagian dari komitmen rumah sakit untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020).

Dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit menghadapi COVID-19 dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa daftar tilik. Daftar tilik kesiapan rumah sakit dalam pelayanan selama masa pandemi COVID-19 diadopsi dari *Rapid Hospital Readiness Checklist* yang menilai kesiapan rumah sakit dari sisi tata kelola, struktur, rencana dan protokol rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19 (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020). Instrumen tersebut terdiri dari 12 komponen, yang meliputi:

1. Kepemimpinan dan Sistem Manajemen Insiden
2. Koordinasi dan Komunikasi
3. Surveilans dan Manajemen Informasi
4. Komunikasi Risiko dan Keterlibatan Masyarakat
5. Administrasi, Keuangan, dan Kelangsungan Bisnis
6. Sumber Daya Manusia
7. Lonjakan Kapasitas (Surge Capacity)
8. Keberlangsungan Dukungan Pelayanan Esensial
9. Manajemen Klinis Pasien
10. Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psikososial
11. Identifikasi dan Diagnosis Cepat
12. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

BAB III METODE KEGIATAN

3.1` Rancang Bangun Kegiatan Magang

Kegiatan pelaksanaan magang merupakan kegiatan belajar secara langsung yang bersifat observasional partisipatif pada bagian Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Mahasiswa melakukan kegiatan observasi, wawancara dan pengumpulan data sesuai dengan ruang lingkup kegiatan yaitu mempelajari peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19.

3.2 Lokasi Kegiatan Magang

Lokasi kegiatan magang dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur di Jalan Jend. A. Yani No. 118 Surabaya. Pelaksanaan kegiatan magang ini dikhususkan pada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

3.3 Waktu Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan mulai dari tanggal 24 Januari - 25 Februari 2022. Waktu pelaksanaan magang tersebut disesuaikan dengan jam kerja di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Rincian waktu yang digunakan selama kegiatan magang berlangsung adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 *Timeline* kegiatan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Rincian Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Penyiapan dan perizinan magang																
Pengajuan magang																
Persiapan dan penyusunan proposal magang																

4. Kajian literatur

Melakukan kajian literatur, kebijakan, pedoman, dan peraturan terkait tata cara dan langkah pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit pada masa pandemi *corona virus disease* (COVID-19)

3.5 Data yang dikumpulkan

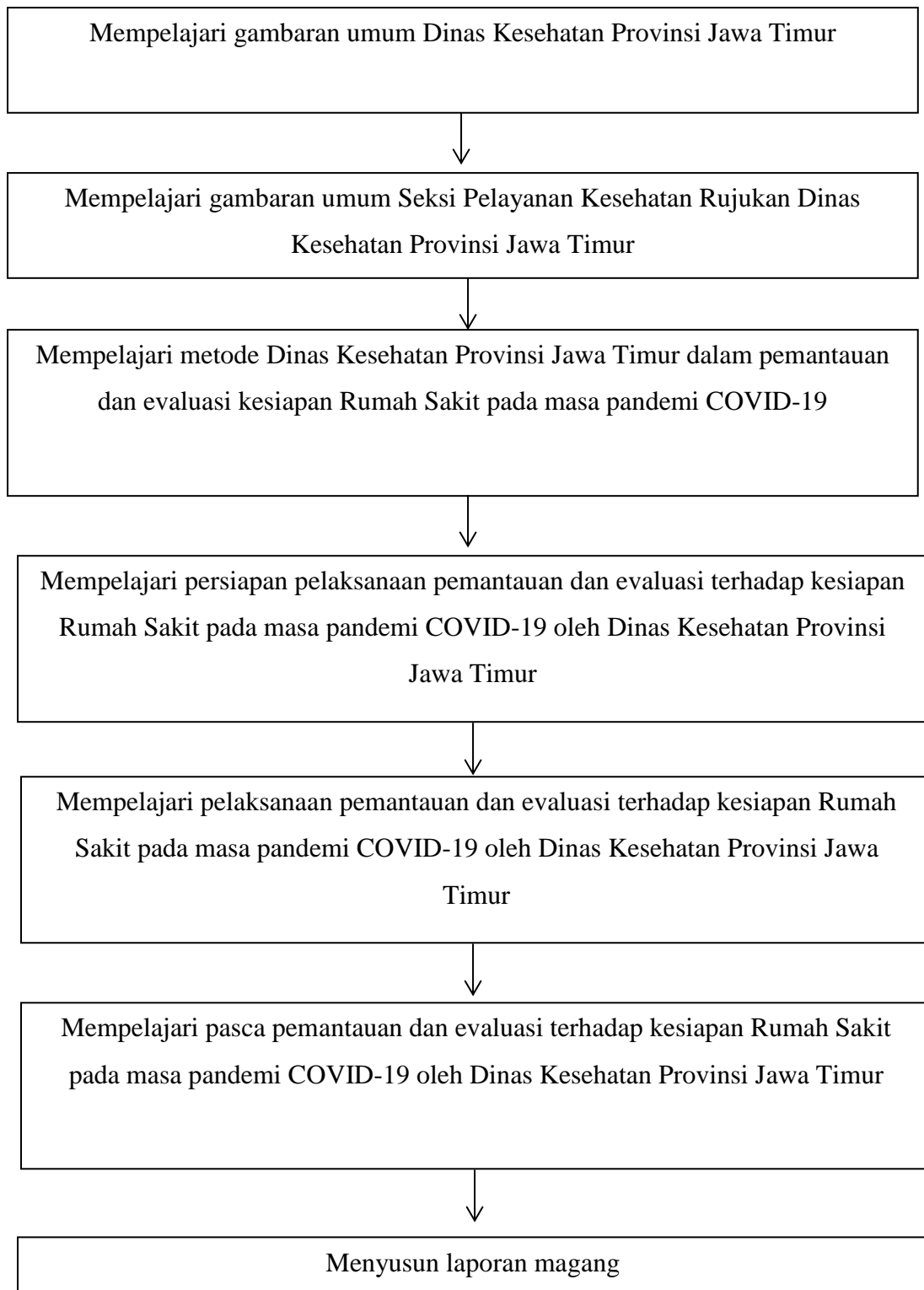
Data yang dikumpulkan selama kegiatan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

1. Profil dan gambaran umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3. Metode pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit pada masa pandemi COVID-19
4. Persiapan pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan terhadap kesiapan rumah sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
5. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
6. Pasca pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

3.6 Teknik Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara atau tanya jawab dengan pihak yang bersangkutan yakni pada pemegang program mutu pelayanan kesehatan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2. Data sekunder
Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan melihat dokumen atau data terkait pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit pada masa pandemic COVID-19 yang dimiliki oleh Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

3.7 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Magang

3.8 Output Kegiatan Magang

Setelah kegiatan pelaksanaan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dilakukan, output atau hasil yang diharapkan adalah sebagai berikut:

1. Gambaran umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2. Gambaran umum Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3. Metode Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi *coronavirus disease* (COVID-19)
4. Persiapan pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
5. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
6. Pasca pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Gambaran umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat dideskripsikan menjadi sejarah, visi, misi, dan tujuan. Selain itu juga dijelaskan mengenai kebijakan serta struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

4.1.1 Visi, Misi, dan Tujuan

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memiliki visi, misi dan tujuan yang diterapkan sebagai berikut:

1. Visi

Masyarakat Jawa Timur Mandiri untuk Hidup Sehat

2. Misi

- a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
- b. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
- c. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau
- d. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan
- e. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan

3. Tujuan

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mewujudkan misi "Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan", maka ditetapkan tujuan : Mewujudkan mutu lingkungan yang lebih sehat, pengembangan sistem kesehatan lingkungan kewilayah, serta menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Untuk mewujudkan misi "Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat", maka ditetapkan tujuan: Memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta mengembangkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
3. Untuk mewujudkan misi "Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau", maka ditetapkan tujuan:

- a. Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, Balai Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya.
 - b. Meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat.
 - c. Menjamin ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan serta pembinaan mutu makanan.
 - d. Mengembangkan kebijakan, sistem pembiayaan dan manajemen pembangunan kesehatan.
4. Untuk mewujudkan misi "Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan", maka ditetapkan tujuan: Mencegah menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya.
 5. Untuk mewujudkan misi "Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan", maka ditetapkan tujuan: Meningkatkan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar

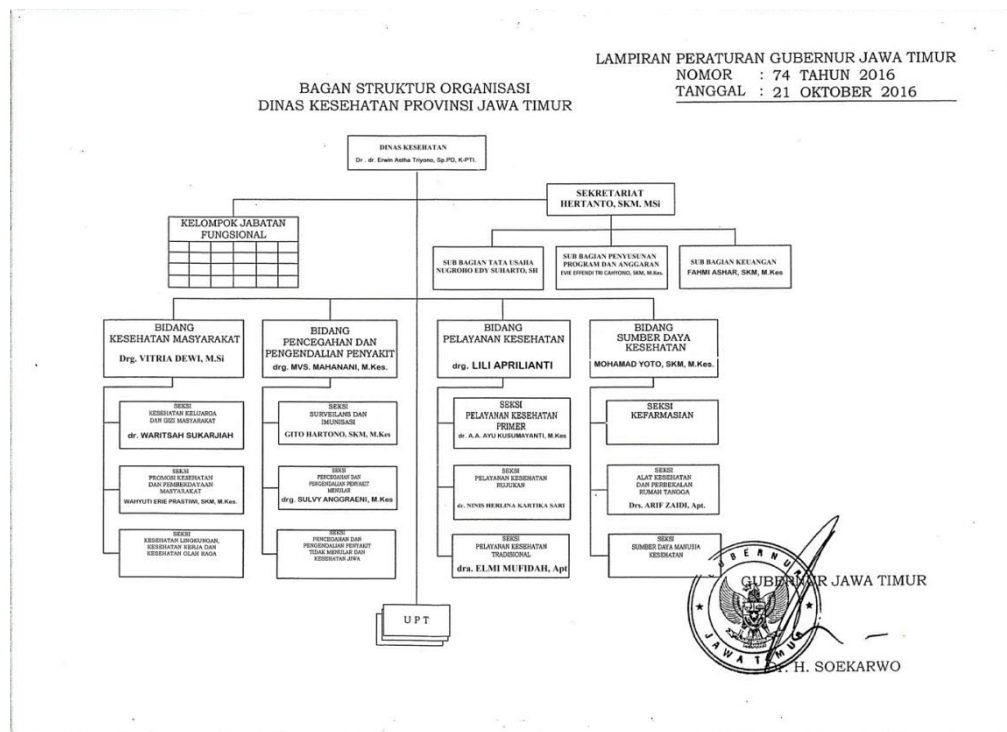
4.1.2 Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai dirumuskan sebagai berikut:

1. Dalam rangka mewujudkan misi "Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan", maka ditetapkan kebijakan: Pemantapan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Dalam rangka mewujudkan misi "Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat", maka ditetapkan kebijakan:
 - a. Pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)
 - b. Peningkatan lingkungan sehat
3. Dalam rangka mewujudkan misi "Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau", maka ditetapkan kebijakan:
 - a. Percepatan penurunan kematian ibu dan anak.
 - b. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan.
 - c. Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan.
 - d. Peningkatan pembiayaan kesehatan dan pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan.

4. Dalam rangka mewujudkan misi "Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan", maka ditetapkan kebijakan :
- Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan menyusui
 - Peningkatan pencegahan, surveilans, deteksi dini penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit potensial KLB/wabah dan ancaman epidemi yang diikuti dengan pengobatan sesuai standar serta penanggulangan masalah kesehatan lainnya dan bencana.
5. Dalam rangka mewujudkan misi "Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan", maka ditetapkan kebijakan: Penyediaan tenaga kesehatan di rumah sakit, balai kesehatan, puskesmas dan jaringannya serta mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan.

4.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur



Sumber: Website Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dijelaskan bahwa Dinas merupakan unsur pelaksana urusan pemerintah dalam

bidang kesehatan. Kepala Dinas berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi. Susunan organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

a. Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh sekretaris yang bertanggung jawab kepada kepala dinas, dimana mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan, penyusunan program, keuangan, hubungan masyarakat dan protokol. Sekretariat membawahi:

1. Sub bagian tata usaha
2. Sub bagian penyusunan program dan anggaran
3. Sub bagian keuangan

b. Bidang Kesehatan Masyarakat

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta koordinasi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.

c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

d. Bidang Pelayanan Kesehatan

Mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, jaminan kesehatan serta penanggulangan bencana bidang kesehatan.

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan
- Mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- membawahi:
1. Seksi Kefarmasian
 2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga
 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- f. UPT Fungsional Rumah Sakit
- g. UPT
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

4.3 Gambaran Umum Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, didapatkan bahwa Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas:

- a. Menyiapkan bahan penyusunan perencanaan program pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan termasuk fasilitas mutu dan akreditasinya;
- b. Menyiapkan bahan rumusan kebijakan program pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan termasuk fasilitas mutu dan akreditasinya;
- c. Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan program pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan termasuk fasilitas mutu dan akreditasinya

- d. Menyiapkan bahan rumusan pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan termasuk fasilitas mutu dan akreditasinya;
- e. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan sosialisasi kebijakan, pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan termasuk fasilitas mutu dan akreditasinya;
- f. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi program pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan termasuk fasilitas mutu dan akreditasinya;
- g. Menyiapkan bahan koordinasi program pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu termasuk Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan termasuk fasilitas mutu dan akreditasinya;
- h. Menyiapkan bahan pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan program pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumahsakit pendidikan termasuk fasilitas mutu dan akreditasinya;
- i. Menyiapkan bahan penyusunan rekomendasi perizinan untuk fasilitas pelayanan kesehatan rujukan;
- j. Menyiapkan bahan penyusunan kebijakan teknis, pemantauan dan evaluasi Unit Transfusi Darah;
- k. Menyiapkan bahan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang jaminan kesehatan rujukan; dan
- l. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

4.4 Tata Laksana Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit dalam Masa Pandemi

Pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit pada masa pandemi COVID-19 adalah kegiatan rutin yang dilaksanakan secara periodik oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota, pemangku kepentingan terkait, dan rumah sakit. Hal tersebut dilakukan sebagai representasi instansi pemberi izin dan sebagai bagian dari kegiatan pembinaan dan pengawasan yang telah diatur dalam perundang-undangan. Pemantauan dan evaluasi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan adalah untuk rumah sakit kelas A dan rumah sakit Penanaman Modal Asing, Dinas Kesehatan daerah provinsi untuk rumah sakit kelas B, serta Dinas Kesehatan daerah kabupaten/kota untuk rumah sakit kelas C dan kelas D (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020).

Pemantauan dan evaluasi dilakukan dengan menggunakan *self assessment* yang diisi oleh rumah sakit yang bersangkutan, dan dapat dilakukan secara *daring* maupun *luring* sesuai dengan pertimbangan kebutuhan, kemampuan, dan kondisi pandemi COVID-19. Metode yang digunakan dengan melakukan pengumpulan data di lapangan, telaah dokumen, observasi, dan wawancara. Hasil yang telah didapatkan diberikan kepada pimpinan rumah sakit dalam bentuk rekomendasi dan digunakan sebagai bahan evaluasi selanjutnya dan pemetaan kondisi kesiapan rumah sakit pada wilayah kerja masing-masing instansi pemberi izin (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020).

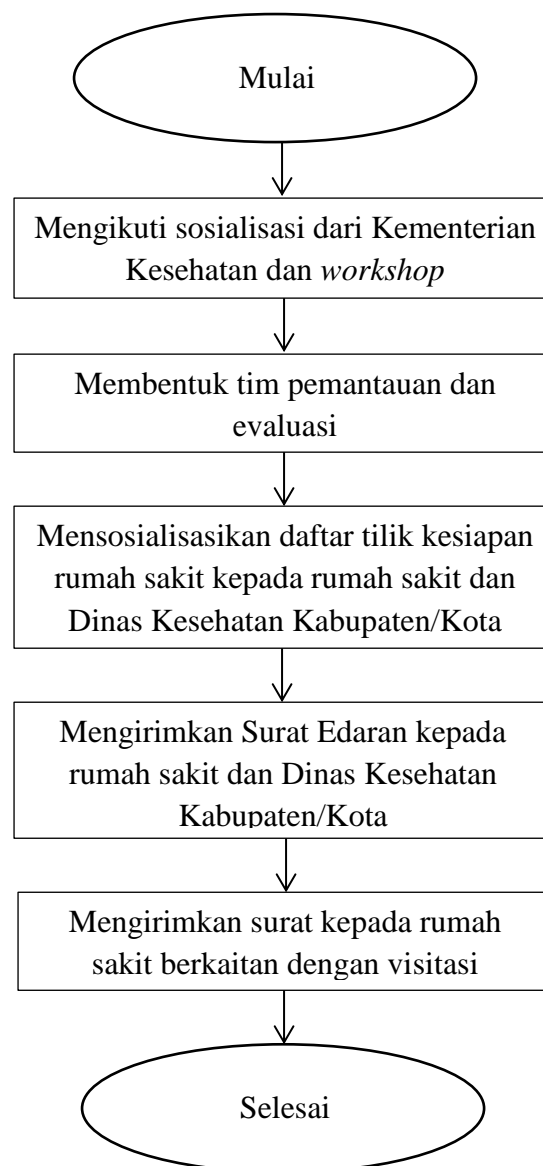
4.5 Metode Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19

Dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit menghadapi COVID-19 dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa daftar tilik. Daftar tilik kesiapan rumah sakit dalam pelayanan selama masa pandemi COVID-19 diadopsi dari *Rapid Hospital Readiness Checklist* yang menilai kesiapan rumah sakit dari sisi tata kelola, struktur, rencana dan protokol rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19 (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020). Instrumen tersebut terdiri dari 12 komponen, yang meliputi:

1. Kepemimpinan dan Sistem Manajemen Insiden
2. Koordinasi dan Komunikasi
3. Surveilans dan Manajemen Informasi
4. Komunikasi Risiko dan Keterlibatan Masyarakat
5. Administrasi, Keuangan, dan Kelangsungan Bisnis

6. Sumber Daya Manusia
7. Lonjakan Kapasitas (Surge Capacity)
8. Keberlangsungan Dukungan Pelayanan Esensial
9. Manajemen Klinis Pasien
10. Kesehatan Kerja, Kesehatan Mental, dan Dukungan Psikososial
11. Identifikasi dan Diagnosis Cepat
12. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

4.6 Persiapan pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur



Gambar 4.2 *Flowchart* Persiapan Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi

Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur mengikuti sosialisasi dari Kementerian Kesehatan. Sosialisasi tersebut terkait dengan pedoman pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit. Selain itu juga mengikuti *workshop* penguatan dinas kesehatan dalam melakukan pemantauan evaluasi kesiapan rumah sakit.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur membentuk tim pemantauan dan evaluasi, dimana anggotanya terdiri dari pemegang program mutu pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan mengajak bidang lain, melibatkan rumah sakit setingkat di atasnya, dan surveior akreditasi. Kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi adalah kelas B, sehingga dalam pemantauan dan evaluasi mengajak rumah sakit kelas A, yaitu RSUD dr. Soetomo, RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Tugas dari tim yang telah dibentuk yaitu memberikan arahan atau review daftar tilik untuk disampaikan ke rumah sakit, *follow up* hasil melalui aplikasi, serta merekap dan menganalisa hasil daftar tilik kesiapan rumah sakit. Sehingga tim yang berasal dari RS kelas A dan surveior terlibat dalam sosialisasi dan pemantauan.

Kemudian Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang merupakan representasi instansi pemberi izin mensosialisasikan daftar tilik kesiapan rumah sakit kepada rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit rujukan COVID-19. Selain itu sosialisasi juga dilakukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai penguatan Kabupaten/Kota.

Pada masa pandemic COVID-19, sosialisasi tersebut dilaksanakan secara online melalui *platform* zoom meeting. Untuk menindaklanjuti KEPDIRJEN YANKES No.HK/02.02/I/4405/2020 kemudian Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengirimkan SE kepada rumah sakit dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bahwa akan diselenggarakannya pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit dalam masa pandemic COVID-19 dan kewajiban untuk mengisi formulir daftar tilik secara mandiri. Pengisian daftar tilik dilakukan setiap triwulan. Dibawah ini merupakan SE Pengisian Daftar Tilik Triwulan untuk rumah sakit dan dinas kesehatan kabupaten/kota:



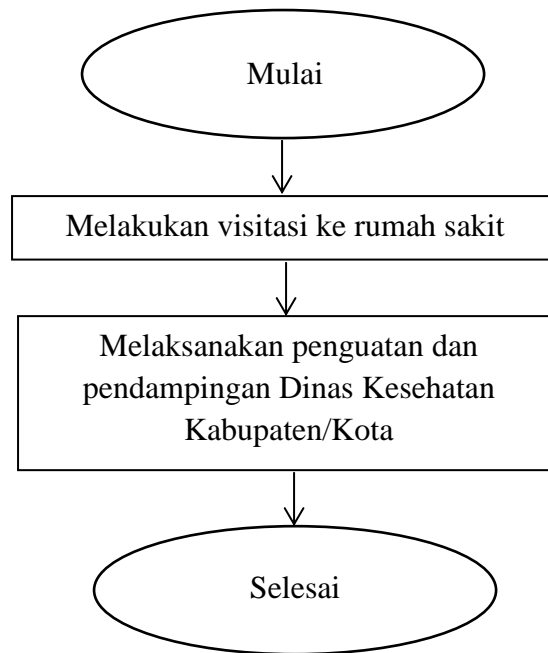
Sumber : Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Gambar 4.3 SE Pengisian Daftar Tilik

Setelah menerima hasil dari daftar tilik yang telah diisi oleh rumah sakit, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur atau tim melakukan koordinasi dengan rumah sakit dan berdiskusi untuk menentukan waktu pelaksanaan, jadwal kunjungan serta mekanisme pelaksanaan pemantauan dan evaluasi.

Hasil dari daftar tilik dari setiap rumah sakit di upload pada website mutufasyankes.kemkes.go.id. Kemudian, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengirimkan surat ke rumah sakit untuk melakukan visitasi. Dalam kegiatan visitasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menetapkan prioritas yaitu memilih beberapa rumah sakit dengan hasil daftar tilik tertinggi dan terendah. Visitasi dilakukan untuk menganalisis hasil *self assessment* yang telah dilakukan dengan kenyataan yang ada di lapangan.

4.7 Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur



Gambar 4.4 *Flowchart* Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi

Dalam pelaksanaannya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam melakukan pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit dalam masa pandemic COVID-19 didampingi oleh surveior (Ketua tim mutu RSUD dr. Soetomo). Terkadang juga dengan tim RS kelas A (RSUD dr. Soetomo, RSUD dr. Saiful Anwar Malang)

Pemantauan dan evaluasi kesiapan RS dalam Masa Pandemi COVID-19 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur meliputi:

Triwulan II (Juni-Juli 2021):

1. RSUD Kanjuruhan
2. RS Panti Waluya
3. RSUD dr. Soedono
4. RSUD dr. Soebandi
5. RS Paru Jember
6. RSUD Haryoto Lumajang
7. RSUD Pasirian Lumajang

Triwulan III (September 2021)

1. RSUD Bangil

2. RSUD Sampang
3. RSUD Ketapang
4. RSUD dr. Harjono
5. RS Muhammadiyah Ponorogo
6. RSUD Kab. Kediri
7. RSUD Simpang Lima Gumul
8. RSUD Mardi Waluyo
9. RS Islam Aminah Kota Blitar
10. RSUD Karsa Husada
11. RS Bhayangkara Hasta Brata
12. RSUD Waru Pamekasan
13. RSUD Ngudi Waluyo
14. RSUD Srengat

Triwulan IV (Oktober-November 2021)

1. RSUD Ibnu Sina Gresik
2. RS Siti Hajar Sidoarjo
3. RSUD BDH
4. RS Bhayangkara Samsoeri

Visitasi atau kunjungan pada rumah sakit diatas berdasarkan dari prioritas yang telah dirancang oleh Dinas Kesehatan Provinsi, yaitu berdasarkan dengan nilai daftar tilik yang tinggi dan yang rendah. Selain itu prioritas juga tetap memperhatikan ketersediaan anggaran. Kunjungan yang dilakukan tergantung pada perkembangan COVID-19 di wilayah rumah sakit tersebut dan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Pemantauan dan Evaluasi kesiapan rumah sakit dalam masa pandemi COVID-19 di RS kelas B dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 4.5 Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit

Dinas Kesehatan melakukan pelaksanaan kegiatan verifikasi, yang terdiri dari :

- a. Pimpinan Rumah Sakit mempresentasikan hasil *self assessment* kesiapan rumah sakit menghadapi pandemi COVID-19 ketika kegiatan visitasi
- b. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur atau tim melakukan telaah dokumen yang diperlukan.
- c. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur atau tim melakukan telusur lapangan dan mengumpulkan data dengan wawancara.

Selain itu, juga dilakukan penguatan dan pendampingan dinas kesehatan kabupaten atau kota dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit dalam masa pandemic COVID-19. Konsep bimbingan pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit dalam masa pandemic yaitu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengajak RSUD Soetomo dan RSUD dr. Saiful Anwar untuk melakukan penguatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kemudian Dinas Kesehatan Kab/Kota mengajak RS Kelas B untuk melakukan pemantauan dan evaluasi di RS kelas C dan Kelas D. Penguatan dan pendampingan dinas kesehatan kab/kota dilakukan berdasarkan prioritas dengan tetap memperhatikan anggaran. Daftar Dinas Kesehatan Kab/Kota yang dilakukan penguatan dan pendampingan dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Daftar Dinas Kesehatan Kab/Kota yang dilakukan penguatan dan pendampingan

No	Dinas Kesehatan Kab/Kota	Rumah Sakit
1	Dinas Kesehatan Kota Batu	RS Baptis Batu
2	Dinas Kesehatan Kab. Bojonegoro	RSUD Sumberrejo
3	Dinas Kesehatan Kab. Sidoarjo	RS Anwar Medika
4	Dinas Kesehatan Kota Surabaya	RS Marinir Ewa Pangalila
5	Dinas Kesehatan Kab. Jember	RSD Kalisat
6	Dinas Kesehatan Kota Kediri	RS Muh. Ahmad Dahlan
7	Dinas Kesehatan Kab. Malang	
8	Dinas Kesehatan Kab. Kediri	RS Muh. Surya Melati

Berikut merupakan penguatan dan pendampingan dinas kesehatan kab/kota:



Gambar 4.6 Penguatan dan pendampingan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota



Gambar 4.7 Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit

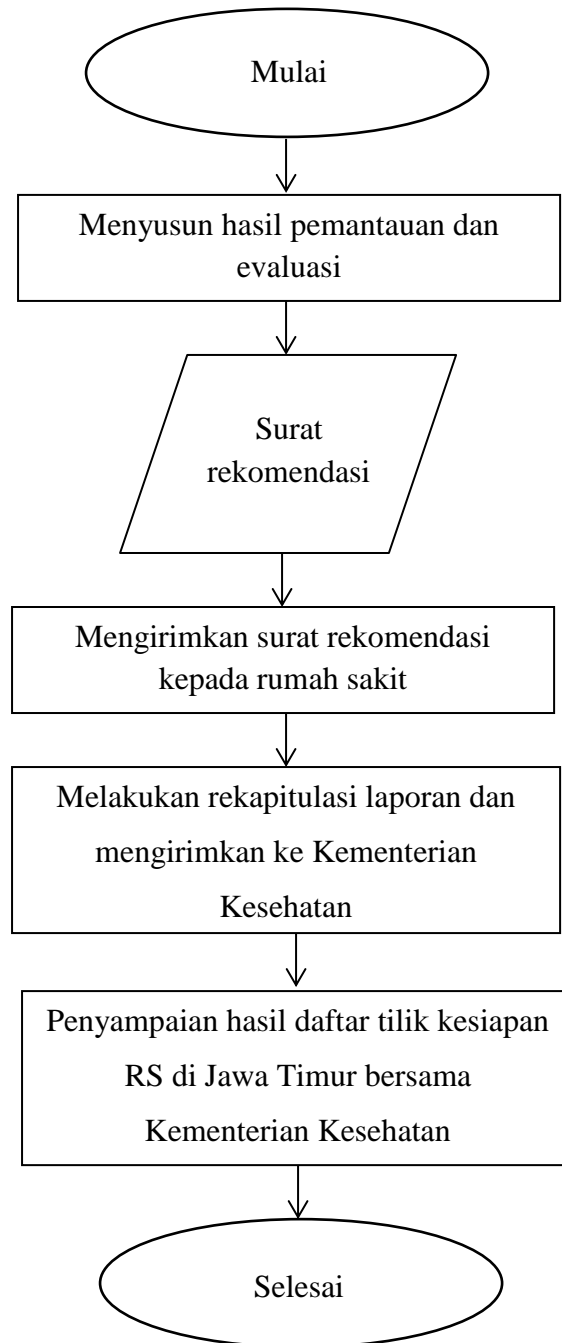
Setelah visitasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kab/Kota akan ke rumah sakit ke kelas C dan kelas D. Harapan dari penguatan adalah Dinas Kesehatan Kab/Kota mampu melakukan pemantauan dan evaluasi secara mandiri. Gambaran pemantauan dan evaluasi secara mandiri oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota dapat dilihat pada gambar dibawah ini



Gambar 4.8

Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota

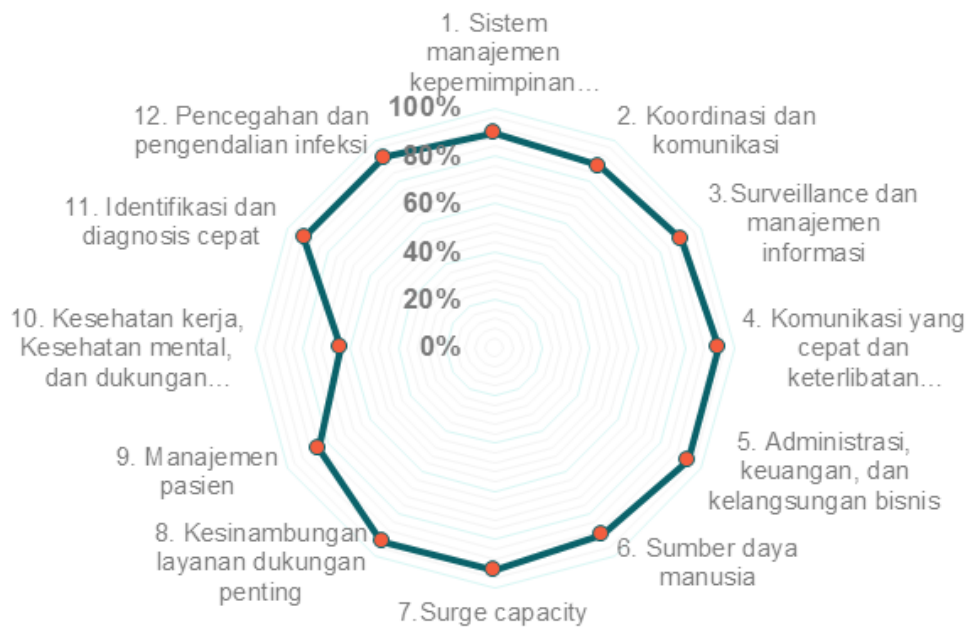
4.8 Pasca pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur



Gambar 4.9 *Flowchart* Pasca Pemantauan dan Evaluasi

1. Setelah kegiatan pemantauan dan evaluasi dilakukan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur atau tim menyusun hasil pemantauan dan evaluasi dan menyampaikan hasil tersebut bersama dengan rekomendasi yang dapat digunakan oleh rumah sakit untuk melakukan upaya perbaikan.

Hasil penilaian daftar tilik yang telah dilakukan dapat dilihat pada gambar 4.10



Sumber: Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Gambar 4.10 Hasil Penilaian Kesiapan Rumah Sakit Triwulan II Tahun 2021

Hasil penilaian daftar tilik kesiapan rumah sakit, dapat diketahui persentase setiap komponennya, yaitu sistem manajemen kepemimpinan dan insiden sebesar 90%, koordinasi dan komunikasi sebesar 87%, surveilans dan manajemen informasi sebesar 90%, komunikasi yang cepat dan keterlibatan masyarakat sebesar 94%, administrasi, keuangan, dan kelangsungan bisnis sebesar 94%, sumber daya manusia sebesar 90%, *surge capacity* 93%, kesiambungan layanan dukungan penting sebesar 93%, manajemen pasien sebesar 84%, kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan profesional sebesar 64%, identifikasi dan diagnosis cepat sebesar 91%, pencegahan dan pengendalian infeksi sebesar 91%.

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa komponen dengan persentase tertinggi yaitu komunikasi yang cepat dan keterlibatan masyarakat sebesar 94%, serta administrasi, keuangan, dan kelangsungan bisnis sebesar 94%. Sedangkan komponen dengan persentase terendah adalah kesehatan kerja, kesehatan mental, dan dukungan profesional sebesar 64%. Komponen terendah tersebut disebabkan karena:

- a. Banyak rumah sakit yang belum menyediakan layanan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial yang sesuai dengan konteks masyarakat serta umpan balik bagi staf, keluarganya, dan pasien.

4. Dilakukan rekapitulasi Laporan Hasil dan pemetaan kesiapan rumah sakit yang ada di wilayahnya masing-masing, kemudian hasil rekapitulasi dan pemetaan tersebut dikirimkan ke Kementerian Kesehatan

Penyampaian hasil daftar tilik kesiapan RS di Jawa Timur bersama Kementerian Kesehatan RI dilakukan secara online melalui *zoom meeting*, dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Sumber: Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Gambar 4.12 Penyampaian hasil daftar tilik kesiapan RS di Jawa Timur bersama Kementerian Kesehatan RI

4.9 Kendala atau hambatan

1. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - a. Dinas Kesehatan Kab/Kota belum sepenuhnya memahami definisi operasional daftar tilik kesiapan rumah sakit dalam menghadapi pandemic COVID-19
 - b. Belum seluruh Dinas Kesehatan Kab/Kota melakukan monev mandiri kesiapan rumah sakit dalam menghadapi pandemic COVID-19 yang disebabkan fokus pada kegiatan lainnya
2. Rumah sakit
 - a. Beberapa rumah sakit belum mengisi daftar tilik kesiapan rumah sakit karena merasa belum sebagai kebutuhan yang harus dilakukan
 - b. Kurangnya koordinasi antar tim yang ada di rumah sakit (tim mutu, tim PPI, tim k3rs, dll) untuk mengisi daftar tilik kesiapan rumah sakit
 - c. Sudah dilakukan pengisian, akan tetapi belum disertai bukti (dokumen)

4.10 Rencana Tindak Lanjut

Melakukan penguatan dinas kesehatan kabupaten/kota dengan pendampingan dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit dalam menghadapi pandemi, yang meliputi:

- a. Memberikan sosialisasi atau arahan kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota terkait pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit
- b. Melakukan turun lapangan untuk memberikan pendampingan kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota untuk praktik pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit di rumah sakit kelas C dan D

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit dilakukan dengan menggunakan *self assessment* yang diisi oleh rumah sakit yang bersangkutan, dan dapat dilakukan secara *daring* maupun *luring* sesuai dengan pertimbangan kebutuhan, kemampuan, dan kondisi pandemi COVID-19
2. Dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit menghadapi COVID-19 dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa daftar tilik. Daftar tilik kesiapan rumah sakit dalam pelayanan selama masa pandemi COVID-19 diadopsi dari *Rapid Hospital Readiness Checklist* yang menilai kesiapan rumah sakit dari sisi tata kelola, struktur, rencana dan protokol rumah sakit dalam menghadapi pandemi COVID-19. Instrumen tersebut terdiri dari 12 komponen
3. Persiapan pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yaitu:
 - a. Mengikuti sosialisasi dari kementerian kesehatan dan *workshop* penguatan dinas kesehatan dalam pemantauan evaluasi kesiapan rumah sakit
 - b. Membentuk tim pemantauan dan evaluasi bersama dengan rumah sakit kelas A dan surveior akreditasi
 - c. Mensosialisasikan terkait daftar tilik kesiapan rumah sakit kepada rumah sakit dan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai penguatan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - d. Mengirimkan SE kepada rumah sakit dan Dinas Kesehatan Kab/Kota
 - e. Mengirimkan surat kepada rumah sakit berkaitan dengan visitasi atau kunjungan
4. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yaitu:
 - a. Melakukan kunjungan atau visitasi ke rumah sakit sesuai dengan prioritas yang telah ditetapkan
 - b. Visitasi dilakukan untuk melakukan kegiatan verifikasi terhadap hasil *self assessment* dibandingkan dengan kenyataan yang ada di lapangan
 - c. Melaksanakan penguatan dan pendampingan Dinas Kesehatan Kab/Kota
5. Pasca pemantauan dan evaluasi terhadap kesiapan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yaitu:

- a. Menyusun hasil pemantauan dan evaluasi dan menyampaikan hasil tersebut bersama dengan rekomendasi yang dapat digunakan oleh rumah sakit untuk melakukan upaya perbaikan
- b. Mengirimkan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Provinsi kepada rumah sakit
- c. Melakukan rekapitulasi laporan hasil dan pemetaan kesiapan rumah sakit, kemudian hasil tersebut dikirimkan ke Kementerian Kesehatan
- d. Penyampaian hasil daftar tilik kesiapan RS di Jawa Timur bersama Kementerian Kesehatan RI

5.2 Saran

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur selain memberikan sosialisasi, dapat memberikan pedoman terkait pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit pada masa pandemic COVID-19 kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat melakukan diskusi dengan pihak Dinas Kesehatan Kab/Kota untuk mengetahui dan menemukan solusi agar terlaksananya pemantauan evaluasi secara mandiri terkait kesiapan rumah dalam menghadapi pandemic COVID-19
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat menetapkan sanksi apabila rumah sakit terlambat atau tidak mengisi daftar tilik kesiapan rumah sakit sehingga terdapat kerutinan dalam pengisian
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat menyusun SOP dalam pelaksanaan kesiapan rumah sakit pada masa pandemic COVID-19 agar mempermudah dalam pelaksanaan program
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat menyusun pengklasifikasian atau pengkategorian kesiapan rumah sakit pada masa pandemic COVID-19 (dalam bentuk tinggi, sedang, dan rendah) pada setiap unit kerja rumah sakit

DAFTAR PUSTAKA

- covid19.go.id (2021) *3T (Testing, Tracing, Treatment)*. Available at:
<https://covid19.go.id/edukasi/masyarakat-umum/3t-testing-tracing-treatment>
(Accessed: 11 February 2022).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2014). Kebijakan. Available at:
https://dinkes.jatimprov.go.id/index.php?r=site/berita_detail&id=1 (Accessed: 13
February 2022).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). Laporan Kegiatan Mutu Pelayanan Kesehatan
Tahun 2021
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2022) *Satu Warga Jatim Terinfeksi Omicron*.
Available at: https://dinkes.jatimprov.go.id/index.php?r=site/berita_detail&id=882
(Accessed: 11 February 2022).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2014). Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi
Jawa Timur. Available at:
https://dinkes.jatimprov.go.id/index.php?r=site/berita_detail&id=1 (Accessed: 13
February 2022).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2014). Tujuan. Available at:
https://dinkes.jatimprov.go.id/index.php?r=site/berita_detail&id=1 (Accessed: 13
February 2022).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2014). Visi Misi. Available at:
https://dinkes.jatimprov.go.id/index.php?r=site/berita_detail&id=1 (Accessed: 13
February 2022).
- Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2020). Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan
Kesehatan Nomor: HK.02.02/I/4405/2020 Tentang Pedoman Pemantauan dan
Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019
(COVID-19)
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2020). Pedoman Pelayanan Rumah Sakit Pada
Masa Pandemi COVID-19
- Fakhriah, S., Hukum, F. and Muhammadiyah, U. (2020) 'Urgensi Mengawal Kebijakan
Hukum Di Indonesia Pada Masa Darurat Kesehatan Pandemi Covid-19 Syahriati
Fakhriah'.
- Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/4405/2020 Tentang
Pedoman Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi

- Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (no date) *No Title*.
- Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/31/KPTS/013/2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penyakit Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Jawa Timur
- Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). Data COVID-19 Bulan Februari 2022
- Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). Perawatan COVID-19
- Pakaya, R. *et al.* (2021) ‘Penerapan 3M Dalam Upaya Pencegahan Penularan Corona Virus Disease Di Desa Mohiloyo’, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Gorontalo*, 3(1), pp. 34–38.
- Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 Tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*
- Valerisha, A. and Putra, M. A. (2020) ‘Pandemi Global Covid-19 Dan Problematika Negara-Bangsa: Transparansi Data Sebagai Vaksin Socio-Digital?’, *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 0(0), pp. 131–137. doi: 10.26593/jihi.v0i0.3871.131-137.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Pelaksanaan Magang



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
Laman: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Nomor : 7013/UN3.1.10/PK/2021
Perihal : **Permohonan izin magang**

25 November 2021

Yth. Kepala
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
Jalan Ahmad Yani No.118 Surabaya

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) Tahun Akademik 2021/2022, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	Peminatan	Pembimbing	Pelaksanaan
1.	Oktaretha Veleneka Binendra	101811133195	Administrasi & Kebijakan Kesehatan	Dr. Ratna Dwi Wulandari, S..M., M.Kes.	Online/Offline
2.	Ezha Gadis Rekly Arimbi	101811133219			
3.	Salsabila Nidya Oktavia	101811133208			
4.	Dita Ulfatun Nadifah	101811133237			
5.	Radhita Aisyah Resti Nariswari	101811133175			

Sebagai peserta magang di **Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**, mulai **24 Januari 2022 - 25 Februari 2022**. Terlampir kami sampaikan pernyataan kesanggupan mematuhi protokol kesehatan dan hal lain yang dipersyaratkan dalam rangka menjaga kesehatan dalam kondisi pandemi COVID-19.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.



a.n. Dekan
Wakil Dekan I,

Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
NIP. 196202281989112001

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR
2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Povinsi Jawa Timur
3. Kadept. Administasi & Kebijakan Kesehatan FKM UNAIR
4. Koordinator Magang Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR
5. Koordinator Magang Departemen
6. Yang bersangkutan

Lampiran 2. Surat Jawaban Permohonan Izin Magang

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN

Jl. Jend.A.Yani No.118 Telp. 8280660, 8280713 Fax (031) 8290423 Surabaya 60231

NOTA DINAS

Kepada Yth : - Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
 Dari : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
 Nomor : 0016 / SDK/ND/I/2022
 Tanggal : 6 Januari 2022
 Perihal : Permohonan Izin Magang

Uraian :

Menunjuk surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Nomor : 7013/UN3.1.10/PK/2021 tanggal 25 November 2021 perihal Izin Magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur selama 1 (satu) Bulan, sejumlah 5 Mahasiswa :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Peminatan
1.	Oktaretha Veleneka Binendra	101811133195	Admin & Kebijakan Kesehatan
2.	Ezha Gadis Rekly Arimbi	101811133219	Admin & Kebijakan Kesehatan
3.	Salsabila Nadya Oktavia	101811133208	Admin & Kebijakan Kesehatan
4.	Dita Ulfatun Nadifah	101811133237	Admin & Kebijakan Kesehatan
5.	Radhita Aisyah Resti Nariswari	101811133175	Admin & Kebijakan Kesehatan

Terhitung mulai tanggal, 24 Januari 2022 s/d 25 Februari 2022, untuk diberikan ijin magang di bidang Pelayanan Kesehatan, diharapkan dapat memberikan bekal kepada mahasiswa tersebut, melalui penerapan dalam keselarasan dan keseimbangan antara Instansi, Substansi Akademi dengan Institusi Pendidikan.

Demikian dan atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Kepala Bidang
Sumber Daya Kesehatan



drg. LILI APRILIANTI

Pembina TKI

NIP. 19660430 199312 2 002

Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan Selama Magang



Pemberian materi dan diskusi topik laporan magang oleh Pemegang Program Mutu Pelayanan Kesehatan dan Dosen Pembimbing II



Melakukan diskusi dengan Pemegang Program Mutu Pelayanan Kesehatan dan Dosen Pembimbing II



Pemberian materi mengenai sistem rujukan



Berdiskusi mengenai RSNU dan organisasi profesi



Berdiskusi mengenai perizinan laboratorium

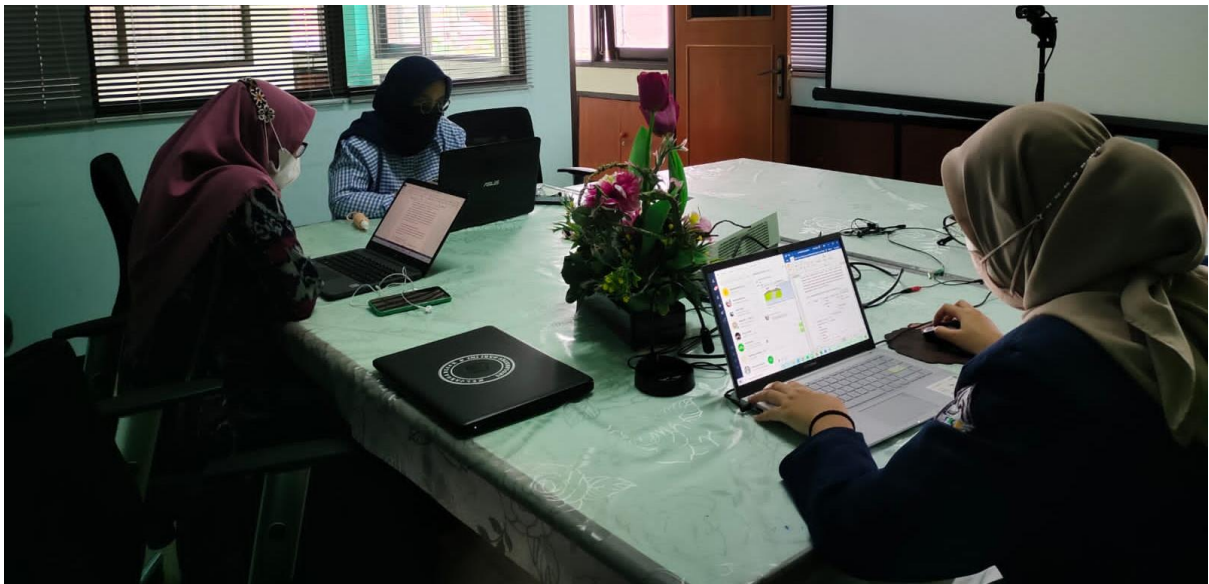


Mengikuti rapat diskusi pelayanan hemodialisis di Jawa Timur

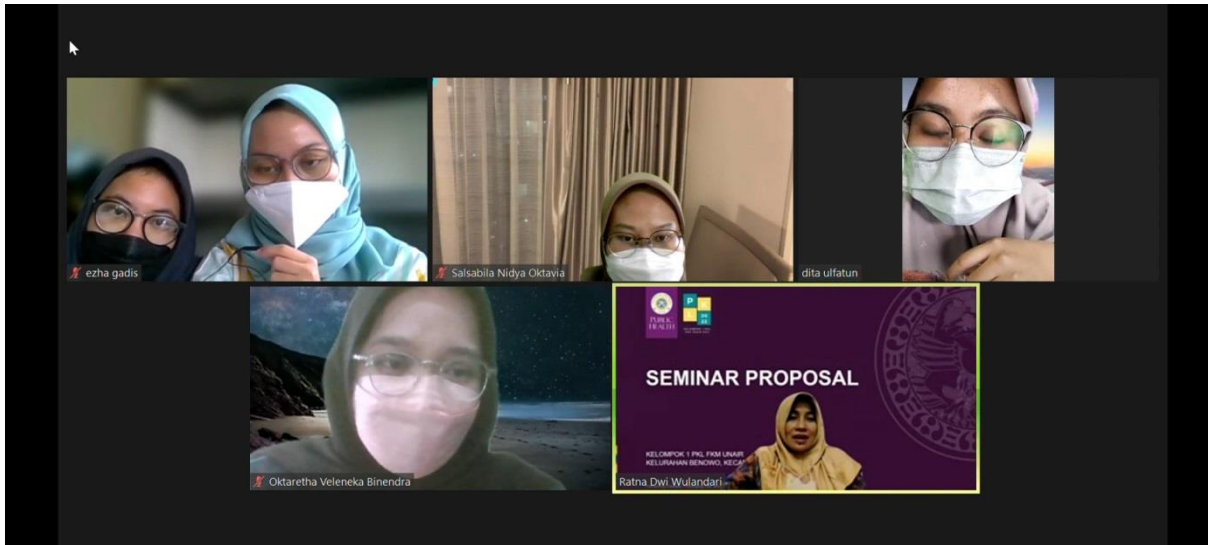


Mengikuti rapat komunikasi dan koordinasi JKN

Lampiran 4. Dokumentasi Diskusi *Progress* Laporan Magang Dengan Pembimbing Instansi
II



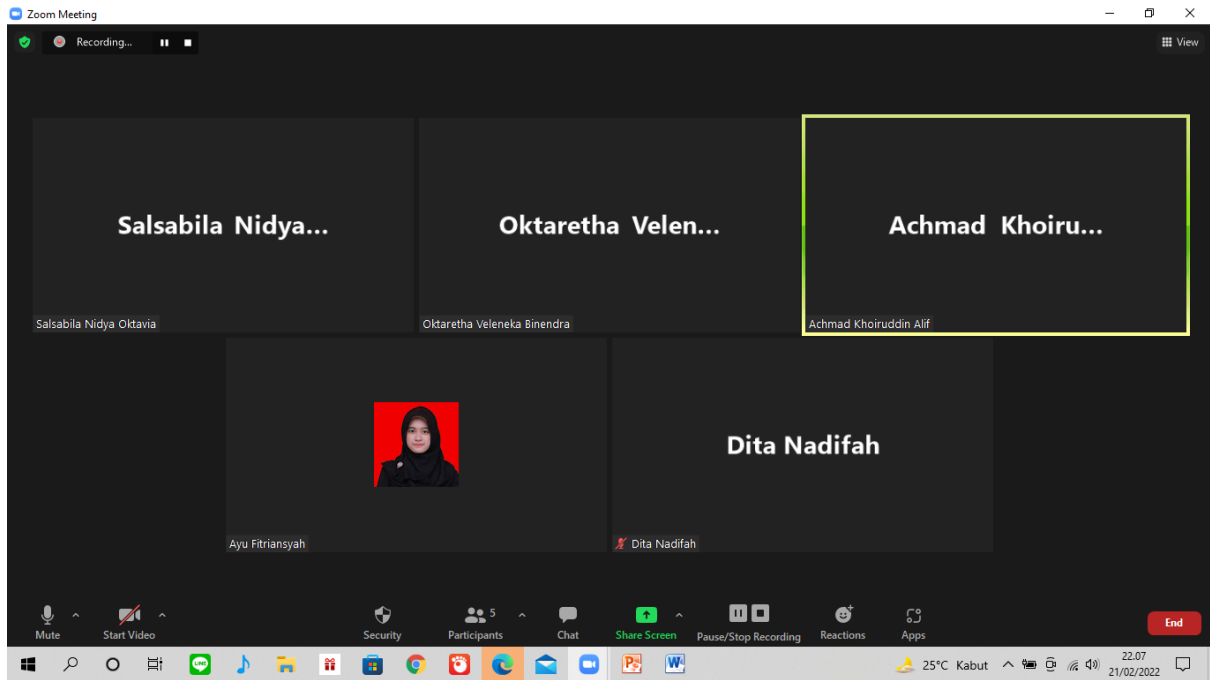
Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan Diskusi Topik Laporan Magang dengan Dosen Pembimbing Fakultas



Lampiran 6. Dokumentasi Supervisi Dosen Pembimbing Fakultas



Lampiran 7. Dokumentasi Hasil Laporan Magang dengan Dosen Pembimbing Instansi I dan II







Lampiran 8. Laporan Kegiatan dan Absensi Magang



LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG




Nama Mahasiswa : Oktaretha Veleneka Binendra
 NIM : 101811133195
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
Hari ke-1 (24/01/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Pengenalan seksi pelayanan kesehatan rujukan Perkenalan diri dan pemberian arahan oleh dr Achmad Choirudin Alif selaku kepala seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan oleh Bu Ayu Fitriansyah, S.Km selaku pemegang program mutu pelayanan kesehatan Mengerjakan resume Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan 	
Hari ke-2 (25/01/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Mengerjakan resume Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan Mengikuti rapat kegiatan visitasi perizinan rumah sakit kelas B Melakukan pertemuan dengan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan 	
Hari ke-3 (26/01/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Pemberian materi mengenai program yang ada di seksi pelayanan kesehatan rujukan dan melakukan diskusi topik laporan magang Pengenalan website terkait dengan sistem informasi kesehatan, yaitu <ul style="list-style-type: none"> - SISROUTE - SIRS - SIRANAP - ASPAK - TEMENIN - covid.go.id - vaksin.kemkes.id 	
Hari ke-4 (27/01/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Pencarian materi untuk topik laporan magang Merekap data kesiapan rumah sakit di Provinsi Jawa Timur 	



LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG



Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Hari ke-5 (28/01/2022)	<ol style="list-style-type: none">1. Mengikuti <i>video conference</i> mengenai perpanjangan perizinan Rumah Sakit Soebandi2. Membuat notulensi mengenai rapat <i>video conference</i>3. Merekap rumah sakit kelas B di Provinsi Jawa Timur terkait daftar tilik kesiapan rumah sakit dalam menghadapi COVID-19 tahun 2021	


LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG


Nama Mahasiswa : Oktaretha Veleneka Binendra
 NIM : 101811133195
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-2		
Hari ke-1 (31/01/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melanjutkan merekap rumah sakit kelas B di Provinsi Jawa Timur terkait daftar tilik kesiapan rumah sakit dalam menghadapi COVID-19 tahun 2021 Merekap data daftar rumah sakit PONEK di Jawa Timur Mencari poin-poin untuk topik dan laporan magang 	
Hari ke-2 (01/02/2022)	LIBUR	
Hari ke-3 (02/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Mengikuti rapat antisipasi lonjakan kasus COVID-19 varian omicron dan percepatan vaksinasi COVID-19 Berdiskusi mengenai RSNU dan organisasi profesi Pemberian materi mengenai sistem rujukan Menyusun deskripsi analisis data rumah sakit kelas B di Provinsi Jawa Timur terkait daftar tilik kesiapan rumah sakit dalam menghadapi COVID-19 tahun 2021 Merekap data daftar rumah sakit PONEK di Jawa Timur 	
Hari ke-4 (03/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan diskusi mengenai topik laporan magang dengan dosen pembimbing fakultas Finalisasi rekap data daftar rumah sakit PONEK di Jawa Timur 	
Hari ke-5 (04/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melanjutkan pencarian dan penyusunan laporan magang 	


LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG


Nama Mahasiswa : Oktaretha Veleneka Binendra
 NIM : 101811133195
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-3		
Hari ke-1 (07/02/22)	<ol style="list-style-type: none"> Melanjutkan pencarian dan penyusunan laporan magang Merekap data rumah sakit PONEK di Jawa Timur 	
Hari ke-2 (08/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melanjutkan pencarian dan penyusunan laporan magang Merekap data akreditasi rumah sakit 	
Hari ke-3 (09/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melanjutkan rekap data akreditasi rumah sakit Mengikuti zoom koordinasi dengan KOPI TB, asosiasi fasyankes, komite akreditasi dan BPJS Kesehatan Provinsi Jawa Timur Konsultasi <i>progress</i> laporan magang dengan pembimbing instansi 	
Hari ke-4 (10/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melanjutkan penyusunan laporan magang Supervisi pembimbing magang Fakultas Kesehatan Masyarakat 	
Hari ke-5 (11/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melanjutkan <i>progress</i> penyusunan laporan magang Konsultasi <i>progress</i> laporan magang dengan pembimbing instansi Melanjutkan diskusi dengan dosen pembimbing lapangan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terkait dengan laporan magang 	








LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG



Nama Mahasiswa : Oktaretha Veleneka Binendra
 NIM : 10181133195
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-4		
Hari ke-1 (14/02/2022)	1. Melanjutkan <i>progress</i> penyusunan laporan magang	
Hari ke-2 (15/02/2022)	1. Melanjutkan <i>progress</i> penyusunan laporan magang	
Hari ke-3 (16/02/2022)	1. Melanjutkan penyusunan laporan magang 2. Mengikuti rapat diskusi pelayanan hemodialisis di Jawa Timur 3. Notulensi forum diskusi pelayanan hemodialisis di Jawa Timur 4. Merekap data bulan Januari 2022 mengenai Indikator Mutu Nasional Rumah Sakit di Jawa Timur	
Hari ke-4 (17/02/2022)	1. Melanjutkan penyusunan laporan magang 2. Merekap data bulan November 2021, Desember 2021, dan Februari 2022 mengenai Indikator Mutu Nasional Rumah Sakit di Jawa Timur	
Hari ke-5 (18/02/2022)	1. Melanjutkan penyusunan laporan magang 2. Merekap konversi tempat tidur kabupaten/kota	

Nama Mahasiswa : Oktaretha Veleneka Binendra
 NIM : 101811133195
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-5		
Hari ke-1 (21/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Mengikuti apel rutin senin pagi Melakukan revisi dan melengkapi laporan magang terkait peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit pada masa pandemic COVID-19 Melakukan pemaparan hasil laporan magang melalui <i>zoom meeting</i> dengan pembimbing instansi 	
Hari ke-2 (22/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan revisi dan melengkapi laporan magang terkait peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit pada masa pandemic COVID-19 Mengurus surat keterangan selesai magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 	
Hari ke-3 (23/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan revisi dan melengkapi laporan magang terkait peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit pada masa pandemic COVID-19 Menyiapkan sertifikat magang 	
Hari ke-4 (24/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan revisi dan melengkapi laporan magang terkait peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pemantauan dan evaluasi kesiapan rumah sakit pada masa pandemic COVID-19 Mengikuti rapat komunikasi dan koordinasi JKN se-Jawa Timur 	
Hari ke-5 (25/02/2022)	<ol style="list-style-type: none"> Mengirimkan hasil laporan magang kepada pembimbing yaitu pemegang program mutu pelayanan kesehatan Penandatanganan logbook oleh pembimbing instansi dan penutupan magang 	

Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Magang



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
 Jl. Jend. A. Yani No.118, Telp./Fax (031) 8290481
 SURABAYA 60231
SURAT KETERANGAN SELESAI MAGANG
 Nomor : 070/ 3653 /102.1/2022

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : FAHMI ASHAR, SKM.M.Kes
 NIP : 19840716 201001 1 021
 Pangkat/Gol : Penata Tk I
 Jabatan : Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 Satuan Organisasi : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Dengan ini telah menyatakan bahwa Mahasiswa, atas nama :

Nama : 1. Oktaretha Veleneka Binendra
 2. Ezha Gadis Rekly Arimbi
 3. Salsabila Nidya Oktavia
 4. Dita Ulfatun Nadifah
 5. Radhita Aisyah Resti Nariswari

Fakultas / Prodi : Fakultas Kesehatan Masyarakat
 Universitas Airlangga

Telah menyelesaikan Program Magang pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
 Selama : 1 (Satu) Bulan mulai tanggal **24 Januari 2022 s/d 25 Februari 2022**

Kepada yang bersangkutan kami ucapkan terimakasih atas kerjasamanya telah mematuhi kedisiplinan pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Surabaya
 Pada Tanggal : 25 / 02/ 2022
 KEPALA SUB BAG UMUM & KEPEGAWAIAN
 DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR



FAHMI ASHAR, SKM.M.Kes
 Penata TK I
 NIP. 19840716 201001 1 021