

# Kebutuhan Data dan Teknologi Dalam Adaptasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit pada Masa Pandemi Covid- 19: Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri

Reni Trianing Tyas<sup>1</sup>, Lutfan Lazuardi<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

<sup>1</sup>renitrianing83@mail.ugm.ac.id, <sup>2</sup>lutfan.lazuardi@ugm.ac.id

Received: 08 Agustus 2024

Accepted: 23 April 2025

Published online: 30 April 2025

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Kejadian kasus Covid-19 terus bertambah dari hari ke hari sehingga petugas rumah sakit sebagai garis depan semakin tertekan karena meningkatnya beban kerja. Upaya pemerintah dalam pemanfaatan sistem informasi adalah mengembangkan aplikasi digital yang mampu melakukan pelacakan pengguna untuk menghentikan penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19). Dengan Melonjaknya kasus Covid-19 di RSUD Gambiran Kota Kediri penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengelola sumber daya rumah sakit dengan pendekatan termasuk penggunaan teknologi informasi.

**Metode :** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana rumah sakit beradaptasi dengan kondisi wabah pada masa pandemi covid- 19, terutama bagaimana peran teknologi informasi dalam mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit.

**Hasil :** Penelitian ini dilakukan di RSUD. Gambiran Kota kediri. Jenis penelitian ini menggunakan desain studi kasus tunggal. Data dikumpulkan secara kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam.

**Kesimpulan :** Selama pandemi, rumah sakit harus mengelola data, logistik, dan pelaporan dengan lebih baik, menyesuaikan SOP, menambah kapasitas darurat, serta memanfaatkan teknologi digital untuk meningkatkan efisiensi dan keselamatan layanan.

**Kata Kunci :** Kebutuhan data, teknologi, adaptasi, pandemic, covid-19.

## ABSTRACT

**Background :** The COVID-19 pandemic posed extraordinary challenges for hospitals as frontline healthcare providers. They faced increasing patient loads, disrupted supply chains, and the need to protect both patients and staff, while maintaining service efficiency and safety. These pressures required rapid

adaptation across hospital operations, management systems, and clinical procedures.

**Method :** A descriptive review was conducted to analyze hospital strategies during the pandemic in managing data, logistics, and reporting systems. The study also examined approaches to revising Standard Operating Procedures (SOPs), expanding emergency capacity, and utilizing digital health technologies. Sources included hospital reports, published guidelines, and relevant literature on health service adaptation during COVID-19.

**Results:** Hospitals improved resilience by strengthening data management and ensuring timely reporting for decision-making. Logistics management was reinforced to secure availability of essential medical supplies, protective equipment, and critical devices. SOPs were revised to integrate infection prevention measures and adapt patient care workflows. Expansion of emergency capacity included reallocation of resources, repurposing of facilities, and flexible workforce arrangements. Digital solutions such as telemedicine, remote monitoring, and real-time dashboards played a central role in sustaining essential services and minimizing exposure risks for patients and healthcare workers.

### Conclusion:

Maintaining efficiency and safety during the pandemic required hospitals to enhance data management, logistics, and reporting systems; adjust SOPs; expand emergency capacity; and leverage digital technologies. These adaptive measures ensured continuity of care while protecting healthcare workers and patients. The lessons learned emphasize the importance of integrating technology, strengthening management practices, and building resilient health systems to prepare for future health crises.

**Keywords:** data and technology needs, adaptation, COVID-19 pandemic.

## PENDAHULUAN

Melonjaknya kasus Covid-19 pada bulan juli di Kota Kediri membuat tenaga kesehatan (Nakes) di RSUD Gambiran Kota Kediri mulai kelelahan. Melonjaknya pasien Covid-19 yang datang setiap hari memaksa para nakes bekerja tanpa henti dengan risiko yang tinggi. Selain ruang isolasi, Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi tempat yang paling sibuk di tengah pandemi Covid-19. Sejak dua minggu terakhir, jumlah pasien yang datang bertambah pesat dengan intensitas tinggi. Hal ini mengakibatkan terjadinya penumpukan pasien yang menunggu perawatan di IGD. Secara kapasitas, IGD RSUD Gambiran Kota Kediri hanya tersedia 18 tempat tidur. Namun sejak terjadi lonjakan kasus Covid-19 dalam dua minggu terakhir, jumlah pasien yang datang tak kurang dari 30 orang setiap harinya. Meski RSUD Gambiran telah menambah jumlah tenaga kesehatan untuk menangani pasien, mereka tetap kewalahan menangani pasien.<sup>1</sup>

Upaya pemerintah dalam pemanfaatan sistem informasi di Indonesia untuk memerangi covid 19 salah satunya adalah mengembangkan aplikasi digital yang mampu melakukan pelacakan pengguna untuk menghentikan penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19). Aplikasi ini diberi nama “PeduliLindungi”. Aplikasi ini mengandalkan partisipasi masyarakat untuk saling membagikan data lokasinya saat bepergian, guna membantu instansi pemerintah menelusuri riwayat kontak pengguna dengan penderita Covid-19. Melalui aplikasi “PeduliLindungi”, pengguna akan mendapatkan notifikasi jika berada di keramaian atau zona merah, yaitu area yang sudah terdata memiliki positif Covid-19 atau Pasien Dalam Pengawasan (PDP).<sup>2</sup>

Berdasarkan survei awal diperoleh hasil bahwa di RSUD. Gambiran Kota Kediri terdapat 13 bangsal yang memiliki 327 tempat tidur. Dari ke13 bangsal tersebut 11 bangsal yang sebelumnya digunakan untuk pasien non covid-19, 2 bangsal untuk pasien covid- 19, karena melonjaknya kasus

covid-19 pada bulan juli 2021 maka 11 bangsal dialih fungsi menjadi bangsal pasien covid-19 dan 2 bangsal yang tersisa digunakan untuk pasien non covid-19. Dari uraian latar belakang diatas penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengelola sumber daya rumah sakit dengan pendekatan termasuk penggunaan teknologi informasi. Dengan demikian perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi bagaimana rumah sakit beradaptasi dengan kondisi wabah pada masa pandemi covid- 19, terutama bagaimana peran teknologi informasi dalam mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain studi kasus tunggal. Data dikumpulkan secara kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam. Desain penelitian yang dapat membantu untuk menjawab fenomena yang terjadi adalah dengan menggunakan metode deskriptif. Melalui metode deskriptif ini diharapkan peneliti dapat menghasilkan gambaran yang tepat mengenai adaptasi pelayanan kesehatan rumah sakit terhadap kondisi wabah Covid- 19.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* karena sampel yang diambil disesuaikan dengan kriteria permasalahan penelitian. Peneliti memutuskan tipe informan yang diwawancara berdasarkan kriteria yang dapat menjawab permasalahan penelitian. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala bidang pelayanan, Kepala bidang keperawatan, Kepala sub bagian Rekam medis, pengelola teknologi informasi di rumah sakit, Satgas covid.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang terdiri dari Kepala Ruang Panjalu, Kepala Ruang Daha, Kepala Ruang Kahuripan, kepala IGD, Kepala IT. Responden terdiri dari rentang usia antara 40 hingga 60

tahun. Adapun gambaran responden ini ditunjukkan pada tabel 4.1 berikut :

**Tabel 4.1 Gambaran Responden Penelitian**

<b>Data Demografi</b>		<b>Jumlah (n)</b>	<b>Percentase</b>
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	4	80%
	Perempuan	1	20%
<b>Pendidikan Terakhir</b>	D3	0	0%
	S1	5	100%
	S2	0	0%
<b>Usia</b>	40-50 tahun	3	60%
	50-60 tahun	2	40%

## 2. Dampak Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Non Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kediri

Hasil wawancara mengenai pelayanan kesehatan pasien Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kediri menunjukkan bahwa situasi pandemi pada awalnya kacau di seluruh daerah, termasuk di Kediri, di mana rumah sakit berusaha keras untuk memenuhi kebutuhan alat pelindung diri (APD) guna mengurangi transmisi virus, terutama bagi petugas kesehatan.

Informan 1 menyoroti tingginya penggunaan APD, dan setiap tindakan terhadap pasien Covid-19 memerlukan pergantian APD baru. Pelaporan terkait pasien Covid-19 dilakukan melalui bagian teknologi informasi, meskipun staf IT, seperti yang disampaikan oleh Informan 2, tidak terlibat langsung dalam pelayanan medis. Volume pasien yang berobat dan dirawat inap meningkat tajam selama pandemi. Informan 3 menyatakan bahwa pelayanan pasien non-Covid di ruang Kahuripan tidak menghadapi kendala, namun koordinasi antar ruang dilakukan secara ketat untuk memastikan penanganan pasien yang berpotensi terpapar Covid-19.

Di ruang Panjalu, Informan 4 menjelaskan bahwa pelayanan pasien Covid-19 sudah dijalankan sesuai dengan prosedur operasi standar (SOP) Kementerian Kesehatan, dan penggunaan APD juga

sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Informan 5 menambahkan bahwa manajemen rumah sakit sangat mendukung pelayanan pasien dengan membuka ruangan baru yang awalnya bukan untuk pasien Covid-19, sehingga pasien dapat terlayani dengan baik, serta informasi terkait tingkat hunian tempat tidur (BOR) diperhatikan secara cermat.

## 3. Kendala Yang Dihadapi Dengan Adanya Covid-19

Berdasarkan hasil wawancara mengenai kendala yang dihadapi dalam pelayanan pasien non-Covid-19 selama pandemi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kediri, para informan memberikan berbagai pandangan. Informan 1 menyatakan bahwa tidak ada kendala dan semua pasien terlayani dengan baik. Namun, Informan 2 menyoroti bahwa tingginya kunjungan pasien menyebabkan kesulitan dalam menemukan kamar karena banyak kamar penuh.

Informan 3 menambahkan bahwa meskipun ruangan khusus disediakan untuk pasien non-Covid, pasien yang didiagnosa atau terindikasi Covid-19 dipindahkan ke ruang isolasi. Kendala utama yang dihadapi adalah keterbatasan APD, terutama masker, yang pemakaiannya meningkat sehingga memerlukan pembatasan penggunaan. Informan 4 mengidentifikasi kekurangan sumber daya manusia (SDM) dan tempat tidur sebagai kendala utama, di mana pasien non-Covid terkadang harus ditempatkan di ruangan yang seharusnya untuk pasien Covid-19. Sementara itu, Informan 5 menyoroti bahwa lonjakan pasien menyebabkan tenaga medis harus bekerja ekstra, dan tenaga dari ruangan lain diperbantukan untuk mendukung pelayanan, terutama dari bidang keperawatan.

## 4. Kendala pelayanan terhadap pasien kronis

Berdasarkan wawancara terkait kendala dalam pelayanan pasien Covid-19 selama pandemi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kediri, beberapa

informan memberikan pandangan yang beragam. Informan 1 menyatakan bahwa meskipun terdapat tantangan, pasien tetap terlayani dengan baik. Namun, Informan 2 menyebutkan bahwa tingginya jumlah kunjungan pasien menyebabkan kesulitan dalam mencari kamar karena kapasitas rumah sakit yang penuh.

Informan 3 menekankan pentingnya pelayanan prima untuk pasien Covid-19 maupun non-Covid, namun ia mencatat adanya kendala dalam hal ketersediaan alat pelindung diri (APD), terutama masker, yang pemakaiannya meningkat drastis sehingga sempat dibatasi. Informan 4 mengidentifikasi kekurangan sumber daya manusia (SDM) dan tempat tidur sebagai kendala utama, di mana ruangan yang semestinya diperuntukkan bagi pasien Covid-19 terpaksa digunakan untuk pasien lain. Informan 5 menambahkan bahwa lonjakan pasien membuat tenaga medis harus bekerja ekstra, dan staf dari ruangan lain diperlukan untuk mendukung pelayanan di ruangan yang membutuhkan, dengan bantuan penuh dari bidang keperawatan.

## 6. Strategi Pengelolaan SDM

Penelitian ini mengungkapkan perubahan signifikan dalam manajemen sumber daya manusia (SDM) dan pengelolaan fasilitas rumah sakit selama pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kediri. Mengenai perubahan penempatan perawat, beberapa perawat dari ruangan non-Covid dialokasikan ke ruangan Covid untuk memenuhi kebutuhan tenaga medis, dengan dukungan tambahan tenaga dari manajemen dan relawan. Strategi rumah sakit dalam mengelola SDM selama pandemi melibatkan pemindahan tenaga medis dari ruangan dengan sedikit pasien Covid ke ruangan yang melayani pasien Covid, serta perekrutan relawan. Dalam hal pengalokasian bed, penambahan bed dilakukan dengan meminjam brankar dari ruangan lain atau membuka ruangan baru untuk mengatasi

lonjakan pasien Covid-19. Pengelolaan bed juga diatur dengan memindahkan bed dari ruangan non-Covid yang tidak terpakai ke ruangan Covid tanpa perlu membeli bed baru. Mengenai alur pelayanan pasien di IGD, meskipun ada beberapa perubahan, termasuk penyesuaian dengan aturan terbaru terkait penggunaan APD, sebagian besar informan melaporkan bahwa alur pelayanan tetap berjalan sesuai prosedur standar dengan perubahan minimal.

## 5. Sistem Informasi

Penelitian ini mengungkapkan penggunaan teknologi informasi selama pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kediri, termasuk penggunaan CCTV, nurse call, dan sosial media untuk komunikasi dengan pasien dan keluarga mereka. CCTV digunakan untuk memantau pasien rawat inap, terutama dalam kondisi kritis, dengan dukungan nurse call untuk memudahkan komunikasi antara pasien dan petugas. Selain itu, grup WhatsApp digunakan untuk pelaporan dan komunikasi dengan keluarga pasien, meskipun terdapat kendala seperti jaringan yang tidak stabil. Penggunaan teknologi ini masih dipertahankan hingga saat ini.

Inovasi digital selama pandemi termasuk layanan telemedicine dan Sistem Informasi Manajemen Pasien Berbasis Ruang Online (Sisbro), meskipun implementasi telemedicine mengalami tantangan karena kendala demografi. Sementara itu, perkembangan Electronic Medical Record (ERM) sudah diimplementasikan penuh, menggantikan status fisik pasien dengan sistem digital. Grup WhatsApp juga digunakan untuk komunikasi dan tetap digunakan sebagai sarana komunikasi hingga sekarang, terutama untuk pasien yang kooperatif. Meskipun begitu, beberapa inovasi lainnya, seperti telemedicine, masih belum dioptimalkan dalam praktik sehari-hari.

## PEMBAHASAN

### 1. Kebutuhan data untuk Pelayanan Pasien Covid

Selama pandemi Covid-19, RSUD Gambiran Kota Kediri mengalami peningkatan kebutuhan Alat Pelindung Diri (APD) secara signifikan, termasuk masker medis, sarung tangan latex, dan baju pelindung. Penggunaan APD menjadi langkah krusial dalam melindungi tenaga medis dari paparan virus, sejalan dengan penelitian Susanto & Wijayanti (2020) yang menegaskan bahwa APD berfungsi sebagai perlindungan utama bagi pekerja terhadap berbagai bahaya, termasuk infeksi biologis.<sup>3</sup> Kepatuhan terhadap penggunaan APD yang tepat terbukti mengurangi risiko infeksi nosokomial, meningkatkan keselamatan pasien, serta mengurangi kecelakaan kerja dan paparan bahan berbahaya.<sup>4</sup> Selain APD, kebutuhan akan alat swab untuk deteksi Covid-19 juga meningkat tajam selama pandemi. Penggunaan alat swab nasal dan orofaring menjadi bagian penting dalam strategi deteksi dan pengendalian pandemi, sebagaimana dinyatakan oleh Kusnadi & Putri (2022), yang menunjukkan lonjakan penggunaan alat swab sebagai respons terhadap tingginya permintaan tes Covid-19 di rumah sakit.<sup>5</sup> Penelitian lain oleh Sari & Hartono (2021) juga menegaskan pentingnya alat swab dalam deteksi dini dan penanganan infeksi.<sup>6</sup>

### 2. Pelaporan Rutin Rumah Sakit tentang kasus Covid -19

Selama pandemi Covid-19, RSUD Gambiran Kota Kediri diwajibkan melaporkan setiap insiden kasus Covid-19 kepada Kementerian Kesehatan RI melalui sebuah platform digital yang dirancang untuk pengumpulan, pengolahan, dan penyebaran data terkait kasus Covid-19. Sistem ini memungkinkan pelaporan cepat dan akurat mengenai kasus positif, kematian, kesembuhan, serta distribusi vaksin, yang menjadi kunci dalam pengawasan dan penanganan pandemi. Teknologi informasi memfasilitasi

komunikasi antara fasilitas kesehatan, otoritas, dan masyarakat, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data dalam pengendalian wabah. Variabel utama yang dilaporkan mencakup jumlah kasus terkonfirmasi (aktif, sembuh, meninggal), testing dan tracing (jumlah spesimen dan orang diperiksa, positivity rate), data vaksinasi (jumlah dosis diberikan, cakupan vaksinasi), keterisian rumah sakit (Bed Occupancy Rate, jumlah pasien dirawat), serta data mobilitas dan kepatuhan protokol kesehatan. Informasi ini biasanya dirilis secara berkala oleh Kemenkes melalui berbagai saluran komunikasi, termasuk situs resmi dan media sosial.

### 3. Standar Prosedur Operasional pada masa Pandemi

Selama pandemi Covid-19, RSUD Gambiran Kota Kediri menerapkan berbagai perubahan pada Standar Prosedur Operasional (SOP) untuk mengatasi tantangan baru dan memastikan keselamatan serta kesehatan masyarakat. Salah satu perubahan utama adalah penambahan prosedur screening pasien untuk mendeteksi tanda-tanda awal Covid-19, seperti pengukuran suhu tubuh dan tes rapid antigen atau PCR sebelum pasien masuk ke area perawatan. Implementasi prosedur screening yang ketat ini dapat mengurangi risiko penyebaran virus di rumah sakit dan melindungi tenaga medis serta pasien lainnya.<sup>7,8</sup> Jika seorang pasien menunjukkan gejala Covid-19, prosedur swab antigen dilakukan untuk mendeteksi virus dengan cepat. Prosedur ini memungkinkan penanganan segera dan mencegah penyebaran virus di rumah sakit, serta memberikan perlindungan ekstra bagi tenaga medis dan pasien lainnya.<sup>9,10</sup> Selain itu, pasien yang dinyatakan positif Covid-19 melalui tes swab antigen akan diisolasi di ruang khusus untuk mencegah penyebaran virus lebih lanjut. Prosedur karantina ini, yang melibatkan pengawasan ketat oleh tim medis dengan APD lengkap, terbukti efektif dalam menekan penularan Covid-19 di fasilitas kesehatan.<sup>11,12</sup>

#### 4. Informasi BOR, Khususnya Bangsal Covid

Bed Occupancy Ratio (BOR) adalah indikator yang menunjukkan efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Selama pandemi Covid-19, BOR meningkat drastis karena lonjakan pasien yang memerlukan perawatan intensif, terutama di unit perawatan intensif (ICU) dan ruang isolasi. Banyak rumah sakit di Indonesia menghadapi BOR yang melebihi angka ideal 85%, dengan beberapa mencapai lebih dari 90% pada puncak pandemi. Hal ini menuntut rumah sakit untuk menambah tempat tidur darurat dan mengalokasikan sumber daya dengan lebih efisien, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas perawatan dan meningkatkan risiko penularan di fasilitas kesehatan (Hidayat & Sari, 2021).<sup>13</sup> Secara nasional, BOR untuk rumah sakit rujukan COVID-19 di Indonesia berada di kisaran 24,77%, dengan Jakarta mencatat BOR 22% pada Juli 2024. Pemerintah terus memantau situasi ini dan mendorong vaksinasi untuk mengurangi kasus berat dan kematian.

#### 5. Mengelola Data SDM Untuk Pelayanan Pasien Covid

Mengelola data Sumber Daya Manusia (SDM) untuk pelayanan pasien COVID-19 di rumah sakit memerlukan pendekatan sistematis dan berkelanjutan. Langkah pertama adalah pendataan dan klasifikasi SDM, termasuk identifikasi jumlah perawat, dokter, dan tenaga medis lainnya yang terlibat, serta memisahkan mereka yang terlatih dalam penanganan COVID-19.<sup>13</sup> Selanjutnya, sistem rotasi dan distribusi tugas diterapkan untuk mengurangi kelelahan dan memastikan pemeliharaan kualitas pelayanan, dengan jadwal kerja yang adil.<sup>8</sup> Pelaporan rutin sangat penting, dengan pengumpulan data harian dari berbagai unit yang harus disampaikan kepada manajemen untuk tindakan cepat.<sup>7</sup> Pelatihan berkelanjutan juga dilakukan untuk mengembangkan kapasitas SDM, termasuk simulasi skenario darurat dan evaluasi efektivitas pelatihan.<sup>9</sup>

Selain itu, kesejahteraan SDM dijaga melalui dukungan psikososial dan pemberian insentif tambahan untuk tenaga medis di garda depan.<sup>11</sup>

#### 6. Peran Manajemen Rumah Sakit dalam Memanfaatkan Data Dalam Situasi Pandemi

Mengelola logistik dalam penanganan COVID-19 di rumah sakit melibatkan beberapa langkah kunci untuk memastikan operasional yang efisien dan keselamatan. Pertama, pendataan dan inventarisasi yang rinci diperlukan untuk alat pelindung diri (APD), alat tes seperti swab, serta kapasitas ruangan dan tempat tidur. Sistem pemantauan stok yang real-time dan pelaporan rutin membantu mengelola ketersediaan barang.<sup>13,8</sup> Pengelolaan distribusi harus memprioritaskan kebutuhan mendesak dan melakukan rotasi stok secara berkala.<sup>7</sup> Koordinasi yang baik dengan pemasok dan organisasi eksternal, serta evaluasi berkala, juga penting untuk menjaga kelancaran logistik.<sup>9</sup>

Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) di rumah sakit sangat krusial untuk efektivitas layanan, terutama dalam situasi krisis seperti pandemi COVID-19. Langkah-langkah utama termasuk perencanaan dan penempatan SDM berdasarkan kebutuhan, pengembangan kapasitas melalui pelatihan berkelanjutan, dan manajemen beban kerja untuk mencegah burnout.<sup>13,8</sup> Dukungan psikososial dan kompensasi tambahan juga penting untuk kesejahteraan tenaga medis, sedangkan komunikasi yang transparan dan sistem pelaporan yang efektif membantu perbaikan berkelanjutan.<sup>7</sup>

Pergerakan pasien di rumah sakit memerlukan manajemen yang baik untuk efisiensi dan pencegahan infeksi. Proses triase dan zonasi rumah sakit memastikan pasien ditempatkan di area yang tepat, sementara protokol penggunaan APD dan rute pergerakan yang aman meminimalkan risiko.<sup>13,8</sup> Koordinasi antar unit dan tim transportasi yang

terlatih khusus juga penting, dengan catatan dan evaluasi rutin untuk meningkatkan alur pergerakan pasien.<sup>7,9</sup>

## 7. Teknologi Digital Yang Penting Dalam Situasi Pandemi

Teknologi digital memainkan peran penting di rumah sakit selama pandemi untuk meningkatkan efisiensi, keamanan, dan kualitas layanan. Telemedicine memungkinkan konsultasi jarak jauh, mengurangi kunjungan langsung ke rumah sakit dan risiko penularan, serta memberi akses ke layanan kesehatan bagi pasien di daerah terpencil.<sup>13</sup> Registrasi online memfasilitasi pendaftaran dan janji temu tanpa harus datang langsung, mengurangi kerumunan dan meningkatkan efisiensi operasional.<sup>8</sup> Rekam Medis Elektronik (RME)

mengelola data medis pasien secara digital, mempercepat diagnosa, meningkatkan koordinasi antar unit, dan mengurangi kesalahan medis.<sup>7</sup> Aplikasi Peduli Lindungi digunakan untuk memeriksa status kesehatan pengunjung dan pasien, memastikan kepatuhan terhadap protokol kesehatan, dan membantu pelacakan kontak.<sup>9</sup> Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) mengelola berbagai aspek operasional, termasuk administrasi, keuangan, dan logistik, serta mendukung pengelolaan alur pasien dan pelaporan kasus COVID-19.<sup>13,8</sup>

## KESIMPULAN

Dalam situasi pandemi, pengelolaan data dan informasi yang efektif sangat penting untuk meningkatkan pelayanan pasien, logistik, dan manajemen sumber daya manusia di rumah sakit. RSUD Gambiran Kota Kediri menghadapi lonjakan kebutuhan Alat Pelindung Diri (APD) dan alat swab COVID-19, yang menimbulkan tantangan logistik dan pasokan. Rumah sakit juga wajib melaporkan kasus COVID-19 melalui platform digital untuk mendukung pengawasan dan pengendalian pandemi.

Perubahan pada Standar Prosedur Operasional (SOP), termasuk screening ketat dan penggunaan swab antigen, telah diterapkan untuk menjaga keselamatan tenaga medis dan pasien. Dengan peningkatan Bed Occupancy Rate (BOR), rumah sakit harus menambah kapasitas darurat dan mengelola sumber daya secara efisien, meskipun ini berisiko menurunkan kualitas perawatan. Teknologi digital, seperti telemedicine, registrasi online, Rekam Medis Elektronik (RME), aplikasi Peduli Lindungi, dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), berperan penting dalam meningkatkan efisiensi dan keamanan selama pandemi.

## KEPUSTAKAAN

1. Website Resmi Pemkot Kota Kediri (2021) 'Website Resmi Pemerintah Kota Kediri', 2015. Available at: <https://www.kedirikota.go.id/p/berita/1016711/walikota-kediri-luncurkan-prodamas>.
2. Robin, P. and Priscila, G. (2021) 'Pengaisan Big Data & Dunia Kesehatan: "Analisis Penyalahgunaan Big Data Dalam Usaha Pemerintah Indonesia Di Masa Pandemi Covid-19"', Jurnal Public Corner Fisip Universitas Wiraraja, 16, pp. 38–48.
3. Susanto, A., & Wijayanti, R. (2020). "Pengaruh Penggunaan Alat Pelindung Diri terhadap Keselamatan Kerja pada Pekerja di Industri Kimia." Jurnal Kesehatan Kerja Indonesia, 8(2), 134-142.
4. Haryanto, T., & Ningsih, R. (2021). "Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri di Kalangan Tenaga Medis dan Dampaknya terhadap Keselamatan Pasien." Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(1), 45-53.
5. Kusnadi, I., & Putri, A. (2022). "Peningkatan Penggunaan Alat Swab Covid-19 di Rumah Sakit dan Implikasinya terhadap Manajemen Pasokan." Jurnal Kesehatan Global, 13(2), 88-97.
6. Sari, M., & Hartono, R. (2021). "Evaluasi Efektivitas dan Kualitas Alat Swab dalam Deteksi Infeksi SARS-CoV-2." Jurnal Diagnostik Kesehatan, 14(1), 45-52.
7. Utami, R., & Pratama, D. (2021). "Efektivitas Prosedur Screening dalam Mencegah Penularan Covid-19 di Rumah Sakit." Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja, 15(2), 101-109.
8. Wijaya, H., & Kusuma, A. (2021). "Evaluasi Penambahan Prosedur Screening Pasien di

- Rumah Sakit Selama Pandemi Covid-19." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 134-142.
- 9. Sutrisno, B., & Lestari, M. (2021). "Efektivitas Tes Swab Antigen dalam Deteksi Dini Covid-19 di Rumah Sakit." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 155-162.
  - 10. Rahman, A., & Utami, R. (2021). "Implementasi Prosedur Swab Antigen untuk Screening Pasien di Rumah Sakit selama Pandemi Covid-19." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 88-95.
  - 11. Haryanto, T., & Suryani, L. (2021). "Efektivitas Prosedur Karantina dalam Mencegah Penularan Covid-19 di Rumah Sakit." *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, 12(3), 85-92.
  - 12. Santoso, B., & Pratama, D. (2021). "Efektivitas Prosedur Karantina untuk Pasien Positif Swab Antigen Covid-19 di Rumah Sakit." *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 16(3), 98-105.
  - 13. Hidayat, A., & Sari, R. (2021). "Dampak Peningkatan Bed Occupancy Ratio selama Pandemi Covid-19 terhadap Kinerja Rumah Sakit." *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 13(4), 112-119.