



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon (021) 5201590 (Hunting)



Nomor : YR.03.03/III/0633/2022

11 Februari 2022

Hal : Pemenuhan Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada Kondisi Kontigensi atau Krisis Tenaga Kesehatan

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
3. Direktur/Direktur Utama/Kepala Rumah Sakit di seluruh Indonesia

Sehubungan dengan semakin meningkatnya kasus COVID-19 khususnya varian Omicron (B.1.1.529) dengan tingkat penularan lebih tinggi dari varian sebelumnya, sehingga berdampak pada rerata positif (*positive rate*) tinggi pada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Banyaknya tenaga Kesehatan yang tertular dapat menyebabkan kondisi kontigensi sampai krisis tenaga kesehatan, maka bersama ini kami sampaikan beberapa ketentuan sebagai berikut:

1. Kondisi kontigensi tenaga kesehatan merupakan kondisi kekurangan tenaga kesehatan yang masih dapat diatasi oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan melalui pengaturan SDM sehingga tidak berdampak pada pelayanan kesehatan.
2. Kondisi krisis tenaga kesehatan merupakan kondisi kekurangan tenaga kesehatan yang terjadi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sehingga berdampak pada pelayanan kesehatan.
3. Strategi pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan pada kondisi kontigensi-krisis tenaga kesehatan dapat berasal dari :
 - a. internal rumah sakit,
 - 1) Pengaturan jadwal shift
 - 2) Mobilisasi tenaga Kesehatan dari unit lain untuk membantu pelayanan di layanan COVID-19
 - 3) Penyediaan transportasi (antar jemput) dan akomodasi untuk staf
 - 4) Mengurangi/menunda layanan non emergensi
 - 5) Meningkatkan layanan *telemedicine*
 - 6) Melibatkan Dokter/Tenaga Kesehatan yang sedang menjalankan isolasi mandiri (tanpa gejala) terlibat dalam pelayanan melalui *telemedicine* (memberikan telekonsultasi pada staf dan/atau pasien)
 - 7) Penugasan khusus pada Dokter yang bertugas di manajemen untuk membantu pelayanan (sebagai konsultan)
 - 8) Mobilisasi Dokter di luar Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) COVID-19 untuk membantu tatalaksana pasien di bawah supervisi DPJP
 - 9) Meningkatkan kompetensi petugas dalam perawatan isolasi terutama isolasi intensif
 - b. Eksternal rumah sakit:
 - 1) Mobilisasi relawan (koas, PPDS)
 - 2) Koordinasi dengan Organisasi Profesi dalam penyediaan tenaga cadangan untuk membantu
 - 3) Memobilisasi tenaga kesehatan RS dari wilayah kasus COVID-19 rendah ke tinggi
 - 4) Memobilisasi mahasiswa akhir di institusi pendidikan kesehatan terutama membantu dalam administrasi
 - 5) Memobilisasi tenaga kesehatan yang bertugas di non faskes/administrasi kesehatan untuk membantu merawat pasien COVID-19 (di payungi regulasi ijin praktek)

4. Pada kondisi kontigensi tenaga Kesehatan beberapa Langkah yang dapat ditempuh yaitu:
- Tenaga kesehatan yang terkonfirmasi COVID-19 baik asimtomatik atau gejala ringan dengan perbaikan gejala serta hilang demam > 24 jam tanpa obat, dapat kembali bekerja minimal 5 hari setelah gejala pertama muncul (Hari ke-0) ditambah 2x pemeriksaan NAAT dengan hasil negatif selang waktu 24 jam
 - Tenaga kesehatan dengan risiko kontak erat atau terpapar COVID-19 yang sudah mendapat vaksin dosis ke 3 dapat kembali bekerja setelah hasil negatif pada hari ke-2 setelah terpapar
 - tenaga kesehatan yang sudah mendapat vaksin dosis ke 2 atau belum di vaksin dapat kembali bekerja jika tes NAAT negatif pada hari ke 1-2 setelah terpapar dan dapat diulang pada hari ke 5-7 dan tetap bekerja dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat
5. Upaya yang dapat dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada kondisi krisis tenaga kesehatan antara lain:
- Tenaga kesehatan yang terkonfirmasi COVID-19 baik asimtomatik atau gejala ringan tidak ada pembatasan ketentuan, namun memprioritaskan tenaga kesehatan dengan kondisi tanpa gejala untuk kembali bekerja lebih awal untuk melakukan monitoring pasien di ruang isolasi atas persetujuan dari yang bersangkutan
 - Tenaga kesehatan dengan risiko kontak erat atau terpapar COVID-19 yang sudah mendapat vaksin dosis ke 3 dapat kembali bekerja setelah hasil negatif pada hari ke-2 setelah terpapar
 - Tenaga kesehatan yang sudah mendapat vaksin dosis ke 2 atau belum di vaksin dapat kembali bekerja jika tes NAAT negatif pada hari ke 1-2 setelah terpapar dan diulang pada hari ke 5-7 serta bekerja dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat

Demikian kami sampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan,



Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL(K), MARS
NIP 196205231989031001