

30 NOVEMBER 2021

# Peningkatan Kapasitas Indonesia dalam Penggunaan Ventilator Mekanik untuk Penanganan dan Mitigasi COVID-19: Laporan Kegiatan Monitoring Lapangan

Proyek *Linkages Across the Continuum of HIV Services for Key Populations Affected by HIV* (LINKAGES)

Cooperative Agreement No. AID-OAA-A-14-00045

## Peningkatan Kapasitas Indonesia dalam Penggunaan Ventilator Mekanik untuk Penanganan dan Mitigasi COVID-19: Laporan Kegiatan *Monitoring* Lapangan

### Latar Belakang dan Tujuan

Pada tahun 2020, Pemerintah Amerika Serikat, melalui USAID, menghibahkan 1.000 ventilator mekanik Vyaire LTV 1200/2200 sebagai mitigasi dampak dari COVID-19 di Indonesia. Proyek *The LINKAGES Across the Continuum of HIV Services for Key Populations Affected by HIV* (LINKAGES) ditunjuk untuk meningkatkan kapasitas Indonesia untuk menggunakan ventilator mekanik untuk penanganan COVID-19, sedangkan Meditrans Indonesia menjadi pihak yang menangani distribusi, instalasi awal, dan layanan dukungan pemeliharaan mesin dari ventilator-ventilator tersebut. Selama proyek, yang berakhir pada tanggal 30 November 2021, sekitar 905 ventilator telah didistribusikan oleh Meditrans dan 1.572 tenaga kesehatan di 485 fasilitas kesehatan yang tersebar di 211 kabupaten/kota dalam 13 provinsi telah menerima peningkatan kapasitas mengenai penggunaan ventilator oleh proyek LINKAGES.

Laporan ini akan memaparkan hal-hal yang ditemukan dalam kunjungan *monitoring* lapangan ke 44 rumah sakit di 13 provinsi yang dilaksanakan selama bulan Oktober – November 2021. Rumah sakit yang dikunjungi merupakan rumah sakit yang menerima 123 ventilator Vyaire, 13,5% dari seluruh ventilator yang didistribusikan, dan merupakan bagian dari pusat penanganan COVID-19 di Indonesia. Daftar dari fasilitas kesehatan ini dapat dilihat dalam Lampiran 1.

Difasilitasi oleh tim nasional dan sub-nasional dari pemerintah, USAID, LINKAGES, dan Meditrans kunjungan *monitoring* ini bertujuan untuk:

- Melihat kondisi dari ventilator hibah di fasilitas kesehatan;
- Memahami pemanfaatan ventilator hibah oleh tenaga kesehatan di rumah sakit selama tiga bulan setelah didistribusikan;
- Mengidentifikasi tantangan dan hal yang dapat dipelajari dari distribusi ventilator dan proses peningkatan kapasitas (*capacity building*); dan
- Mengeluarkan rekomendasi untuk memfasilitasi penggunaan ventilator setelah berakhirnya dukungan Pemerintah AS.

Penilaian *monitoring* lapangan ini mengambil informasi dari konsultasi perorangan bersama petugas Dinas Kesehatan Provinsi, para tenaga kesehatan, dan petugas administrasi dari fasilitas kesehatan; dan dengan menggunakan dua formulir *monitoring* ventilator yang digunakan pada tingkat Dinas Kesehatan Provinsi dan rumah sakit. Formulir yang digunakan dan keterangan mengenai agenda tiga hari kegiatan dilampirkan dalam Lampiran 2 laporan ini.

### Hal yang Teridentifikasi Saat Kunjungan *Monitoring*

#### *Mekanisme Distribusi Ventilator*

Seluruh provinsi, kecuali Sumatera Selatan dan Nusa Tenggara Barat, menyusun rencana distribusi ventilator sebelum menerima ventilator hibah dari Pemerintah Amerika Serikat. Kriteria dalam pemilihan rumah sakit yang menerima ventilator bervariasi di beberapa provinsi dan mencakup faktor-faktor seperti tersedianya tenaga kesehatan dan kemampuan dari fasilitas kesehatan untuk menggunakan alat tersebut; beban kasus COVID-19; *bed occupancy rates* (BOR); dan ada atau tidaknya Intensive Care Units (ICU) atau ruangan isolasi (Tabel 1).

**Tabel 1** Kriteria Dinas Kesehatan Provinsi dalam pemilihan rumah sakit untuk menerima ventilator mekanik.

Kriteria	Provinsi yang Menggunakan Kriteria	Jumlah Provinsi yang menggunakan kriteria	Proporsi dari Provinsi yang Menggunakan Kriteria
Kapasitas (fasilitas, tenaga kesehatan) untuk menggunakan ventilator	Bali, Banten, Jawa Tengah, Jakarta, Jawa Timur, Sumatera Utara, Maluku	7	53.8%
Jumlah/jenis tenaga spesialis (contohnya spesialis anestesi)	Bali	1	7.6%
Beban kasus COVID-19 / penunjukkan menjadi fasilitas rujukan COVID-19	Banten, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua, Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, Sumatera Selatan, Maluku	8	61.6%
<i>Bed occupancy rates</i> (BOR)	Bali, Banten, Jakarta, Jawa Timur, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Nusa Tenggara Barat, Maluku	8	61.6%
Tersedianya ICU atau ruang isolasi	Bali, Banten, Jakarta, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Maluku	6	46.1%
Dekrit / rencana provinsi	Jawa Barat, Nusa Tenggara Barat	3	23%

Empat provinsi (Bali, Banten, Jawa Tengah, dan Jawa Barat) menerima ventilator yang dihibahkan oleh Pemerintah Amerika Serikat ke gudang

Dinas Kesehatan Provinsi dan meminta rumah sakit untuk mengambil ventilator di gudang tersebut, sedangkan sembilan provinsi lainnya mendistribusikan langsung ventilator ke fasilitas kesehatan yang ditunjuk, beberapa melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Lima provinsi (Jakarta, Banten, Kalimantan Selatan, dan Nusa Tenggara Barat) menyatakan bahwa distribusi ventilator di provinsi tersebut tidak menemui tantangan berarti. Provinsi lainnya menyatakan menghadapi beberapa tantangan, di antaranya: adanya keterbatasan dari ruangan/gudang yang bisa menampung ventilator-ventilator hibah (Bali); keterbatasan jumlah petugas atau pendanaan untuk melakukan distribusi ventilator (Jawa Timur, Sumatera Selatan); adanya beberapa bagian ventilator yang tidak lengkap (Sumatera Utara); dan kondisi geografis yang menyulitkan proses distribusi (Maluku).

Figur 1. Vyaire LTV1200/2200 ventilator di fasilitas kesehatan Jakarta



### **Kondisi dari Ventilator Hibah**

Mayoritas ventilator – 120 (97.5%) - diterima di fasilitas kesehatan dalam kondisi berfungsi dengan baik. Hanya tiga ventilator yang mengalami *open box failure* (OBF) dan membutuhkan penggantian unit.

Sembilan puluh tujuh fasilitas kesehatan (78.8%) melakukan *ventilator check*, dan 76 di antaranya telah mengirimkan hasil dari *ventilator check* kepada Meditrans Indonesia. Hanya dua dari 44 rumah sakit yang dilakukan *monitoring* telah menggunakan layanan garansi, di mana disebutkan proses layanan garansi cukup mudah dan tidak mengalami hambatan.

Figur 2. Membahas kondisi dan fitur ventilator yang dihibahkan oleh Pemerintah Amerika Serikat di Provinsi Nusa Tenggara Barat



### ***Pelatihan Ventilator dan Peningkatan Kapasitas***

Fasilitas kesehatan menerima pelatihan mengenai cara pengaturan awal dan pengoperasian alat ventilator dari Meditrans Indonesia, diikuti dengan pelatihan penggunaan ventilator mekanik dalam penanganan dan mitigasi COVID-19 dari proyek LINKAGES. Sebanyak 122 tenaga kesehatan dari 44 fasilitas kesehatan yang dikunjungi dalam kegiatan *monitoring* lapangan telah mengikuti pelatihan oleh Meditrans, dan 84 petugas telah mengikuti pelatihan peningkatan kapasitas dari LINKAGES. Tidak dapat dipastikan jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti kedua pelatihan, meskipun Kementerian Kesehatan sudah memberi arahan agar setiap petugas yang akan menggunakan ventilator dapat mengikuti kedua pelatihan dari Meditrans dan LINKAGES. Persentase tertinggi dari seluruh tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan ialah perawat, baik pelatihan oleh Meditrans (n=65) ataupun pelatihan oleh LINKAGES (n=43), diikuti oleh petugas elektromedis yang dilatih oleh Meditrans sebanyak 27 orang dan 20 orang dokter umum yang telah dilatih oleh LINKAGES.

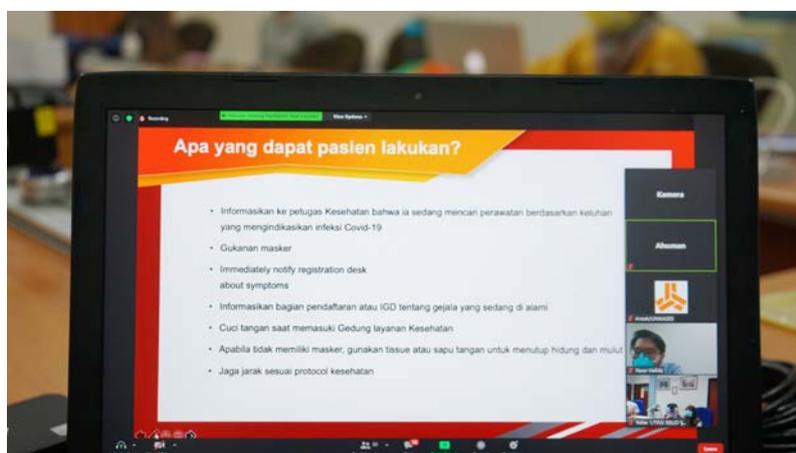
Selama proses *monitoring*, tenaga kesehatan menggambarkan sangat perlunya diadakan pelatihan tambahan dan dukungan mentoring untuk meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan dalam pemeliharaan dan pemanfaatan ventilator. Peningkatan kapasitas secara luar jaringan (luring) lebih diharapkan untuk diberikan dikarenakan adanya kesulitan koneksi saat pelatihan dalam jaringan (daring) yang terlaksana akibat adanya pembatasan kegiatan luring terkait kondisi kasus COVID-19 pada saat

itu. Beberapa fasilitas kesehatan menyampaikan kebutuhan diadakannya *training of trainers* (TOT) untuk memungkinkan peningkatan kapasitas terhadap petugas-petugas yang baru, dan meminta bahan pelatihan untuk memungkinkan fasilitas kesehatan mengadakan sesi pelatihan secara mandiri setelah bantuan dari proyek berakhir.

### **Penggunaan Ventilator**

Dengan pengecualian pada tiga fasilitas kesehatan, seluruh fasilitas kesehatan yang dikunjungi menggunakan ventilator hibah dari Amerika Serikat di ruang ICU. Sembilan fasilitas kesehatan menambahkan bahwa ventilator Vyaire digunakan dalam Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan tujuh fasilitas kesehatan menggunakan ventilator dalam proses merujuk/pemindahan pasien. Penggunaan ventilator hibah dari Amerika Serikat secara portabel disebutkan oleh para tenaga medis di Bali, Banten, Jawa Tengah, dan Jakarta. Fasilitas kesehatan di wilayah tersebut juga menyatakan adanya tantangan dalam penggunaan ventilator seperti adanya peralatan yang tidak sesuai untuk digunakan pada ventilator hibah (konektor oksigen); adanya bahan habis pakai (BHP) yang jumlahnya tidak mencukupi, seperti *breathing circuit*; dan adanya limitasi dari fungsi informasi pada monitor ventilator. Layar ventilator yang kecil, dan suara alarm yang terlalu keras menghalangi pemanfaatan ventilator di beberapa ruangan rumah sakit.

Figur 3. *Virtual training* tentang penggunaan ventilator untuk COVID-19



Sekitar 1.402 pasien COVID-19 menerima bantuan nafas mekanik melalui ventilator menggunakan ventilator hibah dari Amerika Serikat sejak dimulainya penggunaan pada fasilitas kesehatan yang dikunjungi saat kegiatan *monitoring* dengan 19 fasilitas kesehatan menyatakan belum menggunakan ventilator hibah dan/atau tidak dapat memberikan data jumlah pasien yang telah menggunakan ventilator hibah pada saat dilakukan kunjungan *monitoring*. Lima puluh sembilan persen (n=622) dari pasien yang telah menggunakan ventilator merupakan pasien dari empat

rumah sakit di Jakarta, diikuti dengan dua fasilitas kesehatan di Jawa Timur yang telah menggunakan ventilator pada 18% (n=190) dari total pasien yang sudah menggunakan ventilator hibah.

Selama kurun waktu tiga bulan sebelum menerima ventilator hibah dari Amerika Serikat, 40 fasilitas kesehatan memberikan layanan pernafasan mekanik (dengan menggunakan segala jenis ventilator) kepada 842 pasien, menangani kurang lebih tujuh pasien di setiap fasilitas kesehatan tiap bulannya. Setelah menerima ventilator Vyaire, 42 fasilitas kesehatan memberikan layanan pernafasan mekanik (dengan menggunakan segala jenis ventilator) kepada 1.120 pasien, dan angka pasien yang ditangani dengan ventilator di setiap fasilitas kesehatan tiap bulannya meningkat menjadi 8,9 (Tabel 2). Adanya peningkatan yang signifikan terjadi di RSKD Duren Sawit di Jakarta, di mana total jumlah pasien yang menggunakan ventilator sebanyak 150 pasien sebelum menerima ventilator Vyaire dan meningkat menjadi 200 pasien dalam tiga bulan setelah menerima ventilator hibah (Vyaire). RSUD Dian Harapan di Provinsi Papua (46 menjadi 89 pasien) and RS Roemani Muhammadiyah di Jawa Tengah (18 menjadi 45 pasien) juga menunjukkan adanya peningkatan penggunaan ventilator secara keseluruhan dalam penanganan COVID-19.

**Tabel 2** | Rerata jumlah pasien COVID-19 yang menggunakan ventilator (semua jenis) sebelum dan setelah menerima ventilator Vyaire

Jumlah pasien	Tiga bulan sebelum menerima ventilator hibah	Tiga bulan setelah menerima ventilator hibah
Jumlah pasien yang menggunakan ventilator	842	1,120
# rumah sakit	40	42
Rerata jumlah pasien yang menggunakan ventilator di tiap rumah sakit	21.1	26.7
Rerata jumlah pasien yang menggunakan ventilator di tiap rumah sakit per bulan	7.0	8.9

### **Rekomendasi dari Peserta Kegiatan Monitoring**

Selama periode pelaksanaan *monitoring* lapangan, peserta *monitoring* mengidentifikasi rekomendasi atau saran untuk memfasilitasi penggunaan ventilator setelah dukungan dari Pemerintah Amerika Serikat terhenti:

1. **Pemetaan yang lebih strategis untuk penentuan fasilitas kesehatan penerima di mana penggunaan ventilator paling dibutuhkan** | Rumah sakit dengan beban pasien COVID-19 yang tinggi didukung dengan tenaga kesehatan yang sudah terlatih dan familiar dalam menggunakan ventilator melaporkan angka penggunaan yang lebih tinggi terhadap ventilator hibah dari Amerika Serikat. Fasilitas kesehatan yang dikunjungi dalam kegiatan *monitoring* ini menunjukkan penentuan

fasilitas kesehatan penerima bantuan hibah ventilator yang lebih terfokus pada fasilitas kesehatan yang memang memiliki beban kasus COVID-19 yang tinggi dan ditetapkan sebagai fasilitas kesehatan rujukan utama untuk penanganan COVID-19 didukung dengan kesiapan fasilitas kesehatan dari segi tenaga kesehatan dan infrastruktur menjadi sangat penting untuk memastikan penggunaan ventilator yang berkelanjutan.

2. **Melakukan pengadaan terhadap bahan habis pakai (BHP) esensial yang mendukung penggunaan ventilator** | Pengadaan BHP, termasuk *breathing circuits* dan *test lungs*, ditekankan sebagai kebutuhan yang cukup penting oleh para peserta kegiatan *monitoring* dengan banyaknya tenaga kesehatan yang mengidentifikasi kurangnya BHP sebagai salah satu faktor terbesar yang menghambat pemanfaatan ventilator. Oleh karena itu, USAID melalui proyek EpiC melakukan satu kali pengadaan BHP esensial, berupa 2.500 *breathing circuit* dewasa, 1.000 *breathing circuit* anak, dan 110 *test lung*, yang telah diserahkan kepada Kementerian Kesehatan pada Desember 2021.
3. **Mengimplementasikan kegiatan pelatihan / peningkatan kapasitas dan monitoring** | Peserta *monitoring* – pada tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan tingkat fasilitas kesehatan – menyatakan kebutuhan untuk terus diadakan peningkatan kapasitas / pelatihan dan kegiatan *monitoring* untuk memastikan penggunaan yang sesuai dan pemeliharaan dari ventilator. Mentoring pada tingkat fasilitas kesehatan, ToT, dan pemberian materi pelatihan langsung epada fasilitas kesehatan diidentifikasi sebagai cara yang baik untuk memungkinkan transfer of *knowledge* kepada petugas kesehatan lainnya dalam faslitas kesehatan yang sama. Para peserta kegiatan *monitoring* juga menekankan peran petugas dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk tetap melakukan *monitoring* guna memastikan penggunaan ventilator yang sesuai dan efektif serta dapat menindaklanjuti kebutuhan peningkatan kapasitas lebih lanjut.
4. **Menyusun dan mengoperasikan Standard Operating Procedures (SOP) yang seragam untuk menjadi acuan dalam pengadaan, distribusi, pemeliharaan, dan penggunaan ventilator di kemudian hari** | Besarnya skala hibah Vyaire Ventilator dari Amerika Serikat mengakibatkan dibutuhkan SOP yang standar dan seragam yang dapat memberikan panduan untuk pengadaan, distribusi, pemeliharaan, dan penggunaan ventilator untuk memaksimalkan dampak dari alat tersebut dalam penanganan dan mitigasi kasus COVID-19 ataupun penyakit lainnya di Indonesia.

## Lampiran 1

### Fasilitas Kesehatan, Tim *Monitoring*, dan Jadwal *Monitoring*

Lampiran 1 menyediakan informasi fasilitas kesehatan yang dikunjungi berdasarkan provinsinya (Tabel 1.1); anggota tim pelaksana *monitoring* (Tabel 1.2); dan informasi detail jadwal kegiatan *monitoring* berdasarkan provinsi dan fasilitas kesehatan (Tabel 1.3).

**Tabel 1.1** | Daftar fasilitas kesehatan yang dikunjungi berdasarkan provinsi dan tipe ventilator yang diterima

PROVINSI	NAMA FASILITAS KESEHATAN	LTV1200	LTV2200
Bali	RSU Daerah Mangusada		v
	RSUD Klungkung		v
	RSUD Tabanan		v
	RSUP Sanglah		v
Banten	RSUD Banten		v
	RSUD dr. Drajat Prawiranegara		v
	RSUD Balaraja		v
	RSUP dr. Sitanala		v
Jawa Tengah	RS Pelita Anugrah		v
	RS Roemani Muhammadiyah		v
	RS St. Elizabeth		v
DKI Jakarta	RS Hermina Kemayoran		v
	RSKD Duren Sawit	v	v
	RSUD Cengkareng	v	v
	RSUD Pasar Minggu	v	v
Jawa Timur	RS Husada Utama		v
	RS Manyar Medical Centre		v
	RS Siti Khodijah		v
Sumatera Utara	RSUD Dr. H. Kumpulan Pane		v
	RSUD Dr. Pirngadi		v
Papua	RS Dian Harapan		v
	RSUD Abepura		v
	RSUD Wamena		v
Kalimantan Selatan	RS Islam Banjarmasin		v
	RS Sari Mulia		v
	RS Tk. III Dr. R. Soeharsono		v
	RSUD Ulin Banjarmasin		v
Sulawesi Selatan	RSUD Daya Makassar		v
	RSUD Padjonga dr. Ngalle		v
	RSUD Sayang Rakyat		v
	RSUD Syekh Yusuf Gowa		v
Sumatera Selatan	RS Bunda Palembang		v
	RS Ernaldi Bahar		v
	RSUD Provinsi Siti Fatimah		v

Jawa Barat	RS Hasan Sadikin Bandung	v	
	RS Rotinsulu	v	
	RS Santosa	v	
	RSKIA Bandung	v	
Nusa Tenggara Barat	RSAD Wira Bhakti		v
	RSUD Praya		v
	RSUD Provinsi NTB		v
Maluku	RS Al Fatah Ambon		v
	RSUD dr H. Ishak Umarella		v
	RS Bhayangkara Ambon		v

Tabel 1.2 | Anggota tim pelaksana *monitoring*

Anggota Tingkat Nasional		Anggota Tingkat Sub-Nasional	
Tipe	Jumlah	Tipe	Jumlah
Direktorat Fasyankes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia	2	Dinas Kesehatan Provinsi	2
Biro Kerjasama Luar Negeri (Biro KSLN)	2	Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK), Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan (LPFK) atau Unit Fungsional Pengamanan Fasilitas Kesehatan (UPFK)	2
USAID	3	Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota	2
LINKAGES	2	Rumah sakit	5
Meditrans	1		

Tabel 1.3 | Jadwal kegiatan *monitoring* berdasarkan provinsi dan fasilitas kesehatan

Provinsi	No	Nama Fasilitas Kesehatan	Lokasi	Tanggal <i>Monitoring</i>
Sumatera Utara	1	RSUD dr. Pirngadi Medan	Medan	18-20 Oktober 2021
	2	RSUD Kumpulan Pane	Tebing Tinggi	
Sulawesi Selatan	3	RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle	Takalar	21-23 Oktober 2021
	4	RSUD Daya Kota Makassar	Makassar	
	5	RSUD Sayang Rakyat	Makassar	
	6	RSUD Syehk Yusuf Gowa	Gowa	
Maluku	7	RSUD Dr.M. Haulussy	Ambon	25-27 Oktober 2021
	8	RSUD Masohi	Masohi	
	9	RSUD al Fatah	Ambon	
Nusa Tenggara Barat	10	RSU Praya	Lombok Tengah	1-3 November 2021
	11	RSAD REM Wirabhakti	Mataram	
	12	RSUD Provinsi NTB	Mataram	

Banten	13	RSUD Banten	Serang	4-6 November 2021
	14	RS Balaraja	Kab Tangerang	
	15	RSUP dr. Sitanala	Kota Tangerang	
	16	RSUD Drajat Prawiranegara	Serang	
Papua	17	RS Dian Harapan	Jayapura	4-6 November 2021
	18	RSUD Abepura	Jayapura	
	19	RSUD wamena	Wamena	
Sumatera Selatan	20	RSUD Siti Fatimah	Palembang	8-10 November 2021
	21	RS dr. Ernaldi Bahar	Palembang	
	22	RS Bunda Palembang	Palembang	
Kalimantan Selatan	23	RSUD Soeharsono	Banjarmasin	8-10 November 2021
	24	RS Islam Banjarmasin	Banjarmasin	
	25	RSUD Ulin Banjarmasin	Banjarmasin	
	26	RS Sari Mulia	Banjarmasin	
DKI Jakarta	27	RS Hermina Kemayoran	Jakarta Pusat	11-13 November 2021
	28	RS Fatmawati	Jakarta Selatan	
	29	RSUD Cilincing	Jakarta Utara	
	30	RSUD Ciracas	Jakarta Timur	
Jawa Barat	31	RS hasan Sadikin	Bandung	11-13 November 2021
	32	RS Rotinsulu	Bandung	
	33	RSKIA Bandung	Bandung	
	34	RS Santosa	Bandung	
Jawa Tengah	35	RS Pelita Anugerah	Semarang	15-17 November 2021
	36	RS St. Elizabeth	Semarang	
	37	RS Roemani Muhammadiyah	semarang	
Bali	38	RS Daerah Mangusada	Badung	15-17 November 2021
	39	RSUD Tabanan	Tabanan	
	40	RSUD Klungkung	Klungkung	
	41	RSU Sanglah	Denpasar	
Jawa Timur	42	RSU Manyar Medical Center	Surabaya	18-20 November 2021
	43	RSU Husada Utama Surabaya	Surabaya	
	44	RSU Siti Khodijah	Sidoarjo	

## Lampiran 2

### Agenda Kegiatan dan *Tools* yang Digunakan dalam Melakukan *Assessment*

Lampiran 2 mencakup *assessment tools* yang digunakan pada kegiatan *monitoring* lapangan (Tabel 2.2 dan 3) dan draf agenda kegiatan (Tabel 2.1).

Tabel 2.1 | Draft agenda kegiatan *monitoring*

Hari	Time	Activities	Team Members
Hari 1	08.00 - 12.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sampai di ibukota provinsi dan mengunjungi Dinas Kesehatan Provinsi</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, USAID, Meditrans dan LINKAGES
	13.00 - 16.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diskusi dengan Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>Melakukan review terhadap dokumen rencana distribusi dan laporan distribusi</li> <li>Mengidentifikasi tantangan dan <i>learned</i> dari distribusi ventilator dan proses pelatihan</li> <li>Menyiapkan dokumen <i>monitoring</i> untuk kunjungan ke rumah sakit</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, USAID, Meditrans, LINKAGES, Dinas Kesehatan Provinsi, BPFK
	16.00 - 17.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Review Hari 1 dan persiapan Hari 2</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, USAID, Meditrans dan LINKAGES
Hari 2	08.00 - 15.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunjungan ke rumah sakit penerima hibah</li> </ul> <p>Di setiap RS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diskusi bantuan ventilator dari USAID dan penggunaan ventilator.</li> <li>Melakukan review terhadap dokumen yang berhubungan dengan bantuan ventilator dari USAID</li> <li>Melakukan tinjauan terhadap kondisi ventilator hibah</li> <li>Mengidentifikasi tantangan dan <i>learned</i> dari penggunaan dan distribusi ventilator, serta proses pelatihan.</li> </ul>	MOH, USAID, Meditrans, LINKAGES, Dinkes Provinsi, BPFK, Rumah sakit
	15.00 - 17.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Review Hari 2 persiapan untuk Hari 3</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, USAID, Meditrans, LINKAGES
Hari 3	08.00 - 12.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mendiskusikan rencana tindak lanjut dan menyusun rencana monitoring selanjutnya oleh Dinkes Provinsi.</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, USAID, Meditrans, LINKAGES, Dinas Kesehatan Provinsi
	13.00 - 17.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kembali ke Jakarta</li> </ul>	



Tabel 2.3 | *Monitoring Tools*, Fasilitas Kesehatan

### Monitoring Bantuan Teknis Ventilator untuk COVID-19

**B. Lembar monitoring untuk di gunakan pada kegiatan monitoring di fasilitas kesehatan.**

**I. Identitas Fasilitas kesehatan**

- 1. Tanggal :
- 2. Nama Fasilitas Kesehatan :
- 3. Type fasilitas kesehatan : (RS Pemerintah/ RS Swasta / RS Khusus/ RS Pendidikan)
- 4. Alamat Fasilitas Kesehatan :
- 5. Kabupaten / Provinsi :

**II. Daftar tim Asesor pengutan ekosistem oksigen dan ventilasi mekanik untuk COVID-19**

no	Nama	Instansi	Nomer telpon

**III. Daftar Staff dan Petugas Rumah sakit yang mengikuti Monitoring**

no	Nama	Jabatan/unit tugas	Nomer telpon

## Monitoring Bantuan Teknis Ventilator untuk COVID-19

### IV. Fungsionalitas unit ventilator Vyaire yang diterima oleh fasilitas kesehatan

1. Jenis ventilator Vyaire yang diterima oleh fasilitas  
 LTV1200       LTV2200
2. Jumlah unit ventilator Vyaire yang diterima \_\_\_\_\_ unit
3. Apakah unit ventilator Vyaire yang di terima telah di lakukan ventilator check?  
 Telah dilakukan     Belum dilakukan
4. Apakah hasil vent check telah dikirimkan ke meditrans?  
 Sudah                   Belum
5. Apakah saat pertama kali membuka paket ventilator Vyaire mengalami Open Box failure  
 Tidak                   Ya, dan sudah menerima penganti     Ya belum menerima penganti
6. Kondisi Ventilator Vyaire yang diterima saat ini  
 Kondisi baik       Tidak tahu                   Rusak
7. Apakah unit ventilator Vyaire yang diterima sudah digunakan untuk melayani pasien COVID-19  
 Sudah                   Belum
8. Ventilator Vyaire yang di terima di gunakan di  
 ICU  
 IGD  
 Ruang Oprasi  
 Transport Pasien  
 Lain nya \_\_\_\_\_
9. Apakah unit ventilator Vyaire yang diterima pernah mendapatkan service garansi  
 Ya                           Tidak
10. Bila pernah menerima service garansi apakah pengurusan service garansi mudah dilakukan  
 Ya                           Tidak
11. Untuk melengkapi dokumentasi dapatkah menyertakan atau upload foto foto berikut :

## Monitoring Bantuan Teknis Ventilator untuk COVID-19

- a. Sejumlah unit Ventilator sumbangan USAID, baik yang belum digunakan maupun yang sudah digunakan
- b. Foto kendala teknis pada unit atau kerusakan bila ada.

### V. Manfaat ventilator Vyaire yang di rasakan oleh penerima

1. Berapa jumlah pasien yang menggunakan ventilator (semua Jenis) di fasilitas ini dalam 3 bulan terakhir?  
 <6 pasien  
 6-10 pasien  
 11-20 pasien  
 > 20 pasien  
Lain nya \_\_\_\_\_
2. Berapa jumlah pasien yang sudah menggunakan ventilator Vyaire (sejak di instalasi) \_\_\_\_\_ pasien
3. Berapa rata- Jumlah pasien COVID-19 yang menggunakan ventilator (semua jenis) dalam 3 bulan sebelum Ventilator Vyaire di terima di fasilitas ini, \_\_\_\_\_ pasien.
4. Berapa rata- Jumlah pasien COVID-19 yang menggunakan ventilator (semua jenis) dalam 3 bulan setelah Ventilator Vyaire di terima di fasilitas ini, \_\_\_\_\_ pasien
5. Apakah petugas di fasilitas ini sudah mendapatkan pelatihan setting ventilator Vyaire dari meditrans  
 Ya  tidak
6. Berapa jumlah petugas di rumah sakit ini yang pernah mendapat pelatihan dari Meditrans  
Petugas Elektro Medis \_\_\_\_\_ orang  
Dokter Anastesi \_\_\_\_\_ orang  
Dokter Umum \_\_\_\_\_ orang  
Perawat \_\_\_\_\_ orang  
Lain nya (sebutkan), \_\_\_\_\_ orang
7. Apakah petugas di fasilitas ini sudah mendapat pelatihan penggunaan ventilator Vyaire dari LINKAGES  
 Ya  tidak

## Monitoring Bantuan Teknis Ventilator untuk COVID-19

8. Bera jumlah petugas di rumah sakit ini yang pernah mendapat pelatihan dari LINKAGES
- a. Petugas Elektro Medis \_\_\_\_\_ orang
  - b. Dokter Anastesi \_\_\_\_\_ orang
  - c. Dokter Umum \_\_\_\_\_ orang
  - d. Perawat \_\_\_\_\_ orang
  - e. Lain nya (sebutkan), \_\_\_\_\_ orang

### VI. Saran dan masukan dalam memanfaatkan dan mengoprasikan ventilator Vayire

1. Apakah ada kendala dalam instalasi atau menggunakan Ventilator Vayre

Tidak

Ada, sebutkan \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Berikan saran tentang pemanfaatan ventilator Vayire \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Sebutkan beberapa pengalaman atau hal penting yang perlu di sampaikan tentang pendistribusian, pelatihan dan penggunaan ventilator Vayire yang anda alami.

Pendistribusian \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pelatihan \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pemanfaatan dan Penggunaan \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_