

Implementasi Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Covid-19 Di RSUD Salewangang Kabupaten Maros

KMK Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19 Revisi V

*** Reza Aril Ahri ¹, Jihan Haryati Ismail ², Haeruddin ¹.**

¹*Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia*

²*RSUD Salewangang Maros*

**Email: reza.ahri@gmail.com*

ABSTRAK

Latar Belakang : Tingkat risiko terjadinya paparan infeksi Covid-19 dapat diminimalisir dan dicegah atau diputuskan rantai penularannya dengan menerapkan dan melakukan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit yang diatur dalam *KMK nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman dan Pencegahan Covid-19 Revisi V*. **Tujuan penelitian :** Untuk menganalisis bagaimana Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19 di RSUD Salewangang Maros sesuai *KMK nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Revisi V*. Metode penelitian : penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. melalui observasi, telaah dokumen dan wawancara mendalam. **Hasil penelitian :** Didapatkan bahwa masih ada yang menjadi kendala dalam kewaspadaan standar yaitu bahan habis pakai seperti hand sanitizer untuk fasilitas kebersihan tangan yang kebutuhannya besar di RSUD Salewangang Maros dan Alat Pelindung Diri (APD), terutama Handcoon yang susah didapatkan dipasaran. Untuk pendidikan dan pelatihan tidak semua dijalankan sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020. Untuk Kewaspadaan transmisi, pengendalian administrasi, pencegahan dan pengendalian Pra rujukan dan juga pencegahan dan pengendalian pemulasaraan jenazah telah diimplementasikan sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020. **Kesimpulan :** dari penelitian ini Kurang tersedianya sarana dan prasarana pada kewaspadaan Standar, Meskipun terdapat kendala pelaksanaan PPI di RSUD Salewangang Maros tetap berjalan karena komite PPI menggunakan alternative pemecahan masalah dengan melakukan upaya agar bisa sesuai kebijakan pemerintah yaitu KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020.

Kata Kunci: Pencegahan dan Pengendalian Covid-19, Pedoman dan Pencegahan Covid-19, Rumah sakit,

ABSTRACT

Backgrownd : The risk level of exposure to COVID-19 infection can be minimized and prevented and the chain of transmission is cut by implementing and carrying out Infection Control and Prevention efforts in hospitals as regulated by the Decree of Minister of Health, KMK No. HK.01.07/MENKES/413/2020 on the Guidelines and Prevention of COVID-19, Fifth Revision. This study aims to analyze how the prevention and control of COVID-19 infection at Salewangang Regional Hospital in Maros is implemented according to the KMK No. HK.01.07/MENKES/413/2020, Fifth Revision. **Methods :** This study is a qualitative research with a descriptive approach through observation, document reviews and in-depth interviews. **Results :** The results showed that there are still obstacles in standard precautions, especially consumables including hand sanitizer, which is in great need at Salewangang Hospital, and Personal Protective Equipment (PPE), especially handscoons which are difficult to obtain. Furthermore, in education and training, not all are carried out in accordance with KMK No. HK.01.07/MENKES/413/2020. For transmission precautions, administrative control, pre-referral prevention and control as well as prevention and control of the last offices have been implemented in accordance with the KMK No. HK.01.07/MENKES/413/2020. **Conclusion :** This study concludes that although the facilities and infrastructure for standard precautions are not sufficiently available and there are various obstacles, the infection prevention and control at Salewangang Regional Hospital, Maros, is still being implemented because the Committee for the Prevention and Control of Infections makes use of alternative problem solving by making efforts to conform to the government policies as regulated in the KMK No. HK.01.07/MENKES/413/2020.

Keywords: *Hospital, Committee for the Prevention and Control of Infection.*

LATAR BELAKANG

Infeksi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) masih menjadi perhatian kita bersama, hal ini dibuktikan dengan masih tingginya angka infeksi Covid-19 yang dirawat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) rumah sakit. Pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan ujung tombak penanganan Covid-19. Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan yang berhubungan atau kontak langsung dalam menangani pasien dan berisiko terinfeksi Covid-19.

Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2020) dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19 Menteri Kesehatan memberikan pedoman khususnya bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, diatur dalam kebijakan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07 / Menkes /413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian Covid-19 (revisi V). Pedoman berbasis bukti terbaru mengenai penanganan Covid-19 ini sangat diperlukan untuk memandu tenaga kesehatan melalui pandemi Covid-19 yang terus berkembang. Tingkat risiko terjadinya pajanan infeksi Covid-19 dapat diminimalisir dan dicegah atau diputuskan rantai penularannya dengan menerapkan dan melakukan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit. Didalam isi pedoman kebijakan ada lima upaya pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19 yang perlu dijalankan dan diterapkan di rumah sakit yaitu kewaspadaan isolasi, pengendalian administrasi, pendidikan dan pelatihan, pencegahan dan pengendalian infeksi pra rujukan dan pencegahan infeksi untuk pemulasaraan jenazah. Bagi petugas kesehatan, menjalankan kebijakan sesuai isi pedoman yang ditetapkan adalah kewajiban

karena selain berkewajiban terhadap pasien, tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab untuk menjaga kesehatan diri sendiri agar tidak terinfeksi Covid-19.

Data dari, World Health Organization (WHO) di tingkat Global awal tahun 2020 dilaporkan total kasus Covid-19 di dunia terkonfirmasi sebanyak 414 ribu dengan 18 ribu kematian setiap harinya. Hingga kini awal November 2020, kasus terkonfirmasi sebanyak 49,1 juta dengan 1,24 juta kematian. Penambahan jumlah kasus infeksi Covid-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara.

Data (Kementrian Kesehatan RI, 2020) di Indonesia dengan jumlah kasus infeksi Covid-19 sejak sembilan bulan terakhir (Maret-oktober) setiap harinya terlihat bahwa pada bulan maret 2020 kasus konfirmasi infeksi Covid-19 sebanyak 1,413 kasus dengan 114 kematian. Pada bulan April 2020 sebanyak 8,590 kasus terkonfirmasi dengan 656 kematian, Pada bulan mei 2020 sebanyak 15,655 kasus terkonfirmasi dengan 781 kematian. Pada bulan juni 2020 sebanyak 30,613 kasus terkonfirmasi dengan 1,303 kematian. Pada bulan juli 2020 sebanyak 53,284 kasus terkonfirmasi dengan 2,326 kematian. Pada bulan agustus 2020 sebanyak 68,460 kasus terkonfirmasi dengan 2,359 kematian. Pada bulan september 2020 sebanyak 61,723 kasus terkonfirmasi dengan 1,919 kematian. Pada bulan oktober 2020 sebanyak 61,933 kasus terkonfirmasi dengan 1,483 kematian. Dari data ini dapat dilihat bahwa total keseluruhan kasus terkonfirmasi infeksi Covid-19 di Indonesia dari bulan maret 2020–oktober 2020 meningkat yaitu sebanyak 298,452 kasus terkonfirmasi infeksi Covid-19 dengan 10,819 kematian setiap harinya.

Berdasarkan data (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020) Angka total konfirmasi Infeksi Covid-19 sejak sembilan bulan terakhir (Maret-oktober) mencapai 11,652 kasus. Salah satu Kabupaten di Sulawesi Selatan yang terkena dampak penyebaran Covid-19 dan merupakan kabupaten/kota dengan jumlah kasus infeksi Covid-19 tertinggi ketiga di Sulawesi Selatan setelah Makassar dan Gowa yaitu Kabupaten Maros.

Berdasarkan data (Gugus Tugas Pencegahan Penyebaran Covid-19 Kabupaten Maros, 2020) terlihat bahwa kasus terkonfirmasi infeksi Covid-19 di Kabupaten Maros sampai dengan Oktober 2020 mencapai 610 kasus terkonfirmasi dengan 13 kematian.

Data awal di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Salewangang Maros. Berdasarkan kasus pasien infeksi Covid-19 yang dirawat di RSUD Salewangang Maros pada bulan maret hingga bulan oktober total kasus terkonfirmasi Covid-19 berjumlah 55 orang sedangkan total kasus suspek Covid-19 berjumlah 172 orang. Hal ini memperlihatkan bahwa kasus infeksi Covid-19 menjadi hal yang semakin serius dan sangat mengawatirkan dimasyarakat karena petugas kesehatan ada yang memiliki hasil swab positif yaitu 27 orang dan 3 orang diantaranya dilakukan perawatan langsung di rumah sakit. Dari semua data tersebut penulis tertarik melakukan penelitian di RSUD Salewangang Maros, Oleh karena itu, mengkaji lebih dalam tentang bagaimana implementasi kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19 di RSUD Salewangang Maros. Maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul ‘Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19 di RSUD Salewangang Maros. *KMK nomor HK.01.07/ MENKES/ 413/2020 tentang Pedoman dan Pencegahan Covid-19 Revisi V*’.

METODE

Penelitian ini mengacu pada pendekatan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. melalui observasi, telaah dokumen dan wawancara mendalam Adapun, informan

penelitian ini berasal dari tenaga kesehatan di rumah sakit RSUD Salewangang Maros yang benar-benar tahu dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dengan masalah penelitian. Pemilihan informan sebagai sumber data dalam penelitian ini adalah berdasarkan pada asas subyek yang menguasai permasalahan dan bersedia memberikan informasi lengkap dan akurat yang mana informan kunci (*key informan*) merupakan Penanggung Jawab pencegahan dan pengendalian Covid-19 di RSUD Salewangang Maros yaitu Ketua Komite PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi), informan biasa yaitu tenaga kesehatan dari IPCN (Infection Prevention and Control Nurse), Pemulasaraan Jenazah, Instalasi Farmasi dan Pengadaan di RSUD Salewangang Maros.

HASIL

1. Implementasi kewaspadaan isolasi (kewaspadaan standar dan kewaspadaan transmisi)

Kesadaran bahwa pentingnya implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19 di RSUD Salewangang tercemin dari komitmen untuk menjalankan keputusan menteri kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19 Revisi V oleh petugas PPI itu sendiri berupa peningkatan peran petugas PPI.

Di RSUD Salewangang maros telah menerapkan penerapan KMK Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19 Revisi V dan salah satu yang telah dijalankan adalah cuci tangan atau kebersihan tangan yang merupakan kewaspadaan standar. Berikut kutipan hasil wawancara dengan IPCN, informan biasa :

Informan EH

“Jadi ada beberapa elemen Pencegahan dan Pengendalian infeksi Covid-19 Revisi V sesuai KMK Nomor HK.01.07 /Menkes/413/2020 penerapannya itu diantaranya adalah cuci tangan dan semua mulai dari pengaturan sampai tatacara cuci tangan dan fasilitas cuci tangan sudah sesuai dengan isi kebijakan.” (EH, 37 tahun, 05 januari 2021).

Hal yang sejalan disampaikan informan EK

Sebagai petugas pemulasaraan jenazah cuci tangan merupakan hal yang standar. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Cuci tangan merupakan hal yang standar dan menurut saya pengaturan cuci tangan yang saya lihat di isi KMK ini sudah saya dan teman-teman saya jalankan di rumah sakit ini .” (EK, 31 tahun, 06 januari 2021)

Hal yang berbeda disampaikan informan MM

Sebagai petugas instalasi farmasi dan pengadaan mempunyai beberapa hambatan salah satunya yaitu kurangnya hand sanitizer sebagai bahan habis pakai untuk kebutuhan cuci

tangan atau kebersihan tangan di lingkungan rumah sakit yang merupakan kebutuhan setiap tenaga kesehatan. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Untuk Pencegahan dan Pengendalian infeksi Covid-19 Revisi V sesuai KMK Nomor HK.01.07 /Menkes/413/2020 penerapannya sudah dijalankan hanya saja ada hambatannya khususnya untuk cuci tangan, nah,, pernah ada kejadian kami mengadakan hand sanitizer yang kemasan botol disetiap ruangan dan cukup banyak jumlahnya tetapi tidak cukup sehari tidak tau kenapa hand sanitizer itu botol-botolnya sudah kosong mungkin pemakaian yang cukup besar oleh teman-teman.” (MM, 41 tahun, 06 januari 2021)

Hal yang sejalan disampaikan informan AN :

Terkait hambatan kebersihan tangan informan AN mengatakan ada beberapa hambatan salah satunya dikebutuhan cuci tangan. Berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

“Kendala untuk dicuci tangan itu, salah satunya hand sanitizer entah kenapa setiap kami cek botol-botol hand sanitizer yang kami sediakan di setiap ruangan rumah sakit cepat sekali kosong,,, mungkin kebutuhan teman-teman lebih banyak memilih untuk membersihkan tangan dengan cara hand rub (AN, 51 Tahun, 06 Januari 2021).

Kemudian peneliti melakukan triangulasi sumber kepada informan kunci. Hal ini didukung oleh pernyataan informan kunci. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci selaku ketua Komite PPI di RSUD Salewangang Maros itu sendiri kalau untuk kewaspadaan standar dari dulu sebelum pandemi sudah diterapkan seperti cuci tangan 6 langkah sesuai WHO dan ada persyaratan kapan harus pakai hand rub dan kapan pakai hand wash untuk hambatannya seperti bahan habis pakai yaitu hand sanitizer bisa diupayakan. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan kunci :

“Ya, jadi khusus untuk kewaspadaan standar dari dulu jauh sebelum pandemi Covid-19 sudah diterapkan seperti cuci tangan 6 langkah sesuai WHO ada persyaratan kapan harus pakai hand rub dan kapan harus hand wash sudah seperti itu untuk kewaspadaan standarnya sejak ada ilmu-ilmu PPI itu sudah seperti itu yang dijalankan dan disosialisasikan kesemua karyawan di rumah sakit. Memang betul hand sanitizer pernah jadi masalah karena kebutuhan cuci tangan yang meningkat sehingga kami mengupayakannya dengan meracik hand sanitizer sendiri dengan itu kami bisa memperoleh hand sanitizer cukup banyak dan mencukupi sehingga fasilitas untuk cuci tangan bisa tertangani. (FA, 41 tahun, 07 Januari 2021).

Pada saat peneliti melakukan penelitian di RSUD Salewangang Maros, rumah sakit menerapkan protokol kesehatan dikarenakan saat ini terjadi pandemi Covid-19. Hal ini yang membuat keterbatasan peneliti dalam mengumpulkan informasi terkait pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19. Berdasarkan hasil observasi langsung terhadap informan EH, EK, MM, AN dan FA. Informan dan peneliti duduk berhadapan dengan tetap menggunakan masker, menjaga jarak sekurang-kurangnya 1 meter, informan EH, EK, MM, AN dan FA

sangat kooperatif, posisi duduk informan dari awal sampai akhir proses wawancara tidak menyadar di kursi, cara berbicara informan dalam menjawab pertanyaan dari peneliti nampak baik, penjelasan informan EH, EK, MM, AN dan FA sesuai dengan pertanyaan peneliti, hal ini menunjukkan informan EH, EK, MM, AN dan FA optimal terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19.

Selain Kebersihan tangan, salah satu yang merupakan kewaspadaan Standar adalah APD (Alat Pelindung Diri). APD dipakai untuk melindungi petugas atau pasien dari paparan darah, cairan tubuh sekresi maupun ekskresi yang terdiri dari sarung tangan, masker bedah atau masker N95, gaun, apron, pelindung mata (goggles), faceshield (pelindung wajah), pelindung/penutup kepala dan pelindung kaki. Untuk 4 unsur yang harus dipatuhi dalam penggunaan alat pelindung dan hal-hal yang harus dilakukan dan hal-hal yang tidak boleh dilakukan pada penggunaan APD telah dijalankan oleh tenaga kesehatan namun untuk kendalanya kurangnya APD untuk tenaga kesehatan di RSUD Salewangang Maros.

Di RSUD Salewangang maros masih terdapat kendala diantaranya adalah ketersediaan APD. Berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

Informan EH

“Untuk ketersediaan APD di rumah sakit ini awalnya terbatas tapi lama kelamaan menurut saya APDnya sekarang mencukupi. EH, 37 tahun, 05 januari 2021).

Sebagai petugas PPI mempunyai beberapa hambatan yaitu kurangnya APD dalam bertugas yang merupakan kebutuhan setiap tenaga kesehatan untuk menjalankan tugas. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Inilah kadang yang menjadi kendala tersendiri. Ketika kita semua tenaga kesehatan dan rumah sakit di seluruh indonesia membutuhkan alat pelindung diri namun dipasaran susah didapatkan. Saat susah mendapatkan APD kami berinisiatif menggunakan APD yang seadanya seperti mantel hujan sebagai pengganti Hazmat, Masker kain sebagai pengganti masker bedah yang 3 ply dan face shield dibuat sendiri juga. emm namun semua kendala ini kejadiannya pada awal pandemi saja tapi lama kelamaan sampai sekarang Alhamdulillah sy rasa sdh cukup. (EH, 37 tahun, 05 januari 2021)”

Hal yang sejalan disampaikan informan AN :

Terkait hambatan mengenai tugas informan AN, informan mengatakan ada beberapa hambatan. Berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

“Sejauh ini saya menjalankan tugas, ada beberapa kendala diantaranya untuk mendapatkan APD yang memenuhi standar terutama handcoon dipasaran sangatlah susah didapatkan karena kalau kita tanya diperusahaannya bahan baku handcoon yaitu karet yang berasal dari negara malaysia mengalami kendala karena lockdown negara malaysia sehingga handcoon yang ada di indonesia jadi rebutan seluruh rumah sakit karena kan pasti semua rumah sakit membutuhkan APD Hal ini pada awal pandemi saja, untuk sekarang untungnya

sudah mulai banyak karena beberapa bantuan sumbangan APD yang kami dapatkan (AN, 51 Tahun, 06 Januari 2021).

Terkait upaya mengenai tugas informan AN, informan mengatakan ada beberapa upaya. Berikut kutipan wawancara dengan informan biasa.

“Terus terang, karena pada saat awal Pandemi APD memang masih sangat terbatas, jadi untuk mengupayakannya kami disini buat shift kerja yang mana tenaga kesehatan yang datang bertugas tidak terlalu banyak jadi APD nya dapat mencukupi untuk tenaga kesehatan karena kan pandemi ini juga pasien kurang (AN, 51 Tahun, 06 Januari 2021)

Hal yang sejalan disampaikan informan MM :

Terkait hambatan, informan MM mengatakan ada kendala. Berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

“Ada beberapa kendala selama pandemi ini. itu,, APD yang susah didapatkan dipasaran karena di rumah sakit ini punya dana akan semua kebutuhan itu tapi dipasaran sangatlah susah didapatkan. kita sudah tau mi kan,,, rumah sakit - rumah sakit semuanya membutuhkan APD.(MM, 41 Tahun, 06 Januari 2021).

Hal yang sejalan disampaikan informan EK

Untuk APD kebutuhannya besar. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“APD sangat dibutuhkan saya rasa kebutuhan APD di rumah sakit ini besar, saya saja dan teman-teman dari pelumasaraan jenazah sangat membutuhkan APD karena kita kontak langsung dengan jenazah yang masih menularkan Covid-19 .” (EK, 31 tahun, 06 Januari 2021)

Kemudian peneliti melakukan triangulasi sumber kepada informan kunci. Hal ini didukung oleh pernyataan informan kunci. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci selaku ketua Komite PPI di RSUD Salewangang Maros itu sendiri kalau untuk kewaspadaan standar terkait APD memang betul pada awal pandemi sangatlah susah tetapi telah diupayakan, Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan kunci :

“Ya, jadi khusus untuk kewaspadaan standar terkait APD yang merupakan bagian dari kewaspadaan standar memang APD merupakan salah satu kendala yang mana susah kita dapatkan dipasaran terutama dulu pada saat awal pandemi, untuk sekarang Alhamdulillah bisa kami diupayakan karena ada dibuat grup khusus kepala instalasi farmasi seluruh sulsel menjalin hubungan juga dengan PBF dari situ kita bisa pesan dan memperoleh APD, obat dan sebagainya walau masih rebutan dengan rumah sakit lain” (FA, 49 tahun, 07 Januari 2021)

Pada saat peneliti melakukan penelitian di RSUD Salewangang Maros, rumah sakit menerapkan protokol kesehatan dikarenakan saat ini terjadi pandemi Covid-19. Hal ini yang

membuat keterbatasan peneliti dalam mengumpulkan informasi terkait pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19. Berdasarkan hasil observasi langsung terhadap informan EH, EK, MM, AN dan FA. Informan dan peneliti duduk berhadapan dengan tetap menggunakan masker, menjaga jarak sekurang-kurangnya 1 meter, informan EH, EK, MM, AN dan FA sangat kooperatif, posisi duduk informan dari awal sampai akhir proses wawancara tidak menyadar di kursi, cara berbicara informan dalam menjawab pertanyaan dari peneliti nampak baik, penjelasan informan EH, EK, MM, AN dan FA sesuai dengan pertanyaan peneliti, hal ini menunjukkan informan EH, EK, MM, AN dan FA optimal terkait pencegahan dan pengendalian Infeksi Covid-19.

Selain Kebersihan tangan dan APD didalam pedoman terdapat protokol Kebersihan pernapasan yaitu merupakan etika batuk atau bersin yang mana menggunakan masker kain /masker bedah apabila mengalami gangguan system pernafasan, apabila tidak ada masker, maka tutup mulut dan hidung menggunakan tissue / menggunakan lengan atas bagian dalam saat batuk atau bersin. Dan tissue segera buang ke tempat sampah tertutup dilakukan kebersihan tangan setelah kontak dengan sekret pernafasan kemudian, pisahkan penderita dengan infeksi pernafasan idealnya > 1 meter di ruang tunggu. Semua telah dijalankan oleh tenaga kesehatan di RSUD Salewang Maros.

Di RSUD Salewang maros untuk tenaga kesehatan menggunakan masker bedah dan N95 dan untuk pasien atau pengunjung rumah sakit yang datang dan tidak menggunakan masker dikasih masker kain dan diberikan penjelasan pentingnya memakai masker. Berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

Informan MM

Terkait kebersihan pernapasan telah dijalankan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit ini dan kalau kita disini masker kain diawal banyak karena memang kami mendapat sumbangan masker. Jadi masker kain ini digunakan untuk pasien atau pengunjung saja yang kalau datang ke rumah sakit tanpa menggunakan masker tapi untuk kami tenaga kesehatan semua menggunakan masker sesuai protocol". MM, 41 tahun, 06 januari 2021).

Hal yang sama juga disampaikan informan EH. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

"Untuk kebersihan pernapasan kalau kita disini tenaga kesehatannya sudah tau tapi pasien atau pengunjung masih ada yang datang tidak meggunakan masker, Jadi masker kain yang kami peroleh dari sumbangan, kita gunakan untuk pasien atau pengunjung yang datang ke rumah sakit yang tidak menggunakan masker. EH, 37 tahun, 05 januari 2021).

Hal yang sejalan juga disampaikan informan EK. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

"Sebenarnya kebersihan pernapasan yang ada di KMK ini sudah dijalankan sama teman-teman petugas kesehatan dan seperti pisahkan penderita dengan infeksi pernafasan idealnya > 1 meter di ruang tunggu ini cukup diperhatikan di rumah sakit ini karena ada diberi tanda pada tempat duduk yang bisa diduduki. EK, 31 tahun, 06 januari 2021).

Hal yang sejalan disampaikan informan AN :

Terkait kebersihan pernapasan, informan AN mengatakan ada beberapa hambatan. Berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

“sampai saat ini terkait kebersihan pernapasan, semua yang ada di KMK ini sudah sesuai dan dijalankan oleh kami tenaga kesehan (AN, 51 Tahun, 06 Januari 2021).

2. Implementasi Pengendalian Administrasi

Pengendalian Administrasi merupakan penerapan jaga jarak minimal 1 meter diterapkan di semua area fasyankes RSUD Salewangang Maros. Melakukan pelarangan pengunjung dan penunggu pada pasien dewasa kasus suspek, kasus probable atau terkonfirmasi positif Covid-19. Mengorganisir logistik APD agar persediaan digunakan dengan benar. Membuat kebijakan tentang kesehatan dan perlindungan petugas kesehatan seperti petugas kesehatan dalam keadaan sehat, apabila sakit tidak boleh bekerja, pengaturan waktu kerja maksimal 40 jam seminggu dengan waktu kerja harian 7-8 jam dan tidak melebihi 12 jam. Memantau aspek kesehatan pekerja dengan penekanan pada surveilans ISPA pada petugas kesehatan.

Pemantauan kesehatan pada petugas kesehatan secara berkala sesuai indikasi medis. Melakukan penilaian kelaikan kerja untuk petugas dengan komorbid dan kondisi khusus seperti kehamilan, sebelum ditugaskan memberikan pelayanan pasien Covid-19. Melakukan penilaian kembali bekerja (return to work) pada petugas pasca sakit. Memastikan adanya jaminan kesehatan dan jaminan kecelakaan kerja bagi petugas di fasyankes yaitu di IGD RSUD Salewangeng Kabupaten Maros. Semua telah dijalankan oleh tenaga kesehatan di RSUD Salewangang Maros.

Informan MM

Terkait Pengendalian Administrasi. Berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

“Terkait pengendalian administrasi telah dijalankan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Salah satunya pelarangan penjaga pasien untuk pasien isolasi covid-19 dan untuk pasien bukan covid-19 hanya bisa satu orang penjaga saja selain itu apabila tenaga kesehatan sakit tidak diperbolehkan untuk bekerja dan juga semua tenaga kesehatan terjamin sebab semua memiliki BPJS. MM, 41 tahun, 06 Januari 2021).

Hal yang sama juga disampaikan informan EH. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Nah, Terkait pengendalian administrasi semua telah dilakukan oleh tenaga kesehatanan tenaga kesehatan semua memiliki BPJS. Pengendalian administrasi Salah satunya

pelarangan penjaga pasien untuk pasien isolasi covid-19. untuk pasien bukan covid-19 hanya bisa satu orang penjaga saja. Tenaga kesehatan yang sakit tidak diperbolehkan untuk masuk kerja, apalagi terkonfirmasi Covid-19. ,EH, 37 tahun, 05 januari 2021).

Hal yang sama juga disampaikan informan EK. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Kalau untuk kewaspadaan administrasi semua telah dilakukan seperti jaga jarak, mengatur kerja petugas yang lagi hamil dan yang ada di pedoman ini sudah dilakukan. EK, 31 tahun, 06 januari 2021).

Hal yang sejalan disampaikan informan AN. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Yang saya lihat di rumah sakit ini semua yang ada di pedoman ini sudah dilakukan di rumah sakit ini. (AN 51 tahun, 06 januari 2021).

Kemudian peneliti melakukan triangulasi sumber kepada informan kunci. Hal ini didukung oleh pernyataan informan kunci. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci selaku ketua Komite PPI di RSUD Salewangang Maros itu sendiri kalau untuk pengendalian administrasi kami dari PPI melakukan pengawasan. berikut kutipan hasil wawancara dengan informan kunci :

“kalau untuk pengendalian administrasi kami telah melakukan penerapan jaga jarak minimal 1 meter di seluruh area rumah sakit dan selain itu kami juga melakukan pengawasan agar patuh dalam pengaturan ini. Kalau untuk pelarangan pengunjung dan penunggu pada pasien dewasa kasus suspek, kasus probable atau terkonfirmasi positif Covid-19 sudah pasti kami melarangnya karena untuk mencegah penularan semakin meluas. Kalau untuk mengorganisir logistik APD agar persediaan digunakan dengan benar kami selalu melakukan pengawasan terutama di ruang isolasi dan semua ruangan yang mana penggunaan APDnya harus sesuai zona. kan ada namanya zona merah, hijau kuning dan lain-lain nah semua itu kami awasi dan didukung oleh bagian administrasi dan pengadaan agar fasilitas APD sesuai standar dan mencukupi. Kalau untuk perlindungan petugas disini kami selalu mengadakan pengadaan swab kalau ditemukan ada yang positif mereka tidak boleh masuk kerja dan harus isolasi. Kemudian disini juga sistem kerjanya dibuat shief jadi tidak over kerjanya. (FA, 41 tahun, 07 Januari 2021).

3. Implementasi Pendidikan dan Pelatihan

Pendidikan dan pelatihan diberikan kepada seluruh staf fasyankes yaitu tentang COVID-19 dengan materi, Segitiga epidemiologi, Rantai Infeksi Konsep Infeksi, Program PPI, Kewaspadaan Isolasi berdasarkan transmisi Konsep COVID-19, Alat pelindung diri, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Pengelolaan limbah, berikan sosialisasi kepada masyarakat tentang Covid-19, Rantai Infeksi untuk awam. Belum semua dijalankan oleh PPI di RSUD Salewangang Maros hanya berupa pengarahan dan sosialisasi berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

Informan MM

“Sebenarnya diawal-awal bukan pelatihan tetapi pengarahan yang dilakukan oleh komite PPI untuk tenaga kesehatan. Hasilnya walaupun sudah diberi pengarahan ada tenaga kesehatan yang berespon berlebihan ada juga yang berespon sangat santai. Jadi Semua diarahkan ulang dan selalu dingatkan ulang terus agar tenaga kesehatan tidak boleh terlalu berlebihan lantaran takut dan juga tidak boleh terlalu santai dalam kondisi pandemi Covid-19 ini. inilah sebenarnya salah satu kendala juga karena masing-masing individu berbeda mereka memiliki karakter yang berbeda-beda (MM, 41 tahun, 06 januari 2021).

Hal yang sama juga disampaikan informan EH. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Kami dari awal telah melakukan sosialisasi tiap ruangan untuk tenaga kesehatan dan pengunjung rumah sakit dan juga pasien. Kalau untuk program PPI khusus Covid-19 kami dari PPI tidak membuatnya hanya saja kami tetap melakukan sesuai kebijakan protokol yaitu kemenkes 413 tahun 2020. EH, 37 tahun, 05 januari 2021).

Hal yang sama juga disampaikan informan EK. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Sebenarnya untuk sosialisasi berkaitan Covid-19 telah dilakukan tapi untuk yang lainnya dipedoman ini belum dijalankan diakhir-akhir ini. EK, 31 tahun, 06 januari 2021).

Hal yang sejalan disampaikan informan AN. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Iya dalam bentuk sosialisasi saja untuk pendidikan dan pelatihan belum dilakukan. (AN 51 tahun, 06 januari 2021).

Kemudian peneliti melakukan triangulasi sumber kepada informan kunci. Hal ini didukung oleh pernyataan informan kunci. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci selaku ketua Komite PPI di RSUD Salewangang Maros itu sendiri kalau untuk pendidikan dan pelatihan kami melakukan sosialisasi Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan kunci :

“Ya, untuk pendidikan dan pelatihan kami cukup lakukan sosialisasi baik terhadap pengunjung dan petugas diruangan-ruangan tunggu poli klinik, dan semua ruangan semuanya kita sosialisasikan tentang pencegahan dan pengendalin covid-19 kalau untuk Segitiga epidemiologi, Rantai Infeksi Konsep Infeksi, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), telah kami kerjakan jauh sebelum pandemi jadi cukup lakukan tambahan sosialisasi saja tentang yang terbaru yaitu Covid-19 yang mana Kewaspadaan Isolasi berdasarkan transmisi Konsep Covid-19, Alat pelindung diri Pengelolaan limbah, berikan sosialisasi kepada masyarakat tentang Covid-19, Rantai Infeksi untuk awam. Naah untuk Program PPI khusus Covid-19 kami tidak buat sebab kami langsung berdasarkan pedoman KMK /MENKES/413/2020 saja disitu jelas apa yang harus dilakukan. (FA, 41 tahun, 07 Januari 2021).

Pada saat peneliti melakukan penelitian di RSUD Salewangang Maros, rumah sakit menerapkan protokol kesehatan dikarenakan saat ini terjadi pandemi Covid-19. Hal ini yang membuat keterbatasan peneliti dalam mengumpulkan informasi terkait pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19. Berdasarkan hasil observasi langsung terhadap informan EH, MM, EK, AN dan FA. Informan dan peneliti duduk berhadapan dengan tetap menggunakan masker, menjaga jarak sekurang-kurangnya 1 meter, informan EH, MM, EK, AN dan FA sangat kooperatif, posisi duduk informan dari awal sampai akhir proses wawancara tidak menyadari di kursi, cara berbicara informan dalam menjawab pertanyaan dari peneliti nampak baik, penjelasan informan EH, MM, EK, AN dan FA sesuai dengan pertanyaan peneliti, hal ini menunjukkan informan EH, MM, EK, AN dan FA optimal terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19.

4. Implementasi Pencegahan dan Pengendalian untuk Pra Rujukan panduan bagi petugas pelayanan PSC119 dalam pelayanan COVID-19.

Pencegahan dan pengendalian pra rujukan untuk petugas kesehatan PSC119 merupakan pengaturan untuk mentransfer pasien dengan kecurigaan terinfeksi Covid-19 diantaranya pengaturan atau protokol untuk pasien, petugas ambulance, pengebudi ambulance. berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

Informan MM

“Ada kondisi tertentu apabila mau mengantar atau merujuk pasien Covid-19, jadi petugas bukan menggunakan gaun tetapi hazmat atau APD lengkap, pasien juga terfasilitasi dengan fasilitas ambulance Covid-19 dan untuk kebersihan lingkungan ruangan ambulance Covid-19 selalu dijaga kebersihan lingkungan. MM, 41 tahun, 06 januari 2021).

Hal yang sama juga disampaikan informan EH. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Fasilitas ambulance Covid-19 cukup memadai untuk pasien Covid-19 dan untuk kebersihan lingkungan ruangan ambulance Covid-19 selalu dijaga kebersihan lingkungan. EH, 37 tahun, 05 januari 2021).

Hal yang sama juga disampaikan informan EK. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Di rumah sakit ini Alhamdulillah Fasilitas ambulance Covid-19 cukup bagus untuk pasien Covid-19 dan perawatan ambulance sangat diperhatikan supir dan tenaga medis yang bertugas juga selalu dalam keadaan siap apabila ada pasien yang akan dirujuk.. EK, 31 tahun, 06 januari 2021).

Hal yang sejalan disampaikan informan AN. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Kalau untuk merujuk dalam pedoman KMK ini sudah sesuai yang dilakukan di rumah sakit ini. (AN 51 tahun, 06 januari 2021).

Kemudian peneliti melakukan triangulasi sumber kepada informan kunci. Hal ini didukung oleh pernyataan informan kunci. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci selaku ketua Komite PPI di RSUD Salewangang Maros itu sendiri kalau pencegahan dan pengendalian untuk Pra rujukan panduan bagi petugas pelayanan PSC119 dalam pelayanan COVID-19 adalah pengaturan untuk mentransfer pasien dengan kecurigaan terinfeksi Covid-19 yaitu pengaturan atau protokol untuk pasien, petugas ambulance dan pengemudi ambulance. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan kunci:

“Sebenarnya untuk pengaturan mentransfer pasien atau merujuk pasien ke rumah sakit yang tipenya lebih tinggi seperti rumah sakit tipe B dan A atau dari puskesmas ke rumah sakit ini kami sudah siapkan mulai dari pengarahan protokol kesehatan untuk petugas kesehatan dan supir Ambulancenya dan juga persiapan Ambulance khusus untuk Covid-19 dan APD lengkap. kalau pasien kami fasilitasi juga yg mungkin tiba-tiba dibutuhkan pasien pada saat diperjalanan seperti oksigen di mobil ambulance dan lain-lain. (FA, 41 tahun, 07 Januari 2021).

Pada saat peneliti melakukan penelitian di RSUD Salewangang Maros, rumah sakit menerapkan protokol kesehatan dikarenakan saat ini terjadi pandemi Covid-19. Hal ini yang membuat keterbatasan peneliti dalam mengumpulkan informasi terkait pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19. Berdasarkan hasil observasi langsung terhadap informan EH, MM, EK, AN dan FA. Informan dan peneliti duduk berhadapan dengan tetap menggunakan masker, menjaga jarak sekurang-kurangnya 1 meter, informan EH, MM, EK, AN dan FA dsangat kooperatif, posisi duduk informan dari awal sampai akhir proses wawancara tidak menyadar di kursi, cara berbicara informan dalam menjawab pertanyaan dari peneliti nampak baik, penjelasan informan EH, MM, EK, AN dan FA sesuai dengan pertanyaan peneliti, hal ini menunjukkan informan EH, MM, EK, AN dan FA optimal terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19.

5. Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi untuk Pemulasaraan Jenazah

Jenazah pasien dengan COVID-19 perlu dikelola dengan etis dan layak sesuai dengan agama, nilai, norma dan budaya. Prinsip utama dalam memberikan pelayanan ini adalah seluruh petugas wajib menjalankan kewaspadaan standar dan didukung dengan sarana prasarana yang memadai. Berikut kutipan wawancara dengan informan biasa :

Informan EK

“Untuk pemulasaraan jenazah covid-19 saya selalu tanyakan dulu kepada keluarga jenazah untuk meminta persetujuan untuk ditindaki secara covid-19. Di rumah sakit ini sudah ada lima pasien terkonfirmasi Covid-19 yang meninggal dan saya tangani mulai dari apabila ada yang melapor dari ruang perawatan ada pasien covid-19 yang meninggal kami datang menggunakan APD lengkap seperti APD yang digunakan di ruang isolasi Covid-19. Sebelum menggunakan APD lengkap kami petugas yang berjumlah 4 orang selalu mandi dan

mengambil air udhu lalu menggunakan APD setelah itu Jenazah kami jemput tangani bungkus dengan plastik jenazah lalu kami dorong keranda dan dibawa di ruangan pemulasaraan jenazah untuk ditindaki lebih lanjut yang mana pakaian yang digunakan jenazah saat itu kami lepas dan kami mandikan dan apabila jenazah muslim kami kafani dan shalatkan apabila ada keluarga pasien yang ingin ikut terlibat kami fasilitasi mereka juga dengan APD lengkap. Semua jenazah kami gunakan peti dan dibungkus plastik dan juga kami makamkan langsung di pekuburan Covid-19. (EK. 31 tahun 06 januari 2021).

Hal yang sama disampaikan informan EH. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan Biasa:

“Untuk pemulasaraan jenazah Covid-19 khusus jenazah muslim dimandikan, dikafani dan shalatkan kalau untuk jenazah non muslim dimandikan dan digunakan pakaian rapi. Apabila ada keluarga pasien yang ingin ikut terlibat menangani jenazah keluarganya difasilitasi mereka juga dengan APD lengkap. Semua jenazah gunakan peti dan dibungkus plastik dan juga dimakamkan langsung di pekuburan Covid-19. Dengan pengaturan tidak boleh lebih dari 30 orang pelayat. (EH, 37 tahun, 05 januari 2021).

Hal yang sama juga disampaikan informan MM. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

Informan MM

“Sebenarnya untuk pemulasaraan jenazah Covid-19 seperti jenazah muslim tetap dimandikan, dikafani dan shalatkan namun petugas pemulasaraan jenazah tetap melakukan sesuai protokol kesehatan seperti menggunakan APD sesuai standar begitupun keluarga yang ingin terlibat. (MM, 41 tahun, 06 januari 2021).

Hal yang sejalan disampaikan informan AN. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan biasa :

“Kalau untuk pemulasaraan jenazah Covid-19 yang saya lihat di pedoman KMK ini sudah sesuai yang dilakukan di rumah sakit ini. (AN 51 tahun, 06 januari 2021).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang terdapat pada bab satu yaitu untuk mengetahui implementasi kebijakan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07 /Menkes/413/2020 yang terdiri dari lima upaya pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19 yaitu kewaspadaan isolasi, pengendalian administrasi, pendidikan dan pelatihan, pencegahan dan pengendalian infeksi pra rujukan dan pencegahan infeksi untuk pemulasaraan jenazah maka pembahasan berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan di RSUD Salewangang Maros selengkapnya sebagai berikut :

1. Implementasi Kewaspadaan Isolasi

a. Kewaspadaan Standar

Didalam KMK Nomor HK.01.07 /Menkes/413/2020 membahas secara terperinci tentang tatacara dan fasilitas yang memadahi untuk kewaspadaan standar yang terdiri dari kebersihan tangan / hand Hygiene, APD, kebersihan pernapasan, kebersihan lingkungan, penanganan linen, tatalaksana limbah, desinfeksi peralatan dan praktik menyuntik yang aman. (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dengan informan biasa selaku petugas instalasi farmasi dan pengadaan mempunyai beberapa kendala salah satunya yaitu kebutuhan hand sanitizer yang besar sehingga kurangnya hand sanitizer sebagai bahan habis pakai untuk kebutuhan cuci tangan atau kebersihan tangan di lingkungan rumah sakit sehingga alternatif yang diambil adalah meracik sendiri Handsanitizer agar mencukupi kebutuhan setiap tenaga kesehatan di RSUD Salewangang Maros.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rusnandi DKK, 2020) dengan judul “PKM Pembuatan Cairan Handsanitizer dalam Peran Serta Penanganan Covid-19 Berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 Bersama PCM Kramat Jati dan Pemuda Muhammadiyah Kramatjati Jakarta Timur, DKI Jakarta”. jenis penelitian menggunakan jenis penelitian kualitatif. Pada kesimpulan penelitian tersebut dikemukakan bahwa membuat produk hand sanitizer yang aman dan ramah lingkungan itu tidak sesulit yang dibayangkan, jika kita tau dan paham kandungan serta aturan yang tepat maka kita dapat membuatnya sendiri dengan aman, hanya yang menjadi masalah disini adalah mendapatkan bahan baku yang kadarnya sesuai dengan yang diinginkan, sehubungan dengan kepakaran mitra kami sehingga link pembelian bahan baku yang dimaksud bukan lagi menjadi masalah dan produk hand sanitizer dapat kami hasilkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Agustino L, 2020) dengan judul “Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19: Pengalaman Indonesia”. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif menggunakan metode buku, artikel jurnal, surat kabar, berita online, serta website lembaga-lembaga otoritatif. Hasil penelitian ini khusus APD menunjukkan minimnya penyediaan APD menjadi indikasi begitu lemahnya komunikasi dan koordinasi (networking) antar-lembaga di Indonesia khususnya lembaga yang terkait erat dengan persoalan penanganan Covid-19. Impact paling menyakitkan dari minimnya penyediaan APD oleh pemerintah adalah gugurnya para pahlawan bangsa (dokter dan perawat) di banyak daerah. Hingga 19 April 2020 saja, sudah 29 tenaga kesehatan yang meninggal dunia; angka ini belum termasuk tenaga kesehatan dan perawat yang terinfeksi Covid-19 .

kewaspadaan standar yang terdiri dari kebersihan tangan / hand Hygiene, APD, kebersihan pernapasan, kebersihan lingkungan, penanganan linen, tatalaksana limbah, desinfeksi peralatan dan praktik menyuntik yang aman telah dijalankan tanpa kendala di RSUD Salewangang Maros sesuai dengan kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020. Namun berdasarkan hasil wawancara dikemukakan bahwa masih ada yang menjadi kendala dalam kewaspadaan standar yaitu untuk mendapatkan APD yang memenuhi standar terutama handcoon dipasaran sangatlah susah didapatkan karena bahan baku handcoon yaitu karet yang berasal dari negara malaysia mengalami kendala lockdown sehingga handcoon yang ada di indonesia menjadi rebutan seluruh rumah sakit

karena semua rumah sakit membutuhkan APD yang memenuhi standar. selain itu pada awal pandemi tenaga kesehatan terkendala dengan Hazmat sehingga alternatif yang diambil oleh tenaga kesehatan di RSUD Salewangang menggunakan jas hujan plastik. Sehingga hal ini memukakan bahwa penyediaan APD menjadi indikasi begitu lemahnya komunikasi dan koordinasi (networking) antar-lembaga di Indonesia khususnya lembaga yang terkait erat dengan persoalan penanganan Covid-19.

2. Implementasi kewaspadaan transmisi

Kewaspadaan transmisi merupakan menerapkan triase, pemisahan antara pasien, memberi tanda jarak, memberi penghalang fisik (barrier) dan penepatan posisi meja konsultasi. (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dengan informan kunci selaku Ketua Komite PPI bahwa kewaspadaan transmisi sebagian besar sudah berjalan sesuai kebijakan hanya saja ada kendala untuk pengaturan jarak yang memang susah dikontrol diingatkan dan dilakukan pengawasan sebab karena setiap pribadi orang masing-masing berbeda, ada yang patuh aturan ada juga yang sebaliknya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Susanto DKK, 2020) dengan judul “Pneumonia Corona Virus Infection Disease-19 (COVID-19)”. Hasil penelitian ini yaitu Kewaspadaan yang penting dalam hal penanganan pasien dalam pengawasan atau terkonfirmasi virus Covid-19 adalah pencegahan kontak dan droplet yaitu Semua petugas kesehatan, orang, keluarga, pengunjung mematuhi kewaspadaan kontak dan droplet. Sebaiknya pasien ditempatkan pada satu ruangan untuk tiap pasien dengan ventilasi atau pertukaran udara yang baik yaitu minimal 160 L/detik/pasien. Pertukaran udara dapat dengan alamiah. Apabila ruangan tidak tersedia maka tempatkan pasien dengan keluhan dan gejala yang sama dalam satu ruangan. Apabila pasien ditempatkan dalam satu ruangan maka jarak antar tempat tidur minimal 1 meter.

Di dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa Di RSUD Salewangang Maros telah menerapkan triase, pemisahan antara pasien, memberi tanda jarak, memberi penghalang fisik (barrier) dan penepatan posisi meja konsultasi yang juga telah diterapkan dan dijalankan sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020 di RSUD Salewangang Maros. Saat dilakukan wawancara ada kendala untuk pengaturan jaga jarak yang susah dikontrol perlu diingatkan dan dilakukan pengawasan hal ini merupakan tantangan sendiri untuk petugas PPI di RSUD Salewangang Maros.

3. Implementasi Pengendalian administrasi

Pengendalian administrasi merupakan pelarangan pengunjung dan penunggu pada pasien dewasa kasus suspek, kasus probable atau terkonfirmasi positif Covid-19. Mengorganisir logistik APD agar persediaan digunakan dengan benar. Membuat kebijakan tentang kesehatan dan perlindungan petugas kesehatan seperti petugas kesehatan dalam keadaan sehat, apabila sakit tidak boleh bekerja (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dengan informan kunci selaku petugas komite PPI yaitu pengendalian administrasi telah dilakukan diantaranya jaga jarak minimal 1 meter di seluruh area rumah sakit dan selain itu melakukan pengawasan agar patuh dalam pengaturan. Untuk pelarangan pengunjung dan penunggu pada pasien

dewasa kasus suspek, kasus probable atau terkonfirmasi positif Covid-19 adalah hal yang sudah pasti dilarang karena untuk mencegah penularan semakin meluas. Untuk mengorganisir logistik APD agar persediaan digunakan dengan benar selalu melakukan pengawasan terutama di ruang isolasi dan semua ruangan yang mana penggunaan APD harus sesuai zona. Semua diawasi dan didukung oleh bagian administrasi dan pengadaan agar fasilitas APD sesuai standar dan mencukupi. Untuk perlindungan petugas mengadakan pengadaan swab kalau hasilnya ditemukan ada yang positif maka tidak diperbolehkan masuk kerja perlu isolasi selin itu dilakukan shift kerja agar tidak terjadi berlebihan jam kerja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mustakim DKK, 2020) dengan judul “Persepsi Pasien dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kota Bekasi Tahun 2020”. Desain studi penelitian dalam penelitian ini yaitu Cross sectional. Pada hasil penelitian tersebut dikemukakan bahwa pengendalian administratif merupakan prioritas pertama dari strategi pencegahan dan pengendalian infeksi. Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mencegah dan meminimalisir terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat yang berada di sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi harus dilakukan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan prinsip kewaspadaan standar dan berdasarkan transmisi, penggunaan antimikroba secara cermat dan bijak. Berdasarkan hasil penelitian terkait penerapan pengendalian administratif di fasilitas pelayanan kesehatan selama masa pandemi Covid-19 didapatkan bahwa sebesar 43,9% responden merasa penerapan memiliki persepsi penerapan pengendalian administrasi di fasilitas pelayanan kesehatan masih kurang sesuai sedangkan sebesar 56,1% responden memiliki persepsi penerapan pengendalian administratif di fasilitas pelayanan kesehatan sudah sesuai.

4. Implementasi Pendidikan dan Pelatihan Covid-19.

Pendidikan dan pelatihan diberikan kepada seluruh staf fasyankes yaitu tentang Covid-19 dengan materi, Segitiga epidemiologi, Rantai Infeksi Konsep Infeksi, Program PPI, Kewaspadaan Isolasi berdasarkan transmisi Konsep Covid-19, Alat pelindung diri, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Pengelolaan limbah, diberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang Covid-19 dan Rantai Infeksi untuk awam. (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dengan informan kunci selaku petugas komite PPI yaitu untuk pendidikan dan pelatihan cukup dilakukan sosialisasi baik terhadap pengunjung dan petugas di ruangan tunggu poli klinik dan juga untuk semua ruangan lainnya disosialisasikan tentang pencegahan dan pengendalian covid-19. Untuk Segitiga epidemiologi, Rantai Infeksi Konsep Infeksi, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), telah dikerjakan jauh sebelum pandemi jadi cukup dilakukan tambahan sosialisasi saja tentang yang terbaru yaitu Covid-19 yang mana Kewaspadaan Isolasi berdasarkan transmisi Konsep Covid-19, Alat pelindung diri Pengelolaan limbah, sosialisasi kepada masyarakat tentang Covid-19 dan rantai Infeksi untuk awam. (Kemenkes, 2020)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Pramukti DKK, 2020) dengan judul “Peran infection prevention Control dalam perspektif Keperawatan Menghadapi Pandemi Covid-19 : Kajian Literatur”. Metode penelitian dalam penelitian ini yaitu Penelusuran literature dilakukan komprehensif. Pada hasil penelitian ini dikemukakan bahwa Terdapat 10

artikel terpilih yang sesuai dengan kriteria eligibilitas yang telah ditentukan oleh peneliti. 10 artikel menyatakan akan efektif apabila terdapat pelatihan dan pendidikan staf yang baik, kepemimpinan, metode untuk mengidentifikasi serta proaktif pada tempat berisiko infeksi, kebijakan dan prosedur yang tepat serta koordinasi ke seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.

Di dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa Di RSUD Salewangang maros untuk pendidikan dan pelatihan tidak semua dijalankan sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020 yang mana di RSUD Salewangang Maros oleh PPI hanya bentuk Pengarahan dan Sosialisasi Covid-19 disetiap ruangan baik itu di perawatan atau diruang tunggu poliklinik. Kesadaran tenaga kesehatan yang masih kurang ditandai dengan adanya sosialisasi tentang pencegahan dan pengendalian Covid-19 namun ada tenaga kesehatan yang tidak patuh aturan dikarenakan setiap individu memiliki perbedaan karakter masing-masing.

5. Implementasi Pencegahan dan Pengendalian untuk Pra Rujukan panduan bagi petugas pelayanan PSC119 dalam pelayanan Covid-19.

Pencegahan dan pengendalian pra rujukan untuk petugas kesehatan PSC119 yang mana pengaturan untuk mentransfer pasien dengan kecurigaan terinfeksi Covid-19 diantaranya pengaturan atau protokol untuk pasien, petugas ambulance, pengebudi ambulance.(Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dengan informan kunci selaku petugas komite PPI yaitu untuk pengaturan mentransfer pasien atau merujuk pasien ke rumah sakit yang tipenya lebih tinggi seperti rumah sakit tipe B dan A atau dari puskesmas ke rumah sakit sudah siapkan mulai dari pengarahan protokol kesehatan untuk petugas kesehatan dan supir ambulancenya dan juga persiapan ambulance khusus untuk Covid-19 dan APD lengkap. Kalau untuk pasien difasilitasi juga yg mungkin tiba-tiba dibutuhkan pasien pada saat diperjalanan seperti oksigen di mobil ambulance dan lain-lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Setiyaningsih DKK, 2020) dengan judul “ Peran Sektor swasta dalam respon terhadap Covid-19”. enis penelitian ini adalah penelitian deskriptif menggunakan desain penelitian studi kasus dengan metode kualitatif. Pada hasil penelitian ini dikemukakan bahwa HK.01.07/MENKES/169/2020 (yang dikeluarkan 10 Maret 2020) menetapkan rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit Infeksi emergjing Tertentu, terdapat setidaknya 132 rumah sakit rujukan yang bertugas mengurus penyembuhan pasien teridentifikasi covid-19 yang tersebar di 34 provinsi.

Di dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa Di RSUD Salewangang maros untuk pencegahan dan pengendalian Pra rujukan telah dijalankan sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020 . Yang mana pengaturan untuk mentransfer pasien dengan kecurigaan terinfeksi Covid-19 diantaranya pengaturan atau protokol untuk pasien, petugas ambulance dan pengebudi ambulance.

6. Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi untuk Pemulasaraan Jenazah

Pencegahan dan pengendalian Infeksi untuk Pemulasaraan Jenazah dikelola dengan etis dan layak sesuai dengan agama, nilai, norma dan budaya dan prinsip utama dalam memberikan pelayanan yaitu seluruh petugas telah menjalankan kewaspadaan standar dan didukung dengan sarana prasarana yang memadai (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dengan informan biasa selaku petugas pemulasaraan jenazah yaitu sebelumnya selalu tanyakan dulu kepada keluarga jenazah untuk meminta persetujuan jenazah ditindaki secara covid-19. Di rumah sakit RSUD. Salewangang selama pandemi sampai januari 2021 sudah ada lima pasien terkonfirmasi Covid-19 yang meninggal dan ditangani mulai dari apabila ada yang melapor dari ruang perawatan bahwa ada pasien covid-19 yang meninggal maka petugas datang menggunakan APD lengkap seperti APD yang digunakan diruang isolasi Covid-19. Sebelum menggunakan APD lengkap petugas yang berjumlah 4 orang selalu mandi dan mengambil air udhu lalu menggunakan APD setelah itu menjemput Jenazah tangani bungkus dengan plastik jenazah lalu dorong keranda dan dibawa di ruangan pemulasaraan jenazah untuk ditindaki lebih lanjut yang mana pakaian yang digunakan jenazah saat itu lepas dimandikan dan apabila jenazah muslim dikafani dan shalatkan apabila ada keluarga pasien yang ingin ikut terlibat maka difasilitasi mereka juga dengan APD lengkap. Semua jenazah digunakan peti dan dibungkus plastik dan juga dimakamkan langsung di pekuburan Covid-19.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lestari Ida, 2020) dengan judul “Pencegahan dan pengendalian Infeksi Pada Jenazah Pasien Covid-19”. Pada hasil penelitian ini dikemukakan bahwa Data global dari World Health Organization (WHO) melaporkan penularan Covid-19 dari manusia ke manusia terjadi melalui droplet, kontak dan benda yang terkontaminasi. Kontak penularan tidak hanya terjadi pada pasien hidup namun juga dapat terjadi pada jenazah pasien terkonfirmasi Covid-19. Orang-orang yang bekerja atau yang melakukan kontak dengan jenazah memiliki potensi terpapar agen infeksi. Pasien yang meninggal dalam kondisi Covid-19 memerlukan protokol khusus untuk dalam penanganannya. Meski pasien sudah meninggal virusnya masih berbahaya dan dapat menular kepada orang-orang yang melakukan kontak dengan jenazah tersebut. Penularan dapat terjadi saat semua proses pengurusan jenazah mulai dari saat jenazah dimandikan, pemasangan kain kafan, melakukan sholat jenazah, proses autopsi jenazah, sampai pada penghantaran dan pemakaman jenazah. Sebagai upaya pencegahan penularan kepada petugas yang menangani jenazah tersebut, perlu menerapkan prosedur yang aman dan penggunaan alat pelindung diri yang sesuai.

Di dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa Di RSUD Salewangang maros untuk pemulasaraan Jenazah pasien dengan COVID-19 telah dikelola dengan etis dan layak sesuai dengan agama, nilai, norma dan budaya dan prinsip utama dalam memberikan pelayanan ini telah dilakukan yaitu seluruh petugas telah menjalankan kewaspadaan standar dan didukung dengan sarana prasarana yang memadai sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian ini dapat di tarik kesimpulan :

1. Kewaspadaan Isolasi (Kewaspadaan Standar dan Kewaspadaan Transmisi)

Terdapat beberapa kendala seperti kurang tersedianya sarana dan prasarana pada kewaspadaan standar, Meskipun terdapat kendala pelaksanaan PPI di RSUD Salewangang Maros tetap berjalan karena tim PPI menggunakan alternative pemecahan masalah dengan

melakukan upaya agar bisa sesuai kebijakan pemerintah yaitu KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020.

2. Pengendalian Adminstrasi

Pengendalian Administrasi telah dijalankan sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020 yang mana dilakukannya penerapan jaga jarak minimal 1 meter di semua area fasiyankes RSUD Salewangang Maros. Melakukan pelarangan pengunjung dan penunggu pada pasien dewasa kasus suspek, kasus probable atau terkonfirmasi positif Covid-19. Mengorganisir logistik APD agar persediaan digunakan dengan benar. Membuat kebijakan tentang kesehatan dan perlindungan petugas kesehatan seperti petugas kesehatan dalam keadaan sehat, apabila sakit tidak boleh bekerja.

3. Pendidikan dan Pelatihan

Pendidikan dan pelatihan tidak semua dijalankan sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020 di RSUD Salewangang Maros oleh PPI yang mana hanya bentuk pengarahan dan sosialisasi Covid-19 disetiap ruangan baik itu di perawatan atau diruang tunggu poliklinik. Kesadaran tenaga kesehatan yang masih kurang ditandai dengan adanya sosialisasi tentang pencegahan dan pengendalian Covid-19 namun ada tenaga kesehatan yang tidak patuh aturan dikarenakan setiap individu memiliki perbedaan karakter masing-masing.

4. Pencegahan dan pengendalian Pra rujukan

Pencegahan dan pengendalian Pra rujukan telah dijalankan sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020 di RSUD Salewangang Maros. Yang mana pengaturan untuk mentransfer pasien dengan kecurigaan terinfeksi Covid-19 diantaranya pengaturan atau protokol untuk pasien, petugas ambulance dan pengebudi ambulance.

5. Pencegahan dan pengendalian untuk pemulasaraan Jenazah pasien dengan Covid-19

Pencegahan dan pengendalian pemulasaraan Jenazah pasien dengan Covid-19 di RSUD Salewangang Maros telah dikelola dengan etis dan layak sesuai dengan agama, nilai, norma dan budaya dan prinsip utama dalam memberikan pelayanan telah dilakukan yaitu seluruh petugas telah menjalankan kewaspadaan standar dan didukung dengan sarana prasarana yang memadai sesuai kebijakan KMK Nomor HK.01.07 /MENKES/413/2020.

SARAN

Melihat dari hasil penelitian yang didapatkan, maka peneliti memiliki beberapa saran terkait pelaksanaan PPI, yaitu:

1. Bagi Perintahan Indonesia, Minimnya penyediaan APD merupakan Impact gugurnya para pahlawan bangsa yaitu tenaga kesehatan karena merupakan garda terdepan sehingga perlunya meningkatkan penyediaan bahan baku APD di Indonesia.
2. Bagi RSUD Salewangang Maros
 - a. Membuat kebijakan/standar prosedur operasional untuk kegiatan diskusi bersama komite PPI yang dijadwal secara berkala dan melakukan sosialisasi terkait kebijakan yang ditetapkan.
 - b. Semua bagian agar tercipta satu bentuk pemahaman yang sama tentang pelaksanaan PPI.
 - c. Pelatihan dasar dan pelatihan lanjutan hendaknya diagendakan secara berkesinambungan kepada seluruh petugas kesehatan, bukan hanya diperuntukkan kepada tim PPI agar

tercipta kesamaan persepsi antara petugas kesehatan dan komite PPI terkait pencegahan dan pengurangan infeksi Covid-19 di rumah sakit. Selain pemberian pelatihan secara berkala juga perlu dilakukan evaluasi atau feedback hasil pelatihan untuk menilai sejauhmana keberhasilan program pelatihan yang telah diikuti.

3. Untuk Institusi
Diharapkan dapat menambah referensi untuk pengembangan penelitian
4. Untuk Peneliti Selanjutnya
Agar dapat melanjutkan penelitian yang belum peneliti teliti dalam penelitian ini guna meningkatkan proses belajar dan pengaplikasian lebih komprehensif dan melakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan penggabungan data kualitatif dan kuantitatif sehingga dapat dilihat secara statistik besarnya dampak positif yang dihasilkan dengan adanya PPI Covid-19 di rumah sakit

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). Metode Penelitian Kualitatif. Sukabumi: CV Jejek.
2. Aravik,H.,&Mukharom.(2020). Kebijakan Nabi Muhammad Saw Menangani Wabah Penyakit Menular dan Implementasinya dalam Konteks Menanggulangi Coronavirus Covid-19. *Jurnal Sosial dan Budaya Syar'i*, 7(3).
3. Akib,H.(2010).Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, dan Bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik* 1(1)
4. Aziz,A,H.,(2010).Implementasi Kebijakan Publik Studi Tentang Kegiatan Pusat Informasi Pada Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Sumatera Utara Bagaimana. *Jurnal Universitas Sumatera Utara (USU)*3(1).
5. Arifuddin. (2018). Implementasi Kebijakan Peraturan Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Di Puskesmas Kota Makassar. Universitas Muslim Indonesia
6. Direktorat Jendral Pelayanan kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020, Petunjuk Teknis Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Menghadapi Wabah COVID-19
7. Dian, R.,(2020). Perlindungan Hukum Bagi Dokter Terhadap Pengobatan Pasien Covid-19 Di Rumah sakit. *Jurnal Ilmu Hukum*, 4(2)
8. Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Mahfud, C., Sudjatma, A., Indrawan, M., Surtiari, I. G. A. (2020). *Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia. Priod of January to March 2020*. Progress in Disaster Science 6 (2020) I00091
9. Grindle, Merilee S. 2017. Politics and Policy Implementation in the Third World. New Jersey : Princeton University Press.
10. Gunawan, I. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik* (Pertama). Bumi Aksara.
11. Hidayat, R. H., & Pemasarakatan, P. I. (2020). Langkah-Langkah Strategis untuk Mencegah Pandemi Covid-19 di Lembaga Pemasarakatan Indonesia. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), 43-55.
12. Ismawati N, D., Supriyanto, S, H. S. (2020). *Hubungan Persepsi Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Terhadap Upaya*. 1(2).
13. Kemenkes. 2020. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi v. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

14. Leo, S. (2013). *Kiat Jitu Menulis Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Penerbit Erlangga.
15. Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
16. Muadi,S.(2016). Konsep Dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik. *Jurnal Review politik* 6 (2)
17. Nugrahani, F. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*.
18. Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19
19. Ramdina,R,M,. (2020). Bersatu Melawan Covid-19 dengan hidup bersih dalam perspektif pendidikan Kewarganegaraan. *JurnalUniversitas SlametRiyadi*, 9(1)
20. Saputra, C., & Putra, I. D. (2020). Pemberdayaan Penanggulangan Covid-19 Bagi Petugas Kesehatan. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(2), 311-319.
21. Suryandari,A,E,. (2020). Studi Deskriptif Perilaku Bidan Dalam Penggunaan Apd Saat Pertolongan Persalinan Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Bina Cipta Husada* 16 (2), 119-128
22. Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
23. Tambi,F,J,. (2020). Analisis Penerapan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Konstruksi Kapal Di Kota Makassar. Universitas Muslim Indonesia
24. Taufiqurokhman (2014). *Kebijakan Publik*. Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Moestopo Beragama.
25. Telaumbanua, D. (2020). Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *QALAMUNA: Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama*, 12(1), 59-70.
26. Tabi'in, A. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini sebagai Upaya Pencegahan Covid 19. *JEA (Jurnal Edukasi AUD)*, 6(1), 58-73.
27. Winarni, E. W. (2018). *Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bumi Aksara.
28. Yang, M., Wang, H., Li, Z., Zhang, Q., Liu, X., He, M., & Gao, S. (2020). Prevention and control of COVID-19 infection in a Chinese mental health center. *Frontiers in medicine*, 7
29. Zukmadini, A. Y., Karyadi, B., & Kasrina, K. (2020). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(1)