

# **TESIS**

## **ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT KABUPATEN MUSI RAWAS**



OLEH

NAMA : CATHERINE DWI AUGUSTHI PUTRI

NIM : 10012682024021

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

# **TESIS**

## **ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT KABUPATEN MUSI RAWAS**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



**OLEH**

**NAMA : CATHERINE DWI AUGUSTHI PUTRI**  
**NIM : 10012682024021**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

# ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT KABUPATEN MUSI RAWAS

## TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat (M.KM)

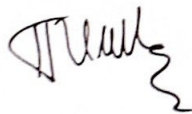
## OLEH

NAMA : CATHERINE DWI AUGUSTHI PUTRI

NIM : 10012682024021

Palembang, 23 November 2021

Pembimbing I



Najmah, SKM., MPH., Ph.D  
NIP. 198307242006042003

Pembimbing II



Dr.dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
NIP. 198601302019032013

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti S.K.M., M.K.M  
NIP. 197606092002122001



## HALAMAN PERSETUJUAN

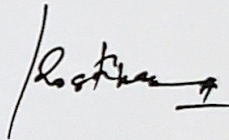
Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 November 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

**Palembang, 23 November 2021**

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

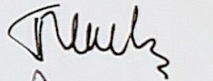
Ketua :


1. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes  
NIP. 197109271994032004

(  )

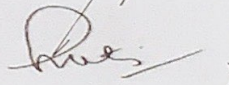
Anggota:

1. Najmah SKM., MPH., Ph.D  
NIP. 198307242006042003
2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
NIP. 198601302019032013
3. Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, SKM., MKM  
NIP. 197312262002121001
4. Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )

(  )

(  )

(  )

Mengetahui,

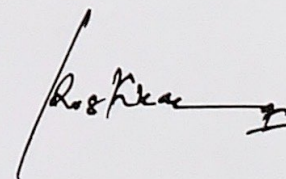
**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**

**Koordinator Program Studi**

**S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**

  
  
**Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M**

NIP. 197606092002122001



**Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes**

NIP. 197109271994032004

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Catherine Dwi Augusthi Putri

NIM : 10012682024021

Judul Tesis : Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/ *plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 23 November 2021



Catherine Dwi Augusthi Putri  
10012682024021



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Catherine Dwi Augusthi Putri

NIM : 10012682024021

Judul Tesis : Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Dan Pengendalian  
Infeksi Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit  
Kabupaten Musi Rawas

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (Corresponding author).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 23 November 2021



Catherine Dwi Augusthi Putri  
10012682024021

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION**  
**MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE**  
**FACULTY OF PUBLIC HEALTH**  
**SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
*Scientific papers in the form of thesis*  
*November 5, 2021*

*Catherine: Supervised by Najmah and Rizma Adlia Syakurah*  
*xviii+ 114 Pages, 7 Images, 4 Tables, 18 Attachments*

*Analysis on the Implementation of Infection Prevention and Control Policies*  
*During the COVID-19 Pandemic At Musi Rawas District Hospital*

## **ABSTRACT**

*Background: Up to July 2021, as many as 89 health workers were confirmed to have COVID-19 and 1 person died in Musi Rawas Regency which makes infection prevention and control is very important to be implemented during the COVID-19 pandemic as a reference for infection control in patients and health workers.*

*Objective: To analyze the implementation of hospital policies in infection prevention and control during the COVID-19 pandemic at the Musi Rawas District Hospital.*

*Methods: The qualitative method is used in this research by collecting observation data and in-depth interviews with 26 informants whom their primary duties and responsibilities affect the implementation of hospital policies. Data validation was carried out by method triangulation, source triangulation and data triangulation, then the data were analyzed using thematic analysis. Results: showed that the hospital has coordinated and communicated with the district and provincial Health Offices. In terms of resources, there is still a shortage of hospital staff and the implementation of COVID-19 screening is not optimal. In terms of disposition of HR, policies are implemented consistently. The role of the bureaucratic structure is that hospital SOPs follow policies from the center government but there are still staff who are still negligent in implementing SOPs. The role of community support is still not well implemented.*

*Conclusion: the implementation of the policy of the Musi Rawas District hospital has not been carried out optimally and there are still several obstacles in implementing the policy. Hospitals need to make regulations or rules for the enforcer and policy makers regarding how to disseminate and enforce regulations, monitoring, reviewing PPI regulations so that they can be carried out optimally and can run properly and orderly manner*

*Keywords: Infection Prevention and Control, COVID-19, Health Workers*

*References: 77 (2002-2021)*

***ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Karya Ilmiah berupa Tesis,  
5 November 2021***

Catherine: Dibimbing oleh Najmah dan Rizma Adlia Syakurah  
xviii + 114 Halaman, 7 gambar, 4 tabel, 18 lampiran

**Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Pada  
Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas**

## **ABSTRAK**

Latar Belakang: Hingga Juli 2021, sebanyak 89 tenaga kesehatan terkonfirmasi COVID-19 dan 1 orang meninggal di Kabupaten Musi Rawas sehingga pencegahan dan pengendalian infeksi menjadi sangat penting diterapkan pada masa pandemi COVID-19 sebagai acuan pengendalian infeksi pada pasien dan tenaga kesehatan.

Tujuan: Menganalisis implementasi kebijakan rumah sakit dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi pada masa pandemi COVID-19 di rumah sakit Kabupaten Musi Rawas.

Metode: Penelitian kualitatif dengan pengambilan data observasi dan wawancara mendalam dengan informan berjumlah 26 orang yang memiliki tugas dan kewajiban utama yang berpengaruh dalam mengimplementasikan kebijakan Rumah Sakit. Validasi data dilakukan dengan triangulasi metode, triangulasi sumber dan triangulasi data kemudian data dianalisis menggunakan analisa tematik. Hasil: Menunjukkan pihak rumah sakit berkoordinasi dan berkomunikasi dengan Dinas Kesehatan kabupaten dan provinsi. Dari segi sumberdaya masih terjadi kekurangan staf rumah sakit dan pelaksanaan screening COVID-19 yang tidak maksimal. Segi disposisi SDM melaksanakan kebijakan secara konsisten. Peran struktur birokrasi bahwa SOP Rumah Sakit mengikuti kebijakan dari pusat tetapi masih ada staf yang masih lalai dalam penerapan SOP. Peran dukungan masyarakat bahwa implementasinya masih belum baik.

Kesimpulan: Implementasi kebijakan rumah sakit Kabupaten Musi Rawas belum dilaksanakan secara optimal dan masih ada beberapa kendala dalam pelaksanaan kebijakan. Rumah sakit perlu membuat regulasi atau aturan bagi pelaksana maupun dari pembuat kebijakan terkait cara mensosialisasikan dan menegakkan regulasi, monitoring, meninjau peraturan PPI agar dapat terlaksana dengan optimal serta dapat berjalan dengan tertib dan teratur.

Kata Kunci: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, COVID-19, Tenaga Kesehatan

Kepustakaan: 77 (2002-2021)



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Segala Puji dan syukur penulis haturkan kehadirat Allah SWT, yang selalu memberikan rahmat dan karunianya, sehingga saya dapat menyelesaikan Tesis dengan judul **“ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT KABUPATEN MUSI RAWAS”** Shalawat serta salam tak lupa juga dihaturkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW.

Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih atas segala bimbingan dan petunjuk yang berharga dan bermanfaat kepada:

1. Allah SWT, Tuhan semesta alam atas semua hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.
2. Kedua orang tuaku Papa Alexander Akbar S.E., M.E dan Mama Dra. Henni Kristiati, M.Pd yang senantiasa mendoakan dan tak henti memberikan semangat serta dorongan kepada penulis baik secara material maupun spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Saudara-saudaraku (Alm) M. Nanda Amrullah Tama, dr M. Dienda Ade Nugraha, Denada Ayu Lexmitha Putri SH., M.Kn, Natazha Rifka Ramadhani Putri S.H., M.H, M. Gilang Ramadhan Putra S.H., M.H, M. Lindhu Sapta Perkasa, dan Diendira Okta Silampari Putri serta keponakan tersayang M. Faden Bilal Akhsana yang selalu ada saat penulis membutuhkan bantuan dan senantiasa memberikan semangat dengan kelucuannya di saat penulis merasa jenuh.
3. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat dan juga Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam pengerjaan tesis ini.

5. Najmah SKM., MPH.,Ph.D selaku Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan dukungan, bantuan, saran, serta kesabarannya dalam membimbing saya.
6. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah,MARS selaku Pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan dukungan, bantuan, saran, serta kesabarannya dalam membimbing saya.
7. Dr.dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, SKM., MKM selaku Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam pengerjaan tesis ini.
8. Dr. Haerawati Idris S.KM., M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam pengerjaan tesis ini.
9. (Alm) Dr. H. Ahmad Fickry Faisya S.km., M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam pengerjaan tesis ini.
10. Seluruh dosen, staf dan karyawan Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
11. Terima kasih banyak teruntuk Naufal Bagus Pratama, S.H yang selalu memberikan semangat dan motivasi serta selalu ada di kala penulis membutuhkan bantuan.
12. Serta semua teman-teman dan sahabat serta semua pihak yang telah memberikan saran yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terima kasih untuk semua dukungan dan motivasi serta bantuannya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tesis ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak demi perbaikan dan kesempurnaan Tesis ini.

Palembang, 23 November 2021

Penulis

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan pada tanggal 2 Agustus 1998 di Kota Lubuklinggau Provinsi Sumatera Selatan. Putri dari Bapak Alexander Akbar dan Henni Kristiati yang merupakan anak ke-enam dari delapan bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Negeri 16 Lubuklinggau pada tahun 2010. Sekolah Menengah Pertama di SMP negeri 1 Lubuklinggau tahun 2013, Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Lubuklinggau tahun 2016. Pada tahun 2016 melanjutkan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Sriwijaya dan tamat tahun 2020.

Pada tahun 2020, penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan di Universitas Sriwijaya.

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR .....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRACT.....	vii
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
RIWAYAT HIDUP .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR ISTILAH.....	xviii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Rumusan Masalah.....	6
1.3    Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1    Tujuan Umum .....	6
1.3.2    Tujuan Khusus .....	6
1.4    Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1    Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2    Manfaat Praktis .....	7
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA .....	9
2.1 <i>Health-care Associated Infections</i> (HAIs).....	9
2.1.1    Definisi <i>Health-care Associated Infections</i> (HAIs).....	9



2.1.2	Transmisi Infeksi di Pelayanan Kesehatan .....	10
2.1.3	Faktor Resiko <i>Health-care Associated Infections</i> (HAIs).....	10
2.1.4	Dampak dari <i>Health-care Associated Infections</i> (HAIs) .....	11
2.2	Kebijakan .....	11
2.2.1	Kebijakan Publik.....	11
2.2.2	Kebijakan Kesehatan.....	12
2.3	Implementasi Kebijakan .....	13
2.3.1	Pengertian Implementasi Kebijakan .....	13
2.3.2	Model-Model Implementasi Kebijakan .....	14
2.4	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi .....	22
2.4.1	Prinsip Pencegahan dan Pengendalian Faktor Risiko COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan .....	22
2.4.2	Strategi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	23
2.4.3	Pengaturan Alur Layanan di Fasilitas Kesehatan.....	30
2.5	COVID-19.....	33
2.5.1	Sejarah Coronavirus Desease 2019/ COVID-19 .....	33
2.5.2	Epidemiologi.....	33
2.5.3	Etiologi.....	35
2.5.4	Penularan dan Transmisi.....	35
2.5.5	Resiko Penularan COVID-19 di Lingkungan Rumah Sakit.....	38
2.5.6	Kebijakan Terkait COVID-19 (12 bulan terakhir di Indonesia) .....	38
2.6	Rumah Sakit.....	40
2.6.1	Definisi Rumah Sakit .....	40
2.6.2	Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	40
2.7	Kerangka Teori .....	41
2.8	Kerangka Konsep.....	42
2.9	Definisi Istilah.....	43
2.10	Penelitian Terdahulu .....	46
<b>BAB III .....</b>		<b>55</b>
<b>METODE PENELITIAN.....</b>		<b>55</b>
3.1	Desain Penelitian .....	55
3.2	Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	56

3.3	Informan Penelitian.....	56
3.4	Jenis dan Alat Pengumpulan Data .....	58
3.4.1	Jenis Data.....	58
3.4.2	Alat Pengumpulan Data .....	59
3.5	Validitas Data.....	59
3.6	Pengolahan Data .....	59
3.7	Analisis Data.....	60
3.8	Etika Penelitian .....	63
3.8.1	Lembar Persetujuan (Informed Consent).....	63
3.8.2	Tanpa Nama (Anonymity) .....	63
3.8.3	Kerahasiaan (Confidentially) .....	63
3.8.4	Keadilan dan Keterbukaan.....	63
BAB IV .....		64
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		64
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	64
4.1.1	Rumah Sakit Dr Sobirin.....	64
4.1.2	Rumah Sakit Muara Beliti.....	66
4.2.	Hasil.....	68
4.2.1	Karakteristik Informan.....	68
4.2.2	Komunikasi .....	72
4.2.3	Sumber daya.....	76
4.2.4	Disposisi.....	85
4.2.5	Struktur Birokrasi.....	86
4.2.6	Dukungan Masyarakat .....	87
4.3.	Pembahasan.....	87
4.4.	Keterbatasan Penelitian.....	110
BAB V .....		112
KESIMPULAN DAN SARAN.....		112
DAFTAR PUSTAKA .....		115

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Istilah.....	43
Tabel 2.2 Penelitian-penelitian sebelumnya .....	46
Tabel 3.1 Daftar Informan Penelitian dan Pengumpulan Data .....	57
Tabel 5.1 Karakteristik Informan Penelitian .....	69

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pendekatan Implementasi Kebijakan George C Edward III .....	18
Gambar 2.2 Pendekatan Implementasi Kebijakan Van Meter dan Van Horn .	19
Gambar 2.3 Pendekatan Implementasi Kebijakan Miriam S Grendle .....	20
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	41
Gambar 2.5 Kerangka Konsep .....	42
Gambar 4.1 Penempatan Poster dan Penggunaan APD Level 3 .....	81
Gambar 4.2 Fasilitas Penunjang Cuci Tangan .....	84



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informed Consent (Lembar Penjelasan Penelitian)
- Lampiran 2 Informed Consent (Lembar Persetujuan Informan)
- Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam Dokter & Perawat COVID-19/  
Non-COVID-19
- Lampiran 4 Pedoman Wawancara Mendalam Petugas Laboratorium
- Lampiran 5 Pedoman Wawancara Mendalam Ketua Komite PPI dan Direktur  
Rumah Sakit
- Lampiran 6 Pedoman Wawancara Mendalam Petugas Registrasi/ Kasir/  
Administrasi
- Lampiran 7 Pedoman Wawancara Mendalam Petugas Gizi
- Lampiran 8 Pedoman Wawancara Mendalam Petugas Laundry
- Lampiran 9 Pedoman Wawancara Mendalam Petugas Kesehatan Lingkungan/  
*Cleaning Service*
- Lampiran 10 Pedoman Wawancara Mendalam Masyarakat/ Pasien
- Lampiran 11 Lembar Observasi
- Lampiran 12 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Dr. Sobirin
- Lampiran 13 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Muara Beliti
- Lampiran 14 Matriks Ringkasan Hasil Tematik
- Lampiran 15 Hasil Observasi
- Lampiran 16 Kaji etik
- Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 18 Matriks Perbaikan

## DAFTAR ISTILAH

APD	: Alat Pelindung Diri
CDC	: <i>Center for Disease Control and Prevention</i>
CS	: <i>Cleaning Services</i>
HAIS	: <i>Healthcare Associated Infection</i>
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
PB IDI	: Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia
RT-PCR	: <i>Rapid Test Polymerase CHAIsn Reaction</i>
SOP	: <i>Standard Operational Procedure</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Coronavirus Disease 19* (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus corona jenis baru (SARS-CoV-2). Virus tersebut secara cepat menyebar ke wilayah lainnya dan terkonfirmasi menular dari orang ke orang. Pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menyatakan COVID-19 sebagai pandemi, kemudian melalui Peraturan Presiden Nomor 11 Tahun 2020, Pemerintah Indonesia menetapkan Virus Corona (COVID-19) sebagai Penyakit Kesehatan Masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Pasien pertama COVID-19 dilaporkan di Kota Wuhan pada bulan Desember 2019, terdapat 78.630 kasus terkonfirmasi yang dilaporkan di Tiongkok. Kasus infeksi COVID-19 telah berpindah antara kota-kota di China, serta internasional. Kasus pertama terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia terjadi tanggal 2 Maret 2020 dan pada tanggal 10 April 2020 COVID-19 telah meluas ke 34 provinsi Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Salah satu tempat yang paling rawan terhadap penularan COVID-19 adalah rumah sakit karena merupakan tempat pasien COVID-19 dirawat. Menurut Satgas Penanganan COVID-19 dan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI), rumah sakit menjadi klaster penularan COVID-19 terbesar dan selalu mengalami peningkatan.

Rumah sakit dapat menjadi sumber infeksi bagi petugas kesehatan, pasien dan juga pengunjung. Infeksi dapat berasal dari masyarakat/ komunitas (*Community Acquired Infection*) atau berasal dari lingkungan pelayanan kesehatan atau klinik (*Healthcare Associated Infections*) yang sebelumnya dikenal dengan istilah infeksi nosokomial.

*Hospital Acquired Infections* (HAIS's) merupakan problem yang serius bagi kesehatan masyarakat. Infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection* (HAISs) merupakan salah satu masalah global termasuk

di Indonesia. Berdasarkan prevalensi *Healthcare Associated Infection* rumah sakit di dunia lebih dari 1,4 juta atau sedikitnya 9% pasien rawat inap di seluruh dunia mendapatkan infeksi *HAI*s, penelitian yang dilakukan oleh WHO dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 kawasan (Eropa, timur tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) terdapat sekitar 8,7% menunjukkan adanya infeksi *HAI*s dan 10,0% untuk Asia Tenggara, dan dari hasil survei World Health Organizations (WHO) pada tahun 2016, menyatakan bahwa di Eropa prevalensi kejadian *HAI*s setiap tahunnya lebih dari 4 juta – 4,5 juta pasien, sedangkan di Amerika Serikat prevalensi pasien terkena *HAI*s pertahunnya diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien. Prevalensi ini mewakili 4,5 % untuk 99.000 kematian. Di negara berkembang termasuk Indonesia, rata-rata prevalensi *HAI*s adalah sekitar 9,1 % dengan variasi 6,1%-16,0%. Angka kasus *HAI*s mencapai 4,8-15,5% dengan kejadian di Indonesia berada pada angka 15,74% melampaui negara maju yang berkisar 4,8 – 15,5% (Sapardi, Machmud and Gusty, 2018).

Sejak teridentifikasi sindrom pernafasan akut parah coronavirus 2 (SARSCoV2) pada Desember 2019, infeksi telah dilaporkan ke staf medis dan pasien rawat inap di Inggris dan negara-negara lain di seluruh dunia (Evans *et al.*, 2020). Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan, angka infeksi *HAI*s pada petugas kesehatan yang terinfeksi sekitar 44% (Zhou, et al, 2020). Pada April 2020, lebih dari 22.000 penyedia layanan kesehatan di 55 negara terinfeksi COVID-19. Sampai saat 11% dari semua kasus COVID-19 dilaporkan di Italia dan dengan lebih dari 6.200 positif yang dikonfirmasi, COVID-19 adalah profesional perawatan kesehatan, dengan 13,6% di Spanyol, 14% di Inggris dan Inggris, dan 3,8% di Cina. Konon, 4-12% kasus COVID-19 dialami oleh dokter, perawat, dan orang-orang garda terdepan yang menangani virus tersebut (WHO, 2020).

Salah satu wabah COVID-19 yang didapat di rumah sakit diketahui dilaporkan di China yaitu sebanyak 17 (12,3%) dari 138 pasien dan 40 (29%) dari 138 petugas kesehatan di satu rumah sakit. Dari petugas kesehatan yang terinfeksi, 77,5% bekerja di bangsal umum, 17,5% bekerja di unit gawat darurat, dan 5% bekerja di unit perawatan intensif. Pada 1-11 Januari, 7 (3%) dari 248 penyedia layanan kesehatan terinfeksi, dan dari 12-22 Januari, 7% (8/122) penyedia layanan



kesehatan terinfeksi, sehingga menunjukkan bahwa infeksi terkait pelayanan kesehatan meningkat (Hunter *et al.*, 2020)

Di Indonesia, jumlah tenaga kesehatan yang terinfeksi dan meninggal karena pandemi COVID-19 terus bertambah. Berdasarkan data Laporan COVID-19 hingga 23 Februari 2021, total hampir 800 tenaga kesehatan yang meninggal dunia akibat COVID-19 yang terdiri dari 317 Dokter, 264 Perawat, 108 Bidan, 33 Dokter gigi, 17 Ahli Teknologi Lab. Medik, 7 Apoteker, 6 Rekam Radiologi, 5 Sanitarian, 3 Elektromedik, 2 epidemiolog, 2 tenaga Farmasi, 2 Terapis Gigi, 2 Supir Ambulans, 1 Fisikawan Medik, 1 entomolog kesehatan dan 20 lainnya.

Peningkatan infeksi terkait pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa perlindungan terhadap tenaga medis yang menangani virus COVID-19 belum optimal (Presiden Asosiasi Serikat Pekerja Indonesia (Aspek)). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan peningkatan infeksi, seperti pemerintah dan pengelola rumah sakit kurang dapat memastikan infrastruktur sehingga para tenaga medis masih berpotensi terpapar virus melalui saluran lain seperti pendingin udara di ambulans dan ruang perawatan yang belum semuanya dikhususkan untuk penderita virus COVID-19 terutama bagi rumah sakit nonrujukan. Selain itu, terjadi kekurangan stok APD sesuai standar terutama cairan pembersih tangan dan masker di tiap rumah sakit sehingga tenaga medis yang menangani pasien virus COVID-19 belum benar-benar terlindung dari paparan virus tersebut melalui pasien yang ditangani meskipun alat pelindung diri (APD) telah disediakan oleh rumah sakit. Tenaga medis juga masih banyak yang belum menerapkan standar operasional dan prosedur penanganan virus menular seperti COVID-19 dan kurang disiplin menjalankan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Tenaga medis juga terlalu mengalami kelelahan sehingga berisiko tertular. Di samping itu, munculnya varian baru virus COVID-19 yaitu mutan B117, B1351, B1525, dan B1617 telah ditemukan di Indonesia. Sehingga diperlukan analisis kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) untuk menghadapi wabah yang lebih luas.

Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sangat penting dilaksanakan di rumah sakit. Institusi pelayanan kesehatan yang berkualitas harus menjalankan prinsip penting seperti perlindungan bagi pasien, tenaga kesehatan,

tenaga pendukung dan komunitas masyarakat di sekitarnya dari penularan infeksi. Sehingga infeksi yang terjadi di rumah sakit dapat dikendalikan dan dicegah dengan melakukan langkah-langkah yang sesuai dengan prosedur dan pedoman yang berlaku. Selain itu, pelayanan kesehatan harus mempersiapkan dalam menghadapi adaptasi kebiasaan baru. Rumah sakit harus mulai mengambil langkah untuk tetap merawat pasien COVID-19 dan memberikan pelayanan kepada pasien umum disaat bersamaan dengan meminimalkan risiko penularan dan mengutamakan keselamatan pasien serta tenaga kesehatan. Rumah sakit perlu menyiapkan prosedur keamanan dan kebijakan yang lebih ketat dengan mengikuti Protokol PPI sesuai standar. Kebijakan dari pemerintah Indonesia terkait COVID-19 untuk melindungi pasien terutama tenaga kesehatan dari infeksi COVID-19 telah diterapkan masing-masing rumah sakit. Namun, faktanya masih banyak terjadi penularan kepada tenaga kesehatan di rumah sakit.

Kabupaten Musi Rawas merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan. Kabupaten Musi Rawas memiliki dua rumah sakit yaitu Rumah Sakit Dr. Sobirin dan Rumah Sakit Muara Beliti. Di masa pandemi, kedua rumah sakit ini melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap pasien COVID-19 dan bukan COVID-19. Rumah sakit wilayah Kabupaten Musi Rawas harus beradaptasi kebiasaan baru sehingga Rumah Sakit harus tetap merawat pasien COVID-19 dan non COVID-19.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas sampai dengan tanggal 21 juli 2021, jumlah tenaga kesehatan yang terpapar sebanyak 89 tenaga kesehatan terkonfirmasi COVID-19 terdiri dari 13 dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya, dan 1 tenaga kesehatan meninggal akibat COVID-19 di Kabupaten Musi Rawas.

Rumah Sakit Dr. Sobirin pertama kali menerima pasien COVID-19 pada tanggal 16 April 2020. Dalam rangka beradaptasi kebiasaan baru, Rumah Sakit Dr. Sobirin harus mengambil langkah untuk tetap merawat pasien COVID-19 dan memberikan pelayanan kepada pasien umum disaat bersamaan dengan meminimalkan risiko penularan dan mengutamakan keselamatan pasien serta tenaga kesehatan melalui pelaksanaan secara ketat kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sesuai standar di Rumah Sakit.

Pelaksanaan Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di rumah Sakit Dr. Sobirin sudah berjalan seperti meningkatnya angka kepatuhan petugas baik kepatuhan melakukan kebersihan tangan, penggunaan APD, penatalaksanaan peralatan perawatan pasien, penatalaksanaan linen, maupun manajemen limbah hasil monev dan Audit. Akan tetapi, di Rumah Sakit Dr. Sobirin pernah terjadi penularan dari pasien ke petugas kesehatan pada bulan Mei 2020 dan di bulan yang sama diduga terjadi transmisi antar petugas. Hal ini terjadi diduga karena ada pasien COVID-19 yang lolos dari *screening*, karena pada awalnya pasien yang positif tidak dirawat diruangan isolasi. Dampak dari kejadian tersebut menyebabkan petugas yang kontak erat dengan pasien di isolasi, kemudian pelayanan pasien anak dialihkan ke ruangan paviliun. Berdasarkan data rumah sakit Dr. Sobirin tercatat sebanyak 36 orang tenaga kesehatan yang terpapar dan 1 orang tenaga kesehatan meninggal.

Rumah Sakit Muara Beliti juga mengalami hal serupa. Rumah sakit Muara Beliti pertama kali menerima pasien COVID-19 pada bulan Mei 2020 dan pernah terjadi penularan infeksi COVID-19 antar tenaga kesehatan. Infeksi tersebut didapatkan tenaga kesehatan di luar rumah sakit dan kasus ini terjadi ketika angka COVID-19 di Kecamatan Muara Beliti tinggi. Penularan infeksi antar tenaga kesehatan diduga ketika tenaga kesehatan yang terinfeksi COVID-19 tidak sadar telah melakukan kontak dengan orang lain, mengingat banyak orang yang tidak menunjukkan gejala (OTG) dan melakukan kontak dengan tenaga kesehatan di rumah sakit, sehingga terjadi penularan infeksi COVID-19.

Berdasarkan hal tersebut, menunjukkan bahwa faktor resiko terjadinya penularan COVID-19 di Kabupaten Musi Rawas antara lain karena Protokol pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di rumah sakit belum terlaksana dengan baik dan resiko penularan terkait faktor eksternal yaitu terkait perilaku dan kebiasaan pegawai Rumah Sakit saat berada di luar rumah sakit sehingga Rumah sakit harus segera menindaklanjuti kebijakan pencegahan dan pengendalian penyebaran COVID-19 untuk menghindari terjadinya infeksi baik kepada pasien, tenaga kesehatan maupun pengunjung rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang tegas dan implementasi dari pihak rumah sakit dalam upaya

pencegahan dan pengendalian Infeksi pada masa pandemi COVID-19 di rumah sakit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian adalah bagaimana Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Implementasi Kebijakan Rumah Sakit dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis peran komunikasi dari aspek transmisi, kejelasan dan konsistensi dalam Implementasi Kebijakan Rumah Sakit dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas.
2. Menganalisis peran sumber daya dari aspek staf, informasi, wewenang dan fasilitas dalam Implementasi Kebijakan Rumah Sakit dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas.
3. Menganalisis peran disposisi dalam Implementasi Kebijakan Rumah Sakit dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas.
4. Menganalisis peran struktur birokrasi yaitu SOP dalam implementasi Kebijakan Rumah Sakit dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas.

5. Menganalisis peran dukungan masyarakat dalam Implementasi Kebijakan Rumah Sakit dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan referensi dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya dengan pencegahan dan pengendalian infeksi pada rumah sakit selama masa pandemi COVID-19.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Bagi Masyarakat**

Masyarakat bisa memperoleh pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang aman selama masa pandemi dan meminimalisir terjadinya infeksi di rumah sakit.

#### **1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai informasi dan masukan bagi Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas terkait dalam pengambilan keputusan dan penetapan kebijakan dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit.

#### **1.4.2.3 Bagi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Meningkatkan kepustakaan Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam cakupan teori dan implementasi kebijakan yang diteliti selain itu agar menambah wawasan, pengetahuan, perbandingan dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya. Hasil penelitian juga diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi seluruh civitas akademik Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan menjadi masukan dalam perkembangan

bidang keilmuan dan teknologi dalam menganalisis kebijakan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Rumah Sakit.

#### **1.4.2.4 Bagi Peneliti**

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam meningkatkan kemampuan peneliti dibidang kesehatan khususnya pencegahan dan pengendalian infeksi pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit dan pengembangan diri kepada peneliti yang merupakan seorang akademisi agar dapat menjalankan fungsi tridarma perguruan tinggi secara utuh melalui pendekatan ilmiah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. (2016) *Dasar-dasar Kebijakan*. Bandung: Alfabeta.
- Ahri, Reza Aril. Ismail, J. H. H. (2021) ‘Implementasi Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Covid-19 Di RSUD Salewangang Kabupaten Maros’, *Journal of Muslim Community Health*, 2(3), pp. 95–116. Available at: <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/550>.
- Arslanca, T. *et al.* (2021) ‘Knowledge, preventive behaviors and risk perception of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkish health care workers’, *PLoS ONE*, 16(4 April), pp. 1–11. doi: 10.1371/journal.pone.0250017.
- Aslam, M. R. A., Suryawati, C. and Agushybana, F. (2020) ‘Importance of Prevention and Control of Coronavirus Disease (Covid-19) in Dental and Oral Hospital’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(2), pp. 89–100. doi: 10.26553/jikm.2020.11.2.89-100.
- Atnafie, S. A. *et al.* (2021) ‘Assessment of exposure risks to COVID-19 among frontline health care workers in Amhara Region, Ethiopia: A cross-sectional survey’, *PLoS ONE*, 16(4 April), pp. 1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0251000.
- Australian Commission for Safety and Quality in Healthcare (2010) *Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Healthcare*, National Health Medical Research Council. Available at: [http://www.legislationreview.nhmrc.gov.au/\\_files\\_nhmrc/publications/attachments/cd33\\_infection\\_control\\_healthcare.pdf](http://www.legislationreview.nhmrc.gov.au/_files_nhmrc/publications/attachments/cd33_infection_control_healthcare.pdf).
- Ayuningtyas, D. (2014) *Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Beverly Hancock (2002) ‘Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care: An Introduction to Qualitative Research’, *Trent Focus*.
- Biswas RK, Huq S, Afiaz A, K. H. (2020) ‘A systematic assessment on COVID-19 preparedness and transition strategy in Bangladesh’, *Journal of Evaluation in Clinical Practice*.
- Braun and Clarke (2006) *Using Thematic Analysis in Psychology, Qualitative Research in Psychology*. Available at: <http://eprints.uwe.ac.uk>. (Accessed: 10 March 2021).
- Burhan, E. *et al.* (2020) *PEDOMAN TATALAKSANA COVID-19 Edisi 3 TIM EDITOR Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI)*

- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI)*  
*Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI)*  
*Perhimpunan Dokter Anestesiologi dan Terap.* Available at:  
[https://www.papdi.or.id/pdfs/983/Buku Pedoman Tatalaksana COVID-19 5OP Edisi 3 2020.pdf](https://www.papdi.or.id/pdfs/983/Buku_Pedoman_Tatalaksana_COVID-19_5OP_Edisi_3_2020.pdf).
- CDC (2006) 'HAIS Data and Statistics', *Center for Disease Control and Prevention*. Available at:  
<https://www.cdc.gov/HAIs/surveillance/index.html>.
- CDC (2011) 'Self-Study Guide - Program Evaluation', *Program Performance and Evaluation Office (PPEO)*, (October), p. 103. Available at:  
<https://www.cdc.gov/eval/guide/index.htm>.
- Cirrinzione, L. *et al.* (2020) 'COVID-19 Pandemic: Prevention and protection measures to be adopted at the workplace', *Sustainability (Switzerland)*, 12(9), pp. 1–18. doi: 10.3390/SU12093603.
- Cobb, N. *et al.* (2021) 'Pragmatic Recommendations for Infection Prevention and Control Practices for Healthcare Facilities in Low- and Middle-Income Countries during the COVID-19 Pandemic', *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104, pp. 25–33. doi: 10.4269/ajtmh.20-1009.
- Darmadi (2008) *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*, Salemba Jakarta. Jakarta.
- Day, M. (2020) 'Covid-19: identifying and isolating asymptomatic people helped eliminate virus in Italian village', *BMJ (Clinical research ed.)*, 368(March), p. m1165. doi: 10.1136/bmj.m1165.
- Dellinger, E. P. (2016) 'Prevention of Hospital-Acquired Infections', *Surgical Infections*, 17(4), pp. 422–426. doi: 10.1089/sur.2016.048.
- Desalegn, Z. *et al.* (2021) 'Evaluation of COVID-19 related knowledge and preparedness in health professionals at selected health facilities in a resource-limited setting in Addis Ababa, Ethiopia', *PLoS ONE*, 16(2 February), pp. 1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0244050.
- Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan (2020) 'Petunjuk Teknis Alat Pelindung Diri (APD)', *petunjuk teknis alat pelindung diri APD*, (April), pp. 1–3.
- Effendy, O. U. (2003) *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. Citra Aditya.
- Effendy, O. U. (2004) *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Rosdakarya.
- EMG-NERVTAG (2020) 'Duration of Wearing of Face Coverings', *Sage* 57, pp. 2–7.
- Evans, S. *et al.* (2020) 'The impact of testing and infection prevention and control



- strategies on within-hospital transmission dynamics of COVID-19 in English hospitals’, *medRxiv*. doi: 10.1101/2020.05.12.20095562.
- Fereday & Muir-Cohrane (2006) ‘Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development.’, *International Journal of Qualitative Methods*.
- Gani, A. (2012) ‘KEBIJAKAN KESEHATAN (Konsep, Formulasi dan Evaluasi)’, *Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan FKMUI*, 3(2), p. 5. Available at: [https://kebijakankesehatanindonesia.net/images/2012/srby/asco\\_ANALISIS\\_KEBIJAKAN\\_KESEHATAN.pdf](https://kebijakankesehatanindonesia.net/images/2012/srby/asco_ANALISIS_KEBIJAKAN_KESEHATAN.pdf).
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 (2020) ‘Rekomendasi Standar Penggunaan APD Untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia’, pp. 1–25.
- Huang, L. *et al.* (2020) ‘Special attention to nurses’ protection during the COVID-19 epidemic’, *Critical Care*, 24(1), pp. 10–12. doi: 10.1186/s13054-020-2841-7.
- Hunter, E. *et al.* (2020) ‘First experience of COVID-19 screening of health-care workers in England’, *The Lancet*, 395(10234), pp. e77–e78. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30970-3.
- Iannone, P. *et al.* (2020) ‘The need of health policy perspective to protect Healthcare Workers during COVID-19 pandemic. A GRADE rapid review on the N95 respirators effectiveness’, *PLoS ONE*, 15(6), pp. 1–13. doi: 10.1371/journal.pone.0234025.
- Ilesanmi, O. S. *et al.* (2021) ‘Infection Prevention and Control during COVID-19 Pandemic: Realities from Healthcare Workers in a North Central State in Nigeria’, *Epidemiology and Infection*. doi: 10.1017/S0950268821000017.
- Islam, M. S. *et al.* (2020) ‘Current knowledge of COVID-19 and infection prevention and control strategies in healthcare settings: A global analysis’, *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 41(10), pp. 1196–1206. doi: 10.1017/ice.2020.237.
- Kadji, Y. (2008) ‘Implementasi Kebijakan Publik dalam Perspektif Realita’.
- Kadji, Y. (2015) *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik: Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas*. Gorontalo: UNG Press.
- Kemendes RI (2020) ‘Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun’, *Kesehatan Lingkungan*, p. 20. Available at: <https://kesmas.kemkes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) ‘Peraturan Menteri Kesehatan

- Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan’, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–172.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) ‘Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19)’, *Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*, pp. 1–88.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) ‘Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19’, *Kementerian Kesehatan RI*, 2021, pp. 1–157. Available at: [https://www.dinkes.pulangpisaukab.go.id/2021/05/21/keputusan-menteri-kesehatan-no-hk-01-07-menkes-4638-2021-tentang-juknis-pelaksanaan-vaksinasi-dalam-rangka-penanggulangan-pandemi-covid-19/%0Akemenkes magang 1](https://www.dinkes.pulangpisaukab.go.id/2021/05/21/keputusan-menteri-kesehatan-no-hk-01-07-menkes-4638-2021-tentang-juknis-pelaksanaan-vaksinasi-dalam-rangka-penanggulangan-pandemi-covid-19/%0Akemenkes%20magang%201).
- Kementerian Kesehatan RI (2020a) ‘Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)’, *MenKes/413/2020*, 2019, pp. 1–207. Available at: [https://COVID-19.go.id/storage/app/media/Regulasi/KMK No. HK.01.07-MENKES-413-2020 ttg Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.pdf](https://COVID-19.go.id/storage/app/media/Regulasi/KMK%20No.%20HK.01.07-MENKES-413-2020%20ttg%20Pedoman%20Pencegahan%20dan%20Pengendalian%20COVID-19.pdf).
- Kementerian Kesehatan RI (2020b) ‘Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19)’, *Kementrian Kesehatan*, 5, p. 178. Available at: <https://COVID-19.go.id/p/protokol/pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-coronavirus-disease-covid-19-revisi-ke-5>.
- Kementrian Kesehatan Indonesia (2020) ‘Protokol Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)’, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Nomor 9(Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)), pp. 2–6. Available at: <http://jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101>.
- Kementrian Kesehatan RI (2020) *Panduan teknis pelayanan rumah sakit pada masa adaptasi kebiasaan baru*. Available at: <https://COVID-19.go.id/p/protokol/panduan-teknis-pelayanan-rumah-sakit-pada-masa-adaptasi-kebiasaan-baru>.
- Kementrian Kesehatan RI (2021) ‘PROTOKOL KESEHATAN BAGI MASYARAKAT DI TEMPAT DAN FASILITAS UMUM DALAM RANGKA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN

- CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)', *Kementrian Kesehatan*, pp. 1–66. doi: 10.1097/hco.0000000000000851.
- Kong, Q. and Yan, L. (2020) 'Prevention and control strategies for coronavirus disease-2019 in a tertiary hospital in the middle east of China', *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, pp. 1563–1569. doi: 10.2147/RMHP.S265008.
- Lai, X. *et al.* (2020) 'Coronavirus Disease 2019 (COVID-2019) Infection Among Health Care Workers and Implications for Prevention Measures in a Tertiary Hospital in Wuhan, China', *JAMA network open*, 3(5), p. e209666. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.9666.
- Li, Q. *et al.* (2020) 'Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia', *New England Journal of Medicine*, 382(13), pp. 1199–1207. doi: 10.1056/nejmoa2001316.
- Liu, Q. *et al.* (2020) 'The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study', *The Lancet Global Health*, 8(6), pp. e790–e798. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30204-7.
- Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI (2010) 'Permenkertrans NOMOR PER.08/MEN/VII/2010', *Peraturan Menteri tenaga Kerja dan Transmigrasi*, VII(8), pp. 1–69. Available at: [https://jdih.kemnaker.go.id/data\\_puu/peraturan\\_file\\_PER08.pdf](https://jdih.kemnaker.go.id/data_puu/peraturan_file_PER08.pdf).
- Mersha, A. *et al.* (2021) 'Health professionals practice and associated factors towards precautionary measures for COVID-19 pandemic in public health facilities of Gamo zone, southern Ethiopia: A crosssectional study', *PLoS ONE*, 16(3 March), pp. 1–17. doi: 10.1371/journal.pone.0248272.
- Mulyadi D (2015) *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bnadung: Alfabeta.
- Munandar, A. S. (2014) *Psikologi Industri Dan Organisasi*, Universitas Indonesia. Jakarta.
- Nakoe, R., S Lalu, N. A. and Mohamad, Y. A. (2020) 'Perbedaan Efektivitas Hand-Sanitizer Dengan Cuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Bentuk Pencegahan Covid-19', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), pp. 65–70. doi: 10.35971/jjhsr.v2i2.6563.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho R (2012) *Public Policy*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Onder, G., Rezza, G. and Brusaferro, S. (2020) 'Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy', *JAMA - Journal of the American Medical Association*,

323(18), pp. 1775–1776. doi: 10.1001/jama.2020.4683.

- PB IDI (2020) ‘Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era Covid-19’, *Ikatan Dokter Indonesia*, p. 40. Available at: [https://www.pdspatklin.or.id/assets/files/pdspatklin\\_2020\\_09\\_09\\_18\\_05\\_48.pdf](https://www.pdspatklin.or.id/assets/files/pdspatklin_2020_09_09_18_05_48.pdf).
- Powell-Jackson, T. *et al.* (2020) ‘Infection prevention and control compliance in Tanzanian outpatient facilities: a cross-sectional study with implications for the control of COVID-19’, *The Lancet Global Health*, 8(6), pp. e780–e789. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30222-9.
- Purwitasari, A. Y. (2012) ‘Implementasi Kebijakan Program Jampersal Di Kabupaten Lebak Propinsi Banten Tahun 2011’, pp. 1–141.
- Republik Indonesia, K. K. (2020) ‘Penggunaan Masker dan Penyediaan Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) untuk Mencegah Penularan Corona Virus Disease 19 (COVID-19)’, *Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat*.
- S., S. N. P. D. P. N. K. (2020) ‘Pengetahuan Pasien yang Menggunakan Terapi Komplementer Obat Tradisional tentang Perawatan Hipertensi di Puskesmas Pejeruk Tahun 2019’, *Bima Nursing Journal*, 1.
- Sapardi, V. S., Machmud, R. and Gusty, R. P. (2018) ‘Analisis Pelaksanaan Manajemen Pencegahan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections Di Rsi Ibnu sina’, *Jurnal Endurance*, 3(2), p. 358. doi: 10.22216/jen.v3i2.3029.
- Sastroasmoro, S dan Ismael, S. (2011) *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta CV.
- Suhadi, R. (2015) *Perencanaan Puskesmas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Team., C. C.-19 R. (2020) ‘CDC COVID-19 Response Team. Characteristics of Health Care Personnel with COVID-19 - United States, February 12-April 9, 2020. Centers for Disease Control and Prevention.’, *Mmwr*, 69(15), pp. 477–481.
- Wang, J., Zhou, M. and Liu, F. (2020) ‘Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China’, *Journal of Hospital Infection*, 105(1), pp. 100–101. doi: 10.1016/j.jhin.2020.03.002.
- Wardhana, W. and Kejora Timur, M. (2021) ‘Analysis Of Public Policy On The Management Of The Covid-19 Outbreak In Indonesia Analisis Kebijakan Publik Mengenai Penanganan Wabah Covid-19 Di

- Indonesia', *Journal of Politics and Policy*, 3(2), pp. 141–156.
- Weston, D. (2013) *Fundamentals of Infection Prevention and Control: Theory and Practice*. Wiley: Blackwell.
- WHO (2020a) 'Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for infection prevention and control (IPC) precaution recommendations', *Www.Who.Int*, pp. 1–10.
- WHO (2020b) 'Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) and considerations during severe shortages', *Who*, (April), pp. 1–28. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331695>.
- Winarno (2014) *Kebijakan Publik, Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS.
- Wong, J. *et al.* (2020) 'Preparing for a COVID-19 pandemic: a review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in Singapore', *Canadian Journal of Anesthesia*, 67(6), pp. 732–745. doi: 10.1007/s12630-020-01620-9.
- World Health Organization (2020) 'Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected', *Who Health Organization*, (March), pp. 1–5.
- Wu, Z. and McGoogan, J. M. (2020) 'Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention', *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(13), pp. 1239–1242. doi: 10.1001/jama.2020.2648.
- Yang, M. *et al.* (2020) 'Prevention and Control of COVID-19 Infection in a Chinese Mental Health Center', *Frontiers in Medicine*, 7(July), pp. 1–7. doi: 10.3389/fmed.2020.00356.
- Zahara RA, Effendi SU, K. N. (2017) 'Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Ditinjau dari Pengetahuan dan Perilaku pada Petugas Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS)', *J Aisyah J Ilmu Kesehat*.
- Zhou, Q., Gao, Y., Wang, X., Liu, R., Du, P., Wang, X., Zhang, X., Lu, S., Wang, Z., Shi, Q., *et al.* (2020) 'Nosocomial Infections Among Patients with COVID-19, SARS and MERS: A Rapid Review and Meta.'