

**ARTIKEL PENELITIAN**

---

**Analisis Manajemen Pengendalian Infeksi Covid 19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Puskesmas Klandasan Ilir Kota Balikpapan)**

**Tasya Aspiranti,<sup>1</sup> Nirmala Kesumah,<sup>1</sup> Dita Garnida<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Magister Manajemen, Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit, Universitas Islam Bandung

**Abstrak**

Sejak Desember 2019 terjadi wabah penyakit COVID-19 di Kota Wuhan Cina yang menyebabkan penyebaran virus ini di seluruh dunia. Salah satu tempat yang berisiko tinggi terhadap penyebaran COVID-19 adalah fasilitas pelayanan kesehatan. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan garda depan dalam masa pandemi COVID-19. Salah satunya adalah Puskesmas Perawatan 24 Jam Klandasan Ilir Kota Balikpapan. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilakukan selama Februari 2022. Sampel penelitian yang diambil dalam penelitian ini adalah pimpinan puskesmas, petugas kesehatan dan non-kesehatan, pasien, serta pengantar pasien di Puskesmas Klandasan Ilir kota Balikpapan. Hasil penelitian yang diperoleh, yaitu pengendalian infeksi dan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19 yang dilakukan oleh pimpinan puskesmas, petugas kesehatan dan non-kesehatan, pasien, serta pengantar pasien di Puskesmas Klandasan Ilir Kota Balikpapan dalam kategori baik. Namun, masih perlu peningkatan sarana prasarana, sosialisasi monitoring Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), serta sosialisasi protokol kesehatan di masa COVID-19.

**Kata kunci:** COVID 19, manajemen, pengendalian infeksi

**Management Analysis Control Infections COVID-19 of Health Service (Facilities Case Study in Puskesmas Klandasan Ilir Balikpapan)**

**Abstract**

The virus of COVID-19 has been spreading worldwide since its first outbreak in the city of Wuhan, China in December 2019. One of the environments with a high risk transmitting of COVID-19 is health care facility. Public healthcare (Puskesmas) is the frontline health service facility during the COVID-19 pandemic. One of them is Puskesmas Klandasan Ilir Balikpapan. This study uses a descriptive analysis method with a quantitative approach during February 2022. The research samples taken in this study were the head of puskesmas, health and non-health workers, patients, and patient's accompanist in Puskesmas Klandasan Ilir Balikpapan. The results obtained of infection control and health protocols during the COVID-19 pandemic carried out by the head of puskesmas, health and non-health workers, patients and patient's accompanists in Puskesmas Klandasan Ilir Balikpapan are in the category of good. In conclusion, it is still necessary to improve infrastructure, socialization and monitoring of Infection Prevention Control (IPC), as well as socialization of health protocols during the COVID-19 era.

**Keywords:** COVID-19, infection control, management

Received: 25 Sep 2022; Revised: 21 Des 2022; Accepted: 6 Jan 2023; Published: 30 Jan 2023

**Korespondensi:** Dita Garnida, Program Studi Magister Manajemen, Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit, Universitas Islam Bandung. Jl. Purnawarman No.59 Bandung 40117, Provinsi Jawa Barat. *E-mail:* [ditadanawidjadja@gmail.com](mailto:ditadanawidjadja@gmail.com)

**Pendahuluan**

Pada bulan Desember 2019 di Wuhan yang merupakan Provinsi Hubei di China diidentifikasi spesies baru virus Corona yang menyebabkan kasus sindrom pernapasan akut berat. Virus ini kemudian disebut SARS-CoV-2 dan sindrom yang ditimbulkan disebut COVID-19 (*Corona virus disease 2019*).<sup>1,5,10</sup> Peristiwa ini telah menyebar luas ke wilayah Cina dan luar negeri sehingga pada tanggal 30 Januari 2020 *World Health Organization* (WHO) telah menyatakan COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat internasional, dan pada 11 Maret 2020 WHO telah menyatakan kejadian ini sebagai pandemi.<sup>8,9</sup>

Persoalan COVID 19 di Kota Balikpapan menjadi persoalan langsung bagi puskesmas di kota ini karena letak puskesmas yang berada di setiap kecamatan/kelurahan dan memiliki konsep wilayah. Selama pandemi COVID 19 puskesmas bertugas melakukan pemantauan terhadap pasien yang terkonfirmasi positif COVID 19 beserta kontak eratnya selama melakukan isolasi mandiri, dan juga bertugas melakukan tes antigen bagi pasien yang berkontak erat dengan pasien positif COVID 19 yang menyebabkan petugas Puskesmas sangat rentan untuk terinfeksi virus COVID 19.

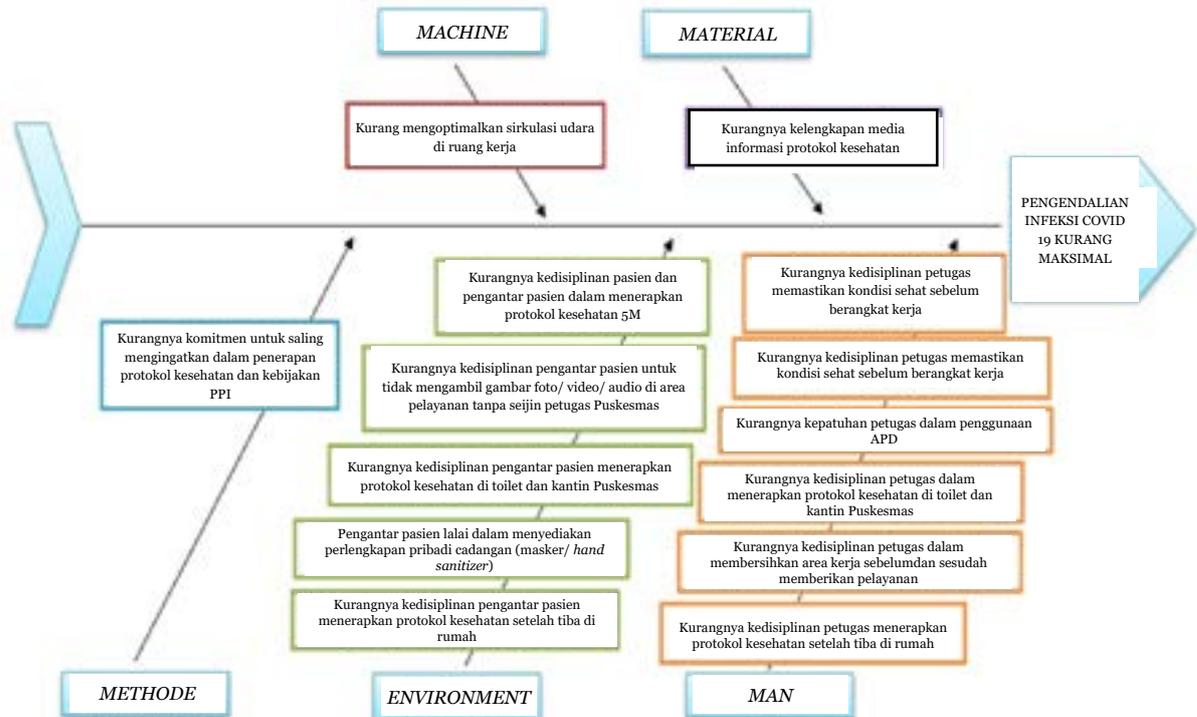
Selama masa pandemi COVID 19 periode bulan Maret 2020 hingga bulan Agustus 2021, tercatat 14 dari 57 petugas kesehatan dan nonkesehatan Puskesmas Klandasan Ilir terinfeksi COVID 19, dan periode bulan Februari 2022 tercatat 12 dari 61 petugas

kesehatan dan nonkesehatan Puskesmas Klandasan Ilir terinfeksi COVID 19.

Walaupun petugas sudah menjalankan protokol kesehatan dengan benar dan sesuai dengan ketentuan Permenkes No 27 Tahun 2017 mengenai Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, namun terkadang petugas tidak dapat menjaga jarak, terutama saat melakukan tindakan medis seperti mengukur tekanan darah, pemeriksaan rongga mulut, dan melakukan tes untuk keperluan pemeriksaan laboratorium. Selain itu, walaupun sudah ada peraturan tertulis mengenai protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam KMK No. HK.01.07/ MENKES/ 382/2020, namun terkadang pasien dan pengantar pasien mengabaikan protokol kesehatan yang telah ditetapkan selama berada di lingkungan puskesmas sehingga dapat meningkatkan kemungkinan terjadi infeksi COVID-19 di lingkungan puskesmas.

Manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi sangat diperlukan untuk melindungi petugas, pasien, maupun pengantar di lingkungan Puskesmas Klandasan Ilir dari infeksi COVID-19. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis implementasi manajemen pengendalian infeksi COVID-19 yang dilaksanakan oleh pimpinan, petugas kesehatan/non-kesehatan, pasien, dan pengantar pasien di lingkungan Puskesmas Klandasan Ilir Kota Balikpapan.

**Metode**



**Gambar 1 Diagram Sebab Akibat/ Fishbone**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2022.

Populasi penelitian ini meliputi pimpinan, para petugas kesehatan, non-kesehatan, pasien, dan pengantar pasien di lingkungan Puskesmas Klandasan Ilir Kota Balikpapan.

Cara menentukan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan metode *purposive sampling*. Sampel penelitian ini adalah pimpinan puskesmas, petugas kesehatan dan non-kesehatan sebanyak 61 orang, pasien sebanyak 65 orang, dan pengantar pasien sebanyak 65 orang. Teknik pengumpulan data penelitian mempergunakan kuesioner, wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Kuesioner disusun berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/1591/2020 tentang Protokol Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). Pimpinan Puskesmas mendapat 20 poin pertanyaan; petugas kesehatan dan non-kesehatan mendapat 9 poin pertanyaan kategori umum dan 19 pertanyaan kategori khusus; pasien mendapat 8 poin pertanyaan; dan pengantar pasien mendapat 10 poin pertanyaan. Sebelumnya, tiap poin pertanyaan tersebut dilakukan uji validasi dan uji reliabilitas.

Memberikan bobot pada tiap poin pertanyaan menggunakan metode skala Likert yang mempunyai gradasi dari sangat positif sampai dengan sangat negatif, yaitu skor 5 (sangat baik) sampai skor 1 (tidak baik). Setelah memperoleh data kuesioner, selanjutnya dilakukan analisis deskriptif menggunakan statistika distribusi frekuensi.

Penulis melakukan wawancara kepada responden yang menjawab poin pertanyaan dengan skor kurang untuk menggali alasan penyebab jawaban responden tersebut.

## Hasil

Dari 20 poin pertanyaan kuesioner yang diberikan pada pimpinan puskesmas, diperoleh skor 3.90 berarti implementasi manajemen pengendalian infeksi COVID-19 yang dilaksanakan di lingkungan Puskesmas Klandasan Ilir Kota Balikpapan dalam kategori baik.

Dari 9 poin pertanyaan kuesioner kategori umum dan 19 poin pertanyaan khusus yang disebar kepada 61 petugas kesehatan dan non-kesehatan, implementasi pengendalian infeksi COVID-19 yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan dan non-kesehatan di lingkungan Puskesmas Klandasan Ilir Kota Balikpapan tergolong baik dengan persentase 67% (41 responden).

Dari 8 poin pertanyaan kuesioner disebar kepada 65 pasien diperoleh hasil bahwa implementasi protokol COVID-19 yang dilaksanakan pasien di lingkungan Puskesmas Klandasan Ilir Kota Balikpapan tergolong baik dengan persentase 74% (48 responden).

Dari 10 poin pertanyaan kuesioner yang disebar kepada 65 pengantar pasien diperoleh hasil implementasi protokol COVID-19 yang dilaksanakan pengantar pasien di lingkungan Puskesmas Klandasan Ilir Kota Balikpapan tergolong baik dengan persentase 85% (55 responden).

## Pembahasan

Diagram sebab akibat atau *cause effect* diagram dipergunakan untuk menunjukkan faktor-faktor penyebab (sebab) dan karakteristik kualitas (akibat) yang disebabkan oleh faktor-faktor penyebab tersebut. Diagram sebab akibat ini sering juga disebut dengan Diagram Tulang Ikan (*Fishbone diagram*) karena bentuknya seperti kerangka ikan. Diagram ini juga dikenal dengan diagram Ishikawa, yang pertama kali diperkenalkan oleh Prof. Kaoru Ishikawa dari Universitas Tokyo pada tahun 1953.<sup>2</sup>

Langkah-langkah pembuatan diagram sebab akibat (*Fishbone*), yaitu 1. menyepakati pernyataan masalah; 2. mengidentifikasi kategori-kategori (*man, method, material, machine, measurement, dan environment*); 3. mengidentifikasi kategori-kategori (*man, method, material, machine, measurement, dan environment*); 4. mengkaji dan menyepakati sebab-sebab yang paling mungkin.

Adapun unsur-unsur yang menyebabkan pengendalian infeksi COVID-19 di Puskesmas Klandasan Ilir kota Balikpapan kurang maksimal, yaitu *man* (manusia): 1. kurang disiplin petugas memastikan kondisi sehat sebelum berangkat bekerja; 2. Kurang disiplin petugas dalam menghindari kontak fisik langsung dengan orang lain; 3. kurang kepatuhan petugas dalam penggunaan APD; 4. kurang disiplin petugas dalam menerapkan protokol kesehatan di toilet dan kantin puskesmas; 5. kurang disiplin petugas dalam membersihkan area kerja sebelum dan sesudah memberikan pelayanan; 6. kurang disiplin petugas menerapkan protokol kesehatan setelah tiba di rumah;. *Material* (barang/perlengkapan): kurang kelengkapan media informasi protokol kesehatan, seperti menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas. *Method* (metode): kurang komitmen saling mengingatkan dalam penerapan protokol kesehatan dan kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). *Machine* (mesin) kurang mengoptimalkan sirkulasi udara di ruang kerja. Apabila memungkinkan dapat dilakukan pemasangan *exhaust fan* atau *air purifyer* yang dilengkapi HEPA (*high efficiency particulate air filter*) di ruangan. Untuk ruangan yang menimbulkan

aerosol seperti poli gigi dapat dilakukan instalasi ruangan tekanan negatif dan/atau dilengkapi dengan alat *suction* ekstra oral. *Environment* (lingkungan): 1. kurang disiplin pasien dan pengantar pasien dalam menerapkan protokol kesehatan 5 M; 2. kurang disiplin pengantar pasien untuk tidak mengambil gambar foto/video/audio di area pelayanan tanpa seizin petugas puskesmas; 3. kurang disiplin pengantar pasien menerapkan protokol kesehatan di toilet dan kantin puskesmas; 4. pengantar pasien lalai dalam menyediakan perlengkapan pribadi cadangan (masker/*hand sanitizer*); 5. kurang disiplin pengantar pasien menerapkan protokol kesehatan setelah tiba di rumah

### Simpulan

Pengendalian infeksi dan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19 yang dilakukan oleh pimpinan puskesmas, petugas kesehatan dan non-kesehatan, pasien, serta pengantar pasien di Puskesmas Klandasan Ilir Kota Balikpapan dalam kategori baik. Namun, masih perlu peningkatan sarana prasarana, sosialisasi dan monitoring Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), serta sosialisasi protokol kesehatan di masa COVID-19.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. Forestieri S, Pintus R, Marcialis MA, Pintus MC, Fanos V. COVID-19 and developmental origins of health and disease. *Early Human Development*. 2021;155:105322.
2. Hasibuan R. Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan Masyarakat. Pekalongan: Penerbit NEM; 2021
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/ MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/ MENKES/1591/2020. Tentang Protokol Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
5. Novel. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *ZhonghuaLiuxingbingxue Zazhi*, 2020;41(2):145.
6. Permenkes No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
8. Ren Y, Liu S, Yang L, Shan J, Liu Y, Li H. Practice and exploration of infection prevention and control measures based on risk management of surgical patients during the epidemic of corona virus disease 2019 (COVID-19). *Am J Infect Control*. 2021;49(2):151–7.
9. Yang M, Wang H, Li Z, Zhang Q, Liu X, He M. Prevention and control of COVID-19 infection in a Chinese mental health center. *Frontiers Med*. 2020;7:356.
10. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China. *N Engl J Med*. 2020;382:727–33.