



Analisis Perilaku Petugas Pendaftaran Dalam Pencegahan Covid-19 Di RSUD Mandau Pada Tahun 2022

Analysis of the Behavior of Registration Officers in Preventing Covid-19 at Mandau Hospital in 2022

Brenda Yeni¹, Arief Wahyudi², Welly Sando³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email: brendayeni7@gmail.com

Histori artikel	Abstrak <i>Abstract</i>
<p>Received: 15-12-2022</p>	<p>Bagian pendaftaran merupakan bagian yang paling utama sekaligus penting bagi rumah sakit. Pada bagian ini resiko penularan penyakit sangat besar, dikarenakan petugas pendaftaran melakukan kontak langsung dengan pasien atau keluarga pasien. Oleh karena itu berbagai upaya perlu dilakukan untuk mengurangi tingginya penularan penyakit termasuk virus COVID-19. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis perilaku petugas pendaftaran dalam pencegahan COVID-19 di RSUD Mandau tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian analitik dengan pendekatan kualitatif dilakukan di RSUD Mandau pada bulan Februari hingga Maret 2022. Informan utama terdiri dari 3 orang petugas pendaftaran, informan kunci yaitu kepala instalasi rekam medis beserta pasien. Informan pendukung yaitu kepala SDM. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Pengolahan data menggunakan metode triangulasi data. Hasil penelitian didapatkan bahwa masih terdapat pelanggaran kebijakan dimana petugas tidak selalu memakai masker, tidak selalu dapat menjaga jarak dan tidak rutin mencuci tangan. Sikap terhadap pencegahan COVID-19 sudah baik, sarana prasarana yang ada telah lengkap namun pengawasan terhadap protokol kesehatan masih belum maksimal. Saran bagi pihak RSUD Mandau agar melakukan pengawasan dan penerapan sanksi, melakukan kerjasama lintas sektor dalam mencegah kasus COVID-19 dengan melibatkan lintas sektor.</p>
<p>Accepted: 27-12-2022</p>	
<p>Published: 22-01-2023</p>	
	<p>Kata Kunci : COVID-19, Perilaku, Petugas Pendaftaran</p> <p><i>The registration section is the most important and important part for the hospital. In this section, the risk of disease transmission is very large, because the registration officer makes direct contact with the patient or the patient's family. Therefore, various efforts need to be made to reduce the high transmission of diseases including the COVID-19 virus. The purpose of this study was to analyze the behavior of registration officers in preventing COVID-19 at the Mandau Hospital in 2022. This study used an analytical research methodology with a qualitative approach carried out at the Mandau Hospital from February to March 2022. The main informants consisted of 3 registration officers, informants The key is the head of the medical record installation and the patient. The supporting informant is the head of HR. Data collection techniques using interviews and observation. Data processing using data triangulation method. The results showed that there were still policy violations where officers did not always wear masks, could not always keep their distance and did not wash their hands regularly. The attitude towards preventing COVID-19 is good, the existing infrastructure is complete, but the supervision of health protocols is still not optimal. Suggestions for the Mandau General Hospital to carry out supervision and application of sanctions, to collaborate across sectors in preventing COVID-19 cases by involving cross-sectors.</i></p> <p>Keywords : COVID-19, Behavior, Registration Officer</p>

PENDAHULUAN

Sejak kemunculan penyakit COVID-19 pada bulan Januari 2020 di Kota Wuhan, China hingga 28 November 2021 telah tercatat 261.075046 kasus di seluruh dunia dengan jumlah kasus meninggal yaitu 5.195.138 kasus. Indonesia berada di urutan ke-14 jumlah COVID-19 tertinggi di dunia. Di Indonesia pada tanggal 28 November 2021 telah tercatat 4.255.672 kasus COVID-19. Provinsi dengan kasus tertinggi yaitu DKI Jakarta dengan 863.811 kasus. Sementara itu, Provinsi Riau menempati posisi ke 8 kasus tertinggi di Indonesia (Covid-19, 2022).

Berdasarkan hasil rekap data dari tanggal 3 Maret 2020 hingga 28 November 2021 di Provinsi Riau, jumlah kasus positif di Provinsi Riau sebanyak 128.431 kasus. Dengan rincian kasus sembuh sebanyak 124.045 kasus, meninggal 4.116 kasus, dirawat di RS 26 kasus dan isolasi mandiri 244 kasus. Kasus tertinggi di Provinsi Riau terdapat di Kota Pekanbaru sebanyak 51.904 kasus, Kota Dumai 10.314 kasus, Kabupaten Siak 9.676 kasus, Kabupaten Bengkalis 8.963 kasus, Kabupaten Kampar 8.673 kasus (Covid-19, 2022).

Di Kabupaten Bengkalis, dari tanggal 3 Maret 2020 hingga 14 Januari 2022 terdapat jumlah terkonfirmasi positif COVID -19 sebanyak 9.167 kasus dengan kasus terbanyak di Kecamatan Mandau yaitu 3.279 kasus, Kecamatan Bengkalis 2.031 kasus dan Kecamatan Bathin Solapan 1.021 kasus (Covid-19, 2022).

Penularan virus ini dapat terjadi dari manusia ke manusia melalui percikan air liur (droplet) dan kontak dengan benda yang telah terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung atau mulut. Selain itu, apabila pada saat berada di tempat umum, jarak dengan pasien COVID-19 yang kurang dari satu meter maka kemungkinan besar bisa tertular (Organization, 2022). Adanya virus ini membuat pemerintah dituntut untuk sesegera mungkin menangani pandemi COVID-19. Jawaban sementara terkait permasalahan ini ada dalam Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Undang-undang tersebut memuat hal tentang keekarantinaan kesehatan. Dalam kondisi saat ini keekarantinaan sangatlah mendukung untuk meminimalisir penularan COVID-19 (Telaumbanua, 2020).

Tidak hanya pihak pemerintah saja, dalam masa pandemi seperti ini rumah sakit dituntut untuk mencegah dan mengendalikan potensi penularan COVID-19 di lingkungan kerja termasuk di lingkungan rumah sakit. Hal ini dikarenakan tingkat penularan COVID-19 di rumah sakit sangatlah tinggi. Berbagai upaya tentu dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan sesuai dengan protokol kesehatan. Dewan Pimpinan Pusat Perhimpunan Profesional Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia (DPP PORMIKI) telah menetapkan standar minimal yang ditetapkan dalam SE No. HM 01.01/002/III/2020 tentang Prosedur Kerja Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) dalam Situasi Wabah COVID-19 harus diterapkan di unit rekam medis fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit (PORMIKI, 2020).

Penelitian (Wahyuni & Setijaningsih, 2021) mengenai manajemen pelayanan pendaftaran pasien TPPGD dalam rangka pencegahan penularan COVID-19 di RS X tahun 2021 mengungkapkan bahwa manajemen pelayanan pendaftaran paling banyak 75% responden tidak memakai sarung tangan bedah dan tidak terdapat wastafel untuk mencuci tangan. Penelitian oleh Apriningsih (2020) menunjukkan bahwa diperlukan pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan terutama tenaga kesehatan di RS. Upaya pencegahan dapat dilakukan menggunakan sosialisasi video edukasi cara pemakaian dan pelepasan APD kepada petugas serta penerapan protokol kesehatan.

RSUD Mandau merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah yang berada di Kota Duri Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis, RSUD Mandau ialah rumah sakit utama yang menjadi pusat rujukan kasus COVID-19. Sebagai rumah sakit utama pusat rujukan, setiap petugas kesehatan memerlukan upaya pencegahan COVID-19 tak terkecuali petugas pendaftaran. Bagian pendaftaran merupakan bagian yang paling utama sekaligus penting bagi rumah sakit. Karena bagian ini merupakan ujung tombak pelayanan rumah sakit, setiap pasien maupun keluarga harus melewati bagian pendaftaran untuk registrasi, sehingga petugas dituntut untuk cekatan dalam melakukan pendaftaran pasien. Pada bagian ini resiko penularan penyakit sangat besar, dikarenakan petugas pendaftaran melakukan kontak langsung dengan pasien atau keluarga pasien. Oleh karena itu berbagai upaya perlu dilakukan untuk mengurangi tingginya penularan penyakit termasuk virus COVID-19.

Berdasarkan data yang didapat di RSUD Mandau jumlah kasus pasien terkonfirmasi COVID-19 sejak bulan Agustus 2020 hingga Desember 2020 berjumlah 107 orang, dan pasien terkonfirmasi COVID-19 sejak bulan Januari 2021 hingga November 2021 sebanyak 604 orang. Sehingga jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 pada tahun 2020 dan 2021 sebanyak 711 orang. Sebagian dari pasien tersebut ada yang pulang sehat, meninggal, isolasi mandiri maupun dirujuk ke fasilitas kesehatan lainnya.

TUJUAN

Tujuan penelitian untuk mengetahui analisis perilaku petugas pendaftaran dalam pencegahan covid-19 di RSUD Mandau pada tahun 2022

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian analitik dengan pendekatan kualitatif dilakukan di RSUD Mandau pada bulan Februari hingga Maret 2022. Informan utama terdiri dari 3 orang petugas pendaftaran, informan kunci yaitu kepala instalasi rekam medis beserta pasien.

Informan pendukung yaitu kepala SDM. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Pengolahan data menggunakan metode triangulasi data.

HASIL

Informan pada penelitian ini terdiri dari:

Tabel 1
Karakteristik Informan Utama

No	Kode Informan	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja
1	IU1	Perempuan	27 tahun	S1	4 tahun
2	IU2	Perempuan	38 tahun	D3	10 tahun
3	IU3	Perempuan	43 tahun	D3	12 tahun

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa seluruh informan berjenis kelamin perempuan. Usia informan berkisar antara 27-43 tahun. Pendidikan terakhir informan yaitu D3 dan S1. Informan memiliki masa kerja 3 tahun, 10 tahun dan 12 tahun.

Informan kunci dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 2
Karakteristik Informan Kunci

No	Kode Informan	Keterangan	Usia (tahun)	Pendidikan Terakhir
1	Informan Kunci 1 (IK1)	Keluarga Pasien	30	S1
2	Informan Kunci 2 (IK2)	Kepala instalasi rekam medis	35	D3

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa informan kunci (IK) terdiri dari keluarga pasien berusia 30 tahun dengan pendidikan terakhir S1 serta informan kunci 2 yaitu kepala instalasi rekam medis berusia 35 tahun dengan pendidikan terakhir D3.

Informan pendukung dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 3
Karakteristik Informan Pendukung

No	Kode Informan	Keterangan	Usia (tahun)	Pendidik an Terakhir
1	Informan Pendukung (IP)	Bidang SDM	43	S1

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa informan pendukung yaitu bidang SDM berusia 43 tahun dengan pendidikan terakhir S1.

PEMBAHASAN

1. Kebijakan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa kebijakan mengenai pencegahan COVID-19 yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat dan Kementerian Kesehatan yaitu penerapan 4M, PPKM, PSBB serta kegiatan vaksinasi sama dengan kebijakan mengenai pencegahan COVID-19 yang dikeluarkan Pemerintah Provinsi Riau. Kebijakan mengenai pencegahan COVID-19 yang dikeluarkan oleh RSUD Mandau mengacu kepada kebijakan oleh pemerintah pusat dan daerah. Pelaksanaan dan penerapan kebijakan tersebut di RS sudah berjalan dengan baik.

Kebijakan merupakan rangkaian peraturan, hukum, konsep dan asas tertulis yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Kebijakan atau kajian kebijakan dapat pula merujuk pada proses pembuatan keputusan-keputusan penting organisasi, termasuk identifikasi berbagai alternatif seperti prioritas program atau pengeluaran, dan pemilihannya berdasarkan dampaknya. Kebijakan juga dapat diartikan sebagai mekanisme politis, manajemen, finansial, atau administratif untuk mencapai suatu tujuan eksplisit. Pemerintah terus melakukan penanganan kasus COVID-19 melalui berbagai kebijakan. Antara lain kebijakan membatasi gerak masyarakat, perpu COVID-19, langkah pengendalian dan pencegahan COVID-19, penerapan protokol kesehatan, era *new normal*, pembentukan komite penanganan COVID-19 dan pemulihan ekonomi nasional (Dachy, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Perbawa (2021) mengungkapkan bahwa Indonesia membentuk kebijakan yang dapat menghambat penyebaran COVID-19, adapun kebijakan-kebijakan yang dibentuk oleh pemerintah Indonesia dibagi menjadi dua aspek, pertama dalam hal kesehatan dan kedua dalam aspek hak asasi manusia. Simpulan penelitian ini adalah

kebijakan yang dibentuk oleh pemerintah Indonesia dibagi menjadi dua aspek, pertama dalam hal kesehatan dan kedua dalam aspek hak asasi manusia sudah dilaksanakan dan diharapkan dapat menanggulangi penyebaran COVID-19 berdasarkan instrumen hukum internasional.

Berdasarkan pendapat peneliti kebijakan yang ada saat ini bersumber dari pemerintah pusat. Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah Provinsi Riau, Pemerintah Kabupaten dan pihak RSUD. Pihak RSUD telah melakukan kebijakan yang dikeluarkan, namun masih terdapat beberapa kebijakan yang perlu ditambahkan, misalnya kebijakan terkait sanksi bagi pelanggar protokol kesehatan

2. Memakai Masker

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa petugas selalu memakai masker saat bekerja. Petugas tidak menggunakan masker saat jam istirahat, saat makan atau saat sedang ke kamar mandi. Jika memakai masker lebih dari 1 jam akan merasa sesak pada awalnya tapi karena situasi pandemi sudah berjalan 2 tahun jadi sudah terbiasa. Tata cara memakai masker yang tepat yaitu mencuci tangan terlebih dahulu. Area yang ditutupi saat memakai masker yaitu area hidung, mulut dan dagu.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa seluruh petugas pendaftaran memakai masker saat bekerja, ketersediaan masker cukup, tidak menggunakan masker yang rusak. Namun petugas tidak memeriksa masker apakah ada yang sobek atau berlubang sebelum memakai masker serta menyentuh bagian depan masker. Selain itu petugas tidak mencuci tangan sebelum memakai masker. Tidak seluruh petugas memakai masker dengan menutup area hidung, mulut dan dagu seluruhnya.

Virus corona dapat menular melalui droplet, yaitu cairan yang keluar bersamaan ketika batuk, bersin atau percikan air liur ketika berbicara. Oleh sebab itu menggunakan masker dapat melindungi orang lain yang mungkin ditulari atau mencegah menularkan dari orang lain pada seseorang. Banyak yang salah ketika menggunakan masker, misalnya membuka masker ketika bicara. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19) merupakan salah satu langkah pencegahan COVID-19 (Mas'udi, 2020).

Masker adalah alat pelindung diri (APD) yang mampu memberikan efektifitas mencegah penyebaran virus Corona. Masker menjadi satu di antara saran mencegah penyebaran virus secara efektif. Masker tidak sekadar menghentikan penyebaran tetesan air liur atau droplet saat kita bernapas atau berbicara, melainkan juga menghalanginya bergerak lebih jauh saat kita bersin atau batuk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Lomboan (2020) diperoleh persepsi masyarakat tentang pencegahan COVID-19 dalam menghindari menyentuh daerah wajah,

menerapkan etika bersin dan batuk, pakai masker, *social distancing/physical distancing* dan mencuci bahan makanan sebelum dimasak sudah sesuai dengan protokol kesehatan.

Berdasarkan pendapat peneliti seluruh petugas telah memakai masker saat bekerja, meskipun masih ada petugas yang terkadang sesekali melepas maskernya juga masih terdapat pasien ataupun keluarga pasien yang tidak memakai masker dengan baik, misalnya tidak menutupi hidung atau memakai masker secara longgar. Sehingga sebaiknya untuk petugas, pasien dan keluarga pasien tetap diberikan teguran dan arahan agar tetap dapat menggunakan maskernya dengan baik selama masih berada di lingkungan rumah sakit. Untuk pasien yang tidak dapat memakai masker karena alasan kesehatan seperti merasa sesak, pasien dapat berkoordinir dengan *security* sebelum memasuki ruangan pendaftaran serta menjaga jarak dengan orang lain. Untuk pasien ataupun keluarga pasien yang tidak membawa masker, maka diperlukan ketersediaan masker khusus untuk pengunjung yang tidak membawa masker.

3. Menjaga Jarak

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa menurut informan utama saat masa pandemi perlu dilakukan pembatasan jarak. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci dan informan pendukung bahwa informan selalu berusaha menjaga jarak di RS dan tidak memegang benda jika tidak perlu. Perlu menjaga jarak di tempat ramai atau tempat umum. Jika tidak memungkinkan untuk selalu menjaga jarak maka tetap memakai masker dan mencuci tangan. Perbedaan *Social Distancing* dan *Physical Distancing* yaitu *social distancing* adalah pembatasan jarak aktivitas, *physical distancing* adalah pembatasan jarak aktivitas dari diri sendiri secara pribadi. Informan selalu menjaga jarak dengan pasien dan keluarga pasien namun tidak menjaga jarak di rumah sendiri. Kita dianjurkan untuk menjaga jarak pada masa pandemi untuk mencegah penularan Covid 19.

Batas jarak yang dianjurkan untuk mencegah penyebaran virus COVID-19 yaitu satu hingga dua meter. cara menjaga jarak dengan orang lain yang tepat ketika pasien sedang ramai yaitu memakai masker dan mencuci tangan. tempat yang tidak memungkinkan untuk menjaga jarak yaitu di rumah, di kamar mandi, di tempat wudhu atau tempat sholat. Sikap yang tepat dalam berkumpul dengan banyak orang ketika bekerja dalam masa pandemi yaitu mengurangi berkumpul serta tetap menerapkan protokol kesehatan. Di dalam ruangan maupun diluar ruangan perlu menjaga jarak serta memakai masker jika tidak memungkinkan. Tidak ada pengawasan yang ketat untuk pembatasan jarak di tempat kerja pendaftaran selalu dilakukan untuk mencegah penularan.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa adanya tanda silang (X) pada kursi ruang tunggu sehingga pasien tidak duduk bersebelahan, adanya tanda silang (X) di lantai. Namun jumlah pasien dan keluarga cukup padat sehingga terdapat banyak orang di ruang tunggu dan terkadang tidak memungkinkan untuk menjaga jarak satu meter.

Menjaga jarak yaitu menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan menjaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.

Kebijakan menjaga jarak diberlakukan di beberapa negara untuk menghindari penularan virus melalui droplet, termasuk di Indonesia yang mulai menerapkan social distancing yang kini diubah menjadi istilahnya menjadi physical distancing. *Physical distancing* merupakan upaya menjaga jarak antara satu orang dengan orang yang lain agar terhindar dari penularan penyakit COVID-19 dengan menghindari kerumunan ataupun keramaian orang. Bentuk *physical distancing* antara lain melalui upaya pembatasan kerja, sekolah maupun universitas, dan mengganti dengan pertemuan melalui daring sehingga dapat mengurangi pertemuan tatap muka antara beberapa orang. Jarak yang tepat untuk *physical distancing* adalah sekitar 1-3 meter dapat menurunkan angka penularan penyakit COVID-19 akibat kontak yang sedikit. Pada kenyataannya masih banyak orang yang tidak menerapkan perilaku *physical distancing* dan tetap mengadakan pertemuan ataupun perkumpulan (Mas'udi, 2020).

Penelitian oleh Rosidin (2020) menggambarkan bahwa perilaku para tokoh masyarakat mengenai *physical distancing* merupakan hasil dari pengetahuan dan sikap mereka mengenai COVID-19. Para tokoh masyarakat memiliki pengetahuan tentang COVID-19 yang memadai salah satunya yaitu rajin mencuci tangan.

Berdasarkan pendapat peneliti bahwa seluruh informan sudah mengetahui kebijakan untuk menjaga jarak serta jarak yang dianjurkan, namun tidak semua informan dapat menjaga jarak dengan baik dikarenakan ruangan yang agak sempit dan juga jumlah pasien yang banyak. Sehingga sebaiknya perlu dilakukan pengaturan ulang oleh pihak rumah sakit dengan penanggung jawab yang ada terkait ruangan kerja sehingga bisa diberikan jarak yang lebih maksimal dari masing masing petugas pendaftaran, dan untuk jumlah pasien yang banyak juga diharapkan adanya pengaturan oleh pihak *security* secara teratur sehingga pasien dapat diarahkan dan ruang tunggu pasien bisa sesuai dengan seharusnya dan pasien pun bisa tetap merasa nyaman karena sudah menjaga jarak satu dengan yang lainnya.

4. Mencuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa masih ada informan utama belum dapat menjelaskan enam langkah mencuci tangan yang baik. Informan selalu menggunakan sabun dan air mengalir saat mencuci tangan. Informan menggunakan tisu saat mengeringkan tangan. Kesalahan yang mungkin dilakukan seseorang saat mencuci tangan yaitu menggunakan perhiasan saat mencuci tangan, tidak menggunakan air mengalir, tidak mengikuti 6 langkah mencuci tangan serta terburu-buru dalam mencuci tangan. Jika merasa melakukan kesalahan saat mencuci tangan maka informan akan mengulangi mencuci tangan ketika tidak sedang terburu-buru atau menggunakan *hand sanitizer*. Informan menggunakan *hand sanitizer* ketika berada di tempat

kerja. Waktu yang tepat untuk mencuci tangan atau menggunakan hand sanitizer yaitu saat sebelum memegang atau setelah memegang pasien. Pengawasan terhadap perilaku petugas dalam mencuci tangan tidak terlalu ketat karena petugas sudah mengetahui dengan baik. Berdasarkan hasil observasi seluruh petugas dapat melakukan enam langkah mencuci tangan yang baik dan benar.

Salah satu cara mencegah korona adalah membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

Cuci tangan ternyata merupakan sebuah kunci penting dalam pencegahan penularan penyakit. Banyak sekali perilaku menular yang terjadi karena masalah perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah, salah satunya dalam hal mencuci tangan. Dengan mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Oleh karenanya, mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan (Mas'udi, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Rosidin (2020) menggambarkan bahwa perilaku para tokoh masyarakat merupakan produk dari pengetahuan dan sikap mereka pada COVID-19. Mereka memiliki perilaku yang proaktif dalam upaya merespon pandemi. Para tokoh masyarakat memiliki pengetahuan tentang COVID-19 yang memadai salah satunya yaitu rajin mencuci tangan.

Berdasarkan pendapat peneliti masih banyak petugas maupun pasien yang menggunakan *hand sanitizer* dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Hal ini dikarenakan penggunaan *hand sanitizer* dianggap lebih praktis dan dapat digunakan dimana saja sehingga tidak perlu mencari wastafel untuk mencuci tangan. Selain itu perlu penambahan sarana prasarana pencucian tangan sehingga petugas dapat mencuci tangan ketika diperlukan.

5. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa menurut informan coronavirus adalah penyakit yang disebabkan oleh virus corona, yang gejalanya seperti batuk, pilek demam dan menyebabkan kematian. Menurut informan utama Covid 19 adalah penyakit yang disebabkan coronavirus. Menurut informan utama virus dapat bertahan di permukaan benda sekitar 6-8 jam. Kegiatan pekerjaan pada masa pandemi COVID-19 dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Terdapat 8 orang petugas pendaftaran dalam 1 ruangan. seluruh petugas patuh dalam melaksanakan protokol kesehatan saat bekerja. Jika berkontak erat dengan seseorang yang terinfeksi COVID-19 perlu waspada dan melakukan pemeriksaan. Jika merasa sakit dan memiliki

gejala ringan perlu langsung memeriksakan diri, jika mengalami gejala berat perlu memeriksakan diri ke dokter.

Menurut informan utama jika merasa sehat namun anggota keluarga yang serumah mengalami gejala maka akan membawanya berobat. Jika ada anggota keluarga yang serumah terinfeksi COVID-19 dan sedang menjalani isolasi mandiri di rumah maka informan akan menerapkan protokol kesehatan serta tidak berada di satu ruangan dengan penderita. Protokol kesehatan yang berlaku yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan. Menurut informan utama mereka selalu mengikuti informasi terbaru terkait COVID-19. Perlunya selalu mematuhi protokol kesehatan saat mengunjungi pusat perbelanjaan seperti *mall*, tempat pariwisata atau hiburan, serta rumah anggota keluarga yang lain seperti orang tua/mertua, sepupu/saudara ipar serta saudara lainnya. Menurut informan utama mereka sering mengunjungi rumah makan, namun tidak makan di rumah makan tersebut melainkan dibungkus.

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat/sakit dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2012). Sikap terhadap COVID-19 adalah respon seseorang terhadap penyakit COVID-19 dan cara melakukan pencegahan COVID-19.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Sembiring (2020) menunjukkan bahwa sikap masyarakat Sulawesi Utara terhadap COVID-19 mayoritas memiliki sikap yang positif yaitu 396 orang (97,8%). Sikap yang diteliti adalah keinginan masyarakat dalam melakukan pencegahan COVID-19. Sikap positif yang dimiliki masyarakat Sulawesi Utara yaitu pentingnya menggunakan masker saat keluar rumah dimasa pandemi, tidak berpergian keluar rumah jika tidak ada kepentingan mendesak, harus menjaga jarak setidaknya 1,5 meter, menghindari tempat keramaian saat pandemi, mencuci tangan menggunakan sabun atau *handsanitizer*, segera mandi dan mencuci rambut setelah tiba dirumah dan mencuci seluruh pakaian bekas pakai di luar rumah serta istirahat yang cukup, rajin olahraga dan mengkonsumsi makanan bergizi untuk meningkatkan imun.

Berdasarkan pendapat peneliti masih kurangnya sikap yang baik akan dampak melanggar protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19. Informan yang memiliki sikap yang baik, akan mau melaksanakan protokol kesehatan, berbanding terbalik dengan informan yang memiliki sikap yang kurang baik, akan melanggar protokol kesehatan masa pandemi COVID-19. Menurut pendapat peneliti cara terbaik mengurangi resiko tertular COVID-19 adalah dengan tidak terpapar langsung virus corona (COVID-19) seperti kontak erat dengan penderita, menyentuh benda yang tercemar percikan batuk atau napas penderita COVID-19. Untuk itu diperlukan sikap yang positif dalam menghadapi pandemi COVID-19. Selain itu dengan tetap mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir minimal 20 detik,

menggunakan cairan pembersih tangan bila sabun dan air mengalir tidak tersedia, menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain dan hindari menyentuh hidung, mata, mulut dan wajah dengan tangan yang belum dibersihkan.

6. Sarana Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa sarana prasarana yang disediakan oleh pihak RSUD demi mencegah penularan COVID-19 di RSUD yaitu wastafel, hand sanitizer, pembatas kaca serta masker. Jika tidak terdapat sarana prasarana yang seharusnya disediakan bisa memberikan saran kepada pihak yang berwenang untuk menyediakan sarana prasarana. Sarana prasarana yang ada sudah cukup lengkap.

Area pendaftaran sebaiknya dilengkapi dengan registrasi *online*. Untuk mempersingkat masa tunggu pasien dalam mendapat layanan Kesehatan serta mempermudah bagi Rumah Sakit dalam mengatur penjadwalan kunjungan pasien, maka dalam masa adaptasi kebiasaan baru diharapkan tiap Rumah Sakit dapat menerapkan sistem pendaftaran pasien melalui telepon atau *online*. Dalam aplikasi registrasi *online* tersebut pasien juga dapat diharuskan mengisi format kajian mandiri COVID-19 untuk mempersingkat proses skrining ketika mengunjungi Rumah Sakit (Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit, 2020).

Penelitian oleh Wahyuni & Setijaningsih (2021) mengungkapkan bahwa sarana prasarana yang tersedia di RS telah lengkap. Hal ini dapat meningkatkan kepatuhan pasien serta pelaksanaan protokol kesehatan terhadap petugas pendaftaran.

Berdasarkan pendapat peneliti sarana prasarana yang disediakan pihak RSUD telah lengkap sehingga protokol kesehatan dapat dijalankan dengan baik oleh petugas maupun pasien dan keluarga pasien.

7. Pengawasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa pengawasan dalam memastikan petugas selalu mematuhi protokol kesehatan belum berjalan. Sistem pengawasan bagi pasien maupun keluarga dalam kegiatan pencegahan COVID-19 berupa teguran. Sanksi yang diberikan bagi petugas yang tidak mematuhi protokol kesehatan berupa teguran. Sistem pemberian sanksi bagi pasien maupun keluarga yang tidak mematuhi protokol kesehatan berupa teguran. Pelaksanaan sosialisasi kepada petugas dalam pencegahan COVID-19 dilakukan dengan pemberitahuan langsung oleh atasan serta penggunaan banner. Pelaksanaan sosialisasi kepada pasien maupun keluarga dalam pencegahan COVID-19 dilakukan dengan penggunaan banner atau spanduk.

Pengawasan menurut Sabaruddin (2015) adalah pengamatan terhadap seluruh kegiatan atau operasional tempat usaha yang dilakukan oleh pihak yang berwenang. Tujuan pengawasan yaitu untuk mengamati apa yang sebenarnya terjadi dengan apa yang seharusnya terjadi untuk kemudian menemukan penyimpangan yang terjadi agar menjadi bahan koreksi.

Pengawasan dalam prakteknya dibagi kedalam beberapa jenis yang antara lain yaitu: Pertama, pengawasan internal yaitu bentuk pengawasan yang dilakukan oleh unsur atau unit dari dalam organisasi itu sendiri atau menjadi bagian dari organisasi pemerintah pada umumnya. Kedua, pengawasan eksternal yaitu bentuk pengawasan yang dilakukan oleh unsur atau unit yang berada dari luar organisasi. Pelaksanaan kebijakan pencegahan COVID-19 yang tengah dilaksanakan saat ini merupakan kebijakan penyelenggaraan pemerintahan sebagai repons dari adanya pandemik COVID-19, kebijakan ini telah, tengah dan akan terus diawasi oleh unit yang ada di dalam pemerintahan (Sabarudin, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Herdiana (2020) menunjukkan belum adanya upaya pengawasan yang dilakukan secara kolaboratif terhadap pelaksanaan kebijakan bantuan sosial dalam rangka perlindungan masyarakat terdampak COVID-19, proses pengawasan dilaksanakan dengan menggunakan model pengawasan internal secara tertutup yang mana pihak lain termasuk masyarakat tidak memiliki akses untuk melakukan pengawasan tersebut. Berdasarkan kepada hal tersebut diperlukan upaya rekonstruksi model pengawasan pelaksanaan kebijakan bantuan sosial yang memungkinkan adanya kolaborasi antar pemangku kepentingan bidang pengawasan guna menghasilkan sistem pengawasan yang integratif dan sinergis.

Berdasarkan pendapat peneliti pengawasan terhadap petugas sudah berjalan dengan baik, namun tidak semua pasien dan keluarga pasien dapat diawasi oleh petugas sehingga masih terlihat beberapa pasien yang tidak menjaga jarak dengan tepat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan beberapa kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Telah diperoleh informasi mendalam mengenai kecenderungan aspek kebijakan, kebijakan yang telah ada yaitu dari pemerintah Pusat, pemerintahan Provinsi Riau, serta RSUD. Kebijakan yang ada telah sesuai dan telah diterapkan, namun sudah pernah terjadi pelanggaran terhadap kebijakan yang ada
2. Telah diperoleh informasi mendalam mengenai pemakaian masker, tidak semua petugas selalu memakai masker. Masker telah dipakai namun tidak seluruhnya menutupi area mulut, hidung dan dagu. Masker tidak digunakan ketika ke toilet atau saat makan.
3. Telah diperoleh informasi mendalam mengenai menjaga jarak dimana seluruh petugas telah berusaha menjaga jarak dan telah ada pembatas antara petugas dengan pasien.
4. Telah diperoleh informasi mendalam mengenai perilaku mencuci tangan dimana masih ada petugas yang lupa langkah mencuci tangan yang baik. Selain itu petugas tidak selalu mencuci tangan sebelum bekerja.

5. Telah diperoleh informasi mendalam mengenai sikap dimana sebagian besar memiliki sikap yang positif mengenai Covid-19 namun petugas tidak mengikuti lagi kabar terbaru mengenai pandemi Covid-19.
6. Telah diperoleh informasi mendalam mengenai sarana prasarana dimana bahwa sarana prasarana yang disediakan oleh pihak RSUD demi mencegah penularan COVID-19 di RSUD yaitu wastafel, hand sanitizer, pembatas kaca serta masker.
7. Telah diperoleh informasi mendalam mengenai pengawasan bahwa pengawasan terhadap petugas maupun pasien dan keluarga hanya dilakukan oleh pihak security di depan rumah sakit atau di depan ruangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H. (2021). *Sanitasi Rumah Sakit*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI).
- Alfajri, N. Z., & Nurmastuti, H. (2017). *Implementasi Case Management System di Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press.
- Covid-19, G. T. (2022). *COVID-19*. <https://covid19.go.id/>
- Dachy, R. . (2017). *Proses dan Analisis Kebijakan Kesehatan (Suatu Pendekatan Konseptual)*. Deepublish.
- Herdiana, D. (2020). Pengawasan Kolaboratif Dalam Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Sosial Terdampak Covid-19. *Dinamika Pemerintahan*, 3(2).
- Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). *Apa yang Harus Dilakukan Masyarakat untuk Cegah Penularan Covid 19? Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*.
- Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Tempat Kerja, (2020).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid 19) Revisi Ke-5*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kusuma, E. . (2021). Penerapan Sanksi Pelanggar Physical Distancing Dan Penggunaan Masker Berdasarkan Perwali Batu Nomor 78 Tahun 2020. *Ilmiah Ilmu Hukum*, 27(6).
- Lomboan, M. . (2020). Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Pencegahan COVID-19 di Kelurahan Talikuran Utara Kecamatan Kawangkoan Utara. *Kesmas*, 9(4).
- Mas'udi, W. (2020). *New Normal: Perubahan Sosial Ekonomi dan Politik Akibat COVID-19*. Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. (2012a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurislamingsih, R. (2020). Layanan Pengetahuan tentang Covid-19 di Lembaga Informasi. *TIK ILMEU. Ilmu Perpustakaan Dan Informasi*, 4(1).
- Organization, W. H. (2022). *Coronavirus Disease (COVID-10)*. <https://www.who.int/COVID-19/information>
- Perbawa, I. . (2021). Kebijakan Pemerintah Indonesia Dalam Menanggulangi Covid-19 Berdasarkan Instrumen Hukum Internasional. *Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 10(1).
- RI, D. J. P. K. K. (2020). *Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 Tahun 2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), (2020).
- Rosidin, U., Rahayuwati, L., & Herawati, E. (2020). Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi Covid -19 di Desa Jayaraga, Kabupaten Garut. *UMBARA Indonesian Journal of Anthropology*, 5(June), 42–50.

- Sabaruddin, A. (2015). *Manajemen Kolaborasi Dalam Pelayanan Publik: Teori, Konsep Dan Aplikasinya*. Graha Ilmu.
- Sembiring, E. . (2020). Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular Covid-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 16(2).
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24(April), 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yunihastuti, E., Penanganan, T., New, I., ... Cipto, R. (2020). *Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures*. 7(1), 45–67.
- Syadidurrahmah, F., Muntahaya, F., Islamiyah, S. Z., Fitriani, T. A., & Nisa, H. (2020). Perilaku Physical Distancing Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada Masa Pandemi COVID-19. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), 29. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i1.4004>
- Telaumbanua, D. (2020). Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia. *QALAMUNA: Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Agama*, 12(01), 59–70.
- Wahyuni, N., & Setijaningsih, R. A. (2021). Manajemen Pelayanan Pendaftaran Pasien TPPGD Dalam Rangka Pencegahan Penularan Covid-19 di RS X Tahun 2021. *Prosiding Diskusi Ilmiah : Inovasi Dan Teknologi Informasi Untuk Mendukung Kinerja PMIK Dalam Masa Pandemi Covid 19, 2019*, 63–73.
- Waleleng, V. (2020). Hubungan antara Promosi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 pada Pegawai di Salah Satu RS di Provinsi Sulawesi Utara. *Journal of Public Health Sam Ratulangi*, 1(1).