

GAMBARAN IMPLEMENTASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19 PADA TUJUH FASILITAS LAYANAN KESEHATAN PROVINSI BENGKULU

Vera Tiurma Tobing¹, Robiana Modjo¹, Riskiyana Sukandhi Putra²

Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Indonesia¹

Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia²
bian@ui.ac.id

ABSTRACT

As of February 2022, COVID-19 has spread to 227 countries, including Indonesia with 4,516,480 positive confirmed cases where the island of Java is still in the top rank for active COVID-19 cases. Various policies have been implemented by the Government of Indonesia to prevent and control the transmission of COVID-19 by implementing and accelerating vaccinations as well as the imposition of Level 1-4 Restrictions on Community Activities in various parts of Indonesia by taking into account the life and economic factors of the community. This study was carried out to see the fulfillment of health service facilities (hospitals, health centers and laboratories) as workplaces for the implementation of prevention and control of COVID-19 in Bengkulu Province based on KMK No 413 and No 327 of 2020. The study was carried out using a cross sectional survey method, observation, interviews and Focus Group Discussion (FGD) which includes 7 (seven) health service facilities, namely Class B Hospital, Class C Hospital, Outpatient Health Center, Inpatient Health Center and Health Laboratory. From the result of the study, it can be seen that it is still necessary to carry out socialization, continuous improvement as an effort to prevent and control COVID-19 in health care facilities which includes top management commitment, socialization, establishment of systems in health care facilities, application of established systems to periodic evaluations for the continuity of the process so that it is expected to minimize the transmission rate of COVID-19 at the health service facility in particular and the community in general, even in Indonesia.

Keyword : Bengkulu, COVID-19, healthcare facilities, healthcare workers, control of COVID-19

ABSTRAK

Hingga bulan Februari 2022 COVID-19 telah menyebar ke 227 negara, termasuk Indonesia dengan kasus terkonfirmasi positif 4.516.480 orang dimana pulau Jawa masih menduduki peringkat teratas untuk kasus aktif COVID-19. Berbagai kebijakan telah diterapkan oleh Pemerintah Indonesia untuk mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19 dengan melaksanakan dan percepatan vaksinasi serta Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 1–4 di berbagai wilayah Indonesia dengan mempertimbangkan faktor kehidupan dan perekonomian masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan untuk melihat pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas dan laboratorium) sebagai tempat kerja terhadap implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Provinsi Bengkulu berdasarkan KMK No 413 dan No 327 Tahun 2020. Penelitian dilaksanakan dengan metode survey *cross sectional*, observasi, wawancara dan *Focus Group Discussion (FGD)*. yang meliputi 7 (tujuh) fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Kelas B, Rumah Sakit Kelas C, Puskesmas Rawat Jalan, Puskesmas Rawat Inap dan Laboratorium Kesehatan. Dari hasil penelitian terlihat bahwa masih perlu dilaksanakan sosialisasi, perbaikan berkesinambungan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi komitmen manajemen puncak, sosialisasi, penetapan sistem di fasilitas pelayanan kesehatan, penerapan sistem yang telah ditetapkan hingga evaluasi secara berkala untuk kesinambungan proses sehingga diharapkan dapat meminimalkan angka penularan COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut secara khusus dan masyarakat di Provinsi Bengkulu secara umum, bahkan di Indonesia.

Kata Kunci : Bengkulu, COVID-19, Fasilitas Layanan Kesehatan, Tenaga Kesehatan, Pencegahan COVID-19

PENDAHULUAN

Penyakit COVID-19 merupakan pandemi di dunia yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang masih mempunyai hubungan keluarga dengan coronavirus penyebab wabah Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan Middle East Respiratory Syndrome (MERS), dimana COVID-19 memiliki tercapat dalam mengakibatkan infeksi antar manusia. COVID-19 pada awalnya ditemukan pada kasus pneumonia manusia di kota Wuhan, China pada tanggal 1 Desember 2019 dimana gejala pasien yang terinfeksi meliputi demam, batuk kering dan dyspnea yang didiagnosis sebagai gejala infeksi virus pneumonia namun setelah dilaksanakan penelitian lanjutan ditemukan bahwa agen penyebabnya adalah corona virus baru.

Penyebab COVID-19 adalah virus corona jenis baru yang berkerabat dengan virus SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) sehingga dinamakan SARS *new coronavirus* 2, disingkat SARS nCov-2. Genom SARS nCov-2 mempunyai kesamaan sebesar 70% dengan virus SARS (Sahin et al., 2020)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 12 Januari 2020 menamakan virus baru tersebut 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), yang selanjutnya mengubahnya nama virus tersebut pada 12 Februari 2020 secara resmi menjadi penyakit coronavirus 2019 (COVID-19).

Negara Indonesia tidak luput dari infeksi COVID-19 dimana kasus pertama yang ditemukan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dimana terdapat dua pasien dalam kasus pertama terinfeksi COVID-19. Indonesia mengalami lonjakan tertinggi pertama Jumlah kasus terkonfirmasi positif di Indonesia hingga 2 Maret 2022 sejumlah 5.589.176 kasus dan kasus meninggal tercatat sejumlah 148.660 kasus.

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan virus SARS-CoV-2 dimana penularan virus melalui *droplet* atau cairan dari hidung saat orang terinfeksi bersin atau batuk, sehingga untuk mencegah penularan tersebut WHO menganjurkan untuk menggunakan masker. Transmisi virus SARS-

CoV-2 juga melalui udara yang dikenal dengan istilah *airborne*.

Berbagai tempat keramaian dan tempat kerja sangat rentan terhadap penyebaran virus tersebut, dan fasilitas layanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas merupakan tempat kerja yang tertinggi rentan penyebaran terhadap virus SARS-CoV-2 tersebut. Adanya interaksi tenaga medis maupun non medis dengan pasien yang terinfeksi COVID-19 di fasilitas layanan kesehatan menimbulkan potensi tinggi terhadap penularan virus SARS-CoV-2 tersebut.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 yang bertujuan untuk melindungi setiap orang yang berada di fasilitas layanan kesehatan tersebut.

Bengkulu sebagai salah satu Provinsi di Indonesia dipilih menjadi objek penelitian karena tingkat penularan virus di tenaga kesehatan rendah. Penelitian ini bertujuan untuk melihat sejauh mana penerapan/implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 di fasilitas layanan kesehatan di Provinsi Bengkulu telah dilaksanakan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui upaya yang dilakukan pemerintah Provinsi Bengkulu dalam mengendalikan dan memutuskan rantai penularan Covid-19 pada fasilitas pelayanan kesehatan serta upaya menjaga para tenaga kesehatan yang berisiko tinggi dalam menjalankan tugas sebagai garda terdepan yang mengacu kepada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/Menkes/327/2020 dan No. HK.01.07/Menkes/413/2020.

METODE

Penelitian dilakukan terhadap 7 (tujuh) fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi

Bengkulu yang meliputi rumah sakit, puskesmas dan laboratorium dengan metode survey *cross-sectional* dengan periode waktu April – September 2021. Fasyankes (fasilitas layanan kesehatan) yang diteliti sejumlah tujuh (7) fasyankes yang meliputi Rumah Sakit Kelas B, Rumah Sakit Kelas C, Puskesmas Rawat Inap, Puskesmas Rawat Jalan dan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda). Pemilihan tempat penelitian dilakukan dengan memprioritaskan fasyankes yang melayani penderita COVID-19. Penelitian menggunakan metode campuran (*mixed method*) antara kuantitatif dan kualitatif, dimana data kuantitatif diperoleh dari kegiatan pengamatan (observasi) langsung, dan ditindak lanjuti dengan menggunakan metode kualitatif untuk melengkapi data serta informasi melalui wawancara mendalam (*in depth interview*) dan *Focus Group Discussion* (FGD) yang melibatkan masing-masing Kepala Fasyankes dan pihak-pihak terkait lainnya.

Survei penelitian menggunakan instrument yang diadopsi dari WHO dan dikembangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Kementerian Kesehatan yang diwakili oleh Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga bekerja sama dengan Persatuan Ahli Kesehatan Kerja Indonesia (PAKKI) menyusun formulir verifikasi terhadap pemenuhan penerapan pencegahan dan pengendalian COVID-19. Instrumen formulir tersebut disampaikan kepada masing-masing Penanggung Jawab Fasyankes untuk melakukan penilaian secara mandiri (*self-assessment*), yang dilanjutkan dengan proses verifikasi dan peninjauan langsung ke lapangan oleh tim survei.

Instrumen dalam penelitian ini digunakan untuk mendalami mengenai profil dari masing-masing fasyankes yang meliputi organisasi fasyankes, ketersediaan fasilitas tempat tidur bagi penderita COVID-19, riwayat kasus penderita COVID-19 di fasyankes serta jumlah tenaga kerja medis dan non medis yang memiliki kepesertaan Jaminan

Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Selain itu data pelaksanaan vaksinasi, profil tuberkulosis serta informasi terkait kesiapan tanggap darurat penanganan COVID-19 meliputi kepemimpinan, tim tanggap darurat, organisasi K3, ketersediaan prosedur hingga komunikasi insiden internal maupun eksternal juga digali dalam instrumen penelitian ini, yang selanjutnya dianalisis secara kuantitatif untuk mengetahui distribusi frekuensi dan secara kualitatif untuk analisis konten.

HASIL

Rumah Sakit

Objek penelitian di Provinsi Bengkulu meliputi empat (4) rumah sakit yang terdiri dari tiga (3) rumah sakit Pemerintah dan satu (1) rumah sakit Swasta yang berlokasi di Kota Bengkulu dan Kabupaten Rejang Lebong dengan tiga (3) rumah sakit kelas C dan satu (1) rumah sakit kelas B.

Saat penelitian dilaksanakan, pada keempat rumah sakit tersebut telah memiliki riwayat tenaga kesehatan (nakes) dan non tenaga kesehatan (non nakes) yang terinfeksi COVID-19 yaitu di RS kelas B jumlah nakes yang terinfeksi 79 orang dan non nakes 5 orang, dan di RS kelas C jumlah nakes yang terinfeksi 99 orang dan non nakes 23 orang. Pada keempat RS tersebut tidak ditemukan adanya nakes dan non nakes yang meninggal dikarenakan COVID-19.

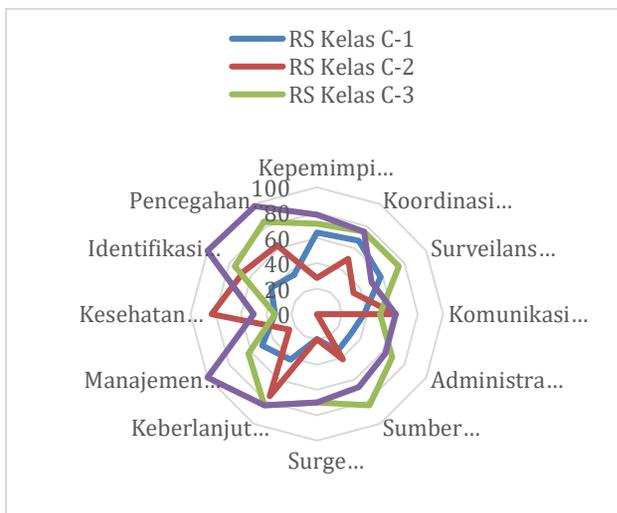
Data yang diperoleh saat penelitian, pada keempat rumah sakit tersebut masih terdapat nakes dan non nakes yang belum memperoleh vaksin dikarenakan kondisi hamil, alergi berat terhadap vaksin, mengidap penyakit tidak terkontrol.

Tabel 1. Total pemenuhan implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 pada 4 Rumah Sakit di Provinsi Bengkulu

No	Nama Rumah Sakit	Total Skor
1	Rumah Sakit Kelas B	88,71
2	Rumah Sakit Kelas C-1	45,70
3	Rumah Sakit Kelas C-2	56,45

Profil pemenuhan implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 di RS Kelas B sudah sangat baik dengan skor 88,71%, sementara untuk RS Kelas C terbagi atas 2 kategori yaitu baik dengan skor 81,18% dan cukup dengan skor 45,70% dan 56,45%.

Pada saat penelitian dilaksanakan, kriteria penilaian meliputi 13 elemen untuk implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19, yaitu elemen gambaran umum; elemen kepemimpinan dan sistem manajemen insiden; elemen koordinasi dan komunikasi; elemen surveilans dan manajemen informasi; elemen komunikasi risiko dan keterlibatan masyarakat; elemen administrasi, keuangan dan keberlanjutan bisnis; elemen sumberdaya manusia; elemen surge capacity; elemen keberlanjutan layanan dan pendukung esensial; elemen manajemen pasien; elemen kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial; elemen identifikasi dan diagnosis cepat dan elemen pencegahan dan pengendalian infeksi.



Gambar 1. Profil implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 pada 4 Rumah Sakit di Provinsi Bengkulu

Pada Rumah Sakit Kelas C, penilaian paling rendah diperoleh dari elemen administrasi keuangan dan keberlanjutan bisnis sebesar 0%, elemen surge capacity

sebesar 20% dan elemen manajemen pasien sebesar 25%. Pada Rumah Sakit Kelas B, penilaian paling rendah diperoleh dari elemen surveilans dan manajemen informasi sebesar 50%, elemen kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial sebesar 50%, elemen komunikasi risiko dan keterlibatan masyarakat sebesar 62,5% serta elemen administrasi keuangan dan keberlanjutan bisnis sebesar 62,5%.

Untuk elemen penilaian paling tinggi di Rumah Sakit Kelas C adalah elemen pencegahan dan pengendalian infeksi sebesar 83,9%, elemen sumberdaya manusia sebesar 83,33%, elemen keberlanjutan layanan pendukung esensi sebesar 83,33% dan elemen kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial sebesar 83,33%. Elemen penilaian paling tinggi di Rumah Sakit Kelas B adalah elemen manajemen pasien 100%, elemen diagnosis cepat sebesar 100% dan elemen pencegahan dan pengendalian infeksi sebesar 98,21%.

Puskesmas

Objek penelitian di Provinsi Bengkulu meliputi dua (2) Puskesmas yang terdiri dari satu (1) Puskesmas Rawat Jalan dan satu (1) Puskesmas Rawat Inap.

Saat penelitian dilaksanakan, pada kedua Puskesmas tersebut telah memiliki riwayat tenaga kesehatan (nakes) yang terinfeksi COVID-19 yaitu di Puskesmas Rawat Jalan jumlah nakes yang terinfeksi 2 orang, dan di Puskesmas Rawat Inap jumlah nakes yang terinfeksi 4 orang. Untuk tenaga non tenaga kesehatan di kedua Puskesmas tersebut tidak ada yang terinfeksi COVID-19. Pada kedua Puskesmas tersebut tidak ditemukan adanya nakes dan non nakes yang meninggal dikarenakan COVID-19.

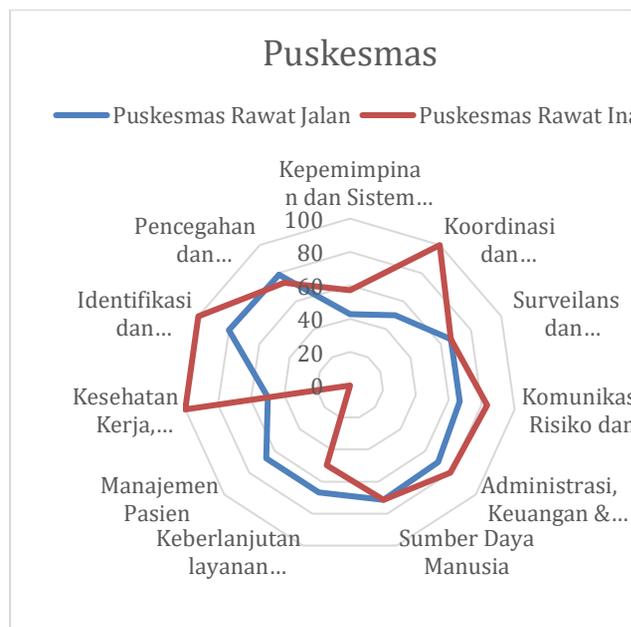
Data yang diperoleh saat penelitian, pada kedua Puskesmas tersebut masih terdapat non nakes yang belum memperoleh vaksin dikarenakan vaksin diprioritaskan terhadap tenaga kesehatan.

Pada saat penelitian dilaksanakan, kriteria penilaian meliputi 11 elemen untuk implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19, yaitu elemen gambaran umum;

elemen kepemimpinan dan sistem manajemen insiden; elemen koordinasi dan komunikasi; elemen surveilans dan manajemen informasi; elemen komunikasi risiko dan keterlibatan masyarakat; elemen administrasi, keuangan dan keberlanjutan bisnis; elemen sumberdaya manusia; elemen keberlanjutan layanan dan pendukung esensial; elemen manajemen pasien; elemen kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial; elemen identifikasi dan diagnosis cepat serta elemen pencegahan dan pengendalian infeksi.

Tabel 2. Total pemenuhan implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 pada 2 Puskesmas di Provinsi Bengkulu

No	Puskesmas	Total Skor
1	Puskesmas Rawat Jalan	67,44
2	Puskesmas Rawat Inap	75,00



Gambar 2. Profil implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 pada 2 Puskesmas di Provinsi Bengkulu

Pada Puskesmas Rawat Jalan, penilaian paling rendah diperoleh dari elemen kepemimpinan dan sistem manajemen insiden sebesar 42,86%, elemen koordinasi dan komunikasi sebesar 50% dan elemen kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial sebesar 50%. Pada

Puskesmas Rawat Inap penilaian paling rendah diperoleh dari elemen manajemen pasien sebesar 0%, elemen keberlanjutan layanan pendukung esensial sebesar 50% dan elemen kepemimpinan dan sistem manajemen insiden sebesar 57,14%.

Untuk elemen penilaian paling tinggi di Puskesmas Rawat Jalan adalah elemen identifikasi dan diagnosis cepat sebesar 80%, elemen pencegahan dan pengendalian infeksi sebesar 78,85% dan elemen sumberdaya manusia sebesar 71,43%. Elemen penilaian paling tinggi di Puskesmas Rawat Inap adalah elemen koordinasi dan komunikasi sebesar 100%, elemen kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial sebesar 100%, dan elemen identifikasi dan diagnosis cepat sebesar 100%.

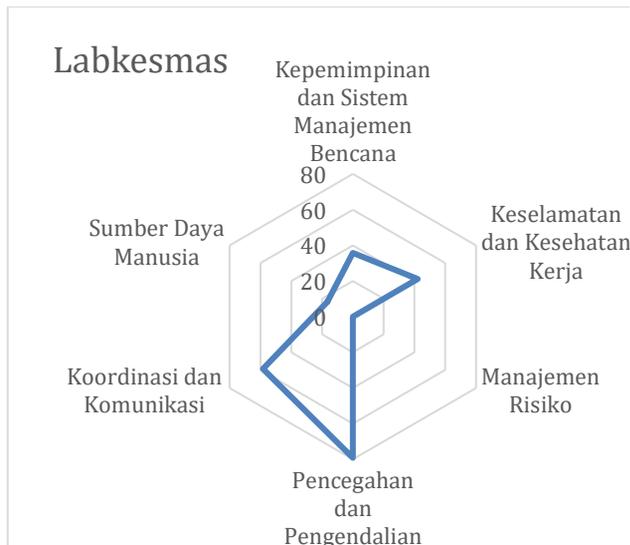
Laboratorium Kesehatan

Objek Penelitian di Provinsi Bengkulu hanya pada satu Laboratorium Kesehatan Daerah.

Saat penelitian dilaksanakan tidak ditemukan tenaga nakes dan non nakes yang terinfeksi COVID-19. Seluruh tenaga kesehatan dan non kesehatan telah memperoleh vaksin.

Total pemenuhan implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 pada Laskesmas di Provinsi Bengkulu sebesar 47.

Pada saat penelitian dilaksanakan, kriteria penilaian meliputi 7 elemen untuk implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19, yaitu elemen gambaran umum; elemen kepemimpinan dan sistem manajemen bencana; elemen keselamatan dan kesehatan kerja; elemen manajemen risiko; elemen pencegahan dan pengendalian kontaminasi; elemen koordinasi dan komunikasi serta elemen sumberdaya manusia.



Gambar 3. Profil implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 pada 1 Labkesmas di Provinsi Bengkulu

Di Labkesmas, elemen yang mendapatkan penilaian paling rendah terdapat pada elemen manajemen risiko sebesar 0 (nol), elemen sumberdaya manusia sebesar 16,67% dan elemen kepemimpinan dan sistem manajemen bencana sebesar 35,71%.

Untuk elemen penilaian paling tinggi di Labkesmas adalah elemen pencegahan dan pengendalian kontaminasi sebesar 79,17%, elemen koordinasi dan komunikasi sebesar 58,33%, dan elemen keselamatan dan kesehatan kerja sebesar 42,11%.

PEMBAHASAN

Hasil kajian implementasi pemenuhan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian di Provinsi Bengkulu pada Rumah Sakit Kelas B sudah baik pada elemen kepemimpinan dan sistem manajemen insiden, elemen koordinasi dan komunikasi, elemen komunikasi risiko dan keterlibatan masyarakat, elemen administrasi keuangan dan keberlanjutan bisnis, elemen surge capacity, elemen manajemen pasien, elemen identifikasi dan diagnosis cepat serta elemen pencegahan dan pengendalian infeksi, bahkan terdapat elemen yang mencapai pemenuhan 100% yaitu elemen manajemen pasien serta elemen identifikasi dan diagnosis cepat. Namun pada

Rumah Sakit Kelas B perlu ditingkatkan elemen sumberdaya manusia (pelatihan dan keterlibatan langsung penanganan COVID-19 di area kerja masing-masing serta perkiraan kapasitas sumberdaya manusia untuk kesiapsiagaan merespon potensi melonjaknya kasus COVID-19) dan elemen kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial dengan menetapkan SOP *screening* kesehatan mental bagi pasien COVID-19, keluarganya dan pekerja rumah sakit jika terdapat peningkatan respon tanggap darurat.

Hasil kajian implementasi pemenuhan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian di Provinsi Bengkulu pada Rumah Sakit Kelas C dilaksanakan baik terhadap elemen sumberdaya manusia, elemen keberlanjutan layanan pendukung esensi dan elemen pencegahan dan pengendalian. Masih terdapat elemen-elemen yang belum dilaksanakan secara di Rumah Sakit Kelas C seperti elemen administrasi, keuangan dan keberlanjutan bisnis, elemen *surge capacity* dan elemen manajemen pasien.

Implementasi yang baik pada Puskesmas Rawat Jalan terdapat pada elemen identifikasi dan diagnosis cepat, elemen pencegahan dan pengendalian infeksi serta elemen sumberdaya manusia. Pada Puskesmas Rawat Jalan implementasi yang belum terlalu baik terdapat pada elemen kepemimpinan dan sistem manajemen insiden, elemen koordinasi dan komunikasi serta elemen kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial.

Implementasi yang baik pada Puskesmas Rawat Inap terdapat pada elemen koordinasi dan komunikasi, elemen kesehatan kerja, kesehatan mental dan dukungan psikososial serta identifikasi dan diagnosis cepat.

Pada Puskesmas Rawat Inap implementasi yang belum terlalu baik terdapat pada elemen manajemen pasien, elemen keberlanjutan layanan pendukung esensial serta elemen kepemimpinan dan sistem manajemen insiden.

Pada Labkesmas implementasi yang baik terdapat pada elemen pencegahan dan pengendalian kontaminasi, elemen koordinasi dan komunikasi serta elemen keselamatan dan kesehatan kerja, namun masih perlu

ditingkatkan untuk elemen manajemen risiko, elemen sumberdaya manusia serta elemen kepemimpinan dan sistem manajemen bencana, dimana pada Labkesmas belum menetapkan struktur organisasi terkait keselamatan dan kesehatan kerja, belum menyusun rencana simulasi dan pelatihan terkait COVID-19, belum memiliki prosedur tentang upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di bagian laboratorium maupun non laboratorium.

KESIMPULAN

Penerapan pada 7 (tujuh) fasyankes di Provinsi Bengkulu terhadap implementasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 sudah baik dimana komitmen dari masing-masing fasyankes sudah terlihat namun masih terdapat kekurangan dalam penerapannya di elemen sumber daya manusia, pendokumentasian prosedur serta kecukupan anggaran untuk kegiatan. Pemenuhannya masih bervariasi di fasyankes rumah sakit, puskesmas maupun laboratorium sehingga masih perlu dilaksanakan program kerja untuk optimalisasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 tersebut. Efektifitas program kerja untuk pencegahan dan pengendalian COVID-19 diharapkan dapat meminimalkan penularan COVID-19 di Provinsi Bengkulu, bahkan di Indonesia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak fasilitas layanan kesehatan di Provinsi Bengkulu, Perhimpunan Ahli Keselamatan Kerja Indonesia (PAKKI), Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, serta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang telah turut berpartisipasi sehingga terlaksananya kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Satgas, C. (2022). *Peta Sebaran COVID-19*. 6 Februari 2022. <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Gumilar, R., Modjo, R., Sukandi, R.P., and Setyowati, D.L. (2021) 'Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wilayah Provinsi Kalimantan Timur, Prepotif *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), pp. 278–285.
- Hamid, A. 2020. Pelayanan Puskesmas di masa pandemi Covid -19. [online] <https://www.antaraneews.com/foto/1419677/pelayanan-pukesmas-di-masa-pandemi-covid-19> diakses pada 12 Mei 2020.
- Nababan, S.T.Roy dan Modjo, R. (2021) Implementasi Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 pada Lima Fasilitas Layanan Kesehatan di Provinsi Gorontalo, *Jurnal 2-Trik : Tunas-Tunas Riset Kesehatan* .
- Nurdianna F. Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Jurnal Promkes*. 2017;5(2):217-231
- Sahin A.R., Erdogan A., Agaogku P.M., Dinery Y., Cakirci A.Y., Senel M.E., Okyay R.A., Tasdogan A.M., 2020,2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak: A Review of the Current Literature, *EJMO*,4(1),1-7
- BNPB & Universitas Indonesia. Pengalaman Indonesia dalam Menangani Wabah COVID-19. Modjo R. Jakarta: BPNB; 2020. p. 68-85
- Tim BNPB dan Universitas Indonesia (2020) Pengalaman Indonesia dalam Menangani Wabah Covid -19 Periode Januari – Juli 2020; BNPB dan UI.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI (2020) Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Corona Virus Disease (COVID-19) Kementerian Kesehatan RI.
- Ismail, J., Health, R. A.-J. of M. C., & 2021, undefined. (2021). Implementasi Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi COVID-19 Di RSUD Salewangang Kabupaten Maros. *Pasca-Umi.Ac.Id*, 2(3), 95–116. <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/550>
- Peraturan Menteri Ketenagakerjaan (Permenaker) Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja.
- WHO. (2020a). Home care for patients with suspected or confirmed COVID-19 and

management of their contacts (Issue August).
WHO. <https://www.who.int/publications-detail/>

WHO. (2020b). Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak (Issue March, pp. 1–14).

World Health Organization (WHO). (2020a). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak :

rights , roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health (Issue March, pp. 1–2). WHO.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331510/WHO-2019-nCov-HCWadvice-2020.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>