

SKRIPSI

**EVALUASI PENANGANAN COVID-19 DENGAN METODE CIPP
DI RUMAH SAKIT HUSADA UTAMA SURABAYA**



Oleh:

TRISNA NURYA MAJID

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**EVALUASI PENANGANAN COVID-19 DENGAN METODE CIPP
DI RUMAH SAKIT HUSADA UTAMA SURABAYA**



Oleh:

**TRISNA NURYA MAJID
NIM. 101811133048**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
pada tanggal 12 Agustus 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dekan,

Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
NIP 196609271997022001

Tim Penguji:

- a) Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
- b) Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
- c) Bagus Dwi Endrayana, SE, MM

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh:

TRISNA NURYA MAJID
NIM 101811133048

Surabaya, 16 Agustus 2022

Menyetujui,
Pembimbing,



Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
NIP 196509141996011001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi,



Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes
NIP 197311151999032002

Ketua Departemen



Dr. Ratna Dwi Wulandari S.K.M., M.Kes
NIP 197510181999032002

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Trisna Nurya Majid
NIM : 101811133048
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

EVALUASI PENANGANAN COVID-19 DENGAN METODE CIPP DI RUMAH SAKIT HUSADA UTAMA SURABAYA.

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 16 Agustus 2022

A handwritten signature in black ink is written over a 10,000 Rupiah Indonesian postage stamp. The stamp features a portrait of a man and the text '10000', 'KETERANGAN TAMBAHAN', and a serial number '3F7CEAJX01677974'.

(Trisna Nurya Majid)
(101811133048)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi dengan judul “EVALUASI PENANGANAN COVID-19 DENGAN METODE CIPP DI RUMAH SAKIT HUSADA UTAMA SURABAYA”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang evaluasi penanganan Covid-19 di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya menggunakan metode CIPP (*Context, Input, Process, Product*) pada responden yang menangani pasien Covid-19 secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini bertujuan untuk nilai dari dua perspektif sumber daya manusia yang ada di RS tersebut dan membandingkan dengan standar yang ada, supaya RS dapat terus melakukan perbaikan dan kesiapsiagaannya dalam menghadapi Covid-19 semakin meningkat.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini. Selain itu juga saya sampaikan terima kasih kepada seluruh Bapak, Ibu, dan seluruh Responden yang terhormat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya yang telah bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Ratna Dwi Wulandari, SKM., M.Kes selaku Ketua Departemen Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi
4. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes. selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
5. Dr. Didi D. Dewanto, SpOG selaku direktur RS Husada Utama Surabaya
6. Seluruh pegawai di RS Husada Utama Surabaya yang telah membantu saya dalam proses pengambilan data awal sampai penelitian
7. Orang tua dan keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan sehingga skripsi dapat terselesaikan dengan baik.
8. Teman seperjuangan yang senantiasa bertukar pikiran dan memberikan semangat selama proses pengerjaan skripsi ini berlangsung.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 16 Agustus 2022

ABSTRACT

Controlling Covid-19 cases is one of the government's current focuses. Hospitals are health services that function critically in disaster management. Husada Utama Hospital is the main Covid-19 referral hospital in Surabaya and has experienced a surge in patients several times. And the BOR of the hospital exceeds the WHO standard, namely in May 2020 by 91.31% and in July 2021 by 65.07%. and the trend tends to be high. The purpose of this study was evaluate the handling of Covid-19 at Husada Utama Hospital with the CIPP method.

This research is an evaluation with the method of *Context, Input, Process*, and *Product* (CIPP). The study used a cross-sectional research design on a sample of 95 people with a proportional stratified random sampling technique, grouping the population based on the respondent's position in handling Covid-19. Data was collected through questionnaires and observations and analyzed descriptively.

The results of the evaluation of the handling of Covid-19 with the CIPP method at Husada Utama Hospital based on the results of questionnaires and observations showed that the overall *Context* evaluation was in the very good category, while the *Input, Process* and *Product* evaluations were in the good category. Only the human resource *Input*, coordination and communication *Processes*, as well as surveillance and information management *Processes* need to be improved because they have sufficient results.

The conclusion of this study is that the evaluation has been achieved well. However, it is better for hospitals to prepare disaster planning documents, make SOPs related to HR management, coordination, communication, collection, analysis, and dissemination of Covid-19 data, and conduct in-depth analysis of HR-related management. For further research, it is hoped that they can try to use other evaluation methods, use other hospital subjects, or focus more on research on a few points.

Keywords: Covid-19, Hospital, Evaluation, CIPP

ABSTRAK

Pengendalian kasus Covid-19 menjadi salah satu fokus pemerintah saat ini. Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang berfungsi kritis dalam manajemen bencana. Rumah Sakit Husada Utama merupakan RS rujukan Covid-19 utama di kota Surabaya dan beberapa kali mengalami lonjakan pasien. serta BOR RS melebihi standar dari WHO yaitu pada bulan Mei tahun 2020 sebesar 91,31% dan bulan Juli tahun 2021 sebesar 65,07%. dan trennya cenderung tinggi. Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi penanganan Covid-19 di RS Husada Utama dengan metode CIPP.

Penelitian ini merupakan evaluasi dengan metode *Context, Input, Process*, dan *Product* (CIPP). Penelitian menggunakan desain penelitian *cross sectional* pada sampel sebanyak 95 orang dengan teknik *proporsionate stratified random sampling* yaitu mengelompokkan populasi berdasarkan posisi responden dalam penanganan Covid-19. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan observasi dan dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian evaluasi penanganan Covid-19 dengan metode CIPP di RS Husada Utama berdasarkan hasil kuesioner dan observasi menunjukkan bahwa secara keseluruhan evaluasi *Context* termasuk kategori sangat baik, sedangkan evaluasi *Input, Process* serta *Product* termasuk kategori baik. Hanya pada bagian *Input* sumber daya manusia, *Process* koordinasi dan komunikasi, serta *Process* surveilans dan manajemen informasi yang perlu untuk dilakukan perbaikan karena memiliki hasil yang cukup.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah evaluasi telah tercapai dengan baik. Namun, sebaiknya RS melakukan penyusunan dokumen perencanaan menghadapi bencana, membuat SPO terkait pengelolaan SDM, koordinasi, komunikasi, pengumpulan, analisa, dan diseminasi data Covid-19, serta melakukan analisis mendalam pengelolaan terkait SDM. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mencoba menggunakan metode evaluasi lain, menggunakan subjek RS lain, atau lebih memfokuskan penelitian pada beberapa poin saja.

Kata kunci: Covid-19, Rumah Sakit, Evaluasi, CIPP

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRACT.....	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	8
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah	14
1.3.1 Pembatasan Masalah.....	14
1.3.2 Rumusan Masalah.....	15
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian	15
1.4.1 Tujuan umum.....	15
1.4.2 Tujuan khusus	16
1.4.3 Manfaat Penelitian	16
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Bencana	18
2.1.1 Definisi bencana.....	18
2.1.2 Jenis bencana.....	18
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi bencana.....	19
2.2 Manajemen Bencana	21
2.2.1 Definisi manajemen bencana	21
2.2.2 Tujuan manajemen bencana	21
2.2.3 Konsep dan tahapan manajemen bencana.....	22
2.3 WHO <i>Rapid Hospital Readiness Checklist for Covid-</i> 19.....	26
2.3.1 Definisi.....	26
2.3.2 Konsep	27
2.3.3 Komponen	28
2.4 Evaluasi	33
2.4.1 Pengertian evaluasi.....	33
2.4.2 Tujuan evaluasi	33
2.4.3 Prinsip-prinsip evaluasi.....	34

2.5 CIPP	35
2.5.1 Definisi.....	35
2.5.2 Model	36
2.5.3 Metode	38
BAB III KERANGKA KONSEP	
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	39
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	41
4.2 Populasi Penelitian	41
4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, Cara Pengambilan Sampel.....	41
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
4.5 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data	44
4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	52
4.7 Kerangka Operasional.....	53
4.8 Teknik Analisis Data.....	53
BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Umum RS Husada Utama Surabaya.....	56
5.1.1 Data Umum RS Husada Utama	56
5.1.2 Visi RS Husada Utama	56
5.1.3 Misi RS Husada Utama.....	56
5.1.4 Motto RS Husada Utama	57
5.1.5 Tujuan RS Husada Utama.....	57
5.1.6 Struktur Organisasi RS Husada Utama Surabaya	57
5.1.7 Jumlah Pasien Covid-19 Berdasarkan Kategori Pasien.....	58
5.1.8 Jumlah Pasien Meninggal Akibat Covid-19	59
5.1.9 Jumlah Tenaga Kesehatan Relawan.....	59
5.2 Gambaran Karakteristik Responden	62
5.2.1 Usia Responden.....	62
5.2.2 Jenis Kelamin Responden	62
5.2.3 Pendidikan Terakhir Responden.....	63
5.2.4 Posisi Responden dalam Penanganan Covid-19	63
5.2.5 Bagian Pekerjaan Responden	64
5.3 Evaluasi <i>Context</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya	65

5.3.1 Evaluasi <i>Context</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya pada Pegawai yang Menangani Covid-19 Secara Langsung.....	65
5.3.2 Evaluasi <i>Context</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya pada Pegawai yang Menangani Covid-19 Secara Tidak Langsung .	66
5.3.3 Evaluasi <i>Context</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya.....	68
5.4 Evaluasi <i>Input</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya	70
5.4.1 Evaluasi <i>Input</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya pada Pegawai yang Menangani Covid-19 Secara Langsung.....	70
5.4.2 Evaluasi <i>Input</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya pada Pegawai yang Menangani Covid-19 Secara Tidak Langsung ..	72
5.4.3 Evaluasi <i>Input</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya.....	75
5.5 Evaluasi <i>Process</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya	80
5.5.1 Evaluasi <i>Process</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya pada Pegawai yang Menangani Covid-19 Secara Langsung.....	80
5.5.2 Evaluasi <i>Process</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya pada Pegawai yang Menangani Covid-19 Secara Tidak Langsung ..	83
5.5.3 Evaluasi <i>Process</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya.....	87
5.6 Evaluasi <i>Product</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya	98
5.6.1 Evaluasi <i>Product</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya pada Pegawai yang Menangani Covid-19 Secara Langsung.....	98
5.6.2 Evaluasi <i>Product</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya pada Pegawai yang Menangani Covid-19 Secara Tidak Langsung	99
5.6.3 Evaluasi <i>Product</i> Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya.....	100
5.7 Rangkuman Evaluasi Penanganan Covid-19 di RS Husada Utama Surabaya	101

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Evaluasi <i>Context</i> Penanganan Covid-19 Di RS Husada Utama Surabaya	103
--	-----

6.1.1 Kesiapsiagaan RS Dalam Penanganan Covid-19 Meningkat.....	103
6.1.2 Lonjakan Kasus Covid-19 Terkendali.....	105
6.2 Evaluasi <i>Input</i> Penanganan Covid-19 Di RS Husada Utama Surabaya	108
6.2.1 Kepemimpinan dan Sistem Manajemen Insiden	108
6.2.2 Administrasi, Keuangan, dan Kelangsungan Bisnis	110
6.2.3 Sumber Daya Manusia.....	112
6.3 Evaluasi <i>Process</i> Penanganan Covid-19 Di RS Husada Utama Surabaya	116
6.3.1 Koordinasi dan Komunikasi	116
6.3.2 Surveilans dan Manajemen Informasi	121
6.3.3 Manajemen Klinis Pasien	124
6.3.4 Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi	126
6.4 Evaluasi <i>Product</i> Penanganan Covid-19 Di RS Husada Utama Surabaya	132
6.4.1 Kesiapsiagaan RS Menghadapi Covid-19	132
6.5 Keterbatasan Penelitian.....	135
 BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	136
7.2 Saran.....	139
7.2.1 Bagi RS Husada Utama	139
7.2.2 Bagi Peneliti Lain	140
 DAFTAR PUSTAKA	142
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Jumlah Pasien Covid-19 di RSHU Tahun 2020 dan 2021.....	5
4.1	Pegawai yang Menangani Covid Secara Langsung	42
4.2	Pegawai yang menangani Covid-19 secara tidak langsung.....	42
4.3	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data	44
5.1	Jumlah Pasien Covid-19 Berdasarkan Kategori Pasien Tahun 2020	58
5.2	Jumlah Pasien Covid-19 Berdasarkan Kategori Pasien Tahun 2021	58
5.3	Jumlah Pasien Meninggal Akibat Covid-19 di RS Husada Utama..	59
5.4	Jumlah Tenaga Kesehatan Relawan Tahun 2020	60
5.5	Jumlah Tenaga Kesehatan Relawan Tahun 2021	60
5.6	Daftar Ruang Perawatan di RS Husada Utama Surabaya	61
5.7	Usia Responden Penelitian	62
5.8	Jenis Kelamin Responden Penelitian	62
5.9	Pendidikan Terakhir Responden Penelitian	63
5.10	Posisi Responden Penelitian dalam Penanganan Covid-19	63
5.11	Bagian Pekerjaan Responden Penelitian	64
5.12	Hasil Kuesioner Evaluasi <i>Context</i> pada Responden yang Menangani Pasien Covid-19 Secara Langsung.....	65
5.13	Hasil Kuesioner Evaluasi <i>Context</i> pada Responden yang Menangani Pasien Covid-19 Secara Tidak Langsung	66
5.14	Hasil Observasi Evaluasi <i>Context</i>	68
5.15	Hasil Kuesioner Evaluasi <i>Input</i> pada Responden yang Menangani Pasien Covid-19 Secara Langsung.....	70
5.16	Hasil Kuesioner Evaluasi <i>Input</i> pada Responden yang Menangani Pasien Covid-19 Secara Tidak Langsung	72
5.17	Hasil Observasi Evaluasi <i>Input</i>	75
5.18	Hasil Kuesioner Evaluasi <i>Process</i> pada Responden yang Menangani Pasien Covid-19 Secara Langsung.....	81
5.19	Hasil Kuesioner Evaluasi <i>Process</i> pada Responden yang Menangani Pasien Covid-19 Secara Tidak Langsung	84
5.20	Hasil Observasi Evaluasi <i>Process</i>	89
5.21	Hasil Kuesioner Evaluasi <i>Product</i> pada Responden yang Menangani Pasien Covid-19 Secara Langsung.....	100
5.22	Hasil Kuesioner Evaluasi <i>Product</i> pada Responden yang Menangani Pasien Covid-19 Secara Tidak Langsung	101
5.23	Hasil Observasi Evaluasi <i>Product</i>	102
5.24	Rangkuman Evaluasi	103

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Grafik BOR RS Husada Utama 2020	7
1.2	Grafik BOR RS Husada Utama 2021	7
1.3	Bagan Identifikasi Masalah.....	9
2.1	Faktor yang Mempengaruhi Bencana	20
2.2	Metode Evaluasi CIPP	36
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	39
4.1	Kerangka Operasional.....	53
5.1	Struktur Organisasi RS Husada Utama Surabaya.....	57
6.1	Perkembangan Kasus Covid-19 di Indonesia	105
6.2	Alur dan Zonasi Ruangan di RS Selama Pandemi Covid-19	131
6.3	Alur dan Zona Covid-19	131

DAFTAR LAMPIRAN

<u>Nomor</u>	<u>Judul Lampiran</u>	<u>Halaman</u>
1.	Surat Izin Penelitian	150
2.	Keterangan Laik Etik.....	153
3.	Informed Consent	154
4.	Kuesioner Evaluasi	155
5.	Lembar Observasi.....	160
6.	Dokumentasi Penelitian.....	178

ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

BNPB	: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
SNARS	: Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit
MFK	: Manajemen Fasilitas Kesehatan
BOR	: <i>Bed Occupation Rate</i>
BPBD	: Badan Penanggulangan Bencana Daerah
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
CIPP	: <i>Context, Input, Process, Product</i>
SPO	: Standar Prosedur Operasional