

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, S. P., Meng, S., Wu, Y.-J., Mao, Y.-P., Ye, R.-X., Wang, Q.-Z., . . . Raat, H. (2020). Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infectious diseases of poverty*, 9(1), 1-12.
- Amantha, G. K. (2013). *Evaluasi Pelaksanaan Sapta Pesona Pada Objek Wisata Lembah Hijau Bandar Lampung*. Universitas Lampung, Bandar Lampung.
- Amaryllis, M., & Konstantinos, G. (2020). COVID-19 predictability in the United States using Google Trends time series. *Scientific Reports (Nature Publisher Group)*, 10(1).
- Amin, R., Hall, T., Church, J., Schlierf, D., & Kulldorff, M. (2020). Geographical surveillance of COVID-19: Diagnosed cases and death in the United States. *MedRxiv*.
- Ariefana, P. (2020). 7 Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan Zona Merah Virus Corona, *suara.com*. Retrieved from <https://www.suara.com/news/2020/07/07/040500/7-kabupatenkota-di-sulawesi-selatan-zona-merah-virus-corona?page=all>
- Arifin, Z. (2019). *Evaluasi Program*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Barker, A., Souisa, Hellena. (2020). Coronavirus Covid-19 Death Rate in Indonesia Is the Highest in the World. Experts Say It's Because Reported Case Numbers Are Too Low. *ABC News*.
- Baye, K. (2020). COVID-19 prevention measures in Ethiopia.
- Bergman, A., Sella, Y., Agre, P., & Casadevall, A. (2020). Oscillations in US COVID-19 incidence and mortality data reflect diagnostic and reporting factors. *Msystems*, 5(4).
- Bhuyan, M. A., Al Mahtab, M., Ashab, E., Haque, M. J., Hoque, S. M. M., Huq, A. F., . . . Mahtab, M. (2020). Treatment of COVID-19 Patients at a Medical College Hospital in Bangladesh. *Euroasian journal of hepato-gastroenterology*, 10(1), 27.
- Blasi, L., Bordonaro, R., Borsellino, N., Butera, A., Caruso, M., Cordio, S., . . . Parra, H. S. (2020). Reactions and countermeasures of medical oncologists towards the incoming COVID-19 pandemic: a WhatsApp messenger-based report from the Italian College of Chief Medical Oncologists. *ecancermedicalscience*, 14.
- Braithwaite, I., Callender, T., Bullock, M., & Aldridge, R. W. (2020). Automated and partly automated contact tracing: a systematic review to inform the control of COVID-19. *The Lancet Digital Health*.
- Burke, R. M. (2020). Active monitoring of persons exposed to patients with confirmed COVID-19—United States, January–February 2020. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 69.

- Caly, L., Druce, J., Roberts, J., Bond, K., Tran, T., Kostecky, R., . . . Seemann, T. (2020). Isolation and rapid sharing of the 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) from the first patient diagnosed with COVID-19 in Australia. *Medical Journal of Australia*.
- Chan, J. F.-W., Yuan, S., Kok, K.-H., To, K. K.-W., Chu, H., Yang, J., . . . Poon, R. W.-S. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet*, 395(10223), 514-523.
- Chen, C., Zhao, X., Wang, D., Li, J., Wang, A., & Wu, D. The Initial Case of COVID-19—Shulan City, Jilin Province, China, May 8, 2020. *China CDC Weekly*, 2020, 2 (25): 458– 9.
- Chen, X., Ran, L., Liu, Q., Hu, Q., Du, X., & Tan, X. (2020). Hand Hygiene, Mask-Wearing Behaviors and Its Associated Factors during the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study among Primary School Students in Wuhan, China. *International journal of environmental research and public health*, 17(8), 2893.
- Cheng, Y., Luo, R., Wang, K., Zhang, M., Wang, Z., Dong, L., . . . Xu, G. (2020). Kidney impairment is associated with in-hospital death of COVID-19 patients. *MedRxiv*.
- Cohen, J., & Kupferschmidt, K. (2020). Countries test tactics in 'war' against COVID-19: American Association for the Advancement of Science.
- Dar, A. B., Lone, A. H., Zahoor, S., Khan, A. A., & Naaz, R. (2020). Applicability of mobile contact tracing in fighting pandemic (covid-19): Issues, challenges and solutions. *Computer Science Review*, 100307.
- Debora, Y. (2020). Cara Virus Corona COVID-19 Menyebar Menurut WHO. Retrieved Mei 13, 2020, from <https://tirto.id/cara-virus-corona-covid-19-menyebar-menurut-who-eBPK>
- Denzin, N. K. (1970). *The Research Act in Sociology*. Chicago: Aldine.
- Dinas Kesehatan Kota Palopo. (2020a). *Evaluasi Penanganan Covid-19 Kota Palopo Agustus 2020*. Kota Palopo.
- Dinas Kesehatan Kota Palopo. (2020b). *Laporan Perkembangan Kasus Coronavirus Desease-19 (Covid-19) Di Kota Palopo Per 24 Maret S.D. 2 April 2020*.
- Ding, Z., Xie, L., Guan, A., Huang, D., Mao, Z., & Liang, X. (2020). Global COVID-19: Warnings and suggestions based on experience of China. *Journal of Global Health*, 10(1).
- Du, R.-H., Liang, L.-R., Yang, C.-Q., Wang, W., Cao, T.-Z., Li, M., . . . Zhu, Q. (2020). Predictors of mortality for patients with COVID-19 pneumonia caused by SARS-CoV-2: a prospective cohort study. *European Respiratory Journal*, 55(5).
- Eastin, T., & Eastin, C. (2020). Drive-Through Screening Center for COVID-19: A Safe and Efficient Screening System Against Massive Community Outbreak: Kwon KT, Ko JH, Shin H, et al. *J Korean*

- Med Sci. Published online March 16, 2020. *The Journal of Emergency Medicine*, 58(4), 712.
- Evi Martha, S. K. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Furuse, Y., Sando, E., Tsuchiya, N., Miyahara, R., Yasuda, I., Ko, Y. K., . . . Shobugawa, Y. (2020). Clusters of coronavirus disease in communities, Japan, January–April 2020. *Emerging infectious diseases*, 26(9), 2176.
- Gittell, J. H. (2016). Rethinking autonomy: Relationships as a source of resilience in a changing healthcare system. *Health Services Research*, 51(5), 1701.
- Gostic, K., Gomez, A. C., Mummah, R. O., Kucharski, A. J., & Lloyd-Smith, J. O. (2020). Estimated effectiveness of symptom and risk screening to prevent the spread of COVID-19. *Elife*, 9, e55570.
- Hafizh, M. N. (2020). 4 Cara Mencegah Virus Corona Covid-19 Menurut WHO. Retrieved Mei 13, 2020, from <https://ayobandung.com/read/2020/03/04/81430/4-cara-mencegah-virus-corona-covid-19-menurut-who>
- Hamalik, O. (2003). *Kurikulum dan pembelajaran*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Herdiansyah, H. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hidayat, R. H., & Pemasarakatan, P. I. (2020). Langkah–Langkah Strategis Untuk Mencegah Pandemi Covid-19 Di Lembaga Pemasarykatan Indonesia.
- Hohl, A., Delmelle, E. M., Desjardins, M. R., & Lan, Y. (2020). Daily surveillance of COVID-19 using the prospective space-time scan statistic in the United States. *Spatial and Spatio-temporal Epidemiology*, 34, 100354.
- Hu, Z., Song, C., Xu, C., Jin, G., Chen, Y., Xu, X., . . . Zheng, Y. (2020). Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. *Science China Life Sciences*, 63(5), 706-711.
- Indar. (2019). *Etikolegal Dalam Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Indar. (2019). *Konsep dan Perspektif Etika dan Hukum Kesehatan Masyarakat*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Isngadi, I., Septica, R. I., & Chandra, S. (2020). Tatalaksana Anestesi pada Operasi Obstetri dengan Covid-19. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, 3(1), 35-46.
- Jin, Y.-H., Huang, Q., Wang, Y.-Y., Zeng, X.-T., Luo, L.-S., Pan, Z.-Y., . . . Huang, X. (2020). Perceived infection transmission routes, infection control practices, psychosocial changes, and management of COVID-19 infected healthcare workers in a tertiary acute care hospital in Wuhan: a cross-sectional survey. *Military Medical Research*, 7, 1-13.

- Kang, D., Choi, H., Kim, J.-H., & Choi, J. (2020). Spatial epidemic dynamics of the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Infectious Diseases*.
- Kang, J., Jang, Y. Y., Kim, J., Han, S.-H., Lee, K. R., Kim, M., & Eom, J. S. (2020). South Korea's Responses to Stop the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Infection Control*.
- Karo, M. B. (2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19*. Paper presented at the Prosiding Seminar Nasional Hardiknas.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). Pertanyaan dan Jawaban Terkait Covid-19. from Maret, 2020 <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
- Krsak, M., Henao-Martínez, A. F., & Franco-Paredes, C. (2020). Screening for COVID-19 in skilled nursing facilities. *N Engl J Med*, 383, 190-193.
- Lai, C.-C., Wang, C.-Y., Wang, Y.-H., Hsueh, S.-C., Ko, W.-C., & Hsueh, P.-R. (2020). Global epidemiology of coronavirus disease 2019: disease incidence, daily cumulative index, mortality, and their association with country healthcare resources and economic status. *International journal of antimicrobial agents*, 105946.
- Lai, X., Wang, X., Yang, Q., Xu, X., Tang, Y., Liu, C., . . . Zhang, X. (2020). Will healthcare workers improve infection prevention and control behaviors as COVID-19 risk emerges and increases, in China? *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 9(1), 1-9.
- Lana, R. M., Coelho, F. C., Gomes, M. F. d. C., Cruz, O. G., Bastos, L. S., Villela, D. A. M., & Codeço, C. T. (2020). The novel coronavirus (SARS-CoV-2) emergency and the role of timely and effective national health surveillance. *Cadernos de saude publica*, 36, e00019620.
- Lau, H., Khosrawipour, V., Kocbach, P., Mikolajczyk, A., Schubert, J., Bania, J., & Khosrawipour, T. (2020). The positive impact of lockdown in Wuhan on containing the COVID-19 outbreak in China. *Journal of travel medicine*, 27(3), taaa037.
- Laudia Tysara. (2020). 9 Cara Hidup Virus Corona COVID-19 Menurut Para Ahli, Perlu Diwaspadai, *Liputan6*. Retrieved from <https://hot.liputan6.com/read/4212951/9-cara-hidup-virus-corona-covid-19-menurut-para-ahli-perlu-diwaspadai>
- Li, T., Lu, H., & Zhang, W. (2020). Clinical observation and management of COVID-19 patients. *Emerging Microbes & Infections*, 9(1), 687-690.
- Li, Z., Chen, Q., Feng, L., Rodewald, L., Xia, Y., Yu, H., . . . Chen, W. (2020). Active case finding with case management: the key to tackling the COVID-19 pandemic. *The Lancet*.

- Mahase, E. (2020). Coronavirus: covid-19 has killed more people than SARS and MERS combined, despite lower case fatality rate: British Medical Journal Publishing Group.
- Maier, B. F., & Brockmann, D. (2020). Effective containment explains subexponential growth in recent confirmed COVID-19 cases in China. *Science*, 368(6492), 742-746.
- Mansyur, M., & Kartika, T. (2020). Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) Dengan Pendekatan Komunikasi, Media Dan Budaya.
- Margareth, R. (2020). Pengertian Corona Vs Covid-19. Retrieved from <https://www.tagar.id/pengertian-corona-vs-covid19>
- McAlear, M. (2020). Prevention is better than the cure: Risk management of COVID-19: Multidisciplinary Digital Publishing Institute.
- Narimawati, U. (2008). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif, Teori dan Aplikasi*. Bandung: Agung Media.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Promosi Kesehatan Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nyasulu, J., & Pandya, H. (2020). The effects of coronavirus disease 2019 pandemic on the South African health system: A call to maintain essential health services. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 12(1).
- PalopoKota.go.id. (2019). Portal Resmi Pemerintah Kota Palopo.
- Patterson, B., Marks, M., Martinez-Garcia, G., Bidwell, G., Luintel, A., Ludwig, D., . . . Logan, S. (2020). A Novel Cohorting and Isolation Strategy for Suspected COVID-19 Cases during a Pandemic. *Journal of Hospital Infection*.
- Pullen, M. F., Skipper, C. P., Hullsiek, K. H., Bangdiwala, A. S., Pastick, K. A., Okafor, E. C., . . . Galdys, A. (2020). *Symptoms of COVID-19 outpatients in the United States*. Paper presented at the Open forum infectious diseases.
- Rahardjo, M. (2010). Triangulasi dalam Penelitian Kualitatif. Retrieved from <https://www.uin-malang.ac.id/r/101001/triangulasi-dalam-penelitian-kualitatif.html>
- Ratcliffe, R. (2020). First coronavirus cases confirmed in Indonesia amid fears nation is ill-prepared for outbreak., *Guardian News & Media Limited*. Retrieved from <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/02/firstcoronavirus-cases-confirmed-in-indonesia-amid-fears-nation-is-ill-prepared-foroutbreak>
- Razak, A., Harpina, S., & Adrianto, R. (2020). Political Commitment of Local Government in Handling Stunting During the Covid-19 Pandemic: A Case Study of Enrekang District. *Medico Legal Update*, 20(4), 2173-2181.

- Redaksi. (2020). Palopo Zona Merah Covid-19, Ini Berbagai Upaya akan Dilakukan Bebaskan Palopo dari Corona., *KoranSeru!Ya*. Retrieved from <https://koranseruya.com/palopo-zona-merah-covid-19-ini-berbagai-upaya-akan-dilakukan-bebaskan-palopo-dari-corona.html>
- Reintjes, R. (2020). Lessons in contact tracing from Germany: British Medical Journal Publishing Group.
- Rhee, C., Kanjilal, S., Baker, M., & Klompas, M. (2020). Duration of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infectivity: when is it safe to discontinue isolation? *Clinical Infectious Diseases*.
- Riduwan. (2004). *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung: Alfabeta.
- Ryan, C., Minc, A., Caceres, J., Balsalobre, A., Dixit, A., Ng, B. K., . . . Fung, C. (2020). Predicting severe outcomes in Covid-19 related illness using only patient demographics, comorbidities and symptoms. *The American Journal of Emergency Medicine*.
- Salathé, M., Althaus, C. L., Neher, R., Stringhini, S., Hodcroft, E., Fellay, J., . . . Wilder-Smith, A. (2020). COVID-19 epidemic in Switzerland: on the importance of testing, contact tracing and isolation. *Swiss medical weekly*, 150(11-12), w20225-.
- Sampurno, M. B. T., Kusumandyoko, T. C., & Islam, M. A. (2020). Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, Dan Pandemi COVID-19. *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(5).
- Scott, S. E., Zabel, K., Collins, J., Hobbs, K. C., Kretschmer, M. J., Lach, M., . . . Maldonado, K. (2020). First mildly ill, nonhospitalized case of coronavirus disease 2019 (COVID-19) without viral transmission in the United States—Maricopa County, Arizona, 2020. *Clinical Infectious Diseases*, 71(15), 807-812.
- Sekaran, U. (2011). *Research Methods For Business (Metode Penelitian Untuk Bisnis)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Setiawan, A. R. (2020). Scientific Literacy Worksheets for Distance Learning in the Topic of Coronavirus 2019 (COVID-19).
- Setiawati, I. R. (2015). *Evaluasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perdesaan (Pnmp-Mpd)* Universitas Lampung, Bandar Lampung.
- Stoecklin, S. B., Rolland, P., Silue, Y., Mailles, A., Campese, C., Simondon, A., . . . Bassi, C. (2020). First cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in France: surveillance, investigations and control measures, January 2020. *Eurosurveillance*, 25(6), 2000094.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutopo, H. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*
- Tang, B., Xia, F., Tang, S., Bragazzi, N. L., Li, Q., Sun, X., . . . Wu, J. (2020). The effectiveness of quarantine and isolation determine the trend of the COVID-19 epidemics in the final phase of the current outbreak in China. *International Journal of Infectious Diseases*.

- Tayibnapis, F., Yusuf. (2008). *Evaluasi Program dan Instrumen Evaluasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Team, C.-N. I. R. S. (2020). COVID-19, Australia: Epidemiology Report 13 (Reporting week to 23: 59 AEST 26 April 2020). *Communicable diseases intelligence (2018)*, 44.
- The Lancet. (2020). Health and medicine in 2019: what have we learned? *Lancet (London, England)*, 394(10216), 2201.
- Tian, S., Hu, N., Lou, J., Chen, K., Kang, X., Xiang, Z., . . . Liu, D. (2020). Characteristics of COVID-19 infection in Beijing. *Journal of Infection*.
- Utantoro, A. (2020). Sistem Informasi untuk Analisa Sebaran Covid-19. Retrieved Sept 19, 2020, from <https://m.mediaindonesia.com/read/detail/303020-sistem-informasi-untuk-analisis-sebaran-covid-19>
- Weinberger, D. M., Chen, J., Cohen, T., Crawford, F. W., Mostashari, F., Olson, D., . . . Simonsen, L. (2020). Estimation of excess deaths associated with the COVID-19 pandemic in the United States, March to May 2020. *JAMA Internal Medicine*, 180(10), 1336-1344.
- Williams, A. R., & Bisaga, A. (2016). From AIDS to opioids—how to combat an epidemic. *New England Journal of Medicine*, 375(9), 813-815.
- Wirawan. (2012). *Evaluasi:Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- World Health Organization. (2020a). Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: interim guidance, 28 January 2020: World Health Organization.
- World Health Organization. (2020b). Coronavirus Disease (Covid-19). Mei 13, 2020, from https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- World Health Organization. (2020c). Estimating mortality from COVID-19: Scientific brief.
- Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242.
- Xie, J., Tong, Z., Guan, X., Du, B., Qiu, H., & Slutsky, A. S. (2020). Critical care crisis and some recommendations during the COVID-19 epidemic in China. *Intensive care medicine*, 1-4.
- Xu, B., Gutierrez, B., Mekar, S., Sewalk, K., Goodwin, L., Loskill, A., . . . Cobo, M. M. (2020). Epidemiological data from the COVID-19 outbreak, real-time case information. *Scientific data*, 7(1), 1-6.
- Xu, J., Zhang, Y., Zhao, X., Wang, D., Dai, W., & Jiao, G. A reemergent case of COVID-19—Harbin City, Heilongjiang Province, China, April 9, 2020. *China CDC Weekly* 2020; 2 (25): 460– 2.

- Zhai, Y., Wang, Y., Zhang, M., Gittel, J. H., Jiang, S., Chen, B., . . . Wang, X. (2020). From isolation to coordination: how can telemedicine help combat the Covid-19 outbreak? *MedRxiv*.
- Zhan, M., Qin, Y., Xue, X., & Zhu, S. (2020). Death from Covid-19 of 23 health care workers in China. *New England Journal of Medicine*.
- Zhang, J., Tian, S., Lou, J., & Chen, Y. (2020). Familial cluster of COVID-19 infection from an asymptomatic. *Critical Care*, 24, 1-3.
- Zhong, B.-L., Luo, W., Li, H.-M., Zhang, Q.-Q., Liu, X.-G., Li, W.-T., & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1745.
- Zhou, L., Wu, Z., Li, Z., Zhang, Y., McGoogan, J. M., Li, Q., . . . Qi, X. (2020). 100 Days of COVID-19 Prevention and Control in China. *Clinical Infectious Diseases*.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1.

LEMBAR PENJELASAN UNTUK INFORMAN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **Sri Hastari Rahayu**, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul "**Evaluasi Program Penanggulangan Covid-19 di Kota Palopo Tahun 2020**"

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi program penanggulangan Covid-19 di Kota Palopo dan kami mengumpulkan informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan program penanggulangan di kota Palopo. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi informan, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat informan ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka informan dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Sri Hastari Rahayu, SKM/085299927902**).

Palopo, 2020
Peneliti,

Sri Hastari Rahayu, SKM

(No.Hp 085299927902)

Lampiran 2.

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Tanggal lahir/umur :
Alamat :
No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul "**Evaluasi Program Penanggulangan Covid-19 di Kota Palopo Tahun 2020**", maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai informan saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi informan bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai informan akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Palopo, 2020
Informan

(_____)

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Sri Hastari Rahayu, SKM
Alamat : Jalan Kutilang 1 no.762 Perumnas, Kota Palopo
Tlp/HP : 085299927902
Email : srihastari91@gmail.com

Lampiran 3.



EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN COVID-19 DI KOTA PALOPO TAHUN 2020

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Informan.

Nama Informan :
Umur :
Pendidikan :
Jabatan :
Masa kerja :
Hari/Tanggal :

B. Pertanyaan.

1. Kriteria Epidemiologi

- a. Tren kasus konfirmasi baru dari puncak tertinggi selama 3 minggu berturut-turut dan minggu-minggu selanjutnya.
- b. Jumlah spesimen positif pada semua kasus dalam 2 minggu terakhir.
- c. Jumlah spesimen positif Covid-19 pada penyakit seperti influenza dan infeksi saluran pernapasan akut yang parah dalam 2 minggu terakhir.
- d. Asal kasus konfirmasi dan waktu mengidentifikasi kelompok klasternya.
- e. Jumlah kasus kematian, baik kasus probable maupun kasus konfirmasi dalam 3 minggu terakhir.
- f. Jumlah pasien dirawat dan kasus kritis yang butuh ICU pada kasus konfirmasi dalam 2 minggu terakhir.
- g. Angka kematian karena pneumonia di setiap kelompok usia.

2. Kriteria Sistem kesehatan

- a. Seluruh pasien Covid-19 memperoleh tatalaksana sesuai standar.
- b. Semua pasien bukan Covid-19 yang memiliki kondisi parah memperoleh tatalaksana sesuai standar.

- c. Angka kematian akibat penyakit selain Covid-19 di rumah sakit.
- d. Sistem pelayanan kesehatan dapat mengatasi peningkatan kasus Covid-19.
- e. Terdapat komite/tim/ koordinator PPI di seluruh fasyankes dan penanggung jawab PPI di seluruh dinas kesehatan kota.
- f. Seluruh fasyankes melakukan skrining terhadap Covid-19.
- g. Seluruh fasyankes memiliki mekanisme isolasi suspek Covid-19.

3. Kriteria Surveilans Kesehatan Masyarakat

a. Sistem Surveilans

- 1) Setiap kasus baru dapat diidentifikasi, dilaporkan dan dianalisis kurang dari 24 jam dan penemuan kasus baru dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota.
- 2) Perkembangan situasi Covid-19 di daerah dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kota secara berkala harian kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan.
- 3) Sistem surveilans diterapkan dan diperkuat di fasilitas tertutup (seperti lapas, panti jompo, panti rehabilitasi, asrama, pondok pesantren, dan lain-lain) dan pada kelompok-kelompok rentan.
- 4) Surveilans kematian Covid-19 dilakukan di Rumah Sakit dan masyarakat.

b. Investigasi (Penyelidikan) kasus

- 1) Tim Gerak Cepat COVID-19 berfungsi dengan baik di berbagai tingkat administrasi.
- 2) Kasus suspek diisolasi dan dilakukan pengambilan spesimen dalam waktu kurang dari 48 jam sejak munculnya gejala.
- 3) Hasil pemeriksaan Lab keluar sejak spesimen dikirimkan dan diterima hasilnya 3x24 jam.

c. Pelacakan Kontak (Contact Tracing)

- 1) Kasus baru dapat diidentifikasi kontak eratnya dan mulai dilakukan karantina dalam waktu <72 jam setelah kasus baru di konfirmasi.
- 2) Kontak dari kasus baru dipantau selama 14 hari sejak kontak terakhir.
- 3) Pelacakan kontak menggunakan sistem informasi dan manajemen data tersedia untuk mengelola pelacakan kontak dan data terkait lainnya.

Lampiran 4.

LEMBAR OBSERVASI

No.	Item yang di observasi	Keterangan		Tidak
		Ya	Tidak Semua	
1.	Kondisi (staf, tempat tidur, obat-obatan, peralatan, dan lain-lain) tersedia untuk memberikan standar perawatan yang sama sebelum kritis.	✓		
2.	Staf, peralatan, tempat tidur, dan lain-lain jumlahnya memadai.	✓		
3.	Skrining fasyankes terhadap Covid		✓	
4.	Tersedianya isolasi suspek di seluruh fasyankes		✓	
5.	Pelaporan kasus baru kurang dari 24 jam	✓		
6.	Pelaporan Kasus secara berkala harian	✓		
7.	Sistem surveilans diterapkan dan diperkuat di fasilitas tertutup dan rentan		✓	
8.	Surveilans kematian covid dilakukan di RS dan masyarakat			✓
9.	Tim Gerak Cepat Covid berfungsi dengan baik di tingkat administrasi	✓		
10.	Pengambilan spesimen kasus kurang dari 48 jam sebelum muncul gejala		✓	
11.	Spesimen dikirim dan diterima hasilnya 3x24 jam	✓		
12.	Kasus diidentifikasi dan dilakukan karantina <72 jam setelah kasus baru dikonfirmasi	✓		
13.	Pemantauan kasus selama 14 hari sejak kontak terakhir	✓		

Lampiran 5.

TELAAH DOKUMEN

No.	Jenis Data	Dokumen	Keterangan		
			1	2	3
1.	Kasus konfirmasi baru dari puncak tertinggi selama 3 minggu berturut-turut dan minggu-minggu selanjutnya.	Dinas Kesehatan	✓		
2.	Jumlah spesimen positif 2 minggu terakhir	Dinas Kesehatan	✓		
3.	Jumlah spesimen positif pada penyakit seperti influenza dan saluran pernapasan akut berat	Dinas Kesehatan	✓		
4.	Daftar kontak erat	Dinas Kesehatan	✓		
5.	Kasus kematian baik probable maupun konfirmasi	Dinas Kesehatan	✓		
6.	Pasien dirawat dan butuh ICU pada kasus konfirmasi	Dinas Kesehatan	✓		
7.	Kematian karena pneumonia	Rumah Sakit		✓	
8.	SK Komite/tim/koordinator PPI di seluruh fasyankes	Rumah Sakit	✓		
		Puskesmas		✓	
		Dinas Kesehatan			✓
9.	Pelaporan harian perkembangan situasi covid-19	Dinas Kesehatan		✓	
10.	Sistem informasi dan manajemen data tersedia untuk mengelola pelacakan kontak dan data terkait	Dinas Kesehatan	✓		

Keterangan:

1. Ada dan lengkap
2. Ada dan tidak lengkap
3. Tidak ada

Lampiran 6.

MATRIKS WAWANCARA

KRITERIA EPIDEMIOLOGI			
Tren Kasus Konfirmasi Baru Dari Puncak Tertinggi Selama 3 Minggu Berturut-Turut dan Terus Menurun Pada Minggu-Minggu Selanjutnya.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>"...Lagi meningkat. Sekarang 144 kasus per tanggal 14 september 2020 ini. Ada 100 yang sembuh, 8 yang meninggal dunia, yang lain ada yang dirawat di rumah sakit dan diisolasi mandiri..." (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</i></p>	<p>Terjadi peningkatan kasus yang pada saat ini per tanggal 14 september 2020 yaitu sebanyak 144 kasus konfirmasi positif dengan 8 kasus kematian sementara kasus konfirmasi yang lainnya sedang di rawat di rumah sakit maupun melakukan isolasi mandiri.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.</p>	<p>Tren kasus konfirmasi Di Kota Palopo mengalami peningkatan dimulai pada bulan Juli. Adanya tes PCM di salah satu rumah sakit di Kota Palopo yaitu rumah sakit Sawerigading juga menjadi alasan adanya penambahan kasus yang meningkat. Hal ini dikarenakan adanya pemeriksaan specimen dengan cepat dan banyaknya sampel diperiksa menyebabkan adanya kasus tiap harinya. Sementara faktor lain yang juga menentukan yaitu kesadaran masyarakat yang mulai kurang serta tidak adanya pembatasan pada akses keluar masuk Kota Palopo bagi para pendatang dari luar daerah.</p>
<p><i>"...Maret sampai September kita sebenarnya ada tren kenaikan kasus dan case fatality rate kita juga semakin meningkat jadi jumlah kasus sampai hari ini adalah 144 tanggal 14 september 2020. Jumlah meninggal ada 8. jadi untuk penanganannya kita sama ji edukasi ee pada masyarakat terus ada perwal yang dibuat untuk pendisiplinan apa lagi namanya pelaksanaan protokol kesehatan penanggulangan covid yang sudah dilaksanakan lintas sektor termasuk untuk pelaksanaan utamanya itu dari satpol pp jadi itu setiap hari saat ini satpol pp melakukan swiping pada masyarakat jadi semuanya masyarakat yang tidak menggunakan masker itu didenda sesuai yang tertera di perwal nomor 10 tahun 2020. Kita sekarang rata-rata 3 atau 4 kasus per hari. Seandainya kita bisa semua periksa sampel di</i></p>	<p>Pada bulan maret sampai September terdapat tren kenaikan kasus dengan case fatality raet yang juga meningkat. Dengan jumlah kasus per tanggal 14 september 2020 sebanyak 144 kasus dengan 8 jumlah kematian. Sementara penanganan yang dilakukan dengan tetap melakukan edukasi kepada masyarakat. Terdapat perwal yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah untuk pendisiplinan protokol kesehatan penanggulangan covid yang telah dilaksanakan oleh lintas sektor. Saat ini satpol pp melakukan swiping kepada masyarakat yang tidak menggunakan masker sesuai dengan perwal nomor 10 tahun 2020. Saat ini penambahan kasus per harinya yaitu 3 sampai 4</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Tren Kasus Konfirmasi Baru Dari Puncak Tertinggi Selama 3 Minggu Berturut-Turut dan Terus Menurun Pada Minggu-Minggu Selanjutnya.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>sawerigading tiap hari mungkin itu ta 5 ta 6, hanya kita kan kirim separuh nanti 3 hari baru ada...” (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</i></p>	<p>kasus per hari. Tetapi jika di rumah sakit sawerigading dapat melakukan pemeriksaan tiap harinya maka memungkinkan penambahan kasus dapat bertambah 5 atau 6 kasus tiap harinya. Jadi sampel diperiksa hanya setengah dari jumlah sampel yang diambil specimen dan dilakukan pengiriman sampel setengahnya yang membutuhkan waktu 3 smapai 4 hari untuk hasilnya.</p>		
<p><i>“...Ee ini kita kalau mulai dari lintang juli kemarin itu sudah naik. karena sudah ada pcm jadi amat sangat membantu kasusnya juga cepat diketahui jadi kita banyak tracing nah tracing itu karena kita aktif yah sudah jadi itu tinggi kasusnya. Sampai jadi zona merah. Meningkatkan ini kasus ini perhari. Mungkin itu juga dulu karena ada pembatasan sekarang kan sudah lalu lalang orang. Mungkin juga orang sudah jenuh mengaku ini sudah biasa kesadaran itu sudah mulai mengikis. Sekarang itu di tempa-tempat makan itu sudah ramai dulukan hampir tidak ada. Itu lagi dikembalikan lagi kesadaran...” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</i></p>	<p>Mulai bulan juli tren kasus sudah meningkat. Dikarenakan telah tersedianya PCM yang sangat membantu untuk hasil yang cepat sehingga tracing juga aktif dilakukan. Saat ini Kota Palopo masuk zona merah. Alasan lain yang memungkinkan dikarenkan dulunya terdapat pembatasan di 3 pintu masuk Kota Palopo . hal juga yang menjadi alasan karena masyarakat sudah mulai jenuh sehingga kesadaran mulai mengikis.</p>		
<p><i>“...Mengenai kasus konfirmasi itu ada pengaruhnya sama ini new normal dengan adanya new normal sesuai dengan perwal pak walikota jadi meningkat kasus karena masyarakat itu kayaknya ada yang memberikan</i></p>	<p>Penambahan kasus konfirmasi berhubungan dengan kebijakan new normal. Penyebab lainnya juga dikarenakan adanya informasi yang menyesatkan dikalangan masyarakat</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Tren Kasus Konfirmasi Baru Dari Puncak Tertinggi Selama 3 Minggu Berturut-Turut dan Terus Menurun Pada Minggu-Minggu Selanjutnya.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>informasi yang menyesatkan seperti ini dianggap bahwa covid ini adalah ada unsur politiknya ada unsur proyek itu faktornya disengaja oleh pemerintah itu yang menyesatkan masyarakat sehingga petugas kesehatan itu tidak bisa bekerja dengan sendirinya tanpa dukungan stakeholder...</i> (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>yang menganggap bahwa covid-19 adalah suatu unsur proyek dari pemerintah. Maka peningkatan kasus yang terjadi tidak bisa hanya di atasi oleh petugas keehatan saja tanpa kerja sama dari stakeholder.</p>		
<p><i>“..Di kota palopo ini ee kasusnya sekarang memang bertambah terus...”</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Di Kota Palopo ini kasus konfirmasi sedang mengalami peningkatan.</p>		
<p><i>“...Sekarang itu banyak kasus sudah 100an lebih, 8 mi meninggal...”</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Saat ini kasus sudah terdapat 100 lebih kasus konfirmasi dengan 8 kasus kematian.</p>		
<p><i>“...Perkembangannya akhir-akhir ini bertambah terus kasusnya karena begitumi juga sekarang sudah bebas keluar masuk...”</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Perkembangan kasus konfirmasi saat ini terus bertambah yang disebabkan oleh bebasnya akses keluar masuk di daerah.</p>		
<p><i>“...Kalau kasus disini ee karena itu kan tergantung dari pemeriksaan tergantung dari permintaan toh. Lumayan sih banyak...”</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Perkembangan kasus konfirmasi meningkat bergantung dari banyaknya permintaan pemeriksaan dengan kasus yang lumayan banyak pada saat ini</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Spesimen Positif Pada Semua Kasus Dalam 2 Minggu Terakhir

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Saat ini 144 kasus positif...” (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Jumlah specimen positif saat ini 144 kasus.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Jumlah specimen positif dalam 2 minggu terakhir meningkat dengan jumlah kasus per tanggal 14 september 2020 yaitu 144 kasus positif dan rentang tanggal 17 september 2020 kasus sebanyak 161 kasus. Jumlah kasus masih bertambah dikarenakan masih adanya penambahan pemeriksaan spesimen.
<p>“...Yah itu kalo positif konfirmasi itu sampai hari ini per tanggal 14 september 2020 144 kasus positif...” (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Saat ini per tanggal 14 september 2020 yaitu 144 kasus positif.		
<p>“...Sekarang sudah 100 lebih sekarang. Bertambah terus tiap hari jadi kita tracing itu tiap hari lumayan...” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Saat ini kasus sebanyak 100 lebih kasus yang bertambah tiap harinya sehingga tracing kontaknya juga banyak.		
<p>“...Jumlah penderitanya itu ada datanya di pak SA. Ada sembuh sekian ada yang meninggal sekian ada yang ee sementara dirawat sekian ada memang dokumennya pada tim yang menangani...” (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Data mengenai covid-19 saat ini dikelolah oleh tim yang menangani.		
<p>“...kalo jumlahnya bertambah terus positif...” (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Jumlah kasus positif terus bertambah.		
<p>“...jumlahnya itu dilaporkan kemarin 100an lebih tapi bertambah lagi itu, sudah banyak sekali sekarang tiap hari dilaporkan..” (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Data pelaporan kasus positif sudah mencapai 100 lebih yang bertambah terus dan dilaporkan tiap harinya.		
<p>“...kalau tidak salah sesuai data itu bertambah lagi kasus konfirmasi 6 kemarin jadi 161 kasus per tanggal 17 september 2020, kalau kemarinnya bertambah juga..”</p>	Kasus konfirmasi masih bertambah dengan data per tanggal 17 september 2020 kasus sebanyak 161 kasus.		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Spesimen Positif Pada Semua Kasus Dalam 2 Minggu Terakhir

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>(SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p> <p>“...Kalau positif dari awal itu sekitar 170an mungkin bertambah karena ada lagi katanya pemeriksaan kemarin itu tambah 5 jadi mungkin hamper 200an lah...”</p> <p>(IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kasus konfirmasi positif saat ini mencapai 170 kasus dengan kasus yang masih bertambah dikarenakan terdapat hasil pemeriksaan tambahan yang perkiraan kasus mencapai 200.</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Spesimen Positif Covid-19 Pada Penyakit Seperti Influenza dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Yang Parah Dalam 2 Minggu Terakhir

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Jumlahnya yah kurang tau berapa tapi gejalanya seperti itu bahkan ada banyak yang sesak juga ya. Ada juga yang penyakit jantung, ada diabetes, ada juga penyakit penyerta lainnya seperti si A dan lain-lainlah...”</p> <p>(MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tidak disebutkannya berapa jumlah kasus dengan gejala seperti seperti influenza dan saluran pernapasan akut yang parah dengan beberapa penyakit lainnya.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.</p>	<p>Jumlah Spesimen Positif Covid-19 Pada Penyakit Seperti Influenza Dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Yang Parah Dalam 2 Minggu Terakhir tidak dipaparkan untuk jumlahnya tetapi terdapat beberapa pasien dengan menderita penyakit tersebut. Akan tetapi untuk Kota Palopo sendiri mayoritas pasien konfirmasi positif dengan tanpa gejala.</p>
<p>“...Kalo jumlahnya tidak ada disebutkan berapa, tapi seperti itu ada...”</p> <p>(SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tidak disebutkannya berapa jumlah kasus dengan gejala seperti seperti influenza dan saluran pernapasan akut yang parah tetapi merupakan mayoritas penyakit yang diderita.</p>		
<p>“...Untuk palopo sendiri sebenarnya dek lebih banyak sebenarnya yang tanpa bergejala. Kalau sekarang lebih banyak ditemukan itu orang</p>	<p>Kota Palopo untuk kasus konfrimasi lebih mayoritas dengan tanpa gejala. sedangkan untuk beberapa kasus</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Spesimen Positif Covid-19 Pada Penyakit Seperti Influenza dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Yang Parah Dalam 2 Minggu Terakhir

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>yang dirumah sakit yang sudah ada indikasi penyakit lainnya yang awalnya. Tapi kalau mau dibandingkan lebih banyak yang tanpa gejala...</i> (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>konfirmasi ditemukan di rumah sakit dengan penyakit yang telah diderita sebelumnya.</p>		
<p><i>"...Jumlahnya hmm tidak tau berapa.. tapi kalau orang yang sudah pengalaman itu yang kenna saya wawancarai langsung gejala awalnya itu dia rasakan itu sakit seluruh badannya, nafsu makannya berkurang kemudian dia gelisah batuk kemudian sesak ciri khasnya itu sesak disertai dengan flu berlendir dia punya dahak..."</i> (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tidak disebutkannya berapa jumlah kasus dengan gejala seperti seperti influenza dan saluran pernapasan akut yang parah, tetapi ditemukannya kasus dengan gejala seperti sakit seluruh badan, nafsu makan berkurang, gelisah, batuk dan disertai flu yang berlendir.</p>		
<p><i>"...Ee kalo kami ini sampai sekarang ee juga belum ada laporan seperti itu cuman jumlah positif saja..."</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Saat ini tidak disebutkannya berapa jumlah kasus dengan gejala seperti seperti influenza dan saluran pernapasan akut yang parah</p>		
<p><i>"...Kurang tau kalau itu..."</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tidak terlalu memahami mengenai berapa jumlah kasus dengan gejala seperti seperti influenza dan saluran pernapasan akut yang parah</p>		
<p><i>"...jumlahnya tidak ada. Cuman salah satu itu penyakitnya sesuai dengan hasil labnya dokter itu yang ada penyakit penyertanya toh termasuk itu sesak panas apalagi jantung gula. Termasuk</i></p>	<p>Tidak disebutkannya berapa jumlah kasus dengan gejala seperti seperti influenza dan saluran pernapasan akut yang parah. Akan tetapi mayoritas</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Spesimen Positif Covid-19 Pada Penyakit Seperti Influenza dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Yang Parah Dalam 2 Minggu Terakhir

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>itu semua...”</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>penyakit yang diderita disertai dengan penyakit penyertanya.</p>		
<p><i>“...Tidak semua. Ada istilahnya yang tanpa gejala. Cuma kebanyakan itu yang masuk itu kan di skrining lewat rapid kalau rapinya reaktif langsung ada pengajuan usulan untuk swab nah disitu yang menentukan tapi kan kebijakan rumah sakit hampir semua kayaknya setiap pasien yang mau operasi ataukah yang mau melahirkan wajib periksa rapid nah dirapidnya itu yang menentukan biasa di swab atau tidaknya. Kalau rapidnya reaktif langsung di swab kalau ee pasiennya setuju karena banyak juga pasien begitu yang tidak setuju. Tapi kalau pasiennya di rapid direaktif langsung di masukkan di ruang isolasi...”</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tidak semua kasus konfirmasi dengan gejala influenza maupun sesak nafas. Dimana pada kasus pasien yang ingin melakukan operasi maka dilakukan pengambilan spesimen maka hal tersebut sangat menentukan gejala yang dideritanya.</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Asal Kasus Konfirmasi dan Waktu Mengidentifikasi Kelompok Klasternya.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>“...Kasusnya dari kontaknya kebanyakan. Biasanya kalau dapat biasanya paling lama 2 hari lah. Paling lama ya bisa juga</i></p>	<p>Per tanggal 14 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak 8 kasus sementara kasus probable</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.</p>	<p>Jumlah kasus kematian, baik kasus probable maupun kasus konfirmasi pada rentang tanggal 14 sampai 18 september</p>

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Asal Kasus Konfirmasi dan Waktu Mengidentifikasi Kelompok Klasternya.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>di dapat sebentar misalnya dia tergantung juga ini biasanya di rumah sakit dia langsung cek toh diambil sampelnya biasa dari lapkesda ambil biasa juga dari kalo dari rs sawerigading dia sendiri yang ambil...” (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>yang meninggal sebanyak 2 kasus.</p>		<p>2020 sebanyak 9 kasus sementara probable sebanyak 2 kasus kematian dengan berbeda-beda pada penyebab setiap kematian kasus.</p>
<p>“..Kan kita sekarang sudah transmisi lokal. Kalau setiap kasus baru itu bisa memakan waktu sampai 2 hari untuk menemukan kontak erat. Kontaknya ini rata-rata dari situ ji juga keluarganya, temannya. kemudian di swab bisa sampai 2 atau 3 hari baru kita menemukan kasus-kasus baru biasanya dari kontak erat kasus baru konfirmasi positif kalau sampai dengan hasilnya toh pemeriksaannya kan hasil positif itu sekarang kan kita ada 2 pemeriksaan sekarang ada di sawerigading ee kita juga biasa kirim di BBLK (Balai Besar Laboratorium Kesehatan) makassar. Ini BBLK yang memakan waktu lama itu biasa 2 sampai 3 hari baru keluar hasil. Kalau sawerigading pagi kita bawa malam sudah keluar hasilnya. Itu tes PCM kalau sawerigading tes cepat molikuler untuk covid-19...” (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Per tanggal 14 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak 8 kasus sementara kasus probable yang meninggal sebanyak 2 kasus.</p>		
<p>“...Sebenarnya itu tergantung pekerjaannya, jumlah orang dalam rumahnya. Karena kan misalnya begini misalnya dia dalam rumah</p>	<p>Per Per tanggal 14 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak 8 kasus dengan jumlah</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Asal Kasus Konfirmasi dan Waktu Mengidentifikasi Kelompok Klasternya.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>cuman 2 orang dan cuman ibu rumah tangga otomatis sedikit juga kontakannya tapi kalau sudah bekerja terus anaknya juga bekerja ini otomatis tracingnya panjang biasanya kita itu klaster yang paling lama itu 2 hari tapi biasa juga 1 hari selesai kalau sedikit...” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>kasus konfirmasi sebanyak 100 lebih kasus positif.</p>		
<p>“...Hmm seperti keluarganya kalau ada yang sudah positif itu kalau mau di rapid itu nanti setelah 4 hari baru bisa di rapid tetapi itu kan isolasi. Pertama itu kalau sudah ada keluarganya yang positif itu maka keluarga yang lain itu di isolasi sebelum dia di ambil rapidnya kecuali kalau mau di swab langsung di tindak kalau dia itu penderita langsung di ee.. swab di rumah sakit sawerigading karena hasilnya sudah cepat itu sudah ada. Kalau penderitanya masih tanpa gejala itu ee.. dilabkesda karena dibawa lagi swabnya ke Makassar karena itu kan tidak terlalu berat yah dianggap bahwa tidak terlalu membahayakan kalau tidak secepatnya diambil hasilnya kecuali kalau dia sudah penderita itu maka dia swabnya itu di periksa sawerigading karena 2 jam atau 1 jam itu sudah ada hasilnya. Kalau semua mau diarahkan ke sawerigading, di sawerigading dikasih bahan itu hanya beberapa saja jumlahnya tidak bisa semua kecuali kalau cito baru secepatnya kalau dia sudah penderita...”</p>	<p>Per tanggal 16 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak 8 kasus.</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Asal Kasus Konfirmasi dan Waktu Mengidentifikasi Kelompok Klasternya.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
(ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)			
<p>“...Ee untuk mengidentifikasi klasternya sa kira ee dari dinas kesehatan juga kemarin sama kita, kita tracing dulu diliat dan untuk mengetahui klasternya dimana, dinas kesehatan juga ee kembali ee menanyakan sama ee siapa namanya sama apa pasiennya ee sudah dari mana ditracing akhirnya ketemu dimana..”</p> <p>(ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Secara keseluruhan jumlah kematian sebanyak 8 kasus.</p>		
<p>“...Ee sebenarnya kalau sudah kita tau adami 1 yang misalnya positif tim puskesmas langsung turun ada surveilansnya teman puskesmas yang turun tracing semua...”</p> <p>(AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Per tanggal 18 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak 9 kasus dengan kasus kematian pada saat perjalanan rujukan ke rumah sakit rujukan dan kasus lainnya meninggal pada saat perawatan di rumah.</p>		
<p>“...Cepat itu. Ada informasi dari dinas dan rumah sakit langsung kita tindaklajuti ke wilayah masing-masing alamatnya itu kerja sama lagi dengan RT RW pak lurah babinsa ee semua itu. Jadi kami ada salah satu tim yang turun tim puskesmas lurah babinsa rt rw polisi semuanya turun itu kalau ada informasi kalau ada positif kita sama-sama turun...”</p> <p>(SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Terdapat data mengenai jumlah kasus kematiannya yang total keseluruhan sudah cukup banyak.</p>		
<p>“...Biasanya si kalau kemarin ada kasus pasiennya positif 3 atau 4 hari kemudian diswab</p>	<p>Jumlah kasus kematian mencapai 8 kasus.</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Asal Kasus Konfirmasi dan Waktu Mengidentifikasi Kelompok Klasternya.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
kontaknya baru ditemukanmi kalau ada yang positif..." (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)			

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Kasus Kematian, Baik Kasus Probable Maupun Kasus Konfirmasi Dalam 3 Minggu Terakhir.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
"...Kalau yang positif 8 yang meninggal. Kalo yang probable 2 per tanggal 14 september 2020..." (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Per tanggal 14 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak 8 kasus sementara kasus probable yang meninggal sebanyak 2 kasus.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Jumlah kasus kematian, baik kasus probable maupun kasus konfirmasi pada rentang tanggal 14 sampai 18 september 2020 sebanyak 9 kasus sementara probable sebanyak 2 kasus kematian dengan berbeda-beda pada penyebab setiap kematian kasus.
"Kematian itu sekarang ada 8 kasus kematian karena covid. Probable itu ada 2 tanggal 14 september 2020. probable itu 1 dia suspek tapi dia menolak untuk dilakukan swab dia meninggal makanya dia dikatakan probable..." (SA, 38 Tahun-Perencaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Per tanggal 14 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak 8 kasus sementara kasus probable yang meninggal sebanyak 2 kasus.		
"...Hari ini 14 september 2020 sudah 8 dari 100 lebih kasus positif..." (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Per Per tanggal 14 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak 8 kasus dengan jumlah kasus konfirmasi sebanyak 100 lebih kasus positif.		
"...Untuk kota palopo hari ini 16 september 2020 yang meninggal itu sudah 8 orang..."	Per tanggal 16 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Kasus Kematian, Baik Kasus Probable Maupun Kasus Konfirmasi Dalam 3 Minggu Terakhir.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
(ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	8 kasus.		
“...Kalau jumlah kematiannya ee.. secara keseluruhan sudah 8 kayaknya..”	Secara keseluruhan jumlah kematian sebanyak 8 kasus.		
(ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)			
“...Kalau kematian ini sudah 9 meninggal tanggal berapa hari ini ee.. 18 september 2020. kemarin itu pasien sementara perjalanan ke Makassar meinggal di jalan satu orang, satu itu pasien dirumahnya karena dia keluar paksa dari rumah sakit. Ada satu orang itu di carede sempat ricuh. Kita dengar berkelahi orang gara-gara tidak terima dibilangi warganya positif...”	Per tanggal 18 september 2020, jumlah kasus positif yang meninggal sebanyak 9 kasus dengan kasus kematian pada saat perjalanan rujukan ke rumah sakit rujukan dan kasus lainnya meninggal pada saat perawatan di rumah.		
(AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)			
“...Kalau kasus kematiannya itu berapa itu sekarang hmm... lumayan juga itu ada datanya...”	Terdapat data mengenai jumlah kasus kematiannya yang total keseluruhan sudah cukup banyak.		
(SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)			
“...Kasus kematian itu sudah 8 kira-kira kemarin..”	Jumlah kasus kematian mencapai 8 kasus.		
(IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)			

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Pasien Dirawat Dan Kasus Kritis Yang Butuh ICU Pada Kasus Konfirmasi Dalam 2 Minggu Terakhir.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>"...Rata-rata kita ini dirujuk ke Makassar Rata-rata isolasi mandiri kalau di palopo rata rata kita rujuk ke Makassar semua kan ada itu intruksi dari gubernur bahwa semua yang positif semua dirujuk dulu ke Makassar jadi ee.. banyak yang meninggal di Makassar ada juga yang meninggal di jalan. Ada 2 yang meninggal di perjalanan. Ada juga yang sebenarnya KTP palopo tapi meninggal di Makassar. Dia sudah lama di Makassar jadi bukan disini toh jadi beberapa juga data seperti itu. Ada juga yang sudah lama di Makassar hmm.. sakit di Makassar meninggal di Makassar terus ada yang masuk di data di palopo yah macam-macam juga. Jadi macam-macam..." (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</i></p>	<p>Mayoritas pasien konfirmasi adalah pasien yang dilakukan rujukan ke rumah sakit di Kota Makassar sesuai dengan instruksi dari gubernur sementara untuk beberapa kasus lain dilakukan isolasi mandiri sedangkan untuk data kasus kematiannya sendiri berbeda-beda.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.</p>	<p>Pada pasien yang membutuhkan perawatan dan kritis yang butuh icu pada kasus konfirmasi akan dilakukan rujukan di rumah sakit rujukan di Kota Makassar dengan syarat memungkinkan untuk dirujuk jika tidak maka akan dilakukan penanganan terlebih dahulu kemudian dilakukannya rujukan. Dikarenakan Kota Palopo hanya sebagai rumah sakit penyangga dimana pada pasien yang kritis mayoritas adalah pasien yang meninggal. Sementara kasus lain hanya dilakukan isolasi mandiri dirumah masing-masing.</p>
<p><i>"...Rata-rata pasien yang meninggal itu dirawat butuh icu memang kritis makanya meninggal. Yang probable kemarin itu yang 1 yang dirawat di Makassar menolak swab terus meninggal..." (SA, 38 Tahun-Perencana, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</i></p>	<p>Mayoritas pasien yang membutuhkan perawatan dan membutuhkan ICU adalah pasien yang meninggal akibat covid-19.</p>		
<p><i>"...Kalau dia ditemukan dengan penyakit penyertanya di rumah sakit. Itu ee.. lumayan ya sekarang itu di karena kemarin kayak kemarin itu jumlah yang diperiksa itu 5, positif 4 lumayan tinggi. Kan sekarang itu rata-rata yang di rumah sakit itu yang diperiksa covidnya bahkan itu memang sudah standarnya di rumah</i></p>	<p>Pasien yang membutuhkan perawatan dan butuh icu adalah pasien yang ditemukan adalah pasien dengan penyakit penyertanya.</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Pasien Dirawat Dan Kasus Kritis Yang Butuh ICU Pada Kasus Konfirmasi Dalam 2 Minggu Terakhir.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>sakit...” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>			
<p>“...Rata-rata yang meninggal itu kritis tapi kami disini dirawat di Makassar...” (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Mayoritas pasien yang meninggal adalah pasien yang kritis tetapi perawatannya tidak dilakukan di Kota Palopo.</p>		
<p>“...Kalau yang dirawat saya kira dirujuk ke makassar yang lainnya itu yang orang tanpa gejala yang kontak langsung dan kontak erat itu dirumah saja dan tidak ada ee.. apa keluhan yang berarti sehingga dirumah saja...” (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pada pasien yang butuh perawatan maka akan dilakukan perawatan di Kota Makassar sementara pada pasien dengan tanpa gejala maka akan dilakukan karantina dirumah masing-masing.</p>		
<p>“...Kalau kita kan misalnya kritis itu harus di rujuk di Makassar. Kita kan disini bukan rumah sakit rujukan untuk penanganan covid jadi kalau ada pasien yang harus perawatan intensif yang perawatan extra toh harus ke Makassar kecuali kalau misalnya dia ee apa lagi namanya di ee.. isolasi mandiri itu bisa dirumah...” (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Jika terdapat kasus kritis yang membutuhkan perawatan maka akan dilakukan rujukan di Kota Makassar dikarenakan di Kota Palopo bukan merupakan rumah sakit rujukan untuk pasien covid-19. Kecuali pada pasien yang isolasi mandiri dapat dilakukan di rumah masing-masing.</p>		
<p>“...Kalau itu di rumah sakit yang tangani tapi kalo ada positif dirujuk ke Makassar biasanya...” (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Jika terdapat pasien konfirmasi positif maka akan dilakukan rujukan di Kota Makassar.</p>		
<p>“...Kalau yang kritis itu kan disini bukan rumah sakit rujukan dia cuman rumah sakit penyangga saja kalau disini kalau ada yang positif langsung</p>	<p>Pada pasien dengan kondisi kritis maka akan dilakukan rujukan dikarenakan Kota Palopo hanya</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Jumlah Pasien Dirawat Dan Kasus Kritis Yang Butuh ICU Pada Kasus Konfirmasi Dalam 2 Minggu Terakhir.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>dirujuk cuman kalau perawatan covid disini cuman sekedar transit saja peyangga kalau dia memungkinkan untuk dirujuk ya dirujuk kalau tidak memungkinkan untuk dirujuk misalkan kondisinya tidak bagus biasanya ditangani dulu. Contohnya kemarin ada yang positif di kamar bersalin itukan ditunggu dulu sampai dia melahirkan nah setelah itu baru bisa dirujuk..."</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>sebagai rumah sakit penyangga bukan rumah sakit rujukan covid-19 jadi akan dilakukan rujukan jika pasien memiliki kondisi yang memungkinkan untuk dilakukan rujukan dan jika tidak maka akan dilakukan penanganan terlebih dahulu kemudian dilakukan rujukan.</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Angka Kematian Karena Pneumonia Di Setiap Kelompok Usia.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>"...Kasus kematian karena pneumonia itu kurang tau ee.. tapi rata-rata pneumonia ini 8 orang ini saya tidak tau yang probable ya kayaknya rata-rata pneumonia ini semua ini yang meninggal..."</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tidak mengetahui mengenai jumlah pada kasus kematian karena pneumonia tetapi mayoritas yang meninggal akibat covid-19 adalah kasus pneumonia.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.</p>	<p>Kasus kematian karena pneumonia mayoritas adalah kasus yang tercatat kematian akibat covid-19 dimana kasus kematian adalah penderita dengan memiliki penyakit penyertanya</p>
<p><i>"...Yang saya liat kemarin datanya untuk pneumonia plus covid sudah ada 3 kasus yang sudah meninggal rata-rata meninggal yang pneumonia..."</i> (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Berdasarkan data untuk kasus pneumonia plus covid yang meninggal sebanyak 3 kasus, akan tetapi yang meninggal mayoritas karena pneumonia.</p>		
<p><i>"...Saya tidak tau lebih jelasnya. Rata-rata saya</i></p>	<p>Tidak mengetahui mengenai jumlah</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Angka Kematian Karena Pneumonia Di Setiap Kelompok Usia.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>liat itu ada yang masuk dengan mag akut terus yah memang juga yah batuk terus ada yang dm. awalnya yah itu menurut pengakuannya dia. kalau untuk pneumonia ada tapi tidak semua...”</i> (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>pada kasus kematian karena pneumonia. Akan tetapi mayoritas penderita dengan keluhan berbeda-beda namun terdapat kasus kematian karena pneumona walaupun tidak untuk semua kasus.</p>		
<p><i>“...Ada juga tapi rata-rata sekarang dibahas covid jadi begitumi...”</i> (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tidak mengetahui mengenai jumlah pada kasus kematian karena pneumonia pada setiap kelompok usia dikarenakan lebih terfokus pada data kasus covid-19.</p>		
<p><i>“...Kalo angka kematiannya karena memang disini kita adalah kota tua banyak orang-orang tua disini tapi datanya itu di rumah sakit jadi kurang tau ya..”</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Untuk data angka kematian karena pneumonia terdapat di rumah sakit.</p>		
<p><i>“...Kurang tau juga kalo itu...”</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tidak mengetahui mengenai jumlah pada kasus kematian karena pneumonia di setiap kelompok usia.</p>		
<p><i>“...Rata-rata yang meninggal itu karena pneumonia sepertinya.jadi yang meninggal akibat covid itu sudah ada penyakit penyertanya...”</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kasus kematian yang tercatat mayoritas adalah karena pneumonia, akan tetapi untuk kasus kematian akibat covid-19 adalah kasus kematian yang disebabkan karena telah memiliki penyakit penyertanya.</p>		
<p><i>“...Banyak yang menderita pneumonia tp kalau yang meninggal mungkin beberapa. Andai tidak ada covid dianggap biasa yang pneumonia cuman kebetulan saat pandemic jadi pneumonia itu menakutkan sekali padahal kalau</i></p>	<p>Penderita penyakit pneumonia tercatat cukup banyak akan tetapi untuk kasus yang meninggal terdapat beberapa saja.</p>		

KRITERIA EPIDEMIOLOGI

Angka Kematian Karena Pneumonia Di Setiap Kelompok Usia.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>dipikir tahun-tahun sebelumnya itu pneumonia tb kan banyak sekali...</i> (IA, 36 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)			

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Seluruh Pasien Covid-19 Memperoleh Tatalaksana Sesuai Standar

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>"...Iya kalau menurut kami ya sesuai standar karena itu kan rata-rata dirujuk ke Makassar toh..."</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Menurut kami pasien covid-19 memperoleh tatalaksana sesuai standar yang mayoritas pasien dilakukan rujukan di Kota Makassar.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Seluruh pasien covid-19 memperoleh tatalaksana sesuai standar dimana dalam penagannya dilakukan mewajibkan menggunakan protocol kesehatan yang baik. Sementara untuk penanganan lebih lanjut pada pasien yang membutuhkan perawatan maka akan dilakukan rujukan di Kota Makassar pada pasien tersebut.
<i>"...Iya. Jadi semua pasien covid-19 disini semua tatalaksananya sesuai standar termasuk yang bergejala dan tidak bergejala. Kalau yang tidak bergejala kita isolasi mandiri sesuai dengan pedoman revisi-5 dan itu tetap di pantau selama 10 hari dari petugas puskesmas jadi kalau dia ada perburukan gejala kita rujuk dia di rumah sakit rujukan di Makassar tapi tetap ji semua ditangani sesuai protocol penanganan covid..."</i> (SA, 38 Tahun-Perencaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Seluruh pasien covid-19 semua tatalaksananya dilakukan sesuai dengan pedoman revisi-5 untuk semua kasus bergejala maupun tidak bergejala dengan kasus yang tidak bergejala dilakukan isolasi mandiri dan dilakukan pemantauan yang jika terdapat perburukan gejala maka dilakukan rujukan di rumah sakit rujukan di Kota Makassar.		
<i>"...Kalau dirumah sakit harusnya tapi kita kan tidak bisa mengontrol karena rananya</i>	Jika pada rumah sakit maka baiknya melakukan tatalaksana sesuai standar.		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Seluruh Pasien Covid-19 Memperoleh Tatalaksana Sesuai Standar			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
berbeda...” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)			
“...Iya dia peroleh sesuai standar...” (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Pasien covid-19 memperoleh tatalaksana sesuai standar.		
“...Iya. Ee.. kalau itu saya juga bisa katakan sesuai karena ee.. sangat betul-betul kita menerapkan yang namanya standar protokol covid untuk dalam rangka penanganannya sampai kepada ee.. setelah pasca ee apa orang tersebut kita nyatakan atau dinas kesehatan dalam hal ini disektornya mengatakan bahwa sudah ee..negative baru kita itupun masih warga kita himbau supaya kita saling jaga yang sudah kenna juga jangan terlalu berkeliaran karena kewaspadaan sebenarnya yang paling besar itu antara masyarakat dan masyarakat karena kita dari satgas covid hanya selalu menghimbau mengecek dan juga kita juga selalu turun ke masyarakat melihat bagaimana pola hidup dari masyarakat itu sendiri..” (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Pasien covid-19 memperoleh tatalaksana sesuai standar dikarenakan di Kota Palopo menerapkan standar protocol covid dalam melakukan penanganannya. Sementara kewaspadaan terbesar adalah pola hidup dari masyarakat setempat.		
“...Kalau itu kan tergantung rumah sakit sebenarnya itu penangannya. Karena kalau selama ini yah.. alhamdulillah setiap ada pasien yang ee butuh perawatan dibawa kerumah sakit nanti rumah sakit yang ee arahkan. Kalau misalnya rujukannya harus ke Makassar ke	Tatalaksana pasien sangat bergantung di rumah sakit dalam melakukan penanganannya akan tetapi pasien covid yang telah dilaporkan menerima tatalaksana yang sesuai dimana pasien yang butuh perawatan maka akan		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Seluruh Pasien Covid-19 Memperoleh Tatalaksana Sesuai Standar			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>Makassar...</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	dilakukan rujukan ke Kota Makassar.		
<i>"...Iya makanya itu kita ini tim harus pakai APD, masker cuci tangan, jaga jarak. Kita tim itu selalu sampaikan ke masyarakat tidak boleh keluar kalau tidak pakai masker cuci tangan jaga jarak dan pokoknya imunnya diperkuat. Kemudian kalau ada yang dicurigai itu disampaikan kalau jangan ada yang keluar rumah isolasi mandiri dulu ini perintah dari pemerintah..."</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Pasien covid-19 memperoleh tatalaksana sesuai standar dimana pada tim dalam penanganan pasien konfirmasi harus menerapkan protocol kesehatan dengan baik. Tim juga selalu mengedukasi ke masyarakat mengenai protocol kesehatan covid-19.		
<i>"...Iya tetap. Pelaksanaannya tetap..."</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Dilaksanakan tatalaksana yang sesuai standar pada pasien covid-19.		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Semua Pasien Bukan Covid-19 Yang Memiliki Kondisi Parah Memperoleh Tatalaksana Sesuai Standar.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>"...Iya tetap kita skrining juga..."</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Pasien yang bukan covid-19 akan tetap dilakukan skrining.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Pada pasien yang bukan covid-19 maka akan dilakukan tatalaksana sesuai standar tanpa membeda-bedakan setiap kasus yang ada dimana dalam penanganan diterapkannya protokol kesehatan yang sesuai.
<i>"...Kalau pasien yang bukan covid kita sudah tidak melakukan penanganan terutama yang kita swab negative kecuali dia di rumah sakit tetap"</i>	jika hasil spesimen yang keluar adalah pasien dengan swab negative atau bukan covid-19 maka tidak lagi		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Semua Pasien Bukan Covid-19 Yang Memiliki Kondisi Parah Memperoleh Tatalaksana Sesuai Standar.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>dia penanganan sesuai dengan diagnosis selain covid...”</i> (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>dilakukan penanganan akan tetapi jika pasien tersebut berada pada rumah sakit maka akan dilakukan penanganan sesuai dengan diagnosis selain covid.</p>		
<p><i>“...Iya. Karena semenjak yang bukan covid itu semua yang masuk di rumah sakit itu pasti akan dilakukan sesuai standar protocol kesehatan...”</i> (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pasien yang bukan covid-19 akan dilakukan penanganan sesuai standar protokol kesehatan.</p>		
<p><i>“...Semua pasien memperoleh tatalaksana sesuai standar karena ini juga kan ada dikatakan orang tanpa gejala jadi pokoknya semua. Karena itu dia jangan sampai kita anggap bahwa tidak ada penyakit yang diderita ini terus menularkan ke orang lain...”</i> (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Semua pasien memperoleh tatalaksana sesuai standar dikarenakan ditemukannya beberapa kasus tanpa gejala jadi perlunya dilakukan penanganan yang sesuai.</p>		
<p><i>“...Ya. Kalau yang tidak ee.. selama begini selama orang tersebut tidak ada keluhan saya kira ee.. dimana-mana juga pasti menerapkan protokol kesehatan, kita dalam hal ini tidak ada membedakan. Kecuali ada sedikit apa ada gejala yang dirasakan nah baru kita turun...”</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Semua kasus akan diterapkan protokol kesehatan dan tidak membeda-bedakan setiap kasus yang ada.</p>		
<p><i>“...Iya. Tetap anu ji. Jadi kalau pasien bukan covid tetap juga. Sebenarnya itu orang banyak tidak mau walau cuman batuk dlu biasa takutmi itu periksa dirinya karena nanti dikira corona.</i></p>	<p>Jadi, jika bukan pasien covid maka akan tetap dilaksanakan tatalaksana sesuai standar. Dalam banyak kasus terjadi masyarakat tidak lagi</p>		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Semua Pasien Bukan Covid-19 Yang Memiliki Kondisi Parah Memperoleh Tatalaksana Sesuai Standar.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>Jadi banyak itu cuman dirumah saja yang penting dia minum vitamin tetapi kalau ktia tau ada yang begitu langsung ada yang melaporkan ee.. biarmi dia dirumah isolasi mandiri toh yang penting ee.. daya tahan tubuhnya minum vitamin banyak-banyak...</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	memeriksa diri ke fasyankes dikarenakan faktor psikis, jadi banyak ditemukannya kasus yang melakukan isolasi mandiri.		
<i>"...Iya pokoknya semua harus sesuai standar..."</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Semua tatalaksana harus sesuai standar.		
<i>"...Kalau bukan covid juga tetap dilaksanakan..."</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Jika pasien bukan covid maka akan tetap dilakukan tatalaksana sesuai standar.		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Angka Kematian Akibat Penyakit Selain Covid-19 Di Rumah Sakit.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>"...Kalau selain covid itu datanya saya tidak tau juga kalo itu tapi ada..."</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat data mengenai kematian selain covid-19 tapi tidak mengetahui mengenai data tersebut.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Terdapat data mengenai kematian selain covid-19 tapi tidak mengetahui mengenai data tersebut. Namun banyak ditemukannya kasus meninggal seperti jantung maupun penyakit tidak menular lainnya. Semnetara kunjungan di rumah sakit berkurang yang juga mempengaruhi data angka kematian penyakit.
<i>"...Kalau angka kematian penyakit lain sampai saat ini kita belum dapat datanya khusus karena ee.. masih fokus sama data covid-19 tapi ada itu tapi itu dirumah sakit..."</i> (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan	Terdapat data mengenai kematian selain covid-19 tapi tidak mengetahui mengenai data tersebut dikarenakan terfokus pada data mengenai covid-19.		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Angka Kematian Akibat Penyakit Selain Covid-19 Di Rumah Sakit.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)			
<i>"...meninggal itu pasti ada bukan covid tapi tidak tau dek berapa..."</i> (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat data mengenai kematian selain covid-19 tapi tidak mengetahui mengenai data tersebut.		
<i>"...Banyak. Seperti penyakit penyakit menular penyakit-penyakit tidak menular. Kebanyakan penyakit-penyakit tidak menular sekarang itu seperti jantung diabetes ya.. itu sekarang..."</i> (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Banyak ditemukan kasus kematian selain bukan covid-19 seperti jantung diabetes dan penyakit tidak menular lainnya.		
<i>"...Kalo angka kematian saya kira ee.. seperti biasa ada. Kalo jumlahnya tidak tau berapa juga. Dirumah sakit itu mungkin lebih tau..."</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat data mengenai kematian selain covid-19 tapi rumah sakit mungkin mengetahui mengenai data tersebut.		
<i>"...Selama corona ini apa di banyak orang ee.. meninggal itu disangkut pautkan dengan ini. Jadi tidak ditau mi penyakit ini mi ga yang betul betul murni misal tbc atau apa..."</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Selama pandemi data kasus meninggal banyak disangkut-pautkan dengan covid oleh karena itu tidak mengetahui lebih jelas mengenai data tersebut.		
<i>"...Ya.. ada tapi kita tidak tau bagaimana itu penyakit apa..."</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat data mengenai kematian selain covid-19 tapi tidak mengetahui mengenai data tersebut.		
<i>"...Kayaknya selama pandemi ini kan jarang pasien, tidak seperti sebelum pandemi disini kadang satu minggu itu kalau ada satu. Karena kan pasien juga kurang selama pandemi toh,</i>	Selama pandemi dikarenakan pasien yang melakukan perawatan di rumah sakit berkurang dikarenakan faktor psikis dan lain-lain maka data yang		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Angka Kematian Akibat Penyakit Selain Covid-19 Di Rumah Sakit.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>kurang yang masuk ke rumah sakit mungkin karena faktor psikis takut Karena ini covid atau bagaimana...”</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	meninggal juga berkurang.		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Sistem Pelayanan Kesehatan Dapat Mengatasi Peningkatan Kasus Covid-19.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>“...Yah awal-awal kita zona hijau tapi karena mungkin sekarang mungkin masyarakat menganggap sudah new normal toh sudah normal nah ini yang banyak terjadi ini sekarang. Kalau itu tadi sistem isolasi mandiri itu banyak yang kenna keluarganya, klaster keluarga ya...”</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pada awal pandemi Kota Palopo adalah kategori kota dengan zona hijau. Akan tetapi pada saat new normal masyarakat menanggapi dengan sikap yang biasa maka hal tersebut juga mempengaruhi perkembangan kasus yang dimana banyaknya ditemukan kasus dengan klaster keluarga.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.</p>	<p>Sistem pelayanan kesehatan dapat menangani peningkatan kasus covid-19 dimana dilakukannya penanganan yang cepat dan aktif dalam melakukan tracing kontak, rujukan pasien, skrining maupun pemantauan kasus serta tersedianya fasyankes yang terjangkau dan setiap saat.</p>
<p><i>“...Kalau diliat dari fungsinya semua sudah laksanakan semua untuk pencegahan. Cepat dan aktif. Ketika ada kasus positif cepat diadakan rujukan untuk mengantisipasi terjadi penularan di daerah to makanya dia cepat melakukan rujukan kalau rumah sakit sekarang sebenarnya dia sudah punya tempat isolasi semua artinya pencegahan penularan sudah terkendali disana karena sudah tersedia ruang isolasi. Kalau</i></p>	<p>Berdasarkan semua fungsinya maka semua telah melaksanakan pencegahan. Saat ini penanganan dilakukan cepat dan aktif, aktif dalam penemuan kasus, tracing kontak dan melakukan rujukan serta cepat dan aktif melakukan skrining dan pemantauan kasus-kasus kontak erat</p>		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Sistem Pelayanan Kesehatan Dapat Mengatasi Peningkatan Kasus Covid-19.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>puskesmas kan lebih kepada ee.. surveilans, surveilans di puskesmas itu aktif tiap hari melakukan skrining melakukan pemantauan kasus-kasus misalnya dia kontak erat tetapi tidak di swab dipantau sampai selesai jadi saya kira masih optimal untuk melakukan upaya pencegahan karena aktif juga tracing kontak puskesmas dan penemuan kasus secara aktif dilapangan itu lebih cepat menemukan kasus-kasus baru supaya dia tidak menulari orang-orang lain..."</i></p> <p>(SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>			
<p><i>"...Harusnya iya karena kan pada saat masuk skrining dulu itu kan maksudnya upaya pencegahan juga.."</i></p> <p>(SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Semua pelaksanaannya dilakukan dapat menangani kasus dimana selalu dilakukannya skrining sebagai upaya pencegahan.</p>		
<p><i>"...Kita usahakan disini maksimal selalu turun tracing. Seperti ada yang positif kenalannya itu keluarganya itu siapa yang dia temani berinteraksi pasien siapa yang dia temani kontak itu lagi yang ditangani..."</i></p> <p>(ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Penanganan selalu dilaksanakan maksimal dimana selalu dilakukannya skrining.</p>		
<p><i>"..Oh iya saya kira iya sangat begitu. Saya juga setuju karena disini dari pelayanan kesehatan kita sangat dekat apa, faskes puskesmas itu selalu standby jadi kami ada ee grup yang siaga mau jam berapa malampun mau jam berapa pun</i></p>	<p>Pelaksanaan pencegahan dapat menangani peningkatan kasus dimana fasyankes yang tersedia sangat terjangkau dan selalu tersedia setiap saat.</p>		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Sistem Pelayanan Kesehatan Dapat Mengatasi Peningkatan Kasus Covid-19.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>kita hubungi, setiap ada orang pendatang kami wajib melaporkan, diliat dulu semua dari suhu tubuhnya atau apanya kalau memang bisa di kasih tinggal, dikasih tinggal kalau memang tidak dikasih pulang...</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)			
<i>"...Itu lagi kalo pelayanannya bisa mengatasi Alhamdulillah..."</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Pelayanan kesehatan dapat menangani peningkatan kasus.		
<i>"...kalau kita yah sebisanya.."</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Selalu diusahakan dilakukan penanganan.		
<i>"...Bisa karena istilahnya kan ada melalui sop mereka masing-masing. Standar itu menjadi pegangan..."</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Pelayanan kesehatan dapat menangani peningkatan kasus dan melalui sop penanganannya masing-masing.		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Terdapat Komite/Tim/ Koordinator PPI di Seluruh Fasyankes dan Penanggung Jawab PPI Di Seluruh Dinas Kesehatan Kota			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>"...Iya ada..."</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat komite/tim/koordinator PPI di seluruh fasyankes.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Terdapat komite/tim/koordinator PPI di seluruh fasyankes dimana pada rumah sakit terdapat koordinator PPI sementara pada puskesmas terdapat penanggung jawabnya
<i>"...Kalau koordinatornya itu ada di rumah sakit"</i>	Terdapat koordinator PPI di rumah		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Terdapat Komite/Tim/ Koordinator PPI di Seluruh Fasyankes dan Penanggung Jawab PPI Di Seluruh Dinas Kesehatan Kota

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>sawerigading. Yang jelas ada...</i> (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)	sakit sawergading.		
<i>...Ada...</i> (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat komite/tim/koordinator PPI di seluruh fasyankes.		
<i>...Ada itu, di semua rumah sakit, puskesmas. Karena semua rumah sakit itu puskesmas juga ada standar-standarnya yang harus dipenuhi...</i> (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat komite/tim/koordinator PPI di seluruh fasyankes dikarenakan seagai salah satu terdapat standar yang harus dipenuhi.		
<i>...Ada tim-timnya...</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat tim-tim PPI di seluruh fasyankes.		
<i>...Ada timnya itu...</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat tim-tim PPI di seluruh fasyankes.		
<i>...Ada. Kalau di tingkat puskesmas itu penanggung jawabnya itu adalah surveilans...</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat penanggung jawab PPI di puskesmas yaitu tim surveilans penaganan covid-19.		
<i>...Oh iya ada disini...</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat komite/tim/koordinator PPI di seluruh fasyankes.		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Seluruh Fasyankes Melakukan Skrining Terhadap Covid-19.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Iya rata-rata saya liat skrining semua itu rata-rata itu...” (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Mayoritas fasyankes melakukan skrining.	Teknik Wawancara Mendalam & Observasi.	Skrining tetap dilakukan di fasyankes tetapi tidak lagi dilakukan dipintu masuk fasyankes namun pada rumah sakit hanya dilakukan pada pasien yang jika ingin melakukan operasi.
<p>“...Semua tetap mulai dari puskesmas skring rumah sakit juga skrining. Indikasinya itu ada tenda-tendanya toh tenda-tenda yang ada di rumah sakit itu puskesmas juga itu tempat tempat skrining awal sebenarnya pasien. Jadi semua pasien di skrining sebelum melakukan pelayanan...” (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Dari tingkat puskesmas maupun rumah sakit melakukan skrining dengan indikasi berupa tempat skrining di pintu masuk sebelum melakukan pelayanan.		
<p>“...Iya melakukan skrining...” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Fasyankes melakukan skrining.		
<p>“...Iya setiap hari...” (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Dilakukan skrining di fasyankes setiap hari.		
<p>“...Iya kalau skrining secara menyeluruh ada...” (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Fasyankes melakukan skrining.		
<p>“...Iya teman-teman puskesmas itu selalu skrining. Dulu itu rutin di 3 pintu tapi sekarang kan dihilangkan posko jadi teman-teman puskesmas sekarang yang turun skring orang-orang pendatang itu...” (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Tim puskesmas selalu melakukan skrining yang dulunya dilakukan secara rutun di 3 pintu masuk di Kota Palopo.		
<p>“...Kalau orang kesehatan tetap skrining.”</p>	Tim kesehatan melakukan skrining		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Seluruh Fasyankes Melakukan Skrining Terhadap Covid-19.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>Contohnya itu kalau ada pendatang baru RT RW laporkan kita turun skrining...” (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>contohnya pada kasus jika terdapat pendatang baru dari luar daerah.</p>		
<p>“...Kalau skrining sekarang tidak mi cuman itu saja misalkan ada pasien kebetulan mau sesar operasi terus kalau misalkan ada pasien yang masuk di ugd dengan keluhan sesak atau flu dan sebagainya yang mengarah ke covid baru dilakukan skrining tapi skriningnya lewat rapid tes dengan pemeriksaan rontgen nah kalau dari hasil disitu sudah mengarah ke covid baru diarahkan swab. Kalau kita mau skrining semua pasien kayaknya tidak...” (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Skrining tidak lagi dilakukan untuk keseluruhan pasien tetapi di rumah sakit dilakukan pada pasien yang ingin melakukan tindakan operasi dengan skrining melalui rapid tes.</p>		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Seluruh Fasyankes Memiliki Mekanisme Isolasi Suspek Covid-19.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Iya begitu semua...” (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Terdapat mekanisme isolasi suspek covid-19 di fasyankes.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Observasi.</p>	<p>Terdapat mekanisme isolasi suspek covid-19 di di rumah sakit, dimana pada awalnya suspek ditangani di puskesmas melalui penemuan aktif. Pada suspek yang tidak mengalami perburukan gejala maka akan dilakukan isolasi mandiri. Jika suspek dengan hasil spesimen positif maka akan</p>
<p>“...Iya pasti. Jadi semua suspek itu ada yang ditangani di puskesmas ada yang dirumah sakit. Kalau di puskesmas itu melalui penemuan aktif toh, jadi kalau dia suspek dengan gejala-gejala</p>	<p>Terdapat mekanisme isolasi suspek covid-19 di fasyankes dimana pada awalnya suspek ditangani di puskesmas melalui penemuan aktif.</p>		

KRITERIA SISTEM PELAYANAN KESEHATAN			
Seluruh Fasyankes Memiliki Mekanisme Isolasi Suspek Covid-19.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>covid dianggap suspek oleh dokter kemudian kalau suspek itu pastinya dilakukan isolasi mandiri. Kalau dia ada perburukan gejala suspek dia dirujuk ke rumah sakit sampai di rumah sakit dilakukan swab kalau dia positif dirujuk ke Makassar, kalau dia negatif dilayani sesuai dengan indikasi penyakit yang selain diagnosis covid...</i></p> <p>(SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pada suspek yang tidak mengalami perburukan gejala maka akan dilakukan isolasi mandiri. Jika suspek dengan hasil spesimen positif maka akan langsung dilakukan rujukan ke Kota Makassar.</p>		<p>langsung dilakukan rujukan ke Kota Makassar.</p>
<p><i>"...Iya, ada..."</i></p> <p>(SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Terdapat mekanisme isolasi suspek covid-19 di fasyankes.</p>		
<p><i>"...Iya. Semua intruksi semua dari pusat provinsi kami laksanakan..."</i></p> <p>(ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Terdapat mekanisme isolasi suspek covid-19 di fasyankes sesuai intruksi dari pusat.</p>		
<p><i>"...ada dirumah sakit saya rasa kalo itu..."</i></p> <p>(ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Terdapat mekanisme isolasi suspek covid-19 di rumah sakit.</p>		
<p><i>"...Kalau itu dirumah sakit..."</i></p> <p>(AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Terdapat mekanisme isolasi suspek covid-19 di rumah sakit.</p>		
<p><i>"...Dirumah sakit ada..."</i></p> <p>(SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Terdapat mekanisme isolasi suspek covid-19 di rumah sakit.</p>		
<p><i>"...Ada, ada memang ruangnya..."</i></p> <p>(IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Terdapat mekanisme isolasi suspek covid-19 di fasyankes.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT

Sistem Surveilans

Setiap Kasus Baru Dapat Diidentifikasi, Dilaporkan dan Dianalisis Kurang Dari 24 Jam dan Penemuan Kasus Baru Dilaporkan Kepada Dinas Kesehatan Kota.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Iya kita selalu melaporkan dibawah 24 jam karena kita anu toh update terus toh. Kalau kami setiap hari lapor...” (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pelaporan kasus dilaporkan dibawah 24 jam karena dilakukanya upadate yang terus menerus mengenai perkembangan kasus konfrimasi.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.</p>	<p>Pelaporan kasus dilaporkan 1x24 jam kemudian dilakukan tracing secepatnya dengan notifikasi kasus dan dilakukannya penyeledikikan epidemiologi dikarenakan mengikuti arahan dari Walikota Palopo untuk melakukan pelaporan setiap hari sebelum jam 4 sore.</p>
<p>“...Iya, penemuan kasus itu kita sekarang responnya sangat cepat. Ketika ada kasus positif konfirmasi kurang dari 24 jam pasti dilaporkan pada saat dilaporkan langsung dilakukan tracing kontak secepatnya. Kan disini ada tim gerak cepat jadi mulai dari rumah sakit pelaporan notifikasi kasus positif tim gerak cepat langsung bergerak melakukan tracing dan penyelidikan epidemiologi...” (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pelaporan kasus dilaporkan sangat cepat. Dimana dilaporkan kurang dari 24 jam kemudian dilakukan tracing secepatnya dengan notifikasi kasus dan dilakukannya penyeledikikan epidemiologi.</p>		
<p>“...Iya. Karena kita itu jam 4 sore itu sudah ada laporannya masuk. Walikota itu sudah wanti-wanti kita semuanya pokoknya data positif hari ini harus dilaporkan hari ini jam 4 paling lambat...” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pelaporan dilaporkan dilakukan setiap harinya sebelum jam 4 sore mengikuti perintah dari Walikota Palopo.</p>		
<p>“...Iya secepatnya dilaporkan...” (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pelaporan kasus dilakukan secepatnya.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Sistem Surveilans			
Setiap Kasus Baru Dapat Diidentifikasi, Dilaporkan dan Dianalisis Kurang Dari 24 Jam dan Penemuan Kasus Baru Dilaporkan Kepada Dinas Kesehatan Kota.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
“...Iya. Kalau dilaporkan ini tidak butuh waktu lama...” (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Pelaporan kasus dilakukan tidak membutuhkan waktu yang lama.		
“...Iye. Pokoknya kalau ada kasus itu langsung dilaporkan teman-teman puskesmas itu langsung turun...” (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Pelaporan kasus dilakukan setiap ditemukannya kasus baru.		
“...Iya 24 jam dilaporkan karena ini kasus ini masuk dirumah sakit ini ada gejala ada positif ini langsung ada laporan ditemukan 1x24 jam. Tidak ada yang disembunyikan...” (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Pelaporan kasus dilakukan 1x24 jam. Tidak ada yang disembunyikan.		
“...Iya kurang 24 jam dilaporkan...” (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Pelaporan kasus dilakukan kurang dari 24 jam.		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Sistem Surveilans			
Perkembangan Situasi Covid-19 Di Daerah Dilaporkan Oleh Dinas Kesehatan Kota Secara Berkala Harian Kepada Dinas Kesehatan Provinsi Dan Kementerian Kesehatan.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
“...Iya harian...” (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19)	Perkembangan situasi covid-19 di daerah dilaporkan secara harian.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Pelaporan perkembangan situasi covid-19 di daerah dilakukan secara harian dimana

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT

Sistem Surveilans

Perkembangan Situasi Covid-19 Di Daerah Dilaporkan Oleh Dinas Kesehatan Kota Secara Berkala Harian Kepada Dinas Kesehatan Provinsi Dan Kementerian Kesehatan.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
Kota Palopo)			
<p><i>"...Iya kita laporkan kasus positif itu perhari termasuk kontak eratnya, suspek berapa probable berapa jadi kita juga laporkan dalam bentuk pemetaan perhari..."</i> (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Perkembangan situasi covid-19 di daerah dilaporkan secara harian termasuk kontak erat, suspek, probable.</p>		<p>setiap ditemukannya kasus baru maka segera dilaporkan serta tersedianya media komunikasi untuk masyarakat.</p>
<p><i>"...Iye harian..."</i> (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Perkembangan situasi covid-19 di daerah dilaporkan secara harian.</p>		
<p><i>"...Setiap hari itu karena ada memang timnya. Timnya itu juga ada wa untuk masyarakat jadi bagaimana setiap hari perkembangannya itu dilaporkan..."</i> (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pelaporan situasi covid-19 dilakukan oleh tim tiap harinya yang juga tersedia media komunikasi untuk masyarakat.</p>		
<p><i>"...Kalau untuk pelaporannya kita rutin laporkan tiap hari..."</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Perkembangan situasi covid-19 di daerah dilaporkan secara harian.</p>		
<p><i>"...Dilaporkan tiap hari itu setiap waktu dilaporkan..."</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Perkembangan situasi covid-19 di daerah dilaporkan secara harian.</p>		
<p><i>"...Harian. Pokoknya setiap ada kasus langsung lapor..."</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program)</p>	<p>Perkembangan situasi covid-19 di daerah dilaporkan secara harian dengan setiap ditemukannya kasus</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Sistem Surveilans			
Perkembangan Situasi Covid-19 Di Daerah Dilaporkan Oleh Dinas Kesehatan Kota Secara Berkala Harian Kepada Dinas Kesehatan Provinsi Dan Kementerian Kesehatan.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	baru maka akan dilaporkan.		
<i>"...Iya harian, kalau misalkan kalau ada pasien yang positif langsung dilapor..."</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Perkembangan situasi covid-19 di daerah dilaporkan secara harian dengan setiap ditemukannya kasus baru maka akan dilaporkan.		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Sistem Surveilans			
Sistem Surveilans Diterapkan Dan Diperkuat Di Fasilitas Tertutup (Seperti Lapas, Panti Jompo, Panti Rehabilitasi, Asrama, Pondok Pesantren, Dan Lain-Lain) Dan Pada Kelompok-Kelompok Rentan.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>"...Iya surveilans dilakukan tetap..."</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Surveilans dilakukan di tempat-tempat rentan dan bersiko.	Teknik Wawancara Mendalam & Observasi.	Sistem surveilans diterapkan di tempat tempat yang rentan dan bersiko dengan selalu memberikan imbauan protokol kesehatan dimana jika terdapat tempat yang tidak menerapkan protocol kesehatan maka akan diberikan sanksi.
<i>"...Iya semuanya kegiatan surveilans tetap dilakukan disemua tempat termasuk di tempat yang bersiko terjadi penularan yang aktif memerlukan pemantauan..."</i> (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Sistem surveilans diterapkan terutama pada tempat-tempat yang bersiko yang membutuhkan pemantauan yang aktif.		
<i>"...Iya teman-teman dari teman-teman promkes kemarin mereka sudah jalan bagaimana menjalankan protokol kesehatan di tempat-tempat seperti itu sudah jalan semua. Kalau ada tempat yang tidak sesuai dengan protokol kesehatan itu</i>	Dari tim promkes menjalankan protokol kesehatan di tempat-tempat bersiko dan rentan. Dimana pada tempat yang tidak menerapkan protokol kesehatan yang sesuai maka		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Sistem Surveilans			
Sistem Surveilans Diterapkan Dan Diperkuat Di Fasilitas Tertutup (Seperti Lapas, Panti Jompo, Panti Rehabilitasi, Asrama, Pondok Pesantren, Dan Lain-Lain) Dan Pada Kelompok-Kelompok Rentan.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>menjadi teguran untuk pemiliknya makanya minimal didepan di tempat tempat umum harus ada tempat cuci tangan di depan pengunjungnya memakai masker...</i></p> <p>(SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	akan diberikan teguran.		
<p><i>"...Iya tetap dilakukan..."</i></p> <p>(ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Surveilans diterapkan di tempat tempat yang rentan dan beresiko.		
<p><i>"...Saya kira kembali kepada imbauan kami ke RT RW jadi RT RW melihat tempat tempat seperti itu jalan. Tapi kami selalu imbauan ke masyarakat..."</i></p> <p>(ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Berdasarkan kepatuhan pada imbauan yang telah diberikan. Tetapi selalu diberikan dimabuan ke masyarakat.		
<p><i>"...Iya diterapkan..."</i></p> <p>(AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Surveilans diterapkan di tempat tempat yang rentan dan beresiko.		
<p><i>"...Kalau rentan itu tetap disampaikan harus memakai masker pokoknya protocol kesehatan selalu disampaikan itu..."</i></p> <p>(SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	Penyampaian protokol kesehatan yang harus diterapkan di tempat tempat yang rentan dan beresiko.		
<p><i>"...Iya tetap dilakukan selalu...."</i></p> <p>(IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	Surveilans diterapkan di tempat tempat yang rentan dan beresiko.		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT

Sistem Surveilans

Surveilans kematian Covid-19 dilakukan di Rumah Sakit dan masyarakat.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>"...surveilans kematian dilakukan sesuai protokol tapi rata-rata yang meninggal tidak di Kota Palopo..."</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Surveilans kematian covid-19 dilakukan sesuai protocol kesehatan akan tetapi kasus meninggal tidak berada di Kota Palopo.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Observasi.</p>	<p>Surveilans kematian covid-19 dilakukan jika ditemukan kasus kematian di rumah sakit maupun masyarakat akan tetapi kasus kematian yang dilaporkan adalah mayoritas kasus yang sedang dilakukan perawatan di Kota Makassar dengan penguburan dilakukan di gowa yang dilaksanakan penanganan yang sesuai standar. Akan tetapi ditemukannya 1 kasus konfirmasi yang menolak dilakukan rujukan dan meminta untuk dipulangkan kemudian menandatangani pernyataan maka pada saat meninggal pasien tersebut penanganannya tidak sesuai dengan penanganan covid.</p>
<p><i>"...Iya kalau kita kan semua kasus kematian itu harus 100% itu kita dapatkan di rumah sakit ditemukan kasus kemudian meninggal penanganannya itu sesuai penanganan covid mulai pengulasan jenazah sampai di penguburannya. Kalau di carede kemarin itu ada satu kasus kemarin itu karena itu kasus sebenarnya dia positif dua hari dia sudah didiagnosa positif mau dirujuk mengamuk warga, keluarganya minta dipulangkan tidak mau dirujuk dua hari di rawat di rumah dengan bantuan oksigen kan diluar kendali mi akhirnya meninggal itu tidak penanganan covid. Dia sesak kan dia positif mau dirujuk dia menolak, dia meminta tidak mau dirujuk dia pulang paksa tanda tangan pernyataan. Jadi semua keluarganya di tracing untuk saat ini kita isolasi dulu karena masih berduka nanti baru di swab. Kita sudah temukan semua kontak nya ada sembilan orang kalau tidak salah itu kontak erat nya termasuk yang memandikan itu toh ada semuanya mi disitu nah sekarang disolasi sekarang hanya pengawasan jiwa..."</i> (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan</p>	<p>Semua kasus kematian yang ditemukan adalah kasus yang perawatannya di rumah sakit dan penanganannya sesuai dengan penanganan covid. Akan tetapi ditemukannya 1 kasus konfirmasi yang menolak dilakukan rujukan dan meminta untuk dipulangkan kemudian menandatangani pernyataan maka pada saat meninggal pasien tersebut penanganannya tidak sesuai dengan penanganan covid.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT

Sistem Surveilans

Surveilans kematian Covid-19 dilakukan di Rumah Sakit dan masyarakat.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo) "...Kita di palopo dek kan bukan rumah sakit rujukan covid jadi selama ini dek ee... kalau ada kematian rata-rata yang meninggal itu sudah perawatan di Makassar atau dalam perjalanan ke Makassar jadi kuburannya tetap di gowa kecuali memang ada satu kasus kemarin ada disini dikuburkan tapi untuk pengurusan jenazah apa semuanya itu tetap dari teman-teman JA yang membantu sesuai dengan standar..." (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kota Palopo bukan merupakan rumah sakit rujukan covid maka kasus kematian yang dilaporkan adalah kasus yang telah dilakukan rujukan di Kota Makassar yang penguburannya dilaksanakan di gowa dengan penanganan yang sesuai standar.</p>		
<p>"...Kalau ada kejadian dirumah sakit tetap dilakukan begitu juga di masyarakat diserahkan di pemerintah setempat. Begitu pula kalau dikirim ke Makassar tetap juga dikasih APD yang mensholatkan. Tapi kalau meninggal disini dimana saja kuburan yang menerima tapi tetap sesuai protokol kesehatan..." (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Jika ditemukannya kasus kematian maka akan dilakukan penaganan sesuai protokol kesehatan di rumah sakit maupun masyarakat bahkan jika kasus tersebut adalah kasus rujukan di Makassar maka tetap dilakukan penanganan yang sesuai standar.</p>		
<p>"...Sepertinya tetap dilaksanakan karena kalau ada kasus itu kita selalu laporkan kasus kematiannya juga begitu..." (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pelaksanaan surveilans kematian covid-19 tetap dilaksanakan.</p>		
<p>"...Iya. Teman-teman puskesmas yang turun..." (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Surveilans kematian covid dilaksanakan oleh tim puskesmas.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Sistem Surveilans			
Surveilans kematian Covid-19 dilakukan di Rumah Sakit dan masyarakat.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Kalau ada positif yang meninggal itu yah harus dikubur sesuai dengan protokol kesehatan ada petugasnya sendiri. Kalau memang meninggal dirumah sakit langsung dikubur tapi kita disini meninggal di Makassar rata-rata...” (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Jika terdapat kasus positif dan meninggal dunia maka penguburannya dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan. Namun kasus meninggal adalah kasus yang perawatan di Kota Makassar.</p>		
<p>“...ee meninggal disini di Makassar semua, jadi belum ada kayaknya dikubur di Kota Palopo...” (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kasus kematian yang dilaporkan adalah kasus kematian yang dilakukan perawatan di Kota Makassar.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Investigasi (Penyelidikan) Kasus			
Tim Gerak Cepat COVID-19 Berfungsi Dengan Baik di Berbagai Tingkat Administrasi.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Kalau saya menurut saya iya...” (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Menurut saya, tim gerak cepat covid-19 berfungsi dengan baik di berbagai tingkat administrasi.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Observasi.</p>	<p>Tim gerak cepat covid-19 berfungsi dengan baik di berbagai tingkat administrasi dimana mulai dari puskesmas sampai dinas kesehatan dilakukan komunikasi yang baik dengan berbagai lintas sektor dengan selalu aktif dalam penemuan kasus-kasu baru.</p>
<p>“...Semua berfungsi ee.. mulai dari tingkat puskesmas sampai dinas, jadi mereka itu setiap ada kasus terlapor langsung dia turun cepat melakukan tracing temuan kasus-kasus baru toh melalui kontak erat melalui pasien konfirmasi...” (SA, 38 Tahun-Perencaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tim gerak cepat covid semua berfungsi dengan baik dimulai dari tingkat puskesmas sampai dinas kesehatan dimana aktif dalam melakukan tracing dalam penemuan kasus-kasus baru.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT

Investigasi (Penyelidikan) Kasus

Tim Gerak Cepat COVID-19 Berfungsi Dengan Baik di Berbagai Tingkat Administrasi.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Iya..” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tim gerak cepat covid-19 berfungsi dengan baik di berbagai tingkat administrasi.</p>		
<p>“...Iya sangat baik. Jadi dimana pun tim gerak cepat covid itu bergerak dengan baik...” (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tim gerak cepat covid-19 berfungsi dengan baik di berbagai tingkat administrasi.</p>		
<p>“...Alhamdulillah sampai saat ini masih efektif...” (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tim gerak cepat covid-19 berfungsi dengan efektif.</p>		
<p>“...Iya sesuai dan bagusji...” (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tim gerak cepat covid-19 berfungsi dengan baik di berbagai tingkat administrasi.</p>		
<p>“...Iya. Terutama itu TGCnya tetap kita membangun komunikasi dari rumah sakit dari lurah RT RW atau pemerintah dinas kesehatan itu tidak bisa lepas komunikasi langkah-langkah apa yang dilakukan yang ada positif, yang meninggal sudah ada protap protapnya semua itu...” (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tim gerak cepat covid-19 berfungsi dengan baik di berbagai tingkat administrasi, dimana selalu berkomunikasi dengan baik di berbagai lintas sektor dengan protap yang tersedia.</p>		
<p>“...Iya karena kita tetap saling berkoordinasi bersama-sama...” (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Tim gerak cepat covid-19 berfungsi dengan baik di berbagai tingkat administrasi.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT

Investigasi (Penyelidikan) Kasus

Kasus Suspek Diisolasi dan Dilakukan Pengambilan Spesimen Dalam Waktu Kurang dari 48 Jam Sejak Munculnya Gejala.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>"...ya sudah pasti diisolasi dulu diambil spesimennya kalau sudah ditau itu dia pernah kontak..."</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pengambilan spesimen dilakukan apabila diketahui adalah kasus kontak erat sementara tetap dilakukan isolasi pada kasus tersebut.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Observasi.</p>	<p>Pengambilan spesimen suspek dilakukan bergantung pada kasus itu sendiri. Dimana terdapat kasus yang segera dilakukan pengambilan spesimen, akan tetapi terdapat juga kasus yang menolak untuk dilakukan pengambilan spesimen. Beberapa kasus juga dilakukan pengambilan spesimen apabila ditemukan dengan gejala sedangkan pada kasus tanpa gejala maka akan di karantina mandiri saja. Dalam beberapa kasus yang berbeda isolasi kasus pada semua kasus tetap dilakukan segera pada saat penemuan suspek.</p>
<p><i>"...lya semua kasus suspek sekarang kita lakukan swab tes kecuali ada apa lagi namanya.. satu atau dua orang yang menolak tidak mau di swab maunya dia tetap di karantina saja selama 10 hari ada memang juga tetap dilakukan swab. Tapi secara prosedur kita lakukan ji hanya kadang kan namanya manusia tidak semua punya sifat yang sama karakter yang sama, ada yang menolak keras tidak mau..."</i> (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Semua kasus suspek dilakukan sesuai prosedur dimana pengambilan spesimen pada saat diketahui, namun terdapat beberapa kasus yang menolak untuk pengambilan spesimen dan memilih untuk isolasi mandiri.</p>		
<p><i>"...Ada yang memang langsung dilakukan swab, ada yang dirapid ada yang ee... sama sekali tidak diperiksa tapi mereka langsung karantina. Kita juga turun pada saat ada kasus itu disampaikan cuman kan kadang-kadang masyarakatnya ada yang memang tidak mau bahkan menolak mentah-mentah. Tapi ada juga yang meminta di swab. Tapi kadang-kadang ada juga ah biar mi karantina mandiri saja tanpa perlu mereka tau dia positif atau tidak tapi memang</i></p>	<p>Terdapat beberapa kasus supek dilakukan langsung untuk pengambilan spesimen, terdapat pula kasus suspek yang tidak dilakukan pengambilan spesimen dan hanya melakukan karantina mandiri saja dengan tetap dilakukannya pemantauan pada kasus tersebut.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT

Investigasi (Penyelidikan) Kasus

Kasus Suspek Diisolasi dan Dilakukan Pengambilan Spesimen Dalam Waktu Kurang dari 48 Jam Sejak Munculnya Gejala.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>karantina dan diawasi sama RT, kelurahan kan memang kelurahan sudah ada satgas masing-masing dan mereka memantau ini orang memang stay dirumahnya...</i></p> <p>(SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>			
<p><i>"...Kita liat juga keadaanya, ada yang harus segera diambil, tapi kalau dianggap tidak bahaya itumi diisolasi baru diambil spesimennya dan dikirim ke Makassar..."</i></p> <p>(ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Dengan melihat kondisi yang ada, dimana beberapa kasus segera dilakukan pengambilan spesimen, jika tanpa gejala maka akan dilakukan diisolasi terlebih dahulu.</p>		
<p><i>"...Iya saya kira begitu, karena dari kemarin yang diisolasi dirumah memang intens sekali pihak dari dinas kesehatan apakah itu di ambil spesimennya atau bagaimana saya kira kayaknya itu setelah gejala muncul..."</i></p> <p>(ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pengambilan spesimen dilakukan segera akan tetapi jika kasus suspek mengalami timbulnya gejala namun isolasi suspek dilakukan dengan intens.</p>		
<p><i>"...Biasa lambat biasa cepat. Tergantung lagi dia bergejala atau tidak. Kan kalo bergejala langsung diswab itu langsung. Biasanya kalo tidak itu karantina saja dirumahnya..."</i></p> <p>(AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pengambilan spesimen dilakukan bergantung apakah kasus suspek bergejala atau tidak. Dimana pada kasus tanpa gejala dilakukan karantina dirumah.</p>		
<p><i>"...Pokoknya kalau ada yang sudah ada dicurigai itu sudah harus langsung diswab..."</i></p> <p>(SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kasus yang dicurigai suspek covid maka segera dilakukan pengambilan spesimen pada suspek tersebut.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Investigasi (Penyelidikan) Kasus			
Kasus Suspek Diisolasi dan Dilakukan Pengambilan Spesimen Dalam Waktu Kurang dari 48 Jam Sejak Munculnya Gejala.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Tidak menentu si. Karena kita kan mengacu pada permintaan dokter saja. Kalau dokter yang melihat gejalanya kondisi pasien mengarah ke covid terus dia mengirim pengantar lab untuk swab langsung pada hari itu juga kita swab. Tapi kebanyakan itu dari pengalaman yang sudah kontak itu misalnya hari ini juga dia hasilnya positif yang sudah kontak itu biasanya 5 sampai 7 hari dilakukan mi rapid kalau memang reaktif rapidnya langsung di swab kalau dia nonreaktif 10 hari lagi diulang lagi. Kemudian diulang lagi hari ke 14 dengan hari 21 itu diulang terus kalau memang rapidnya non reaktif tapi selama itu diisolasi ji...”</p> <p>(IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pengambilan spesimen berpatokan pada permintaan dokter dengan melihat gejala maupun kondisi pasien. Akan tetapi jika telah diketahui merupakan kasus suspek maka dilakukan rapid tes 5 atau 7 hari kemudian dengan melihat hasil yang keluar untuk tindak lanjut pengambilan spesimen namun pada saat itu dilakukan isolasi terhadap suspek tersebut.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Investigasi (Penyelidikan) Kasus			
Hasil Pemeriksaan Lab Keluar Sejak Spesimen Dikirimkan dan Diterima Hasilnya 3x24 Jam.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Iya bahkan ada yang dibawah itu. Rata-rata paling lama kalau dikirim ke balai pusat laboratorium kesehatan Makassar tapi ada juga kalau disini PCM ada tes cepat molekuler...”</p> <p>(MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19)</p>	<p>Hasil pemeriksaan lab keluar biasanya dibawah 3 hari. Jika sampel dilakukan pengiriman di balai pusat laboratorium kesehatan Makassar maka akan memakan waktu yang cukup laama</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam & Observasi.</p>	<p>Hasil pemeriksaan lab keluar jika dilakukan pengiriman ke Kota Makassar maka memakan waktu 2 sampai 3 hari sementara telah tersedianya tes PCM di rumah sakit Sawerigading dengan hasil yang keluar</p>

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT

Investigasi (Penyelidikan) Kasus

Hasil Pemeriksaan Lab Keluar Sejak Spesimen Dikirimkan dan Diterima Hasilnya 3x24 Jam.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
Kota Palopo)	akan tetapi di rumah sakit sawerigading telah menyiapkan tes PCM dimana hasil yang keluar tidak membutuhkan waktu yang lama.		memakan waktu 1x24 jam. Akan tetapi saat ini tes PCM tidak tersedia. Jadi semua sampel dilakukan pengiriman ke Kota Makassar.
<p>“...Iya paling lama hasilnya kita keluar itu 3 hari, kalau untuk rumah sakit pcm kita pake 1x24 sudah kita terima kecuali pengiriman sampel yang lama karena butuh proses perjalanan jauh terus sampel antri disana jadi paling cepat itu 2 hari paling lama 3 hari...”</p> <p>(SA, 38 Tahun-Perencaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Hasil pemeriksaan lab dengan waktu paling lama mencapai 3 hari. Kalau untuk tes PCM hasil yang keluar 1x24 telah dapat diterima hasilnya.		
<p>“...Tergantung. Kita kan sebenarnya sudah ada pcm sebenarnya. Cuma persoalannya dek alatnya terbatas jadi awalnya itu bulan tujuh bulan delapan kemarin itu semuanya di layani kemarin disini tanpa kami mengirim ke Makassar, cuma sekarang karena terbatas jadi ee.. yang jalani untuk PCM disana itu pasien-pasien yang sudah masuk di rumah sakit. Tapi kalau tanpa gejala pada saat di rapid dia reaktif kami ambil di labkesda untuk pemeriksaan swabnya kemudian dikirim ke Makassar. Jadi biasanya kami terima itu hasil dari makassar itu 2 sampai 3 hari, tapi selama menunggu hasil itu suspek itu sudah harus karantina sambil menunggu hasilnya...”</p> <p>(SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	Hasil pemeriksaan bergantung dimana dilakukannya tes tersebut. Masalah yang ada adalah karena alat yang terbatas di rumah sakit sawerigading jadi pemeriksaan lab dilakukan di labkesda kemudian dilakukan pengiriman ke Makassar dan hasil yang keluar memakan waktu 2 sampai 3 hari.		
“...Iya, kalau dikirm ke Makassar 2 sampai 3 hari	Pemeriksaan lab jika dilakukan		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT

Investigasi (Penyelidikan) Kasus

Hasil Pemeriksaan Lab Keluar Sejak Spesimen Dikirimkan dan Diterima Hasilnya 3x24 Jam.

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>diterima hasilnya...</i> (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>pengiriman ke Kota Makassar maka hasil yang diterima memakan waktu 2 sampai 3 hari.</p>		
<p><i>Iya 3 hari. Kalau kami kan dikirim ke Makassar. Dan di Makassar juga katanya dari dinas kesehatan sampaikan itu antri jadi begitu agak lama.</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Hasil pemeriksaan lab diterima memakan waktu sekitar 3 hari.</p>		
<p><i>“...Sama ji lambat juga tergantung. Karena ada pernah staf saya disini juga positif cepat keluar juga 1 hariji. Tapi sekarang ada alatnya di rampoang sekarang jadi bisa cepat...”</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Hasil pemeriksaan yang keluar beragam. Terdapat kasus yang hanya butuh 1 hari untuk hasil yang diterima dimana di Kota Palopo di rumah Sakit sawerigading telah tersedia alat untuk pemeriksaan spesimen dengan hasil yang cepat.</p>		
<p><i>“...Tergantung dari hasil labnya. Sekarang itu agak cepat diterima hasilnya. Di rs sawerigading sudah ada...”</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Hasil pemeriksaan yang keluar berbeda-beda. Namun saat ini sangat cepat dikarenakan di rumah Sakit sawerigading telah tersedia alat untuk pemeriksaan spesimen dengan hasil yang cepat.</p>		
<p><i>“...Kalau disini dulu kan sampel diterima rumah sakit lain mengirim kesini kemudian running selama 51 menit jadi sekitar 90 menit itu sudah ada hasil yang dilaporkan terus kalau saat ini kan tidak ada bahan jadi kami mengirim ke Makassar kalau kami ambil swab ini pagi nanti ada tim yang kirim ke Makassar sampelnya, tiba</i></p>	<p>Hasil pemeriksaan jika dilakukan pengiriman maka hasil yang keluar memakan waktu 2 sampai 3 hari. Sementara untuk di rumah sakit Sawerigading hasil yang keluar dari pemeriksaan lab hanya membutuhkan waktu sekitar 90 menit. Akan tetapi</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Investigasi (Penyelidikan) Kasus			
Hasil Pemeriksaan Lab Keluar Sejak Spesimen Dikirimkan dan Diterima Hasilnya 3x24 Jam.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>besoknya sorenya itu kemungkinan sudah ada hasilnya jadi 2-3 hari itu sudah ada hasilnya. Kalau disini kita pakai kan PCM kalau di Makassar kan PCR...</i></p> <p>(IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>dikarenakan alat yang digunakan sedang tidak tersedia.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Pelacakan Kontak (Contact Tracing)			
Kasus Baru Dapat Diidentifikasi Kontak Eratnya Dan Mulai Dilakukan Karantina Dalam Waktu <72 Jam Setelah Kasus Baru Di Konfirmasi.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p><i>"...kalo ada kasus baru langsung dikarantina..."</i></p> <p>(MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Jika ditemukan kasus baru maka akan segera dilakukan karantina pada kasus tersebut.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam, Dokumentasi & Observasi.</p>	<p>Jika ditemukan kontak erat dari pasien konfirmasi positif maka akan segera dilakukan karantina di rumah sakit tentara di Kota Palopo tetapi jika menolak maka akan dilakukan karantina mandiri dirumah dengan tetap dilakukan pengawasan oleh tim dimana jika hasil yang keluar positif maka akan dilakukan rujukan di Kota Makassar sesuai dengan program pemprov yaitu wisata covid.</p>
<p><i>"...lya pasti itu jadi setiap kasus konfirmasi positif semua kontak erat pada hari itu kan langsung turun TGC tracing, sebelum dilakukan swab dia sudah harus karantina isolasi sampai keluar hasil swab, kalau keluar hasil swab negatif hari itu dianggap bebas kalau dia positif lanjut. Tapi kalau tidak mau swab tetap kita karantina. Kalau dia misalnya tidak mau swab tapi dia masuk kategori kontak erat dan kita keluarkan keterangan isolasi mandiri..."</i></p> <p>(SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pada setiap kasus konfirmasi jika ditemukan kontak eratnya maka segera dilakukan karantina dimana TGC segera melakukan tracing berlanjut. Pada kasus penolakan pengambilan spesimen pada kasus kontak erat akan diberikan keterangan isolasi mandiri.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Pelacakan Kontak (Contact Tracing)			
Kasus Baru Dapat Diidentifikasi Kontak Eratnya Dan Mulai Dilakukan Karantina Dalam Waktu <72 Jam Setelah Kasus Baru Di Konfirmasi.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
“...Iya semuanya...” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Setiap kasus baru dilakukan karantina segera.		
“...Iya tetap dikarantina. Itumi di rumah sakit tentara di karantina kalau dia mau. Tapi kalau tidak mau dia diisolasi dirumah tapi tetap diawasi oleh petugas diantar makanan tidak boleh juga keluar-keluar rumah. Dan kerja sama disini RT, RW, lurah untuk mengawasi masyarakatnya karena petugas kesehatannya kan teknisinya...” (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Penemuan kasus baru pada kontak erat dilakukan karantina, di rumah sakit tentara di Kota Palopo tetapi jika menolak maka akan dilakukan karantina mandiri dirumah dengan tetap dilakukan pengawasan oleh timnya.		
“...Kalau itu saya kira iya dikarantina langsung...” (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Kasus baru yang merupakan kontak erat pasien covid maka dilakukan karantina segera.		
“...Iya di karantina disuruh karantina kalau sudah ditau dia sudah kontak erat itu...” (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Dilakukan karantina langsung jika ditemukan kasus kontak erat dari pasien covid-19.		
“...Iya harus dikarantina...” (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Wajib dilakukan karantina pada kontak erat kasus konfirmasi.		
“...Dikarantina tetap...” (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Tetap dilakukan karantina.		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Pelacakan Kontak (Contact Tracing)			
Kontak Dari Kasus Baru Dipantau Selama 14 Hari Sejak Kontak Terakhir.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>“...Dipantau terus 14 hari...” (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kontak dari kasus baru dilakukan pemantauan selama 14 hari.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam, Dokumentasi & Observasi.</p>	<p>Kontak dari kasus baru dilakukan pemantauan selama 14 hari oleh tim dinas kesehatan yang turun pada hari pertama kemudian oleh tim puskesmas pada hari selanjutnya.</p>
<p>“...Itu pasti. Sudah pasti di pantau sama tim puskesmas jadi tiap ada kasus konfirmasi kita koordinasikan ke puskesmas wilayah jadi penanggung jawab pemantauan itu dilakukan di puskesmas wilayah kerja positif...” (SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kasus baru dilakukan pemantauan dari tim puskesmas pada masing-masing wilayah kerja kasus positif.</p>		
<p>“...Iya di pantau. Kalau di dinas kesehatan itu hari pertama memang turun tapi untuk pemantauan selanjutnya dikembalikan ke puskesmas jadi selama 14 hari itu mereka yang pantau dengan satgas dari kelurahan...” (SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kasus baru dilakukan pemantauan dimana pada hari pertama tim dinas kesehatan turun untuk melakukan pemantauan kemudian pada hari selanjutnya dikembalikan oleh tim puskesmas.</p>		
<p>“...Iya dipantau terus. ...” (ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kasus baru dilakukan pemantauan secara rutin.</p>		
<p>“...Iya. Dipantau 14 hari, diberikan makanan pokok vitamin dan sebagainya...” (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kasus baru dilakukan pemantauan dimana diberikan makan pokok, vitamin dan sebagainya.</p>		
<p>“...Iya dipantau tetap itu...” (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Kasus baru dilakukan pemantauan.</p>		
<p>“...Dipantau. Kalau sudah ada yang diisolasi</p>	<p>Jika terdapat kasus baru dan</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Pelacakan Kontak (Contact Tracing)			
Kontak Dari Kasus Baru Dipantau Selama 14 Hari Sejak Kontak Terakhir.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>mandiri...</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	dilakukan isolasi maka akan dilakukan pemantauan.		
<i>"...iya dipantau terus kondisinya terus disuruh cek ulang dalam 14 hari terus diulang lagi di hari ke 21..."</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Kasus baru dilakukan pemantauan selama 14 hari yang kemudian dilakukan pengulangan pada hari ke 21.		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Pelacakan Kontak (Contact Tracing)			
Pelacakan Kontak Menggunakan Sistem Informasi dan Manajemen Data Tersedia Untuk Mengelola Pelacakan Kontak dan Data Terkait Lainnya.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>"...iya ada, tapi sama tim yang pegang..."</i> (MI, 48 Tahun-Juru Bicara Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat sistem informasi dan manajemen data tersedia pada pelacakan kontak yang dikelola oleh tim tersedia.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Terdapat sistem informasi dan manajemen data tersedia pada pelacakan kontak yang dikelola oleh tim dengan berdasarkan pada pedoman yang ada. Dimana pada pelacakan kontak di lapangan pada umumnya yaitu dengan melalui wawancara pada pasien konfirmasi positif.
<i>"...iya. Jadi untuk pelacakan kontak itu diawali dengan alur-alur yang memang sudah disepakati melalui pedoman yang ada jadi pertama ee.. apalagi ee.. notifikasi dari RT, RW terus keluarga pasien biasanya kalau kita tidak dapat dari keluarga pasien kita cari ee.. apa lagi namanya data dari RT RW atau kelurahan jadi itu yang kita telusur jadi sistem penelusurannya itu memang melalui dari RT RW atau keluarga"</i>	Terdapat sistem informasi dan manajemen data tersedia pada pelacakan kontak berdasarkan pedoman yang tersedia.		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Pelacakan Kontak (Contact Tracing)			
Pelacakan Kontak Menggunakan Sistem Informasi dan Manajemen Data Tersedia Untuk Mengelola Pelacakan Kontak dan Data Terkait Lainnya.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>biasanya kita telfon kalau kita memang tidak dapat orangnya kita telfon setelah itu kita sampaikan ke puskesmas, puskesmas langsung turun tracing mencari data-datanya, data kemudian dikirim ke dinas dinas mengidentifikasi satu satu kemudian di swab dibuatkan jadwal swab di labkesda...”</p> <p>(SA, 38 Tahun-Perencanaan, Data, Pakar, dan Analisis Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>			
<p>“...Kalau kami pada saat ada kasus positif wawancara langsung dengan si pasien kemudian kami telusuri melalui versinya si pasien itu akan kami telusuri meminta nomor telfonnya untuk menghubungi via telfon kalau tidak memungkinkan kami untuk kunjungan langsung...”</p> <p>(SH, 42 Tahun-Operasi Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Pelacakan kontak yang dilakuka berupa wawancara langsung dengan pasien konfirmasi kemudian menelusuri kontaknya.</p>		
<p>“...Iya pakai...”</p> <p>(ML, 57 Tahun-Pencegahan Satgas Covid-19 Kota Palopo)</p>	<p>Terdapat sistem informasi dan manajemen data tersedia pada pelacakan kontak yang dikelola oleh tim tersedia.</p>		
<p>“...Saya kira yang saya lihat apa yang dilakukan teman-teman di puskesmas yah itu menanyakan saja dimana dari mana siapa yang ditemui yah itu untuk melihat ee... apanya yah melihat orangnya dari mana asalnya dan itu saja kalau manajemen datanya mungkin ada tapi saya tidak tau manajemen apa yang</p>	<p>Terdapat sistem informasi dan manajemen data tersedia pada pelacakan kontak yang dikelola oleh tim tersedia. Akan tetapi pelacakan kontak dilakukan oleh tim puskesmas yaitu dengan wawancara pada pasien konfirmasi.</p>		

KRITERIA SURVEILANS KESEHATAN MASYARAKAT			
Pelacakan Kontak (Contact Tracing)			
Pelacakan Kontak Menggunakan Sistem Informasi dan Manajemen Data Tersedia Untuk Mengelola Pelacakan Kontak dan Data Terkait Lainnya.			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<i>digunakan...</i> (ID, 28 Tahun-Penanganan Satgas Covid-19 Kota Palopo)			
<i>"... kalau saya taunya pelacakan dari orang ke orang, wawancara saja..."</i> (AR, 35 Tahun-Koordinator Lapangan Satgas Covid-19 Kota Palopo)	Pada pelacakan kontak yaitu wawancara dari orang ke orang lain.		
<i>"...lya termasuk itu data siapa namanya dimana alamatnya apa gejalanya selalu ditanyakan semua itu karena ada memang sudah format dari dinas. Tertutama itu pendatang baru. Bahkan yang kontak langsung dengan yang positif itu juga diawasi ada gejalanya apa begini begini diambil nomornya, dia juga di ambil nomornya petugas selalu kontek kontek dengan petugas..."</i> (SS, 48 Tahun-Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat sistem informasi dan manajemen data tersedia pada pelacakan kontak yang dikelola oleh tim tersedia. Dimana dilakukannya wawancara terhadap pasien konfirmasi sesuai dengan format yang tersedia.		
<i>"...Kalau setahu saya pakai. Tapi kontaknya biasa itu dari penyampainnya orang ke orang saja biasanya kita telusuri..."</i> (IA, 36 Tahun- Pelaksana Program Penanggulangan Covid-19 Kota Palopo)	Terdapat sistem informasi dan manajemen data tersedia pada pelacakan kontak yang dikelola oleh tim tersedia. Namun pada umumnya berupa penyampaian dari orang ke orang yang kemudian dilakukan penelusuran.		

SK PEMBIMBING



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp (0411) 585658, 516-005, FAX: (0411) 586013
E-mail : dekan_fkmuh@yahoo.com, website : http://fkm.unhas.ac.id/

SURAT KEPUTUSAN

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

Nomor: 1617/UN4.14/TD.06/2020

tentang

PENGANGKATAN KOMISI PENASEHAT TESIS BAGI MAHASISWA PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN

A.N. SRI HASTARI RAHAYU NOMOR POKOK: K012191035
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan Nomor: 1616/UN4.14.8/TD.06/2020 tanggal 13 Februari 2020 Perihal Usulan Komisi Penasehat dan Rencana Judul Tesis bagi Sdr. **SRI HASTARI RAHAYU** Nomor Pokok: **K012191035**.
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Tesis bagi Sdr. **SRI HASTARI RAHAYU** Nomor Pokok: **K012191035**, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat Tesis.
b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78)
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : Mengangkat Ketua dan Anggota Komisi Penasehat Tesis bagi Sdr. **SRI HASTARI RAHAYU** Nomor Pokok: **K012191035**, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut:
1. Dr. Darmawansyah, SE., M.Si. (Ketua)
2. Prof.Dr.H. Indar, SH.,MPH. (Anggota)
- KEDUA : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
- KETIGA : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Makassar
Pada Tanggal: 13 Februari 2020
Dekan,

Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth.:

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
2. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. Sdr. SRI HASTARI RAHAYU
4. Pertinggal

SK PENGUJI



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp (0411) 585658, 516-005, FAX: (0411) 586013
E-mail : dekan_fmuh@yahoo.com, website : http://fm.unhas.ac.id/

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
Nomor: 1619/UN4.14/TD.06/2020

tentang
PENGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL, DAN UJIAN AKHIR MAGISTER
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / ADMINISTRASI KEBIJAKAN
KESEHATAN
A.N. SRI HASTARI RAHAYU NOMOR POKOK: K012191035
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN

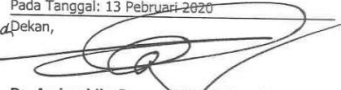
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan Nomor: 1618/UN4.14.8/TD.06/2020 tanggal 13 Pebruari 2020 tentang Usulan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. **SRI HASTARI RAHAYU** Nomor Pokok: **K012191035**.
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. **SRI HASTARI RAHAYU** Nomor Pokok: **K012191035**, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai.
b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78)
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. **SRI HASTARI RAHAYU** Nomor Pokok: **K012191035**, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut:
1. **Dr. Darmawansyah, SE., M.Si.** Ketua
2. **Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH.** Sekertaris
3. **Prof. Dr. Amran Razak, SE, M.Sc** Anggota
4. **Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M.Si** Anggota
5. **Dr. Vonni Polopadang, SKM., M.Kes** Anggota
- KEDUA : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
- KETIGA : Surat Keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Makassar
Pada Tanggal: 13 Pebruari 2020
Dekan,


Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

- Tembusan Kepada Yth.:
1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
 2. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
 3. Sdr. **SRI HASTARI RAHAYU**
 4. Pertiinggal

Lampiran 9.

SURAT PENGAMBILAN DATA AWAL



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 383638, Fax (0411) 386013
E-mail : dekanfkmhtr@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id*

No : 7376/UN4.14/PT.01.04/2020 28 September 2020
Lamp :-
Hal : **Pengambilan Data Awal**

Yth.
Direktur RSUD Sawerigading Kota Palopo
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Sri Hastari Rahayu**
Nomor Pokok : **K012191035**
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**
Konsentrasi : **Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

Bermaksud melakukan Pengambilan data awal mengenai data covid-19 di RSUD Sawerigading Kota Palopo, untuk penyusunan proposal tesis.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dekan

Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed
NIP. 19670817 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Arsip



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013
E-mail : dekanfkmule@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id*

No : 6697/UN4.14/PT.01.04/2020
Lamp : -
Hal : Pengambilan Data Awal

3 September 2020

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Sri Hastari Rahayu**
Nomor Pokok : **K012191035**
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Bermaksud melakukan Pengambilan data awal mengenai data covid-19 di Kota Palopo, untuk penyusunan proposal tesis.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


Dekan
Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Arsip

Lampiran 10.

SURAT IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 5803/S.01/PTSP/2020
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Walikota Palopo

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 6785/UN4.14/PT.01.04/2020 tanggal 07 September 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **SRI HASTARI RAHAYU**
Nomor Pokok : KD12191035
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

" EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN COVID-19 DI KOTA PALOPO TAHUN 2020 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tol. **14 September s/d 01 November 2020**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 08 September 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si

Pangkat : Pembina Tk.I

Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar
2. Peringgal

SNAP PTSP 08-09-2020



Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://smap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231





PEMERINTAH KOTA PALOPO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Alamat : Jl. K.H.M. Hasyim No.5 Kota Palopo - Sulawesi Selatan Telpun : (0471) 23692

ASLI

IZIN PENELITIAN
 NOMOR : 759/JP/DPMP/PTSP/IX/2020

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan IPTEK,
2. Peraturan Mendagri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Mendagri Nomor 7 Tahun 2014,
3. Peraturan Walikota Palopo Nomor 23 Tahun 2016 tentang Penyerahan Perizinan dan Non Perizinan di Kota Palopo,
4. Peraturan Walikota Palopo Nomor 34 Tahun 2019 tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan dan Nonperizinan Yang Menjadi Urusan Pemerintah Kota Palopo dan Kewenangan Perizinan dan Nonperizinan Yang Menjadi Urusan Pemerintah Yang Diberikan Pempindahan Wewenang Walikota Palopo Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.

MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama : SRI HASTARI RAHAYU
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Jl. Kutilang No. 762 Kota Palopo
 Pekerjaan : Mahasiswa
 NIM : K012191035

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka penulisan Tesis dengan Judul :

EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN COVID -19 DI KOTA PALOPO TAHUN 2020

Lokasi Penelitian : SKPD SE-KOTA PALOPO DAN IKATAN DOKTER INDONESIA KOTA PALOPO
 Lamanya Penelitian : 11 September 2020 s.d. 11 November 2020

DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.
2. Menaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar foto copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak menaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Kota Palopo
 Pada tanggal : 11 September 2020
 a.n. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP
 Kepala Bidang Pengkajian dan Pemrosesan Perizinan PTSP

ANDLAGUS MANDASIN, SE, N.A.P
 Pangkat : Penata
 NIP : 19780805 201001 1 014

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesbang Prov. Sul-Sel.
2. Walikota Palopo
3. Dandim 1403 SWG
4. Kapires Palopo
5. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Palopo
6. Kepala Badan Kesbang Kota Palopo
7. Instansi terkait tempat dilaksanakan penelitian

Lampiran 11.

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA PALOPO SEKRETARIAT DAERAH

Alamat : Jalan A.Djemma No.02 Telp.(0471) 326667 Kota Palopo

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN Nomor : 307/716/SEKRETARIAT/X/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Sekretaris Daerah Kota Palopo dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Sri Hastari Rahayu
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Kutilang No.762 Kota Palopo
Pekerjaan : Mahasiswa
NIM : K012191035

Benar nama tersebut diatas telah melaksanakan penelitian dari tanggal 11 September 2020 s.d. 11 Oktober 2020 di Kota Palopo dengan Judul: "Evaluasi Program Penanggulangan Covid-19 di Kota Palopo Tahun 2020".

Demikian Surat Keterangan ini kami berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Palopo, 12 Oktober 2020

a.n WALIKOTA PALOPO
W Sekretaris Daerah


Des. NIRMANZA, D., SH, M.Si
Pangreh, Pemuda, Atama Muda
NIP. 19911210131991121002

Lampiran 12.


SK KOMITE/TIM/KOORDINATOR PPI DI SALAH SATU RUMAH SAKIT DI KOTA PALOPO

LAMPIRAN: KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUD SAWERIGADING KOTA PALOPO
Nomor: 280/SK/RSUD SWG/PLP/XI/2019 Tanggal : 11 November 2019

**PERUBAHAN LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
NOMOR 047/SK/RSUD SWG/PLP/1/2019 TENTANG
PEMBENTUKAN KOMITE PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)
PADA RSUD SAWERIGADING KOTA PALOPO
TAHUN ANGGARAN 2019**

NO	NAMA	JABATAN	UNIT KERJA
1.	dr. Silva Sari CP, Sp.THT-KL	DALAM KOMITE PPI	
2.	dr. Dahlia, S.Ked	Ketua	
3.	Ayu Santi Kuasa, S.Kep Ns	IPCD	IGD
4.	Hapsah, S.Kep Ns	Sekretaris	IPCN
5.	dr. Syahriani, Sp.PD	Anggota	IPCN
6.	dr. Hamzakir, Sp.B	Anggota	SMF Interna
7.	dr. Rahmi Djamil, Sp.OG	Anggota	SMF Bedah
8.	dr. Andi Simpursiang, M.Kes	Anggota	SMF Obgyn
9.	dr. Tanty Febriyanti T., Sp. A	Anggota	SMF Gigi
10.	Fatimah Thamrin, S.Kep Ns	Anggota	SMF Anak
11.	Paula Tevri, S.ST	Anggota	Kabid. Keperawatan
12.	Nurlaela Natsir, S.Si Apt	Anggota	Laboratorium
13.	Nathalina Munda, S.Kep.Ns	Anggota	Inst. Farmasi
14.	Yuspiati, S.Sos	Anggota	Inst. CSSD
15.	Endha Trisna Ayu T.G, S.Gz	Anggota	Inst. Laundry
16.	Asrawati, Amd.Tem	Anggota	Inst. Gizi
17.	Meriones, SKM	Anggota	IPSRs
18.	Kustianti Maspas, Amd.HK	Anggota	Sanitasi
19.	Makmur, S.Sos	Anggota	K3RS
20.	Indri Astry, SKM	Anggota	Kamar Jenazah
21.	Farida Rahmi	Anggota	Rekam Medis
22.	Mariam, S.Kep Ns	Anggota	Polik DOTS
		Anggota	Polik HIV

Direktur Utama RSUD Sawerigading Kota Palopo


dr. Nasaruddin, Sp. OG (K)
NIP: 19711125 200012 1 002

Lampiran 13.

PELAPORAN HARIAN PERKEMBANGAN SITUASI COVID-19 DI KOTA PALOPO

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	DATA KUMULATIF HARIAN COVID-19														
2	PERTANGGAL 29 SEPTEMBER 2020														
3	DINAS KESEHATAN KOTA PALOPO														
4															
5															
6	NO	KECAMATAN	KONTAK ERAT			SUSPEK			PROBABLE	KONFIRMASI					
7			JUMLAH	PROSES KARANTIN	DISCAR DED	JUMLAH	PROSES ISOLASI	DISCAR DED		SIMTOM ATIK	ASIMTOM ATIK	SELESAI ISOLASI	MENING GAL	JUMLAH	
8	1	WARA	108	8	100	45	0	45	0	6	5	53	1	65	
9	2	WARA UTARA	115	6	109	20	0	20	1	4	1	27	2	34	
10	3	WARA SELATAN	45	3	42	15	0	15	0	2	4	12	0	18	
11	4	WARA BARAT	34	0	34	12	0	12	0	1	0	4	0	5	
12	5	WARA TIMUR	145	7	138	51	0	51	1	4	3	22	4	33	
13	6	MUNGKAJANG	33	0	33	30	0	30	0	0	0	8	1	9	
14	7	SENDANA	13	0	13	7	0	7	0	0	0	2	0	2	
15	8	TELLUWANUA	16	0	16	13	0	13	0	0	0	4	1	5	
16	9	BARA	91	0	91	21	0	21	0	3	3	23	2	31	
17	TOTAL		600	24	576	214	0	214	2	20	16	155	11	202	
18	MENGETAHUI														
19	KEPALA DINAS KESEHATAN														
20											KET :				
21											Dirawat di RS : 20				
22											Isolasi di hotel (mksi) : 2				
23											Isolasi mandiri (rumah) : 14				

Lampiran 15.

DATA REKAPITULASI COVID-19 DI KOTA PALOPO TAHUN 2020

HASIL REKAPITULASI COVID-19 KOTA PALOPO TAHUN 2020															
Tanggal: 29 September 2020															
Tanggal	OTG		Total OTG	ODP		Total ODP	PDP			Total PDP	Positif				Total Positif
	Selesai Pemantauan	Proses Pemantauan		Selesai Pemantauan	Proses Pemantauan		Meninggal	Pelaag Daa Sehat	Masik Dirawat		Meninggal	Isolasi Mandiri	Dirawat	Sembuh	
19 Maret 2020	0	0	0	0	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	
20 Maret 2020	0	0	0	1	13	14	0	0	0	0	0	0	0	0	
21 Maret 2020	0	0	0	2	12	14	0	0	0	0	0	0	0	0	
22 Maret 2020	0	0	0	2	14	16	0	0	0	0	0	0	0	0	
23 Maret 2020	0	0	0	2	16	18	0	0	0	0	0	0	0	0	
24 Maret 2020	0	0	0	4	16	20	0	0	0	0	0	0	0	0	
25 Maret 2020	0	0	0	6	17	23	0	0	0	0	0	0	0	0	
26 Maret 2020	0	0	0	3	16	25	0	0	0	0	0	0	0	0	
27 Maret 2020	0	0	0	11	18	29	0	0	0	0	0	0	0	0	
28 Maret 2020	0	0	0	11	25	36	0	0	0	0	0	0	0	0	
29 Maret 2020	0	0	0	22	26	48	0	0	0	0	0	0	0	0	
30 Maret 2020	0	0	0	24	28	52	0	0	0	0	0	0	0	0	
31 Maret 2020	0	0	0	25	35	60	0	0	0	0	0	0	0	0	
01 April 2020	0	0	0	29	36	65	0	0	0	0	0	0	0	0	
02 April 2020	0	0	0	29	38	67	0	0	0	0	0	0	0	0	
03 April 2020	0	0	0	33	44	77	0	0	1	1	0	0	0	0	
04 April 2020	0	0	0	43	35	84	0	1	0	1	0	0	0	0	
05 April 2020	0	0	0	43	36	85	0	1	0	1	0	0	0	0	
06 April 2020	0	1	1	43	48	97	0	1	0	1	0	0	0	0	
07 April 2020	0	1	1	50	55	105	0	1	0	1	0	0	0	0	
08 April 2020	1	1	1	55	51	106	0	1	0	1	0	0	0	0	
09 April 2020	1	0	1	65	41	106	0	1	0	1	0	0	0	0	
10 April 2020	1	0	1	71	37	108	0	1	1	2	0	0	0	0	
11 April 2020	1	0	1	77	31	108	0	1	1	2	0	0	0	0	
12 April 2020	1	0	1	85	24	109	0	2	0	2	0	0	0	0	
13 April 2020	1	0	1	85	25	110	0	2	0	2	0	0	0	0	
14 April 2020	1	0	1	85	26	111	0	2	0	2	0	0	0	0	
15 April 2020	1	0	1	86	27	113	0	2	0	2	0	0	0	0	

Lampiran 16.

**DATA ANGKA KEMATIAN AKIBAT PENYAKIT SELAIN COVID-19 DI
RUMAH SAKIT**

DATA PENGEMBALIAN, ANALISIS DAN INDEKS PASIEN RAWAT INAP
Jumlah Pasien : 723

Urut	No. RM	Nama	Jk	Tgl. Lahir	Umur			Admission and Discharge			Keadaan Keluar	Cara Bayar		
					Tahun	Bulan	Hari	Tgl. Masuk	Tgl. Keluar	Cara Keluar				
22	18	32-91-11	NY. SUDA	P	31-12-1945 (74 Th/ 6 bl/ 19 hr)	74			19/07/2020	07/08/2020	Meninggal	Meninggal > 48 Jam	BPJS / JKN	ICU
23	19	32-39-65	NY. SUCIANTI SYAM	P	18-03-1991 (29 Th/ 4 bl/ 3 hr)	29			21/07/2020	07/08/2020	Meninggal	Meninggal > 48 Jam	BPJS / JKN	ICU
24	20	34-10-71	NY. MARNICE PETRUS	P	02-05-1978 (42 Th/ 3 bl/ 3 hr)	42			05/08/2020	07/08/2020	Dijinkan Pulang	Membak	BPJS / JKN	CVCU
25	21	37-20-86	NY. NURHAENI	P	04-12-1967 (52 Th/ 7 bl/ 30 hr)				03/08/2020	08/08/2020	Dijinkan Pulang	Membak	BPJS / JKN	CVCU
26	22	37-37-74	TN. ABO RAHMAN DO TIRO	L	10-02-1959 (61 Th/ 5 bl/ 21 hr)	61			03/08/2020	09/08/2020	Meninggal	Meninggal > 48 Jam	BPJS / JKN	ICU
27	23	37-37-93	TN. ABD. AZIS	L	28-08-1960 (59 Th/ 11 bl/ 7 hr)	59			04/08/2020	10/08/2020	Dijinkan Pulang	Membak	BPJS / JKN	CVCU
28	24	37-39-44	NY. SABARSAH	P	27-12-1972 (47 Th/ 7 bl/ 14 hr)	47			10/08/2020	11/08/2020	Meninggal	Meninggal <= 48 Jam	BPJS / JKN	ICU
29	25	32-15-28	TN. YOHANS SUKDAL	L	15-03-1956 (64 Th/ 4 bl/ 23 hr)	64			07/08/2020	12/08/2020	Dijinkan Pulang	Membak	BPJS / JKN	CVCU
30	26	36-21-89	TN. MARKUS RADIAN	L	01-12-1936 (83 Th/ 8 bl/ 7 hr)	83			08/08/2020	12/08/2020	Dijinkan Pulang	Membak	BPJS / JKN	CVCU
31	27	37-40-00	NY. PENIA	P	03-04-1948 (72 Th/ 4 bl/ 9 hr)	72			12/08/2020	12/08/2020	Meninggal	Meninggal <= 48 Jam	BPJS / JKN	ICU
32	28	37-39-07	NY. MARTINA	P	01-07-1960 (54 Th/ 1 bl/ 7 hr)	54			08/08/2020	13/08/2020	Dijinkan Pulang	Membak	BPJS / JKN	CVCU
33	29	33-17-87	TN. V. R. PARBING	L	21-06-1962 (58 Th/ 1 bl/ 22 hr)				13/08/2020	13/08/2020	Meninggal	Meninggal <= 48 Jam	BPJS / JKN	CVCU
34	30	37-39-37	NY. ISA	P	01-07-1968 (52 Th/ 1 bl/ 9 hr)	52			10/08/2020	13/08/2020	Dijinkan Pulang	Membak	BPJS / JKN	CVCU
35	31	35-09-90	NY. IDA LEMBONGAN	P	08-10-1934 (85 Th/ 9 bl/ 30 hr)	85			07/08/2020	14/08/2020	Meninggal	Meninggal > 48 Jam	BPJS / JKN	ICU
36	32	30-16-46	TN. SUBE	L	02-03-1945 (75 Th/ 6 bl/ 6 hr)	75			09/08/2020	15/08/2020	Dijinkan Pulang	Membak	BPJS / JKN	CVCU

Lampiran 17.

DATA ANGKA KEMATIAN KARENA PNEUMONIA PADA SETIAP KELOMPOK USIA

The screenshot shows a Microsoft Excel spreadsheet with a 'Find and Replace' dialog box open. The dialog box is set to find the word 'MENINGGAL'. Below the dialog box, a list of 73 found cells is displayed, showing the book name, sheet name, cell address, and the value found. The spreadsheet background shows a table with columns for 'Kondisi Pulang' and 'Keadaan Keluar'.

Book	Sheet	Name	Cell	Value
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$391	Meninggal <= 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$392	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$392	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$394	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$394	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$397	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$397	Meninggal <= 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$401	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$401	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$511	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$511	Meninggal <= 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$531	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$531	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$536	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$536	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$655	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$697	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$697	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$701	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$701	Meninggal <= 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$702	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$702	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$704	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$704	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$705	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$705	Meninggal <= 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$707	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$707	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$709	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$709	Meninggal <= 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$710	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$710	Meninggal > 48 Jam
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$721	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$K\$783	Meninggal
Bulan 07 2020.xlsx	RwtInap		\$L\$783	Meninggal > 48 Jam

73 cell(s) found

Lampiran 18.

DOKUMENTASI
TEMPAT ISOLASI SUSPEK COVID-19



RAPID MASSAL PADA TEMPAT BERESIKO



PEMANTAUAN PASIEN KARANTINA



PELACAKAN KONTAK (CONTACT TRACING)



WAWANCARA INFORMAN











Lampiran 19.

RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

1.	Nama lengkap	Sri Hastari Rahayu
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Agama	Islam
4.	Tempat dan Tanggal Lahir	Palopo, 28 Desember 1996
5.	Alamat	Jl. Wijaya Kusuma K23/1 Kompleks Kesehatan Banta-bantaeng, Makassar
6.	E-mail	srihastari91@gmail.com
7.	Nomor Telepon/HP	085241581808
8.	Keluarga:	
	a. Ayah b. Ibu c. Saudara	Aiptu Jamaluddin Nurhaedah., S.Pd 1. Junita Anjar Lestari, S.S., M.M 2. Ardiansyah., S.T

B. Riwayat Pendidikan

Tahun	Tingkat Pendidikan	Nama Institusi Pendidikan	Fakultas/Jurusan/Konse ntrasi
2003 - 2008	SD	SD Negeri 484 Salupikung Kota Palopo	-
2008 - 2011	SLTP	SMP Negeri 1 Palopo	-
2011 - 2014	SLTA	SMA Negeri 1 Palopo	-
2014 - 2018	Sarjana	Universitas Muslim Indonesia	Fakultas Kesehatan Masyarakat/ Administrasi Kebijakan Kesehatan
2019 - 2021	Magister	Universitas Hasanuddin	Fakultas Kesehatan Masyarakat/ Administrasi Kebijakan Kesehatan

C. Riwayat Penelitian

Judul Penelitian	Tahun
Pengaruh Remunerasi Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2018.	2018