

## **Evaluasi Model CIPP Pelaksanaan Kebijakan Isolasi Mandiri: Perspektif Pasien Isolasi Mandiri di Kota Pekanbaru**

Afriyanni Afriyanni<sup>1</sup>, Hilma Rusdi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Pekanbaru, Pekanbaru, Indonesia.

Email: afriyannisubhan@gmail.com

<sup>2</sup>Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Pekanbaru, Pekanbaru, Indonesia.

Email: hilmarusdi@yahoo.com

Artikel Diterima: (25 Januari 2023)

Artikel Direvisi: (28 Februari 2023)

Artikel Disetujui: (11 April 2023)

### **ABSTRACT**

*The Pekanbaru City Government has implemented a self-isolation (isoman) policy to control the spread of COVID-19. However, despite these efforts, the policy's success has not yet been optimal. To measure the effectiveness of the self-isolation policy, this study evaluates the CIPP (Context, Input, Process, and Product) model, using a quantitative descriptive approach supported by qualitative data. The study population includes individuals who have been confirmed with COVID-19, and the sample consists of individuals who have undergone self-isolation at home and in isolation facilities owned by the local government. A total of 121 respondents were included, and data collection techniques included google forms, interviews, and documentation studies. The findings reveal that the implementation of self-isolation was effective in controlling COVID-19 in Pekanbaru City, with a score of 78.17 in the context category, which falls under the very effective category. The Input category received a score of 72.11, indicating effectiveness, while the Process category received a score of 86.21, indicating very high effectiveness. The Products category received a score of 69.39, indicating effectiveness. However, there is still room for improvement, particularly in increasing support for isoman patients both financially and non-financially, maximizing monitoring and evaluation of isoman patients at home, and increasing socialization to the community regarding the importance of complying with isoman protocols and increasing government capacity.*

*Keywords: CIPP Model, Self-Isolation Policy, Covid-19*

### **ABSTRAK**

*Pemerintah Kota Pekanbaru telah menerapkan kebijakan isolasi mandiri (isoman) sebagai upaya untuk mengendalikan COVID-19 di Kota Pekanbaru namun upaya tersebut masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan kebijakan isolasi mandiri di Kota Pekanbaru berdasarkan perspektif pasien isoman. Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi model CIPP (Context, Input, Process dan Product) menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dan didukung data kualitatif. Populasi penelitian ini adalah orang yang terkonfirmasi COVID-19 sedangkan sampelnya adalah orang yang pernah menjalani isolasi mandiri di rumah dan di fasilitas isolasi milik pemerintah daerah sebanyak 121 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan google form, wawancara dan studi dokumentasi. Analisis data kuantitatif menggunakan analisis statistik deskriptif berupa tabel frekuensi maupun grafik. Sedangkan analisis data kualitatif menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan isolasi mandiri dinilai efektif dalam mengendalikan COVID-19 di Kota Pekanbaru ditinjau dari aspek Context (78,17) dengan kategori sangat efektif, Input (72,11) dengan kategori efektif, Process (86,21) dengan kategori sangat efektif dan Produk (69,39) dengan kategori efektif. Namun demikian perlu upaya untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan isolasi mandiri*

Penulis Koresponden:

Nama : Hilma Rusdi

Email : hilmarusdi@yahoo.com

*khususnya dalam meningkatkan dukungan terhadap pasien isoman baik secara finansial maupun non finansial, memaksimalkan monev kepada pasien isoman di rumah dan meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat terkait pentingnya mematuhi protokol isoman serta meningkatkan kapasitas pemerintah.*

*Kata Kunci: Model CIPP, Isolasi Mandiri, Covid-19*

## **Pendahuluan**

Pada akhir Desember 2019, COVID-19 pertama kali terdeteksi di Kota Wuhan, China. kemudian menyebar ke seluruh dunia menjadi wabah. Pandemi COVID-19 mendatangkan dampak yang besar terhadap seluruh aspek kehidupan global. Tidak terkecuali di Indonesia (Abdullahi, 2021; Béné et al., 2021; Chirisa et al., 2021; Josephson et al., 2021; Love et al., 2021; Martin et al., 2020; Sharifi & Khavarian-Garmsir, 2020). Untuk mengurangi dampak yang lebih besar, pemerintah di beberapa negara termasuk Indonesia menetapkan berbagai kebijakan sebagai upaya mitigasi penularan COVID-19. Upaya tersebut salah satunya adalah isolasi mandiri (isoman) (Hale et al., 2020; Homaie Rad et al., 2021).

Isolasi mandiri adalah pemisahan individu yang terinfeksi COVID-19 baik tidak bergejala maupun menimbulkan gejala baik ringan maupun berat (Eraso, 2021). Isolasi mandiri dapat dilakukan di rumah atau fasilitas isolasi jika pasien terkonfirmasi tidak bergejala dan bergejala ringan. Sedangkan pada kasus terkonfirmasi COVID-19 yang bergejala berat dan memiliki risiko tinggi isolasi mandiri dilakukan di fasilitas kesehatan (J. A. Singh, 2020). Isolasi mandiri dinilai merupakan strategi kebijakan yang efektif untuk mencegah penularan COVID-19. Namun beberapa hasil penelitian terdahulu menemukan terdapat beberapa kelemahan isolasi mandiri sehingga perlu dilakukan evaluasi (Crokidakis & Duarte Queirós, 2012; Shields et al., 2021; V. B. Singh & Bahadur Singh, 2021).

Isolasi mandiri berdampak terhadap kesehatan mental (Alhamidi & Alyousef, 2020; Chen & Wang, 2021; Nurjanah, 2020; Reagu et al., 2021). Isoman juga dianggap menimbulkan kerugian finansial (Brooks et al., 2020), peningkatan fasilitas isolasi, anggaran dan SDM pada sistem kesehatan (Bhardwaj et al., 2021). Di sisi lain, isolasi mandiri di rumah rentan terhadap penularan keluarga (Gill, 2021) karena tidak semua rumah memenuhi persyaratan (Bhardwaj et al., 2021). Selain itu, pembiayaan isolasi dilakukan secara mandiri dan terbatasnya pengawasan petugas.

Dalam rangka mengendalikan penularan wabah COVID-19, pemerintah Kota Pekanbaru telah menerapkan beberapa kebijakan dan regulasi untuk mendukung pelaksanaan isolasi mandiri baik di rumah maupun melalui fasilitas pemerintah. Misalnya Pemkot Pekanbaru menerbitkan Peraturan Daerah No 5 Tahun 2021 tentang Perlindungan Masyarakat dari Penyebaran dan Dampak Corona Virus Disease 2019 serta Surat Keputusan Walikota Pekanbaru No 180 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Isolasi Mandiri. Namun setelah kebijakan tersebut berjalan, penularan wabah COVID-19 di Kota Pekanbaru tidak kunjung menurun. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru per 1 Juni 2021, Kota Pekanbaru berkontribusi terhadap hampir separuh (44,67%) dari jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Provinsi Riau. Kondisi ini berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan masyarakat, sementara kapasitas pemerintah daerah dalam penanganan COVID-19 terbatas, baik dari sarana prasarana, SDM dan anggaran.

Sejauh ini belum ada ukuran keberhasilan penanganan wabah COVID-19 di Kota Pekanbaru. Untuk itu penelitian ini akan mengukur keberhasilan pelaksanaan kebijakan dan

meningkatkan efektivitas pelaksanaan kebijakan penanganan COVID-19, khususnya pelaksanaan kebijakan isolasi mandiri di Kota Pekanbaru. Salah satu model yang digunakan untuk mengukur terhadap pelaksanaan kebijakan isolasi mandiri di Kota Pekanbaru adalah menggunakan model CIPP (*Context, Input, Porcess dan Product*). Model CIPP dipilih karena dianggap lebih unggul untuk mengevaluasi kebijakan yang dinilai komprehensif. Model ini bisa menghasilkan keputusan yang lebih baik (Isnan, 2016; Mufid, 2020).

Secara umum model CIPP dapat dijelaskan sebagai berikut, evaluasi konteks (*context*) dalam model ini dilakukan untuk merencanakan keputusan, menggambarkan, dan merinci lingkungan, kebutuhan yang tidak terpenuhi, populasi dan sampel yang dilayani, dan tujuan penelitian. Kemudian evaluasi masukan (*input*) untuk membantu mengatur keputusan, menentukan sumber-sumber yang ada, alternatif yang diambil, rencana dan strategi untuk mencapai tujuan, dan prosedur kerja untuk mencapainya. Selanjutnya, evaluasi proses dilakukan untuk menentukan kegiatan, memprediksi rancangan prosedur atau rancangan implementasi, menyediakan informasi untuk keputusan program. Terakhir, evaluasi produk/hasil ialah penilaian terhadap keberhasilan suatu program untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Dengan model CIPP tersebut, dilakukan penelitian ini yang outputnya diharapkan dapat menjadi rekomendasi yang tepat untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan isolasi mandiri di Kota Pekanbaru dan mengurangi dampak negatif penularan wabah COVID-19 khususnya bagi pasien isolasi mandiri.

## Metodologi

Penelitian menggunakan model CIPP (*Context, Input, Process dan Product*) dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Untuk mendukung analisis, penelitian ini memadukan data kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah orang yang terkonfirmasi COVID-19 sedangkan sampelnya adalah orang yang pernah menjalani isolasi mandiri baik di rumah maupun di fasilitas isolasi milik pemerintah daerah. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Survey dilakukan terhadap 121 pasien yang terkonfirmasi COVID-19 yang pernah menjalani isolasi mandiri. Adapun data penelitian adalah data penyintas COVID-19 Kota Pekanbaru sepanjang tahun 2021.

Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan *google form*, wawancara, dan studi dokumentasi. Sebelumnya peneliti melakukan uji realibilitas dan validitas sehingga menghasilkan 20 pertanyaan yang terdiri dari *context* (5 pertanyaan), *input* (5 pertanyaan), *process* (4 pertanyaan) dan *product* (6 pertanyaan). Wawancara juga dilakukan terhadap informan yang terdiri dari pasien isoman, petugas medis dan Satgas penanganan COVID-19, serta kepada 25 pegawai instansi perangkat daerah (Organisasi Perangkat Daerah). Selanjutnya studi dokumentasi dilakukan terhadap laporan, data, jurnal, serta *website* yang memuat data dan informasi yang terkait dengan penelitian.

Data-data penelitian berupa tabel frekuensi dan tabulasi silang serta hasil wawancara dianalisis secara statistik deskriptif. Selain itu, beberapa cara ditempuh untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan isoman. Yaitu dengan membandingkan antara skor yang diperoleh dengan skor ideal, kemudian dikalikan 100%. Adapun data dalam penelitian dikelompokkan dalam 4 (empat) kategori pelaksanaan isoman. Keempat kategori itu adalah sebagai berikut.

**Tabel 1.** Kategori Efektivitas Pelaksanaan Isolasi Mandiri

No	Kategori	Interval
1	Sangat efektif	≥ 81,20
2	Efektif	62,40-81,20
3	Tidak efektif	43,60-62,40
4	Sangat tidak efektif	≤43,60

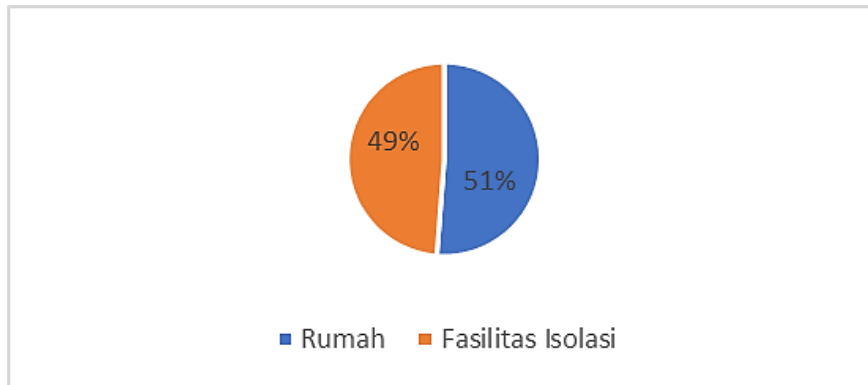
Sumber: Hasil Penelitian, 2021

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini merupakan pasien terkonfirmasi COVID-19 yang melaksanakan isolasi mandiri di rumah, maupun pada fasilitas isolasi milik pemerintah. Gambar 1 menunjukkan komposisi responden berdasarkan tempat isolasi mandiri. Berdasarkan data tersebut proporsi yang melakukan isoman di rumah dan fasilitas pemerintah hampir berimbang antara 49% dan 51%.

**Gambar 1.** Karakteristik Responden berdasarkan Tempat Melaksanakan Isolasi Mandiri



Sumber: Hasil Penelitian, 2021

Berdasarkan karakteristik demografi, sebagian besar responden berdomisili di Kota Pekanbaru (90,08%) yang tersebar di seluruh kecamatan. Sebagian besar responden (52,89%) berjenis kelamin perempuan. Sebesar 78,51% responden juga telah menikah dan berada pada kelompok usia produktif. Adapun karakteristik demografi responden dapat dilihat pada Tabel 2. Selanjutnya Tabel 3 berkaitan karakteristik sosial ekonomi, sebagian besar responden (80,17%) adalah lulusan perguruan tinggi. Artinya responden yang terlibat dalam survei memiliki pengetahuan yang tinggi terkait protokol kesehatan (Muchammadun et al., 2021). Berdasarkan pekerjaan responden, PNS/Polri/TNI memiliki persentase terbesar (41,31%), disusul oleh responden yang bekerja sebagai karyawan swasta (28,93%), dan sisanya sebesar 29,76.% belum bekerja, ibu rumah tangga, dan bekerja pada sektor lainnya.

41,31

**Tabel 2.** Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Alamat Domisili		
- Kota Pekanbaru	109	90.08
- Luar Kota Pekanbaru	12	9.92
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	57	47.11
- Perempuan	64	52.89
Status Perkawinan		

- Belum Menikah	24	19.83
- Menikah	95	78.51
- Janda/Duda	2	1.65
Kelompok Umur		
- Remaja (12-25)	18	14.88
- Dewasa (26-45)	64	52.89
- Lansia lebih dari 46 tahun	39	37.19
Jumlah	121	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2021

**Tabel 3.** Karakteristik Sosial Ekonomi Responden

Karakteristik Sosial Ekonomi	Jumlah	%
Pendidikan terakhir yang ditamatkan		
- Tidak tamat SD/ sederajat	0	0.00
- SD/ sederajat	1	0.83
- SMP/ sederajat	3	2.48
- SMA/ sederajat	20	16.83
- Perguruan Tinggi	97	80.17
Pekerjaan		
- Belum bekerja	6	4,96
- IRT	10	8,26
- Pekerja lepas/ Buruh	2	1,65
- Petani/ Nelayan	0	0
- Wiraswasta	8	6,61
- PNS/ Polri/ TNI	50	41,32
- Karyawan BUMN	4	3,31
- Pensiunan	3	2,48
- Jasa	3	2,48
- Karyawan Swasta	35	28,93
Pengeluaran per bulan		
- Kurang dari 2 juta rupiah	16	13,22
- 2,1 s.d 5 juta rupiah	44	36,36
- 5,1 s.d 8 juta rupiah	33	27,27
- 8,1 s.d 10 juta rupiah	15	12,40
- Lebih dari 10 juta rupiah	13	10,74

Sumber: Hasil Penelitian, 2021

Ditinjau dari pengeluaran per bulan, sebagian besar responden (36,36%) memiliki pengeluaran lebih dari 2,1 juta. Sedangkan 13,22% responden memiliki penghasilan kurang dari Rp 2 juta. Beberapa hasil penelitian menunjukkan alasan ekonomi menjadi salah satu kendala dalam mendorong partisipasi dan kepatuhan untuk melaksanakan isolasi mandiri, terutama bagi kepala rumah tangga yang rentan secara ekonomi. Kelompok tersebut juga rentan terhadap dampak psikologis ketika diisolasi (Dickens et al., 2020, Cava et al., 2005, Amirudin, 2021). Terakhir ditinjau dari tipe rumah tempat tinggal yang ditempati, sebagian besar responden menempati rumah tunggal (82,68%) yang dihuni oleh lebih dari 2 (dua) orang.

## 2. Evaluasi Model CIPP Pelaksanaan Isoman di Kota Pekanbaru

Berdasarkan perspektif pasien isoman, hasil evaluasi pelaksanaan isoman menunjukkan nilai CIPP sebesar 76,47. Nilai tersebut menunjukkan pelaksanaan isoman di Kota Pekanbaru cukup efektif. Kota Pekanbaru juga mampu mengendalikan penularan COVID-19, baik dari aspek konteks, input, proses maupun produk. Hasil penilaian menunjukkan, aspek proses memiliki nilai paling tinggi (86,21). Sedangkan aspek produk memperoleh nilai evaluasi terendah (69,39). Kondisi ini menunjukkan, pelaksanaan kebijakan isolasi mandiri telah mengacu pada peraturan maupun pedoman yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Namun masih terdapat

beberapa kendala dalam pelaksanaannya sehingga produk yang dicapai dari pelaksanaan kebijakan tersebut masih perlu ditingkatkan. Hasil evaluasi pelaksanaan isoman model CIPP dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4.** Hasil Evaluasi Pelaksanaan Isoman Model CIPP

Aspek	Nilai	Kategori
Konteks	78.17	Efektif
Input	72.11	Efektif
Proses	86.21	Efektif
Produk	69.39	Efektif
CIPP	76.47	Efektif

*Sumber: Hasil Penelitian, 2021*

## 2.1. Evaluasi Konteks

Terdapat 2 (dua) indikator untuk melihat konteks kebijakan yang diteliti. Indikator tersebut adalah tujuan kebijakan dan manfaat kebijakan. Berdasarkan indikator tujuan kebijakan, pemerintah daerah telah memiliki tujuan pelaksanaan kebijakan yang sesuai dengan peraturan yang ditetapkan. Namun menurut perspektif responden, kebijakan tersebut masih belum optimal sehingga perlu di tingkatkan (Tabel 5).

**Tabel 5.** Hasil Evaluasi Konteks Pelaksanaan Isoman

Indikator	Skor Rata-rata	Skor Ideal	Nilai	Kategori
Tujuan Kebijakan	3.68	4	92.08	Sangat Efektif
Manfaat Kebijakan	2.57	4	64.26	Efektif
Jumlah	3.13	4	78.17	Efektif

*Sumber: Hasil Penelitian, 2021*

## 2.2. Evaluasi Input

Input pelaksanaan kebijakan dapat dievaluasi melalui 5 (lima) indikator yakni psikologis, SDM, sarana dan prasarana, serta informasi. Berdasarkan indikator input tersebut, kapasitas pemerintah daerah dalam mendukung pelaksanaan kebijakan isolasi mandiri di Kota Pekanbaru menunjukkan, dukungan psikologis memiliki nilai evaluasi terendah dibandingkan nilai evaluasi indikator lainnya. Temuan ini didukung dengan data kualitatif yang menunjukkan, pemerintah daerah belum memberikan perhatian yang optimal terhadap dampak psikologis. Baik melalui penyediaan fasilitas maupun bantuan yang bersifat moril dan materiil untuk mengurangi dampak psikologis. Padahal beberapa hasil penelitian menemukan, pelaksanaan isolasi mandiri memberikan dampak terhadap kesehatan psikologis yang dipicu oleh berbagai faktor seperti faktor ekonomi dan sosial (Bhardwaj et al., 2021; Treadway et al., 2021).

Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah memberikan pedoman dukungan kejiwaan dan psikososial pandemi COVID-19. Pedoman tersebut menekankan perlunya pendekatan-pendekatan yang beragam dan saling melengkapi, dari berbagai profesi dalam memberikan dukungan yang sesuai berdasarkan tingkatan dampak kesehatan jiwa dan psikososial yang dialami. Oleh karena itu penting untuk memberikan perhatian dan dukungan psikologis terhadap masyarakat terdampak.

**Tabel 6.** Hasil Evaluasi Input Pelaksanaan Isoman

Indikator	Skor Rata-rata	Skor Ideal	Nilai	Kategori
Dukungan anggaran	2.66	4	66.53	Efektif
Dukungan Psikologis	2.60	4	65.08	Efektif
Dukungan SDM Aparat	2.74	4	68.39	Efektif
Dukungan Sarana dan Prasarana	3.25	4	81.20	Efektif
Dukungan informasi	3.17	4	79.34	Efektif
Jumlah	2.88	4	72.11	Efektif

Sumber: Hasil Penelitian, 2021

Tabel 6 menunjukkan nilai evaluasi terhadap indikator dukungan anggaran yang perlu menjadi fokus perhatian (66,53%). Berdasarkan wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, anggaran penanganan COVID-19 masih terbatas. Anggaran itu selain berasal dari APBD juga berasal dari Dana Alokasi Umum (DAU) sebesar 8% dan Dana Bagi Hasil (DBH) yang berjumlah Rp 64,2 miliar. Sebesar 55,78% dari anggaran tersebut diperuntukkan bagi penanganan COVID-19 seperti dukungan vaksinasi, operasional dan insentif tenaga kesehatan, serta penanganan dampak/dukungan ekonomi (2,15%). Namun dari keseluruhan anggaran itu belum termasuk untuk alokasi bantuan/pengaman sosial.

Indikator lainnya adalah SDM yang merupakan kunci penting dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan isolasi mandiri. Pada indikator ini terdapat beberapa kendala seperti keterbatasan SDM baik dari aspek kualitas maupun kuantitas. Misalnya, keterbatasan kemampuan menggunakan teknologi informasi, meningkatnya beban tugas dan luasnya jangkauan monitoring evaluasi.

Nilai evaluasi input terbesar dalam pelaksanaan kebijakan isolasi mandiri adalah dukungan sarana dan prasarana (81,20%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, untuk mendukung pelaksanaan isoman telah disediakan fasilitas isolasi milik Pemerintah Provinsi Riau berjumlah 3 (tiga) unit, yaitu Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes), Lembaga Pengendalian Mutu Pendidikan (LPMP) Provinsi Riau, Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) Provinsi Riau, dan satu unit fasilitas isolasi milik Pemerintah Kota Pekanbaru, yaitu Rusunawa Rejosari. Keempat fasilitas isolasi mandiri tersebut memiliki kapasitas lebih dari 600 tempat tidur (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2021).

Fasilitas isolasi milik pemerintah Provinsi Riau memiliki sarana dan prasarana yang lebih lengkap dan lebih mudah dijangkau dibandingkan fasilitas isolasi milik pemerintah Kota Pekanbaru. Sehingga pasien terkonfirmasi COVID-19 cenderung merekomendasikan untuk melakukan isolasi mandiri di fasilitas isolasi milik pemerintah Provinsi. Namun demikian pemerintah Kota Pekanbaru berupaya untuk melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk meningkatkan kenyamanan pasien yang melakukan isolasi mandiri. Temuan lain dari aspek sarana prasarana yaitu fasilitas isolasi mandiri yang disediakan belum sepenuhnya memenuhi standar persyaratan yang ditetapkan oleh WHO, misalnya ketersediaan IPAL dan pengelolaan sampah infeksius.

### 2.3. Evaluasi Proses

Hasil evaluasi proses kebijakan pelaksanaan isoman secara umum menunjukkan nilai tinggi khususnya pada aspek ketersediaan dukungan. Beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan adanya dukungan keluarga, kolega dan orang terdekat selama proses

pelaksanaan isoman membantu mempercepat kesembuhan pasien isoman (Afriyanni et al., 2022; Herlambang et al., 2021; Mariani et al., 2020; Reagu et al., 2021).

**Tabel 7.** Hasil Evaluasi Proses Pelaksanaan Isoman

Indikator	Skor Rata-rata	Skor Ideal	Nilai	Kategori
Ketersediaan SOP	3.36	4	84.09	Sangat Efektif
Ketersediaan Protokol Isoman	3.51	4	87.81	Sangat Efektif
Ketersediaan dukungan	3.67	4	91.74	Sangat Efektif
Pelaporan Isoman	3.25	4	81.20	Efektif
Jumlah	3.45	4	86.21	Sangat Efektif

Sumber: Hasil Penelitian, 2021

#### 2.4. Evaluasi Produk

Indikator risiko penularan keluarga (53,31%) memiliki nilai evaluasi yang paling rendah dibandingkan indikator lainnya dari evaluasi produk. Sebaliknya nilai tertinggi berada pada indikator penurunan risiko penularan COVID-19 (88,43%). Artinya isolasi mandiri dinilai efektif untuk menurunkan risiko penularan COVID-19. Tetapi aspek tersebut tidak efektif dalam menurunkan resiko terhadap penularan keluarga. Temuan tersebut sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bhardwaj et al., (2021); Culp, (2020); dan Feng, (2020). Oleh karena itu untuk mengurangi risiko penularan keluarga, WHO menerbitkan protokol baru yang lebih komprehensif terkait pelaksanaan isolasi di rumah. WHO menekankan perlunya tiga faktor, yaitu evaluasi klinis, evaluasi pengaturan rumah, serta kemampuan untuk memantau evolusi klinis pasien COVID-19 di rumah (Organization & WHO, 2020).

**Tabel 8.** Hasil Evaluasi Produk Pelaksanaan Isoman

Indikator	Skor Rata-rata	Skor Ideal	Nilai	Kategori
Penurunan risiko penularan COVID-19	3.54	4	88.43	Sangat Efektif
Berkurangnya beban fasilitas kesehatan	3.08	4	77.07	Efektif
Risiko penularan keluarga	2.13	4	53.31	Tidak Efektif
Dampak finansial/ekonomi	2.45	4	61.36	Tidak Efektif
Dampak psikologis	2.71	4	67.77	Efektif
Dampak sosial	2.74	4	68.39	Efektif
Jumlah	2.78	4	69.39	Efektif

Sumber: Hasil Penelitian, 2021

Beberapa hasil penelitian menunjukkan peningkatan resiko penularan keluarga disebabkan karena kepatuhan masyarakat terhadap protokol isoman yang dipicu oleh belum optimalnya dukungan ekonomi dan alasan psikologis (Patel, 2021; Reagu et al., 2021), serta lemahnya monitoring (Afriyanni et al., 2022; Priambodo, 2020). Oleh karena itu memberikan jaminan kepada pasien isolasi mandiri khususnya terkait kelangsungan ekonomi dan pemenuhan kebutuhan anggota rumah tangga, merupakan komponen penting dari kepatuhan masyarakat terhadap pelaksanaan kebijakan isolasi mandiri.

#### Kesimpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan isolasi mandiri, penelitian ini menyimpulkan, pelaksanaan isolasi mandiri dinilai efektif dalam mengendalikan COVID-19 di Kota Pekanbaru. Aspek *cMntext* mendapat skor 78,17, artinya konteks kebijakan penanganan



COVID-19 dinilai sangat efektif. Selanjutnya adalah input yang mendapat nilai 72,11, dinilai efektif. Kemudian *process* yang juga dinilai sangat efektif, dengan skor 86,21. Begitu juga dengan aspek produk yang juga dinilai efektif dengan skor 69,39. Tetapi dibalik efektivitas tersebut, terdapat beberapa kekurangan seperti belum maksimalnya penanganan risiko penularan yang berdampak terhadap ekonomi/finansial masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini menyarankan beberapa hal, di antaranya:

1. Meningkatkan dukungan terhadap pasien isoman baik secara finansial maupun non finansial;
2. Memaksimalkan monev kepada pasien isoman di rumah;
3. Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat terkait pentingnya mematuhi protokol isoman; serta
4. Meningkatkan kapasitas pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan baik dari aspek sarana prasarana, SDM, anggaran, data dan informasi serta regulasi.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

### Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam pelaksanaan penelitian dan penulisan artikel ini.

### Referensi

- Abdullahi, S. I. (2021). Islamic equities and COVID-19 pandemic: measuring Islamic stock indices correlation and volatility in period of crisis. *Islamic Economic Studies*, 29(1), 50–66. <https://doi.org/10.1108/IES-09-2020-0037>
- Afriyanni, A., Viviyanti, Silalahi, R. E., Buana, S., & Deliana, E. Y. (2022). Pelaksanaan Isoman Di Rumah Sebagai Upaya Penanggulangan Pandemi COVID-19 di Kota Pekanbaru. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 17(1), 1–16. <https://doi.org/10.47441/jkp.v17i1.245>
- Alhamidi, S. A., & Alyousef, S. M. (2020). Perceptions of the Phenomena of Quarantine as Experienced by Saudi Arabian COVID-19 Patients. *World Family Medicine*, 18(12), 82–90
- Amirudin, A. (2021). The impact of the COVID-19 self-isolation policy on the occupations of vulnerable groups. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph18126452>
- Béné, C., Bakker, D., Chavarro, M. J., Even, B., Melo, J., & Sonneveld, A. (2021). Global assessment of the impacts of COVID-19 on food security. *Global Food Security*, 31, 100575. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gfs.2021.100575>
- Bhardwaj, P., Joshi, N. K., Gupta, M. K., Goel, A. D., Saurabh, S., Charan, J., Rajpurohit, P., Ola, S., Singh, P., Bisht, S., Bishnoi, N. R., Manda, B., Singh, K., & Misra, S. (2021). Analysis of facility and home isolation strategies in covid 19 pandemic: Evidences from jodhpur, india. *Infection and Drug Resistance*, 14(May), 2233–2239. <https://doi.org/10.2147/IDR.S309909>

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cava, M. A., Fay, K. E., Beanlands, H. J., McCay, E. A., & Wignall, R. (2005). The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. *Public Health Nursing*, 22(5), 398–406. <https://doi.org/10.1111/j.0737-1209.2005.220504.x>
- Chen, L., & Wang, D. (2021). The impact of quarantine duration on psychological outcomes and vaccination intention during the second outbreak of COVID-19 in. *Research Square*, 2020–2021. [file:///C:/Users/user/Documents/Mendeley Desktop/Unknown/Unknown/Unknown - 2021 - The impact of quarantine duration on psychological outcomes and vaccination intention during the second outbreak of COV.pdf](file:///C:/Users/user/Documents/Mendeley%20Desktop/Unknown/Unknown/Unknown%20-%202021%20-%20The%20impact%20of%20quarantine%20duration%20on%20psychological%20outcomes%20and%20vaccination%20intention%20during%20the%20second%20outbreak%20of%20COV.pdf)
- Chirisa, I., Mavhima, B., Nyevera, T., Chigudu, A., Makochekanwa, A., Matai, J., Masunda, T., Chandaengerwa, E. K., Machingura, F., Moyo, S., Chirisa, H., Mhloyi, M., Murwira, A., Mhandara, L., Katsande, R., Muchena, K., Manjeya, E., Nyika, T., & Mundau, L. (2021). The impact and implications of COVID-19: Reflections on the Zimbabwean society. *Social Sciences & Humanities Open*, 4(1), 100183. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2021.100183>
- Crokidakis, N., & Duarte Queirós, S. M. (2012). Probing into the effectiveness of self-isolation policies in epidemic control. *Journal of Statistical Mechanics: Theory and Experiment*, 2012(6). <https://doi.org/10.1088/1742-5468/2012/06/P06003>
- Culp, W. C. (2020). Coronavirus Disease 2019: In-Home Isolation Room Construction. In *A&A practice* (Vol. 14, Issue 6). <https://doi.org/10.1213/XAA.0000000000001218>
- Dickens, B. L., Koo, J. R., Wilder-Smith, A., & Cook, A. R. (2020). Institutional, not home-based, isolation could contain the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10236), 1541–1542. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31016-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31016-3)
- Eraso, Y. (2021). Self-isolation and quarantine during the uk's first wave of COVID-19. A mixed-methods study of non-adherence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph18137015>
- Feng, Z. H. (2020). Is home isolation appropriate for preventing the spread of COVID-19. In *Public health* (Vol. 183, pp. 4–5). <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.03.008>
- Gill, M. (2021). COVID-19: Self-isolation is the weakest link in stopping transmission. In *The BMJ* (Vol. 372). <https://doi.org/10.1136/bmj.n455>
- Hale, T., Noam, A., Beatriz, K., Petherick, A., Phillips, T., & Webster, S. (2020). *Variations in government responses to COVID-19 Version 7.0*. <https://www.bsg.ox.ac.uk/sites/default/files/2020-09/BSG-WP-2020-032-v7.0.pdf>
- Herlambang, H., Saputra, N. E., Supian, S., Iranda, A., & Rahman, M. A. (2021). Studi Deskriptif Tentang Dampak COVID-19 Terhadap Psikologis Pada Masyarakat Jambi. *Psikodimensia*, 20(1), 10. <https://doi.org/10.24167/psidim.v20i1.2813>
- Homaie Rad, E., Hajizadeh, M., Yazdi-Feyzabadi, V., Delavari, S., & Mohtasham-Amiri, Z. (2021). How Much Money Should be Paid for a Patient to Isolate During the COVID-19 Outbreak? A Discrete Choice Experiment in Iran. *Applied Health Economics and Health Policy*, 2019(0123456789). <https://doi.org/10.1007/s40258-021-00671-3>

- Isnan, J. (2016). Evaluasi Program Ekstrakurikuler Jurnalistik Menggunakan Model Context, Input, Process dan Product (CIPP) Pada Siswa Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1 Pati. In *Universitas Negeri Semarang*. Universitas Negeri Semarang.
- Josephson, A., Kilic, T., & Michler, J. D. (2021). Socioeconomic impacts of COVID-19 in low-income countries. *Nature Human Behaviour*, 5(5), 557–565. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01096-7>
- Love, D. C., Allison, E. H., Asche, F., Belton, B., Cottrell, R. S., Froehlich, H. E., Gephart, J. A., Hicks, C. C., Little, D. C., Nussbaumer, E. M., Pinto da Silva, P., Poulain, F., Rubio, A., Stoll, J. S., Tlusty, M. F., Thorne-Lyman, A. L., Troell, M., & Zhang, W. (2021). Emerging COVID-19 impacts, responses, and lessons for building resilience in the seafood system. *Global Food Security*, 28, 100494. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gfs.2021.100494>
- Mariani, R., Renzi, A., di Trani, M., Trabucchi, G., Danskin, K., & Tambelli, R. (2020). The Impact of Coping Strategies and Perceived Family Support on Depressive and Anxious Symptomatology During the Coronavirus Pandemic (COVID-19) Lockdown. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.587724>
- Martin, A., Markhvida, M., Hallegatte, S., & Walsh, B. (2020). Socio- {Economic} {Impacts} of {COVID}-19 on {Household} {Consumption} and {Poverty}. *Economics of Disasters and Climate Change*, 4(3), 453–479.
- Muchammadun, M., Rachmad, S. H., Handiyatmo, D., Tantriana, A., Rumanitha, E., & Amrulloh, Z. (2021). Peran Tokoh Agama dalam Menangani Penyebaran COVID-19. *Religious: Jurnal Studi Agama-Agama Dan Lintas Budaya*, 5(1), 87–96. <https://doi.org/10.15575/rjsalb.v5i1.10378>
- Mufid, M. (2020). Evaluasi Model Context, Input, Process and Product (CIPP) Program Baca Tulis Al-Qur'an di Institut Agama Islam Negeri Pekalongan. *Quality*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.21043/quality.v8i1.6908>
- Nurjanah, S. (2020). Gangguan Mental Emosional Pada Klien Pandemi Covid 19 di Rumah Karantina. *Journal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 329–334.
- Organization, W. H., & WHO. (2020). Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation. *Scientific Brief*, 17 June, 1–5. <https://www.who.int/publications/i/item/criteria-for-releasing-COVID-19-patients-from-isolation>
- Patel, J. (2021). How can we improve self-isolation and quarantine for COVID-19. In *The BMJ* (Vol. 372). <https://doi.org/10.1136/bmj.n625>
- Priambodo, R. (2020). Monitoring Self-isolation Patient of COVID-19 with Internet of Things. In *2020 IEEE International Conference on Communication, Networks and Satellite, Comnetsat 2020 - Proceedings* (pp. 87–91). <https://doi.org/10.1109/Comnetsat50391.2020.9328953>
- Reagu, S., Wadoo, O., Latoo, J., Nelson, D., Ouanes, S., Masoodi, N., Karim, M. A., Iqbal, Y., al Abdulla, S., al Nuaimi, S. K., Abdelmajid, A. A. B., al Samawi, M. S., Khodoruth, M. A. S., Khodoruth, W. N. C. K., Al-Maslamani, M. A. R. S., & Alabdulla, M. (2021). Psychological impact of the COVID-19 pandemic within institutional quarantine and isolation centres and its sociodemographic correlates in Qatar: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(1), 52–53. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045794>

- Sharifi, A., & Khavarian-Garmsir, A. R. (2020). The COVID-19 pandemic: Impacts on cities and major lessons for urban planning, design, and management. *Science of the Total Environment*, 749, 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.142391>
- Shields, C., Bernard, J., Mirza, O. I., Reeves, D., Wells, A., & Heagerty, A. (2021). COVID-19, Lockdown and Self-Isolation: Evaluation of Deliberate Self-Harm Admissions. *Frontiers in Psychiatry*, 12(May), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.662885>
- Singh, J. A. (2020). COVID-19: Mandatory institutional isolation v. Voluntary home self-isolation. *South African Medical Journal*, 110(6), 453–455. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2020V110I6.14840>
- Singh, V. B., & Bahadur Singh, V. (2021). The human costs of COVID-19 policy failures in India. *Nature Human Behaviour*, 5(7), 810–811. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01140-6>
- Treadway, D. C., Molodynski, A., Breland, J. W., Agyapong, V. I. O., Nkire, N., Mrklas, K., Hrabok, M., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., Abba-Aji, A., Urichuk, L., Cao, B., & Greenshaw, A. J. (2021). COVID-19 Pandemic: Demographic Predictors of Self-Isolation or Self-Quarantine and Impact of Isolation and Quarantine on Perceived Stress, Anxiety, and Depression. *Frontiers in Psychiatry | Www.Frontiersin.Org*, 12, 553468. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.553468>