

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019 dunia dihebohkan dengan diberitakan adanya virus baru yang menyebabkan sindrom pernafasan akut yaitu *coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang berasal dari Wuhan Cina, sehingga pada bulan Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan virus SARS-Cov-2 sebagai pandemi global yang menyebabkan dampak kesehatan, sosial dan ekonomi yang sampai saat ini masih belum berakhir dan semakin meningkat kasusnya diberbagai negara termasuk di Indonesia. Pada Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan virus SARS-Cov-2 sebagai pandemi global yang penyakitnya bernama *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, pada tanggal 31 Maret 2020, berdasarkan laporan WHO ada 693.224 kasus yang dikonfirmasi secara global dengan 33.106 kematian, yang tersebar diwilayah Pasifik Barat dengan 103.775 kasus dan 3.649 kematian, wilayah Eropa dengan 392.757 kasus dan 29.962 kematian, wilayah Asia Tenggara dengan 4.084 kasus dan 158 kematian, wilayah Mediterania Timur dengan 46.329 kasus dan 2813 kematian, wilayah Amerika dengan 142.081 kasus dan 2457 kematian dan di wilayah Afrika dengan 3486 kasus dengan 60 kematian.^(1,2)

Kasus COVID-19 di Indonesia dari laporan Presiden Republik Indonesia pertamaada pada hari Senin tanggal 02 Maret 2020 dengan dua kasus positif konfirmasi yaitu perempuan berusia 31 tahun dan 64 tahun, kasus ini diduga berawal dari pertemuan dengan warga negara Jepang di sebuah klub di Jakarta pada tanggal 14 Februari 2020.⁽³⁾

Selanjutnya kasus mulai menyebar diseluruh indonesia sehingga dikeluarkanaturan nasional melalui Keputusan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 9A Tahun 2020 yang diperbarui melalui Keputusan nomor 13 A Tahun 2020 menetapkan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Selanjutnya dengan memperhatikan eskalasi kasus dan perluasan wilayah terdampak, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka percepatan penanganan COVID-19, serta dikeluarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan

Kedaruratan Kesehatan Masyarakat pada kondisi COVID-19, yang selanjutnya diperbaharui dengan Keputusan Presiden Nomor Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran COVID-19 Sebagai Bencana Nasional.^(4,5)

Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sampai tanggal 29 Maret 2020 jam 17.00 WIB, terdapat 6.534 orang yang diperiksa dengan hasil pemeriksaan 5.249 orang negatif yang terdiri dari 188 orang anak buah kapal (ABK) kru kapal World Dream dan 68 orang ABK Diamond Princess, dan 1.285 kasus konfirmasi positif COVID-19 dimana dari kasus positif, sejumlah 64 sembuh dan 114 meninggal dunia. Negara Indonesia sudah mulai terdapat kasus transmisi lokal diberbagai provinsi dan kabupaten kota sehingga diperlukan upaya yang maksimal untuk penanganan kasus COVID-19 tersebut, untuk provinsi Sumatera Barat sudah ada 5 kasus positif di bulan Maret 2020, sementara di Kabupaten Solok Selatan masih 0 kasus di bulan maret 2020.⁽⁶⁾

Pada Maret 2021 kasus COVID-19 semakin membuat keterpurukan disegala bidang, mulai kesehatan, ekonomi sosial dan lain-lain. Peningkatan kasus COVID-19 diberbagai negara serta mutasi COVID-19 dengan berbagai varian baru yang menyebabkan angka kesakitan dan kematian juga semakin meningkat, padahal segala upaya sudah dilakukan diberbagai negara mulai dari Lockdown serta melakukan portolok kesehatan yang ketat dan kegiatan vaksinasi yang dilakukan namun belum membuat berdampak positif terhadap prevalensi kasus COVID-19.⁽⁷⁾

Indonesia pada tanggal 31 Maret 2021 berada di urutan ke-20 dunia dengan konfirmasi kasus positif berjumlah 1.505.775, angka ini diperoleh setelah ada tambahan sebanyak 4.682 kasus baru. Peningkatan jumlah kematian 173 kasus, sehingga angka kematian menjadi 40.754 kasus, sedangkan untuk angkakesembuhan COVID-19 berjumlah 1.342.695 serta kasus aktif berjumlah 122.326.⁽⁸⁾

Situasi kasus COVID-19 di Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan sehingga pada tanggal 30 Maret 2021 jumlah kasus konfirmasi 31.602, dengan penambahan 107 kasus baru dengan angka Positivity Rate (PR) 7,72%. Pada tanggal 30 maret 2021 kasus tertinggi di Kabupaten Limapuluh Kota dengan 42 kasus selanjutnya Kota Padang dengan 35 kasus, dan kasus positif

Solok Selatan sebanyak 3 kasus, total kasus COVID-19 pada tanggal 30 Maret 2021 di kabupaten Solok-Selatan berjumlah 595 kasus, angka kematian 6 kasus (1,01%) dan angka kesembuhan 521 kasus (87,56%), selanjutnya Solok Selatan berada pada Zona Oranye – resiko sedang skor 2,39. Sampai tanggal 30 Juni 2021 Kasus COVID-19 di Kabupaten Solok Selatan terus bertambah sehingga total kasus positif 1.615 dengan angka kematian 45 kasus (2,79%).⁽⁶⁾

Peningkatan kasus COVID-19 yang terus bertambah di Sumatera Barat, khususnya Kabupaten Solok Selatan tentu disebabkan oleh berbagai faktor baik dari kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan maupun dalam tata laksana penanganan kasus COVID-19, salah satu kegiatan yang sangat penting dalam penanganan kasus suatu penyakit adalah Surveilans yang secara terus menerus mencatat dan melaporkan kasus guna mendapatkan data yang akurat sehingga dapat melakukan penanganan yang sesuai terhadap suatu kejadian sehingga dapat sebagai pedoman dalam pengambilan suatu kebijakan bagi pemerintah dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit.⁽⁹⁾

Surveilans epidemiologi adalah kegiatan secara terus menerus dan sistematis terhadap pemantauan penyakit maupun masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan, penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut, agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui berbagai proses yang dilakukan mulai dari pengumpulan data, pengolahan, interpretasi data dan penyebarluasan informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan dan masyarakat serta pemerintah, dimana informasi yang disampaikan bertujuan untuk pedoman bagi penyelenggara pemerintahan guna mengambil kebijakan yang tepat dalam penanganan suatu permasalahan kesehatan dan sebagai kewaspadaan bagi masyarakat.⁽⁹⁾

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan yang menyatakan perlunya perlindungan kesehatan bagi masyarakat Indonesia dimanapun berada sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatanyang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.⁽¹⁰⁾

Peraturan menteri kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat disebutkan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota memiliki hubungan kerja dengan puskesmas yang bersifat pembinaan. Pembinaan dilakukan oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota kepada puskesmas sebagai unit pelaksana teknis yang memiliki otonomi dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah. Pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah merupakan bagian dari tugas, fungsi, dan tanggung jawab dinas kesehatan daerah kabupaten/kota. Dinas kesehatan daerah provinsi sebagai perpanjangan tangan pemerintah pusat diharapkan melakukan pembinaan kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota melalui pembinaan program-program yang dilakukan secara berjejang.⁽⁵⁾

Dinas kesehatan Kabupaten Solok Selatan merupakan organisasi dilingkungan pemerintah Kabupaten Solok Selatan sebagai unsur pelaksana pemerintah daerah dalam bidang kesehatan. Adapun tugas dari Dinas Kesehatan adalah membantu Bupati dalam melaksanakan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan. Sebagai penjabaran dari pelaksanaan tugas yang diberikan, maka dinas kesehatan Kabupaten Solok Selatan berperan aktif dalam mewujudkan visi misi Pemerintah Kabupaten Solok Selatan yaitu “Mewujudkan Solok Selatan Maju dan Sejahtera”. Dalam melaksanakan tugasnya Dinas Kesehatan mempunyai Unit Pelaksana Teknis (UPT) di tingkat kecamatan yang dinamakan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang terdekat dengan masyarakat yang berfungsi mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam bentuk kegiatan pokok yang menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya. Dalam pelaksanaan fungsinya, puskesmas melakukan upaya paripurna yang meliputi peningkatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*) pengobatan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*). Salah satu upaya *preventif* yang dilakukan di puskesmas diwujudkan dalam bentuk program pemberantasan penyakit menular (P2M).

Pemberantasan penyakit menular adalah upaya untuk menurunkan dan mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular. Kegiatan ini dilakukan oleh Seksi Pemberantasan Penyakit Menular dan Seksi Surveilans

dan Imunisasi sebagai pengawas secara terus menerus terhadap pengendalian penyakit. Dalam masa pandemi COVID-19 maka peran surveilans dalam pelaksanaan program penendalian penyakit akan semakin bertambah berat sehingga dibentuk tim gugus tugas COVID-19 yang diatur dalam sebuah aturan.^(11,12)

Kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular di Indonesia berpedoman kepada Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan.^(13,14)

Surveilans epidemiologi dalam penyelenggaraannya memiliki banyak indikator kerja, sehingga membutuhkan banyak kegiatan perekaman, pengumpulan, pengolahan, dan analisis data yang diperoleh dari berbagai unit sumber data. Banyaknya kegiatan perekaman, pengumpulan, pengolahan data akan memberikan beban kerja dan mengganggu upaya meningkatkan kinerja surveilans. Oleh karena itu, diperlukan penyelenggaraan sistem surveilans yang sesedikit mungkin indikator kerjanya serta sesederhana mungkin, tetapi tetap dapat mengukur kualitas penyelenggaraan surveilans dalam memberikan informasi. Indikator yang paling sering digunakan adalah kelengkapan laporan, ketepatan waktu laporan, kelengkapan distribusi atau desiminasi informasi, dan terbitnya buletin epidemiologi.⁽¹⁵⁾

Surveilans epidemiologi didefinisikan sebagai kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan, agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan. Sebagai suatu kegiatan yang diselenggarakan secara sistematis dan terus menerus, maka disamping adanya tujuan yang jelas dan terukur, juga diperlukan adanya indikator kinerja yang jelas dan terukur secara umum indikator

kinerja biasanya dibagi menjadi dua jenis, yaitu indikator kinerja program dan indikator kinerja surveilans.⁽⁹⁾

Indikator kinerja program merupakan ukuran besarnya hasil kerja yang diharapkan diperoleh setelah satu rangkaian aktivitas program. Indikator kinerja ini lebih tepat sebagai ukuran pencapaian tujuan program, dan berdasarkan indikator kinerja ini dapat dinyatakan program telah mencapai tujuan yang diharapkan atau tidak. Sedangkan indikator kinerja surveilans merupakan ukuran kualitas suatu sistem kerja. Secara operasional, suatu unit program apabila menyatakan besarnya masalah program, maka wajib didukung oleh sistem kerja informasi yang baik. Baik atau tidak baiknya sistem kerja informasi ini, dinyatakan dengan ukuran atau indikator kinerja surveilans.⁽⁹⁾

Kegiatan surveilans dapat berjalan baik dipengaruhi oleh pelaksanaan manajemen yang baik mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Hal ini juga sejalan dengan teori pendekatan sistem yang dikemukakan oleh Donabedian. Pendekatan teori sistem menganalisa setiap langkah dalam *input, proses, output* yang digunakan sebagai pendekatan untuk melihat mutu kesehatan. *Input* dapat dilihat dari 5M (*Man, Methode, Money, Material, dan Market*) yang merupakan hasil pikiran dari Harrington Emerson dalam Phiffner John F dan Presthus Robert V. Proses dapat meliputi proses pelaksanaan program surveilans dan output berupa informasi dari kejadian kasus dan diseminasi untuk menerjemahkan komponen manajemen.⁽¹⁶⁾

Containment (pembatasan penyebaran penyakit) yang terstandar adalah upaya deteksi dini, mencegah penularan dan perluasan wilayah terdampak serta mengupayakan tidak terjadi transmisi pada komunitas yang menjadi tumpuan utama dalam mengendalikan pandemi COVID-19. Tiga kata kunci dalam surveilans epidemiologi COVID-19 ini adalah *to detect* (deteksi dini), *to prevent* (Pencegahan) dan *to response* (Respon melalui Tindakan Isolasi dan Karantina). Dalam kondisi saat ini memperkuat puskesmas untuk melakukan pengendalian pada wilayah administrasi terendah adalah suatu keharusan, karena mengendalikan dengan wilayah lebih kecil akan membuat upaya pengendalian menjadi lebih fokus dan mudah dikendalikan. Tujuan utama surveilans

epidemiologi COVID-19 adalah memutus rantai penularan, menghentikan penyebaran kasus COVID-19 dan mengelola risiko pandemi.⁽¹⁷⁾

Berdasarkan permasalahan diatas peran surveilans sangat penting dalam kegiatan program mulai dari melakukan pemantauan secara terus menerus dalam upaya menghentikan dan pengendalian kasus, melakukan pencatatan, pengolahan, analisis dan interpretasi data serta penyebarluasan informasi penanganan kasus COVID-19. Surveilans epidemiologi menjadi bagian terpenting pada masa pandemi saat ini sehingga dibutuhkan tenaga surveilans yang handal dalam melakukan kegiatan pengendalian COVID-19. Selanjutnya jumlah kasus yang terus bertambah sementara berbagai upaya sudah dilakukan oleh pemerintah pusat sampai ke daerah guna menekan kasus COVID-19 namun masih belum menghasilkan hasil yang maksimal, sehingga banyak hal yang harus dikaji ulang dan dievaluasi dalam pengendalian COVID-19 ini, salah satunya tentang sistem surveilans epidemiologi maka dilakukan penelitian dengan judul Evaluasi Surveilans COVID-19 di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021.

1.2 Perumusan Masalah

Dalam masa pandemi COVID-19, tanggung jawab Surveilans epidemiologi semakin berat dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten melalui Seksi Surveilans dan Imunisasi merupakan salah satu bagian yang terlibat secara langsung dalam kegiatan surveilans pada masing-masing daerah, sedangkan petugas surveilans puskesmas akan bertanggung jawab sebagai pelaksana kegiatan surveilans pada masing-masing puskesmas dan beban kerja penanggung jawab surveilans juga semakin bertambah berat di masa pandemi. Maka dibuatlah rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Analisis Surveilans Epidemiologi COVID-19 di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021 ditinjau dari sistem *input*, *proses* dan *output* serta indikator penanggulangan COVID-19.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi Surveilans Epidemiologi COVID-19 di Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan tahun 2021 berdasarkan pendekatan teori sistem.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi sistem input (Man, Money, Metode, Material dan Market) Surveilans Epidemiologi COVID-19 guna pencegahan dan pengendalian COVID-19 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok
2. Mengevaluasi sistem *proses* (pengumpulan, pengolahan dan analisa data) Surveilans Epidemiologi COVID-19 guna pencegahan dan pengendalian COVID-19 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.
3. Mengevaluasi sistem *output* (diseminasi dan informasi data, umpan balik) Surveilans Epidemiologi COVID-19 guna pencegahan dan pengendalian COVID-19 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.
4. Mengevaluasi indikator penanggulangan COVID-19 mulai dari pelacakan kontak, capaian vaksinasi, penggunaan alat pelindungan diri, kegiatan penyelidikan epidemiologi dan kegiatan surveilans ILI yang dilaksanakan dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan

Dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam melaksanakan program pencegahan dan pengendalian penyakit terutama dalam kegiatan Surveilans Epidemiologi COVID-19 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan

1.4.2 Bagi Puskesmas

Dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk Puskesmas se Kabupaten Solok Selatan dalam pelaksanaan Surveilans Epidemiologi COVID-19 sehingga dapat berjalan menjadi lebih baik lagi.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat menjadi rujukan bagi Fakultas Masyarakat khususnya Program Studi Epidemiologi, dan acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai Analisis Surveilans Epidemiologi COVID-19.

1.4.4 Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan keterampilan serta sebagai proses belajar bagi penulis dalam rangka melakukan penelitian.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan untuk mengetahui secara mendalam implementasi sistem surveilans Epidemiologi COVID-19 pada tahun 2021 dan melakukan evaluasi yang ditinjau dari *input*, *proses*, dan *output* dan indikator penanggulangan COVID-19. Peneliti melakukan pembatasan penelitian pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Solok Selatan yang terdiri dari 10 Puskesmas dan kantor Dinas Kesehatan untuk mendapatkan data-data yang diperlukan dalam penelitian, kemudian dilakukan kajian dan analisis guna menarik suatu kesimpulan dari yang diteliti.

