

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Corona Virus Disease atau yang biasa disingkat dengan Covid-19, merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh virus yang tergolong dalam famili coronavirus dan memiliki RNA *strain* tunggal positif, berkapsul, tidak bersegmen, dan tergolong ordo *Nidovirales* keluarga *Coronaviridea*. Genus yang menjadi penyebab kasus Covid-19 adalah *betacoronavirus* dan termasuk ke dalam subgenus yang sama dengan penyebab SARS. Oleh karena itulah *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) menamai virus ini dengan nama SARS-CoV-2 dan virus ini bisa menginfeksi manusia dan hewan. Apabila virus ini menginfeksi manusia akan menimbulkan beberapa gejala seperti; demam, rasa lelah, dan batuk kering. Selain itu beberapa pasien memiliki kemungkinan untuk mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan bahkan ruam kulit. Walaupun, ada beberapa kejadian anomali di mana orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 tidak menimbulkan gejala sedikitpun atau disebut dengan OTG (Orang Tanpa Gejala). Akan tetapi menurut Center for Disease Control (CDC) Cina pada tahun 2020, virus ini memiliki kecepatan penyebaran lebih besar dari pada SARS dan MERS. Dirangkum berdasarkan data-data yang dikumpulkan dari beberapa negara yang terdampak Covid-19 dihasilkan beberapa kelompok pasien berdasarkan tingkat keparahan, yaitu 40% penyakit ringan, 40% penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% penyakit parah, dan 5% kondisi kritis. Data persentase ini diambil dari seluruh kasus yang terkonfirmasi positif Covid-19⁽¹⁾⁽²⁾.

Di akhir tahun 2019 lalu, masyarakat dunia digemparkan dengan munculnya sebuah penyakit baru yang tersebar di Wuhan, Cina. Kejadian ini disebabkan oleh

Corona Virus Disease atau yang disebut Covid-19. Penyebaran kasus ini awalnya terjadi pada bulan Desember 2019 dan hanya menyebar di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Namun akibat tingginya angka penyebaran kasus ini hingga bulan Februari, menyebabkan kasus yang semula menyebar secara regional, kini sudah menyebar secara nasional bahkan internasional. Akibat dari penyebaran yang pesat ini WHO pada tanggal 30 Januari 2020 menetapkan status *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC), yaitu di mana kondisi yang saat ini terjadi dapat memberikan dampak kepada kesehatan masyarakat dunia dan penyebaran penyakit memiliki kemungkinan yang besar untuk menyebar antar negara⁽³⁾.

Merujuk dari laporan WHO negara di luar Cina yang pertama kali terkena Covid-19 adalah Thailand pada tanggal 13 Januari 2020. Kemudian, beberapa waktu setelah terkonfirmasi kasus dari Thailand, ditemukan lagi kasus konfirmasi dari Korea di tanggal 20 Januari 2020⁽⁴⁾. Pada 2 Maret 2020 kasus sudah menyebar secara merata di setiap negara yang ada di dunia. Berdasarkan laporan WHO jumlah kasus yang terjadi berjumlah 88.948 pasien yang terkonfirmasi Covid-19, dan 80.174 kasus yang terkonfirmasi berasal dari Cina dan 8.774 kasus terkonfirmasi berasal dari 64 negara lain. Oleh karena itu di tanggal 11 Maret 2020 WHO menyatakan Covid-19 sebagai Pandemi Dunia. Sedangkan di Indonesia kasus mulai tercatat di tanggal 1 Maret 2020 dan diiringi dengan penetapan Covid-19 sebagai bencana nasional pada tanggal 13 April 2020⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾.

Kasus pertama kali dikonfirmasi oleh Kementerian Kesehatan RI pada 1 Maret 2020 yang berjumlah 2 kasus terus mengalami penambahan di bulan-bulan berikutnya; Maret sebanyak 1.414 kasus positif, April sebanyak 10.118 kasus positif, Mei sebanyak 26.473 kasus positif dan kasus ini masih terus meningkat sampai 5

September. Berdasarkan laporan kasus pada 5 September didapati kasus positif di Indonesia sudah mencapai 190.665 kasus⁽⁸⁾. Sedangkan kasus Covid-19 di Sumatera Barat pertama kali dikonfirmasi pada tanggal 26 Maret 2020 dan kasus ini terus mengalami peningkatan setiap bulannya, yaitu bulan Juni dilaporkan 726 kasus, Juli 948 kasus, dan Agustus 2156 kasus yang terkonfirmasi⁽⁹⁾.

Selama masa pandemi Covid-19 berlangsung memberikan dampak kepada kehidupan masyarakat dunia khususnya Indonesia. Ada banyak aspek kehidupan yang terimbas akibat pandemi Covid-19. Salah satunya di bidang ekspor-impor Indonesia yang menjadikan Cina sebagai salah satu mitra dalam kegiatan ini mengalami penurunan dalam melakukan ekspor ke Indonesia. Selain itu, pada sektor perdagangan Indonesia juga mengalami penurunan dalam penerimaan pajak dari sektor perdagangan. Di bidang pariwisata juga mengalami penurunan, hal ini ditandai dengan pembatasan terhadap penumpang pesawat dikarenakan harus mematuhi protokol kesehatan yang berlaku. Salah satu aspek krusial yang terkena dampak pandemi Covid-19 adalah aspek pendidikan dengan adanya kebijakan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan untuk melakukan sekolah secara online, sehingga membuat guru dan siswa menjadi kewalahan dalam melakukan proses belajar mengajar⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾.

Pengobatan dan vaksin Covid-19 masih belum ditemukan secara spesifik, sampai saat ini pengobatan dilakukan bertujuan untuk terapi simptomatis dan suportif. Akan tetapi Kemenkes memberikan beberapa cara untuk melakukan pencegahan agar tidak terkena Covid-19. Di antara yang disarankan Kemenkes berupa menjaga diri dan keluarga dengan melakukan pola hidup sehat dan meningkatkan imunitas tubuh. Di antara himbauan yang digencarkan saat ini oleh Kemenkes adalah mencuci tangan

pakai sabun, belajar, bekerja, beribadah dari rumah, melakukan jaga jarak dan menghindari kerumunan, memakai masker bila sakit, dan berada di tempat umum, dan ganti pakaian setelah melakukan perjalanan dari luar rumah⁽¹²⁾. Selain itu pemerintah juga melakukan upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 dengan melakukan surveilans epidemiologi⁽¹³⁾.

Surveilans merupakan kegiatan analisis mengenai informasi masalah kesehatan atau suatu penyakit yang mengganggu kesehatan, menimbulkan masalah kesehatan, mempengaruhi dalam meningkatnya penyebaran suatu penyakit. Pengumpulan dan analisis data epidemiologi dalam surveilans bertujuan untuk dasar dalam pengambilan tindakan dan keputusan untuk melakukan penanggulangan yang efektif dan efisien⁽¹⁴⁾.

Surveilans epidemiologi pada pencegahan dan pengendalian Covid-19 dilakukan dengan cara penemuan kasus di pintu masuk dan penemuan kasus wilayah. Kegiatan surveilans epidemiologi di pintu masuk merupakan tanggung jawab Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dalam rangka penerapan *International Health Regulation* (IHR) 2005. Kegiatan surveilans epidemiologi di pintu masuk dilakukan untuk upaya pencegahan, pendeteksian, dan respon terhadap Covid-19 di pintu masuk; pelabuhan, bandara, dan Pos Lintas Darat Batas Negara (PLDBN)⁽¹³⁾.

KKP adalah salah satu Unit Penyelenggara Teknis dari Kementerian Kesehatan yang berada di bawah naungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan bertanggung jawab secara teknis dan administrasi kepada Direktur Jenderal Pencegahan Penyakit dan Penyehatan. Berdasarkan struktur organisasi KKP dipimpin oleh seorang kepala yang membawahi bagian urusan tata usaha, petugas pengendalian karantina dan surveilans epidemiologi, petugas

pengendalian risiko lingkungan dan kesehatan lintas wilayah, instalasi, wilayah kerja, dan kelompok jabatan fungsional. KKP memiliki tugas pokok dan fungsi untuk melakukan penangkalan terhadap keluar dan masuk penyakit baik itu penyakit yang berpotensi wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali melalui kegiatan surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan Obat, Makanan, Kosmetik, Alat Kesehatan, dan Bahan Adiktif (OMKABA) di bandara, pelabuhan dan PLDBN⁽¹⁵⁾.

Salah satu KKP yang berada di Provinsi Sumatera adalah KKP kelas II Padang yang terletak di Kota Padang. KKP Kelas II Padang terdiri dari lima wilayah kerja, yaitu Bandara Internasional Minangkabau(BIM), Pelabuhan Muara, Pelabuhan Sikakap, Pelabuhan Bungus, dan Pelabuhan Teluk Bayur yang sekaligus menjadi tempat KKP induk berada⁽¹⁵⁾. Dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian Covid-19 KKP melakukan kegiatan surveilans Covid-19 di pintu masuk yang bertujuan sebagai upaya pencegahan, pendeteksian dan respon terhadap Covid-19. Kegiatan surveilans Covid-19 ini dilakukan pengawasan terhadap orang, barang, alat angkut, dan lingkungan yang datang dari wilayah terjangkit Covid-19 ke pintu masuk wilayah kerja KKP Kelas II Padang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di KKP Kelas II Padang, terjadi peningkatan kedatangan melalui pintu masuk yang dapat dilihat dari peningkatan data *Health Alert Card* (HAC) dari bulan Februari sampai bulan September dengan data sebagai berikut; 518, 948, 11.819, 972, 12.777, 4.021, 6.307, dan 34.016 jumlah kedatangan⁽¹⁶⁾. Kartu HAC berguna untuk menunjukkan data kewaspadaan kesehatan dari penumpang yang datang ke pintu masuk. Berdasarkan dari laporan Dokumen Kesehatan dari KKP kelas II Padang berikut sebaran dari

jumlah orang yang masuk melalui pintu masuk berdasarkan wilayah kerja di bulan Februari sampai bulan September; Pelabuhan Bungus 4.532 orang, Pelabuhan Muara 7.497, Pelabuhan Sikakap, 4.152, Pelabuhan Teluk Bayur 1.419, dan BIM 53.778 orang⁽¹⁶⁾.

Menurut penelitian Fifie (2019) yang berjudul *Pelaksanaan Surveilans Corona Virus Disease 2019 di Bandar Udara Sam Ratulangi tahun 2020* menunjukkan bahwa masih kegiatan surveilans di pintu masuk masih belum maksimal dikerjakan sesuai pedoman⁽¹⁷⁾. Menurut penelitian Jamaluddin Abdul Al Ghozali (2016) dalam meneliti terkait kegiatan surveilans di pelabuhan dalam upaya pencegahan wabah flu burung menunjukkan adanya kelebihan beban kerja karena kurangnya petugas terlatih dalam melakukan kegiatan surveilans pintu masuk⁽¹⁸⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2017) dalam rangka menganalisis bagaimana pengawasan kedatangan kapal laut luar negeri di KKP Kelas II Padang. Memberikan informasi bahwa pelaksanaan pengawasan belum sesuai dengan SOP dikarenakan masih ada beberapa aspek yang belum terpenuhi dalam pelaksanaannya. Informasi dari penelitian ini memaparkan beberapa aspek yang belum terpenuhi oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang, yaitu petugas yang belum patuh dalam memakai APD, sarana penunjang kegiatan yang masih kurang, dan kompetensi petugas yang rendah. Untuk kompetensi petugas kesehatan yang masih rendah ini masih menjadi polemik hingga masa Pandemi Covid-19 Sumatera Barat. Hal ini didukung dengan adanya pernyataan dari pemerintah Sumatera Barat bahwa kurangnya tenaga kesehatan yang berkualitas di lapangan. Tentunya pernyataan ini bersifat umum dan membuat Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Kota Padang masuk dalam cakupan pernyataan tersebut⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾.

Keberhasilan dari program surveilans Covid-19 di pintu masuk tentunya tidak bisa dipisahkan dengan bagusnya manajemen yang dilakukan dalam mengelola setiap tahapan dari awal hingga akhir pelaksanaan program. Hal ini sesuai dengan pernyataan Donabedian dalam teori pendekatan sistem yang menyatakan bahwa perlunya melakukan pengamatan disetiap tahap kegiatan yang meliputi *input*, *proses*, dan *output*. Dalam kegiatan *input* ada beberapa unsur manajemen yang akan digunakan untuk diamati *Man, Money, Method, Material*, dan *Market* seperti yang disampaikan oleh Harrington Emerson dalam Phiffner John F dan Presthus Rober V. Sedangkan *proses* bisa mencakup dari bagaimana pelaksanaan program dan *output* bisa dilihat dari ketersediaan informasi dan diseminasi dari hasil akhir pelaksanaan kegiatan⁽²¹⁾.

Fokus penelitian ada pada bagian *input* (jumlah SDM, pelatihan, Kualifikasi SDM, anggaran pelaksanaan surveilans Covid-19, surveilans aktif dan surveilans pasif, perlengkapan pelaksanaan surveilans Covid-19, pelaku perjalanan), bagian *proses* (pengumpulan data, pengolahan data, dan analisis data), dan bagian *output* (diseminasi data).

Berdasarkan pemaparan masalah di atas peneliti tertarik dalam melakukan penelitian tentang “Analisis Sistem Surveilans Covid-19 di Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang Tahun 2020”.

1.2 Perumusan Masalah

Covid-19 yang merupakan jenis penyakit yang telah menjadi pandemi pada saat ini dan sudah menjadi perhatian penting bagi setiap negara untuk melakukan pencegahan dan penanggulangannya. Dalam pencegahan dan penanggulangan dilakukan kegiatan surveilans pintu masuk sebagai bentuk usaha yang mana surveilans ini dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan. Rumusan masalah pada

penelitian yaitu; “Bagaimana Analisis Sistem Surveilans Covid-19 di Wilayah Kerja KKP Kelas II Padang Tahun 2020?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi bagaimana surveilans Covid-19 di Wilayah kerja KKP Kelas II Padang tahun 2020 berdasarkan pendekatan teori sistem.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi sistem surveilans Covid-19 dalam pemenuhan cakupan pada bagian *input* guna pencegahan dan pengendalian Covid-19 di pintu masuk oleh Kantor Kesehatan Kelas II Padang
2. Mengidentifikasi sistem surveilans Covid-19 dalam pelaksanaan pada bagian *proses* guna pencegahan dan pengendalian Covid-19 di pintu masuk oleh Kantor Kesehatan Kelas II Padang.
3. Mengidentifikasi sistem surveilans Covid-19 dalam penyebaran informasi pada bagian *output* guna pencegahan dan pengendalian Covid-19 di pintu masuk oleh Kantor Kesehatan Kelas II Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Kota Padang bisa menentukan kebijakan terkait manajemen pelaksanaan program surveilans Covid-19 di wilayah kerja KKP Kelas II Padang.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk memperkaya studi literatur tentang kejadian Covid-19 di Sumatera Barat.
3. Untuk menambah pengetahuan penelitian dalam mengetahui bagaimana kegiatan surveilans di pintu masuk dalam mencegah dan mengendalikan kejadian kasus Covid-19 di Sumatera Barat.

4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi dan masukan bagi Kementerian Kesehatan RI untuk evaluasi dalam pelaksanaan program surveilans Covid-19 di Kantor Kesehatan Pelabuhan yang menjadi ujung tombak pencegahan dan pengendalian dalam penanganan Covid-19. Informasi yang didapat dari hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan dalam pengambilan keputusan dalam menanggulangi kejadian Covid-19.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk masyarakat untuk memperhatikan perihal apa saja yang perlu dipersiapkan ketika melakukan perjalanan ke pintu masuk wilayah atau negara dan masyarakat bisa lebih memahami setiap kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk melakukan perjalanan di saat pandemi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di KKP Kelas II yang berada di Kota Padang pada wilayah kerja BIM, Muara, dan Teluk Bayur untuk mengetahui secara mendalam implementasi sistem surveilans Covid-19 pada tahun 2020. Ditinjau dari *input*, *proses*, dan *output* pada sistem surveilans Covid-19. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Peneliti melakukan pembatasan penelitian pada wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang.