

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 atau yang dikenal dengan COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *coronavirus* jenis baru yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia, yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Kasus pertama COVID-19 dilaporkan sebagai kasus *pneumonia* yang tidak diketahui etiologinya oleh World Health Organization (WHO) China Country Office di kota Wuhan, Provinsi Hubei, China pada tanggal 31 Desember 2020. Hingga pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menyatakan bahwa infeksi *Novel Coronavirus* atau yang pada saat itu dikenal dengan Infeksi 2019-nCoV sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)/Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Dikarenakan meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara, WHO kemudian menetapkan COVID-19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020.⁽¹⁾

Terjadi peningkatan jumlah kasus COVID-19 yang signifikan dalam kurun waktu yang singkat telah menyebar ke berbagai negara. Hingga saat ini, situasi COVID-19 baik di tingkat nasional maupun internasional masih berada dalam risiko yang sangat tinggi.⁽¹⁾ Berdasarkan data WHO yang dilansir oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia, hingga 18 April 2020 telah tercatat sebanyak 222 Negara yang telah terjangkit COVID-19 dengan 190 negara mengalami transmisi lokal. Secara global, telah tercatat sebanyak 140.363.081 kasus konfirmasi dengan 3.004.285 kematian di seluruh dunia, sehingga didapatkan *Case Fatality Rate/CFR* sebesar 2,1%.⁽²⁾

Indonesia merupakan salah satu negara yang terdampak akibat pandemi COVID-19. Di Indonesia, kasus pertama dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020 di Depok, Jawa Barat yang ditularkan melalui transmisi dari manusia ke manusia. Berdasarkan data dari Kemenkes RI, hingga 18 April 2021 telah tercatat sebanyak 1.604.348 kasus konfirmasi COVID-19 dan 43.424 kasus meninggal dengan *Case Fatality Rate/CFR* sebesar 2,7%. Data total kasus konfirmasi COVID-19 ini menempatkan Indonesia dalam posisi pertama dengan kasus konfirmasi terbanyak di Asia Tenggara dan posisi ke-18 kasus konfirmasi COVID-19 di Dunia. Kasus COVID-19 di Indonesia terus meningkat dan menyebar ke berbagai provinsi di Indonesia.⁽¹⁾ Dua minggu setelah diumumkan kasus konfirmasi pertama di Indonesia yaitu di Depok, Jawa Barat, *cluster* COVID-19 dari Bogor terus menyebar dari Solo, Yogyakarta, Bandar Lampung, Samarinda, dan Batam.⁽³⁾ Batam merupakan salah satu kota dari beberapa kota dan kabupaten yang berada di Provinsi Kepulauan Riau yang menjadi kota awal tersebarnya COVID-19 di Indonesia.⁽⁴⁾

Pada pertengahan April 2021, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang dilansir oleh *Koran Kompas* menyatakan bahwa telah ditemukannya varian baru virus COVID-19 yaitu virus corona B1525 di Indonesia yang dibawa oleh pelaku perjalanan Pekerja Migran Indonesia (PMI) yang berasal dari Malaysia. Spesimen positif varian virus baru itu ditemukan pertama kali pada bulan Februari di Kota Batam, Kepulauan Riau. Varian virus korona B1525 merupakan varian baru virus korona yang pertama kali ditemukan di Inggris dan Nigeria serta telah beredar di 40 negara.⁽⁵⁾ Hasil analisis data COVID-19 mingguan Satuan Tugas (Satgas) Penanganan COVID-19 per 18 April 2021 menempatkan provinsi Kepulauan Riau diposisi 6 teratas Provinsi dengan penambahan jumlah kasus tertinggi periode 12 - 18 April 2021 dengan penambahan kasus sebanyak 260 kasus konfirmasi. Jumlah kasus

konfirmasi pada periode tersebut telah mengalami kenaikan lebih dari dua kali lipat dibandingkan dengan periode pekan sebelumnya (5 – 11 April 2021). Data juga menunjukkan bahwa Kepulauan Riau sebagai provinsi kedua dengan angka keterpakaian tempat tidur Rumah Sakit Rujukan COVID-19 tertinggi setelah Provinsi Kalimantan Selatan dengan BOR sebesar 53,9%.⁽⁶⁾ Dinkes Provinsi Kepulauan Riau melaporkan bahwa hingga 18 April 2021, telah terdapat 10.096 kasus konfirmasi COVID-19 di Kepulauan Riau, dengan Insiden Kumulatif sebesar 521,66 per 100.000 penduduk. Kasus tertinggi COVID-19 berada di Kota Batam dengan 6.632 kasus konfirmasi diikuti oleh Kota Tanjungpinang dan Kabupaten Bintan dengan total kasus konfirmasi sebesar 1.812 dan 821 kasus.⁽⁷⁾

Hasil analisis data COVID-19 menunjukkan bahwa Kota Batam merupakan penyumbang kasus tertinggi dan kematian tertinggi di Kepulauan Riau dengan sebesar 65,68% kasus konfirmasi COVID-19 dan 64,73% kematian akibat COVID-19.⁽⁶⁾ Berdasarkan data harian COVID-19 *UPDATE* per 18 April 2021, Dinkes Kota Batam melaporkan bahwa persebaran jumlah kasus konfirmasi tertinggi berada di Kecamatan Batam Kota dengan 1.650 kasus konfirmasi, diikuti oleh Kecamatan Sekupang dengan 1075 kasus konfirmasi, Kecamatan Sei Beduk dengan 753 kasus, Kecamatan Sagulung dengan 710 kasus, Kecamatan Batu Aji dengan 634 kasus, Kecamatan Lubuk Baja dengan 599 kasus, Kecamatan Bengkong dengan 479 kasus, Kecamatan Nongsa dengan 352 kasus, dan Kecamatan Batu Ampar dengan 285 kasus konfirmasi COVID-19. Sedangkan untuk tiga kasus terendah di Kota Batam berada di Kecamatan Galang yaitu sebanyak satu kasus konfirmasi, diikuti kecamatan Bulang sebanyak enam kasus, dan Kecamatan Belakang Padang sebanyak 44 kasus konfirmasi. Data ini menunjukkan bahwa seluruh kecamatan di Kota Batam telah terdampak oleh pandemi COVID-19.⁽⁸⁾ Peta Situasi Terkini Positif COVID-19

Berdasarkan Kecamatan per 22 April 2021 memperlihatkan bahwa 8 (delapan) dari 12 (dua belas) kecamatan di Kota Batam sudah menjadi zona merah, bahkan pulau Galang yang hingga akhir maret 2021 masih belum terdapat satu pun kasus konfirmasi telah ditemukan kasus konfirmasi pada bulan April 2021 ini.⁽⁹⁾

Data kumulatif Badan Pusat Statistik Kota Batam menunjukkan bahwa selama Januari-November 2020 telah terjadi penurunan jumlah wisatawan manca negara (wisman) dari 2.587.881 kunjungan pada tahun 2019 menjadi 411.913 kunjungan. Namun, Per-26 Oktober 2020 Singapura telah mumbuka kembali akses perjalanan lintas negara untuk kepentingan bisnisnya dengan Indonesia melalui Bandara *International* Soekarno Hatta, Tangerang dan Pelabuhan Laut di Batam.⁽¹⁰⁾ Dengan dibuka kembali akses perjalanan lintas negara ini, memungkinkan terjadi penyebaran COVID-19 yang lebih besar. Peningkatan penyebaran dari luar wilayah Kota Batam ini dapat dilihat dari data harian kasus konfirmasi COVID-19 melalui *link google form* Dinkes Kota Batam periode Agustus 2020 hingga Maret 2021 bahwa telah dilaporkan sebanyak 579 kasus konfirmasi COVID-19 yang berdomisili di luar wilayah Kota Batam.⁽¹¹⁾ Untuk mencegah dan memutuskan rantai penularan COVID-19, pemerintah Kepulauan Riau dan Kota Batam telah menerbitkan beberapa aturan salah satunya dengan menerapkan deteksi dini dan respon berdasarkan Surat Edaran Nomor 440/612/BPBD-BBT/2020 tentang Peningkatan Kewaspadaan, Kesiapsiagaan, dan Pencegahan Penyebaran COVID-19 di Wilayah Provinsi Kepulauan Riau.

Pemerintah Indonesia melakukan berbagai strategi penanggulangan untuk berbagai jenis transmisi yang terjadi baik di tingkat nasional maupun provinsi. Setiap provinsi serta kabupaten/kota di Indonesia harus melakukan identifikasi, mengelola, serta memberikan intervensi terhadap kasus-kasus baru COVID-19. Untuk dapat

mengidentifikasi ada atau tidaknya kasus baru dilakukanlah kegiatan penemuan kasus. Penemuan kasus merupakan prinsip dasar dari upaya penanggulangan COVID-19 untuk selanjutnya dapat dilanjutkan kepada tahap isolasi dan pemeriksaan laboratorium. Upaya penemuan kasus dapat dilakukan baik di pintu masuk maupun di wilayah administratif. Kegiatan penemuan kasus di pintu masuk, dilakukan dengan identifikasi baik di pelabuhan udara/laut maupun di daerah perbatasan/*check point*. Pada kegiatan penemuan kasus COVID-19 di wilayah administratif provinsi dan kabupaten/kota dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di masyarakat. Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) turut serta dalam penemuan kasus di wilayah khususnya melalui kegiatan surveilans.⁽¹⁾

Pentingnya peran FKTP terutama Puskesmas dalam melakukan preventi, deteksi dan respon di dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19, sehingga Kementerian Kesehatan juga menerbitkan Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas dalam pandemi COVID-19 dimana puskesmas harus mampu mengelola dan memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya untuk dapat secara efektif dan efisien memutuskan mata rantai penularan COVID-19 baik di level individu, keluarga dan masyarakat.⁽²⁾ Menurut Menteri Kesehatan RI yang dilansir oleh *Koran Tempo* bahwa peran puskesmas sangat diandalkan untuk membenahan sisi hulu dalam penanganan pandemi COVID-19. Puskesmas berperan dalam mencegah masyarakat terpapar COVID-19, mendeteksi masyarakat yang diduga terpapar COVID-19, serta merespons apabila ditemukan masyarakat yang terpapar COVID-19. Peran puskesmas tersebut dilaksanakan melalui pendekatan 3T atau *testing, tracing* dan *treatment*.⁽³⁾

Dalam upaya penanggulangan pandemi COVID-19, Surveilans menjadi kunci penting penemuan kasus COVID-19 baik di tingkat wilayah maupun di pintu masuk daerah. Surveilans kesehatan adalah kegiatan mengamati data dan informasi secara sistematis dan berkesinambungan mengenai kejadian penyakit atau gangguan kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penyebaran penyakit atau gangguan kesehatan sehingga dapat diperoleh informasi yang digunakan sebagai pedoman tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.⁽¹⁴⁾ Menurut WHO, apabila terdapat satu kasus konfirmasi idealnya dilakukan *tracing* kepada 30 orang kontak disekitar kasus. Namun berdasarkan webinar Lokakarya Penggunaan *Rapid Test* Antigen Bagi Tenaga Puskesmas pada 10 dan 11 Februari 2021, Dr. Jontari Hutagalung, M.P.H, mengatakan bahwa kebanyakan *tracing* yang dilakukan hanya dianalisis sampai F2 sehingga proses analisis terputus di F3. Deteksi kontak ini berdasarkan kepada strategi deteksi kontak yang dilakukan oleh Vietnam yang terdiri atas F0 (orang yang terinfeksi/kasus konfirmasi), F1 (orang yang kontak dengan F0), F2 (orang yang kontak dengan F1), F3 (orang yang kontak dengan F2), dan seterusnya. Berdasarkan KMK Nomor 3602 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas KMK Nomor 446 Tahun 2021 Tentang Penggunaan RDT Antigen Dalam Pemeriksaan COVID-19 bahwa pemeriksaan harus dilakukan kepada semua suspek dan kontak erat kasus konfirmasi berdasarkan pola surveilans.⁽¹⁵⁾

Penelitian empiris surveilans di Columbia menunjukkan bahwa surveilans yang baik dapat berdampak kepada meningkatnya penemuan kasus melalui proses pelacakan kontak. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa setiap peningkatan 10% penemuan kasus dapat menurunkan sebesar 0,8 – 3,4% kematian akibat COVID-19.⁽¹⁶⁾ Selain itu, menurut penelitian Post L.A, et.al. (2020) Surveilans yang baik

dapat membantu pengambilan kebijakan kesehatan yang efektif sehingga dapat mencegah penularan COVID-19.⁽¹⁷⁾ Pelaksanaan kegiatan surveilans COVID-19 dapat berjalan dengan baik apabila memiliki manajemen surveilans yang mumpuni mulai dari tahap perencanaan hingga evaluasi. Komponen manajemen surveilans terdiri atas *input*, *process*, dan *output* sesuai dengan teori pendekatan sistem yang dikemukakan oleh Donabedian bahwa dalam melihat suatu mutu kesehatan pendekatan teori sistem dilakukan untuk menganalisa setiap langkah dalam kegiatan *input*, *process*, dan *output*.^(18, 19)

Seluruh puskesmas di Kota Batam telah menyelenggarakan kegiatan surveilans COVID-19. Puskesmas Baloi Permai dan Puskesmas Botania merupakan puskesmas yang bertanggungjawab atas pelaksanaan kegiatan surveilans di wilayah Kecamatan Batam Kota. Puskesmas Baloi Permai merupakan puskesmas dengan jumlah kasus konfirmasi COVID-19 tertinggi di wilayah kerjanya. Hingga Mei 2021 telah tercatat sebanyak 1.254 kasus konfirmasi COVID-19 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai dibandingkan dengan Puskesmas Botania sejumlah 806 kasus konfirmasi.⁽²⁰⁾

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Sistem Surveilans COVID-19 di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan surveilans COVID-19 di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menguraikan bagaimana pelaksanaan surveilans COVID-19 di Puskesmas Baloi Permai pada tahun 2021 berdasarkan pendekatan teori sistem.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi informasi mendalam mengenai tahapan *input* pada sistem pelaksanaan surveilans COVID-19 di Puskesmas Baloi Permai.
2. Mengidentifikasi informasi mendalam mengenai tahapan *process* pada sistem pelaksanaan surveilans COVID-19 di Puskesmas Baloi Permai.
3. Mengidentifikasi informasi mendalam mengenai tahapan *output* pada sistem pelaksanaan surveilans COVID-19 di Puskesmas Baloi Permai.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Puskesmas di Kota Batam untuk dapat menentukan kebijakan terkait sistem pelaksanaan program surveilans khususnya surveilans COVID-19 di Puskesmas.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk memperkaya studi *literature* mengenai pandemi COVID-19 di Kota Batam.
3. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi penemuan kasus COVID-19 di Kota Batam tahun 2021.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Batam

Diharapkan dari penelitian yang dilakukan dapat menjadi bahan informasi serta masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Batam sebagai bahan evaluasi terkait pelaksanaan program surveilans khususnya surveilans COVID-19 di Puskesmas. Diharapkan pula informasi dari hasil penelitian dapat menjadi masukan dalam pengambilan keputusan serta dalam menyusun rencana strategis yang tepat untuk membantu menanggulangi pandemi COVID-19.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat mengenai penyebab kasus COVID-19 di Kota Batam tahun 2021.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kota Batam pada tahun 2021 secara mendalam mengenai pelaksanaan sistem surveilans COVID-19 di puskesmas Kota Batam ditinjau dari *input*, *process*, dan *output*. Peneliti melakukan pembatasan pada puskesmas dengan wilayah kerja yang memiliki angka kejadian kasus tertinggi di Kota Batam yaitu Puskesmas Baloi Permai.