

KAMPURUI JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT

<https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.php/kesmas>

e-ISSN: 2549-6654

P-ISSN: 2338-610x

Keywords: Surveillance, Early Diagnosis, Covid-19

Kata kunci: Surveilans, Diagnosa Dini, Covid-19

Korespondensi Penulis:
taswin@unidayan.ac.id



PENERBIT

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Dayanu Ikhsanuddin

Alamat: Jl. Sultan Dayanu Ikhsanuddin No. 124,
Baubau 93724

ALUR PENYELIDIKAN SURVEILANS DAN DIAGNOSA DINI COVID-19 DI KOTA BAUBAU

La Ode Yusman Muriman¹⁾, L. M. Khairul
Razy¹⁾ Taswin^{1)*}

¹⁾ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Universitas Dayanu Ikhsanuddin, Baubau,
Indonesia

Dikirim: 5 Juni 2022

Direvisi: 24 Juni 2022

Disetujui: 30 Juni 2022

ABSTRACT

Currently the data on the spread of Covid-19 continues to increase, the World Health Organization (WHO) has reported the number of Covid-19 cases reaching 20,126.45 cases with 737,285 deaths worldwide and there are several health workers who have been reported to have been infected. Indonesia has confirmed cases of Covid-19 on November 25, 2021. Cumulatively, 4,254,443 people have been confirmed positive for COVID-19. Baubau City reported the number of Covid-19 cases on March 23, 2021, which was 10,221 cases. This study aims to determine the Flow of Surveillance Investigations and Early Diagnosis of Covid-19 in Baubau City.

The type of research used is quantitative with a descriptive observational research design. The population and sample in this study were surveillance officers, assistant surveillance officers working at the Puskesmas and surveillance officers at the Baubau City Health Office totaling 35 people. The analysis used is univariate analysis.

The results of this study indicate that from 35 Puskesmas surveillance officers conducting epidemiological investigations in communities with symptoms, as many as 34 people (100%) and several Puskesmas surveillance officers conducting epidemiological investigations in communities without symptoms, as many as 26 people (76.5%). , Puskesmas surveillance officers who categorize based on people during epidemiological investigations are 32 people (94.1%), Puskesmas surveillance officers who carry out categorization based on places during epidemiological investigations are 26 (76.5%), how to know someone has been exposed to

covid -19 health center surveillance officers by looking at the symptoms felt by the patient, by looking at the travel history of the patient from outside/in the area, by looking at the history of direct contact of the patient with someone, by looking at the results of the rapid examination and swab test of the patient, as many as 28 (82.4 %) and all surveillance officers did The treatment is in accordance with the patient's condition, namely 34 people (100%) both those who meet and do not fulfill the DO of patients under supervision in the community who travel (people under supervision) and (patients under supervision).

Surveillance activities in terms of data collection at each Baubau City Health Center, namely the type of data collected in the form of data on morbidity, mortality and community demographic data and sources of Covid-19 data obtained are categorized by person, place and time. There are several surveillance officers who do not categorize by person and place only by time, and surveillance data is collected on people who have symptoms and do not have symptoms. It is hoped that surveillance officers at the Baubau City Health Office will maximize ongoing surveillance activities to reduce the incidence of COVID-19 disease in the community.

INTISARI

Saat ini data persebaran Covid-19 terus mengalami peningkatan, World Health Organization (WHO) telah melaporkan jumlah kasus Covid-19 mencapai 20.126.45 kasus dengan 737.285 kematian diseluruh dunia dan ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan telah terinfeksi. Indonesia telah mengkonfirmasi kasus Covid-19 pada bulan 25 November tahun 2021. Kasus Covid-19 secara kumulatif 4.254.443 orang terkonfirmasi positif COVID-19. Di Kota Baubau melaporkan jumlah kasus Covid-19 Pada 23 Maret 2021 yaitu sebesar 10.221 kasus, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Alur Penyelidikan Surveilans Dan Diagnosa Dini Covid-19 Di Kota Baubau.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif observasional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu petugas surveilans, pendamping petugas surveilans yang bekerja di Puskesmas dan petugas surveilans di Dinas Kesehatan Kota Baubau berjumlah 35 orang.

Analisis yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 35 orang petugas surveilans Puskesmas melakukan penyelidikan epidemiologi pada masyarakat yang memiliki gejala yaitu sebanyak 34 orang (100%) dan beberapa petugas surveilans Puskesmas melakukan penyelidikan epidemiologi pada masyarakat yang tidak memiliki gejala yaitu sebanyak 26 orang (76,5%), petugas surveilans Puskesmas yang melakukan pengkategorian berdasarkan orang saat penyelidikan epidemiologi yaitu sebanyak 32 orang (94,1%), petugas surveilans Puskesmas yang melakukan pengkategorian berdasarkan tempat saat penyelidikan epidemiologi yaitu sebanyak 26 (76,5%), cara mengetahui seseorang telah terpapar covid-19 petugas surveilans puskesmas dengan melihat gejala yang dirasakan pasien, dengan melihat riwayat perjalanan yang dilakukan pasien dari luar/dalam daerah, dengan melihat riwayat kontak langsung pasien dengan seseorang, dengan melihat hasil pemeriksaan rapid dan swab test pasien yaitu sebanyak 28 (82,4%) dan semua petugas surveilans melakukan tatalaksana sesuai dengan kondisi pasien yaitu sebanyak 34 orang (100%) baik itu yang memenuhi dan tidak memenuhi DO pasien dalam pengawasan pada masyarakat yang melakukan perjalanan (orang dalam pengawasan) serta (pasien dalam pengawasan).

Kegiatan surveilans dari segi pengumpulan data di setiap Puskesmas Kota Baubau yakni jenis data yang dikumpulkan berupa data angka kesakitan, angka kematian dan data demografi masyarakat dan sumber data Covid-19 yang didapatkan dikategorikan berdasarkan orang tempat dan waktu. Ada beberapa petugas surveilans tidak melakukan pengkategorian berdasarkan orang dan tempat hanya dikategorikan berdasarkan waktu, serta data surveilans dikumpulkan pada masyarakat yang memiliki gejala dan tidak memiliki gejala. Diharapkan kepada para petugas surveilans di Dinas Kesehatan Kota Baubau agar memaksimalkan kegiatan surveilans yang berjalan untuk menekan angka kejadian penyakit covid-19 di lingkungan masyarakat.

1. PENDAHULUAN

Pada bulan Desember tahun 2019 tepatnya di Provinsi Wuhan, Cina telah terjadi kasus Paru (pneumonia) jenis baru yang telah dikonfirmasi oleh WHO Cina Country Office. Penyakit Peumonia ini merupakan penyakit jenis baru yaitu Corona virus disease yang belum pernah diketahui penyebabnya (Kementerian Kesehatan, 2020).

WHO telah menetapkan penyakit ini sebagai status pandemic diseluruh dunia. Kasus Covid-19 mengalami peningkatan yang cukup cepat dan menyebar diberbagai Negara. Sampai saat ini World Health Organization (WHO) telah melaporkan jumlah kasus Covid-19 mencapai 20.126.45 kasus dengan 737.285 kematian diseluruh dunia dan adabeberapa petugas kesehatan yang dilaporkan telah terinfeksi (Kementerian Kesehatan, 2020).

Indonesia telah mengkonfirmasi kasus Covid-19 pada bulan 25 November tahun 2021. Kasus Covid-19 secara kumulatif 4.254.443 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan ada 143.766 kematian (CFR: 3,4%) terkait COVID-19 yang dilaporkan dan 4.102.700 pasien telah sembuh dari penyakit tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

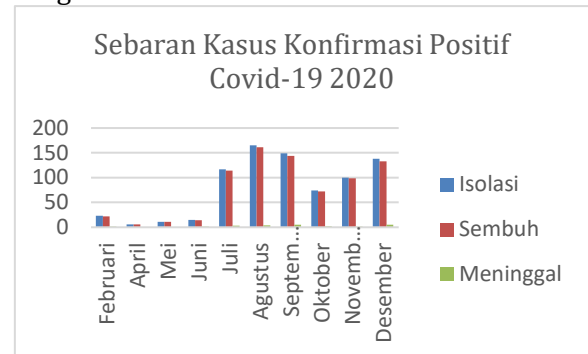


Sumber : (Data Sekunder, 2021)

Provinsi Sulawesi Tenggara melaporkan kasus terkonfirmasi Covid-19 pada tanggal 23 Maret 2021. Kasus Covid-19 secara kumulatif 10.221 kasus dengan total kematian 204 Jiwa, data 5 besar Kabupaten/Kota dengan jumlah kasus positif terbanyak, yaitu : Kota Kendari dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif

Covid-19 4.568 kasus dan yang meninggal sebanyak 59 jiwa, Kota Baubau dengan jumlah kasus pasien yang terkonfirmasi terkena Covid-19 1.138 kasus dan yang meninggal sebanyak 26 jiwa, Kabupaten Kolaka dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif Covid-19 960 kasus dan yang meninggal sebanyak 15 jiwa, Kabupaten Kolaka Utara dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif Covid-19 834 kasus dan yang meninggal sebanyak 12 jiwa, serta Kabupaten Konawe dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif Covid-19 462 kasus dan yang meninggal sebanyak 19 jiwa (Sulawesi Tenggara, 2021).

Berdasarkan data yang telah dijelaskan diatas maka, maka peneliti tertarik untuk meneliti "Alur Penyelidikan Surveilans Dan Diagnosa Dini Covid-19 Di Kota Baubau".



Sumber : Data Primer, 2020



Sumber : Data Primer 2020

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional. Untuk memperoleh gambaran Alur Penyelidikan Surveilans Dan Diagnosa Dini Covid-19 Di Kota Baubau. Lokasi pada penelitian ini dilakukan di Seluruh puskesmas yang merupakan bagian dari wilayah kerja

Dinas Kesehatan Kota Baubau dilaksanakan pada tahun 2021. Populasi adalah jumlah keseluruhan responden yang diteliti oleh peneliti yaitu petugas surveilans di Puskesmas, pendamping petugas surveilans dan petugas surveilans Dinas Kesehatan Kota Baubau yang menangani kasus Covid-19 di Kota Baubau yaitu sebanyak 35 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu total sampling, dimana jumlah keseluruhan populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini.

Variabel yang diteliti pada penelitian ini yaitu Penyelidikan Surveilans dan Diagnosa Dini. Data primer diperoleh dengan instrumen penelitian dalam hal ini menggunakan lembar kuesioner dengan melakukan wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh dari kantor atau instansi yang berkaitan dengan penelitian ini, yaitu Dinas Kesehatan Kota Baubau, Satgas Penanggulangan Covid-19 (BNBP), Badan Statistik, BPJS, Kecamatan dan Kelurahan. Pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan aplikasi Microsoft Exel dan SPSS versi 22.0. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariate.

3. HASIL

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Berdasarkan Tabel. 1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik petugas surveilans pada kelompok umur paling banyak berada pada usia 36-40 Tahun sebanyak 13 orang (37,1%). Dan paling sedikit berada pada usia 51-55 Tahun dan 56-60 Tahun masing-masing berjumlah 1 Orang (4,16%). Karakteristik petugas surveilans berdasarkan jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (77,1%). Dan paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (22,8%). Karakteristik petugas surveilans berdasarkan waktu tempuh dari rumah ke tempat kerja paling banyak adalah 3-9 menit sebanyak (60%), dan paling sedikit menempuh waktu 45-51 menit sebanyak (2,8%). Karakteristik petugas surveilans berdasarkan daerah tempat tinggal paling banyak bertempat tinggal di Kecamatan Batupoaro dan Kecamatan Wolio masing-masing sebanyak 8 orang (23,5%). Dan paling sedikit bertempat tinggal di Kecamatan Bungi dan Kecamatan Wolio masing-masing 1 orang (2,8%). Karakteristik petugas surveilans

berdasarkan lama bekerja dalam sehari paling banyak petugas surveilans bekerja selama 8 jam sebanyak 23 orang (65,7%). Dan paling sedikit petugas surveilans bekerja selama 5 jam sebanyak 2 orang (5,7%). Karakteristik petugas surveilans berdasarkan jenjang pendidikan terakhir paling banyak berpendidikan S1 sebanyak 21 orang (60%). Dan paling sedikit berpendidikan S2 sebanyak 1 orang (2,8). Karakteristik petugas surveilans berdasarkan agama/keyakinan yang dimiliki semua beragama Islam sebanyak 35 orang (100%).

Tabel 1. Distribusi Identitas Responden Berdasarkan Variabel Yang Diteliti

Karakteristik Responden	n	%
Kelompok (Tahun)		
26-30	6	17,1
31-35	6	17,1
36-40	13	37,1
41-45	8	22,8
46-50	0	0
51-55	1	2,8
56-60	1	2,8
Total	35	100
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	8	22,8
Perempuan	27	77,1
Total	35	100
Waktu Tempuh (Menit)		
3-9	21	60
10-16	5	14,2
17-23	5	14,2
24-30	3	8,5
31-37	0	0
38-44	0	0
45-51	1	2,8
Total	35	100
Daerah Tinggal		
Kec. Batupoaro	8	23,5
Kec. Betoambari	5	14,7
Kec. Bungi	1	2,8
Kec. Kokalukuna	5	14,7
Kec. Lea-Lea	2	5,9
Kec. Murhum	5	14,7
Kec. Sorawolio	1	2,8
Kec. Wolio	8	23,5
Total	35	100

Lama Dalam (Jam)	Bekerja Sehari		
5		2	5,7
7		5	14,2
8		23	65,7
9		5	14,2
Total		35	100
Pendidikan Terakhir			
Tidak Sekolah		0	0
Tamat SD		0	0
Tamat SMP		0	0
Tamat SMA		0	0
D3		13	37,1
S1		21	60
S2		1	2,8
S3		0	0
Total		35	100

Sumber : Data Primer, 2021

ANALISIS UNIVARIAT

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dari 34 responden, petugas surveilans Puskesmas semua menjawab melakukan penyelidikan epidemiologi pada masyarakat yang dicurigai memiliki gejala Covid-19 sebagai salah satu upaya dalam melakukan pengumpulan data Covid-19.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penyelidikan Epidemiologi Pada Masyarakat Yang Dicurigai Memiliki Gejala Covid-19

Penyelidikan epidemiologi pada masyarakat yang dicurigai memiliki gejala Covid-19	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Ya	34	100
Tidak	0	0
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa dari 34 responden, petugas surveilans Puskesmas yang melakukan penyelidikan epidemiologi pada masyarakat yang tidak memiliki gejala Covid-19 yakni berjumlah 26 orang (76,5%) dan yang tidak melakukan penyelidikan epidemiologi pada masyarakat yang tidak memiliki gejala Covid-19 yakni berjumlah 8 orang (23,5%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penyelidikan Epidemiologi Pada Masyarakat Yang Tidak Memiliki Gejala Covid-19

Penyelidikan epidemiologi pada masyarakat yang tidak memiliki gejala Covid-19	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Ya	26	76,5
Tidak	8	23,5
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 34 responden, petugas surveilans Puskesmas yang melakukan pengkategorian berdasarkan orang yaitu sebanyak 32 orang (94,1%). Dan Terdapat 2 orang (5,9%) yang tidak melakukan pengkategorian berdasarkan orang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengkategorian Berdasarkan Orang Saat Melakukan Penyelidikan Epidemiologi

Pengekategorian berdasarkan orang saat melakukan penyelidikan epidemiologi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	32	94,1
Tidak	2	5,9
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa dari 34 responden, petugas surveilans Puskesmas yang melakukan pengkategorian berdasarkan tempat yaitu berjumlah 26 orang (76,5%) dan petugas surveilans Puskesmas yang tidak melakukan pengkategorian berdasarkan tempat yaitu sebanyak 8 orang (23,5%).

Tabel 5. Distirbusi Frekuensi Pengkategorian Berdasarkan Tempat Saat Melakukan Penyelidikan Epidemiologi

Pengkategorian berdasarkan tempat saat melakukan penyelidikan epidemiologi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	26	76,5
Tidak	8	23,5
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa dari 34 responden, semua petugas surveilans Puskesmas menjawab melakukan pengkategorian berdasarkan waktu saat penyelidikan epidemiologi yaitu sebanyak 34 orang (100%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengkategorian Berdasarkan Waktu Saat Melakukan Penyelidikan Epidemiologi

Pengkategorian berdasarkan waktu saat melakukan penyelidikan epidemiologi	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	34	100
Tidak	0	0
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa dari 34 responden, petugas surveilans Puskesmas paling banyak menjawab semua benar yaitu sebanyak 28 orang (82,4%) yang artinya responden melakukan semua cara (dengan melihat gejala yang dirasakan pasien, dengan melihat riwayat perjalanan yang dilakukan pasien dari luar/dalam daerah, dengan melihat riwayat kontak langsung pasien dengan seseorang, dengan melihat hasil pemeriksaan rapid dan swab test pasien untuk mengetahui seseorang telah terpapar Covid-19 yaitu sebanyak 28 (82,4%). Sedangkan petugas surveilans Puskesmas paling sedikit melihat hasil pemeriksaan rapid dan swab test pasien sebagai salah satu cara untuk mengetahui seseorang telah terpapar Covid-19 yaitu sebanyak 6 orang (17,6%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Cara Mengetahui Seseorang Telah Terpapar Covid-19

Cara mengetahui seseorang telah terpapar Covid-19	Frekuensi	Presentase (%)
Dengan melihat gejala yang dirasakan pasien	0	0
Dengan melihat riwayat perjalanan yang dilakukan pasien dari luar/dalam daerah	0	0
Dengan melihat riwayat kontak langsung pasien	0	0

dengan seseorang		
Dengan melihat hasil pemeriksaan rapid dan swab test pasien	6	17,6
Semua dilakukan	28	82,4
Lainnya	0	0
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa dari 34 responden, semua petugas surveilans Puskesmas melakukan tatalaksana sesuai dengan kondisi pasien yang tidak memenuhi definisi operasional (DO) untuk melakukan perjalanan yaitu berjumlah 34 orang (100%). Pada pemberian Formulir HAC (Health Alert Card) menunjukkan bahwa dari 34 responden, petugas surveilans Puskesmas paling banyak memberikan formulir HAC (Health Alert Card) yaitu berjumlah 30 orang (88,2%). Dan paling sedikit petugas surveilans puskesmas tidak melakukan pengumpulan formulir HAC yaitu berjumlah 4 orang (11,8%), kemudian dari 34 responden, semua petugas surveilans Puskesmas mengizinkan masyarakat yang akan melakukan perjalanan bila dinyatakan baik dibuktikan dengan surat hasil rapid atau swab test yaitu berjumlah 34 orang petugas surveilans Puskesmas (100%), Lalu pada Identifikasi Orang Berisiko menunjukkan bahwa dari 34 responden, petugas surveilans Puskesmas paling banyak melakukan identifikasi pada orang berisiko pada masyarakat yang akan melakukan perjalanan yaitu sebanyak 30 orang (88,2%). Sedangkan petugas surveilans paling sedikit tidak melakukan identifikasi orang berisiko yaitu sebanyak 4 orang (11,8%), selanjutnya pada prosedur Isolasi mandiri, semua petugas surveilans Puskesmas melakukan pengawasan pada orang/pasien yang sedang isolasi mandiri di rumah yaitu sebanyak 34 orang (100%). Setelah itu pada prosedur Notifikasi ≤ 24 Jam, semua petugas surveilans Puskesmas memberikan notifikasi ≤ 24 jam di Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kab/Kota yaitu sebanyak 34 orang (100%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tidak Memenuhi DO Dalam Pengawasan Pada Masyarakat Yang melakukan perjalanan (orang dalam pengawasan)

Prosedur	Frekuensi	Presentase (%)
Tatalaksana Sesuai Dengan Kondisi Pasien :	34	100
a. Ya	0	0
b. Tidak		
Total	34	100
Diberikan HAC (Health Alert Card) :		
a. Ya	30	88,2
b. Tidak	4	11,8
Total	34	100
Dapat melakukan perjalanan bila dinyatakan baik :		
a. Ya	34	100
b. Tidak	0	0
Total	34	100
Identifikasi Orang Berisiko :	30	88,2
a. Ya	4	11,8
b. Tidak		
Total	34	100
Isolasi Diri Di Rumah :	34	100
a. Ya	0	0
b. Tidak		
Total	34	100
Notifikasi ≤ 24 Jam di Dinas Kesehatan Prov dan Dinas Kesehatan Kab/Kota :	34	100
a. Ya	0	0
b. Tidak		
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 9. menunjukkan bahwa dari 34 responden, semua petugas surveilans Puskesmas melakukan tatalaksana sesuai dengan kondisi pasien yang memenuhi definisi operasional (DO) yang melakukan perjalanan yaitu sebanyak 34 orang (100). Setelah dilakukannya tatalaksana sesuai dengan kondisi pasien, maka semua petugas surveilans Puskesmas merujuk pasien ke rumah sakit apabila kondisi pasien sudah gawat darurat atau tidak bisa lagi di tangani oleh petugas Puskesmas yaitu sebanyak 34

orang (100%). Lalu pada kolom komunikasi risiko menunjukkan bahwa dari 34 orang responden, semua petugas surveilans Puskesmas melakukan komunikasi risiko pada pasien Covid-19 yaitu sebanyak 34 orang (100%). Kemudian di kolom penyehatan barang dan alat angkut menunjukkan bahwa dari 34 responden, semua petugas surveilans Puskesmas melakukan penyehatan barang dan alat angkut pada masyarakat yaitu sebanyak 34 orang (100%). Pada kolom indentifikasi dan pemantauan kontak erat menunjukkan bahwa dari 34 responden, semua petugas surveilans Puskesmas melakukan indentifikasi dan pemantauan kontak erat pasien Covid-19 yaitu sebanyak 34 orang (100%). Dan di kolom Notifikasi ≤ 24 jam ke Dirjen P2P menunjukkan bahwa dari 34 responden, petugas surveilans Puskesmas paling banyak memberikan notifikasi ≤ 24 jam ke dirjen P2P melalui pheoc cq ke Dinkes yaitu sebanyak 32 orang (94.1). Sedang paling sedikit petugas surveilans tidak memberikan notifikasi ≤ 24 jam ke dirjen P2P melalui pheoc ke Dinkes yaitu sebanyak 2 orang (5.9%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Memenuhi Do Pasien Dalam Pengawasan Pada Masyarakat Yang Melakukan Perjalanan (Pasien Dalam Pengawasan)

Prosedur	Frekuensi	Presentase (%)
Tatalaksana sesuai dengan kondisi pasien :	34	100
a. Ya	0	0
b. Tidak		
Total	34	100
Rujuk ke Rumah Sakit rujukan :		
a. Ya	34	100
b. Tidak	0	0
Total	34	100
Komunikasi Risiko :		
a. Ya	34	100
b. Tidak	0	0
Total	34	100

Penyehatan Barang Angkut :		
a. Ya	34	100
b. Tidak	0	0
Total	34	100
Identifikasi dan pemantauan kontak erat :	34	100
a. Ya	0	0
b. Tidak		
Total	34	100
Notifikasi ≤ 24 jam ke dirjen p2p melalui pheoc cq ke Dinkes :		
a. Ya	34	100
b. Tidak	0	0
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2021

4. PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilakukan setiap hari ketika menemukan kasus Covid-19. Petugas surveilans Puskesmas melakukan pengumpulan data pada masyarakat yang dicurigai memiliki gejala dan tidak memiliki gejala Covid-19. Hal ini sesuai dengan KMK No. HK.01.07-MENKES-413-2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Tahun 2020 yaitu pelaksanaan penyelidikan surveilans dan diagnosa dini Covid-19 pada fasilitas tertutup dan kelompok rentan misalnya orang yang dicurigai melakukan kontak erat pada pasien Positif Covid-19 dan memiliki gejala, orang yang melakukan perjalanan ke luar daerah/tempat yang memiliki telah terpapar Covid-19. Pada surat edaran yang dikeluarkan yang oleh kementerian Kesehatan Nomor : H.K. 02.02/II/2406/2021 tentang peningkatan pemeriksaan Covid-19 sehubungan dengan hal tersebut dan mengingat bahwa situasi pandemi di Indonesia sudah menunjukan penurunan level, bersama ini disampaikan kepada seluruh kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk melakukan pemeriksaan Covid-19 sesuai dengan kriteria wilayah berdasarkan perundang-undangan yang berlaku. Kriteria wilayah ditentukan melalui Self-Assessment oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kota melakukan pemeriksaan Swab kepada semua Kontak Erat. Melakukan pemeriksaan swab kepada seluruh Kontak erat berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tetapi ada sebagian

besar petugas surveilans Puskesmas hanya melakukan pengumpulan data pada masyarakat yang dicurigai memiliki gejala Covid-19 saja dan tidak melakukan pengumpulan data pada masyarakat yang tidak memiliki gejala Covid-19. Hal ini menunjukan bahwa validitas data yang dikumpulkan masih rendah karena pengumpulan data hanya berdasarkan pada total penemuan penderita yang memiliki gejala sementara ada beberapa masyarakat yang terkena Covid-19 tanpa menunjukan gejala sama sekali (orang tanpa gejala). Ini bertentangan dengan KMK No. HK.01.07-MENKES-413-2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Tahun 2020 yaitu memperluas alur penyelidikan surveilans dan diagnosa dini Covid-19 yang berbasis Komunitas. Agar dapat melakukan penemuan kasus Covid-19 secara aktif, memetakan daerah/wilayah yang resiko penularan atau kasus aktif yang tinggi serta dapat menentukan langkah yang tepat dalam membuat program pengendalian kasus Covid-19 yang aktif.

Pada saat melakukan penyelidikan epidemiologi petugas surveilans melakukan pengkategorian berdasarkan orang, tempat dan waktu. Tetapi ada beberapa petugas surveilans yang hanya melakukan pengkategorian berdasarkan orang dan waktu saja tetapi tidak melakukan pengkategorian berdasarkan tempat dan ada juga petugas surveilans hanya melakukan pengkategorian berdasarkan tempat dan waktu saja tanpa melakukan pengkategorian berdasarkan orang. Hal ini disebabkan beban kerja petugas surveilans yang lebih besar terlebih lagi jumlah petugas surveilans Puskesmas yang terbatas jumlahnya bahkan harus ada yang bekerja rangkap. Apabila memaksakan untuk melakukan pengkategorian berdasarkan orang, tempat dan waktu maka akan meyebabkan pelacakan kasus Covid-19 yang kurang efektif sehingga berakibat pada pengambilan keputusan dalam upaya pengendalian dan pencegahan Covid-19. Namun langkah yang dilakukan oleh petugas surveilans tersebut kurang tepat dengan KMK No. HK.01.07-MENKES-413-2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Tahun 2020 yang semestinya petugas surveilans harus memasukan semua kategori seperti berdasarkan orang, tempat

dan waktu dalam pelaksanaan penyelidikan epidemiologi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa cara petugas surveilans Puskesmas mengetahui seseorang itu telah terpapar Covid-19 yaitu dengan melihat gejala yang dirasakan pasien, dengan melihat riwayat perjalanan yang dilakukan pasien dari luar/dalam daerah, dengan melihat riwayat kontak langsung pasien dengan seseorang, dengan melihat hasil pemeriksaan rapid dan swab test pasien untuk mengetahui seseorang telah terpapar Covid-19. Sesuai dengan KMK No. HK.01.07-MENKES-413-2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Tahun 2020 dan Nomor : H.K. 02.02/II/2406/2021 tentang peningkatan pemeriksaan Covid-19 petugas surveilans Puskesmas melakukan penyelidikan epidemiologi dengan melihat gejala yang dirasakan pasien, dengan melihat riwayat perjalanan yang dilakukan pasien dari luar/dalam daerah dan dengan melihat riwayat kontak langsung pasien dengan seseorang sehingga pelacakan/penemuan kasus dapat dilakukan dengan lebih optimal dan menyeluruh. Namun, ada beberapa petugas surveilans yang hanya melihat dari hasil pemeriksaan rapid dan swab test pasien sebagai salah satu cara untuk mengetahui seseorang telah terpapar Covid-19 untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat berupa hasil pemeriksaan lab yang dijadikan dasar untuk memastikan seseorang terpapar Covid-19. Akan tetapi seharusnya petugas surveilans Puskesmas melakukan penyelidikan epidemiologi dengan Dengan melihat gejala yang dirasakan pasien, dengan melihat riwayat perjalanan yang dilakukan pasien dari luar/dalam daerah dan dengan melihat riwayat kontak langsung pasien dengan seseorang sehingga pelacakan/penemuan kasus dapat dilakukan dengan lebih optimal dan menyeluruh sesuai dengan Nomor : H.K. 02.02/II/2406/2021 tentang peningkatan pemeriksaan Covid-19.

Untuk pengumpulan data pada pelaku perjalanan luar/dalam daerah biasanya petugas surveilans Puskesmas memastikan kondisi pelaku perjalanan dalam keadaan sehat dan tidak terpapar Covid-19 di buktikan dengan hasil pemeriksaan Rapid/Swab antigen maupun PCR serta melakukan

pemeriksaan suhu tubuh sebelum melakukan keberangkatan untuk memenuhi syarat sebagai pelaku perjalanan. Pada pemberian formulir HAC petugas memberikan formulir HAC untuk di isi, namun saat ini pelaku perjalanan melakukan pengisian Health Alert Card (HAC) melalui aplikasi peduli lindungi yang di terbitkan oleh pihak Kementerian Kesehatan RI. Setelah formulir HAC di isi oleh pelaku perjalanan maka petugas surveilans menyarankan kepada pelaku perjalanan untuk memperlihatkan hasil rapid dan swab testnya ke petugas surveilans agar dikeluarkan surat izin melakukan perjalanan dan hasil yang di perlihatkan tadi akan menjadi pengumpulan data pada pelaku perjalanan luar/dalam daerah. Tetapi biasanya juga petugas surveilans Puskesmas hanya menunggu laporan dari Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP). Setelah tiba di tempat tujuan pelaku perjalanan tersebut dilakukan pemeriksaan ulang apabila di dapati ternyata pelaku perjalanan positif Covid-19 di rujuk ke Rumah Sakit rujukan/Puskesmas untuk mendapatkan perawatan begitupun dengan penumpang lainnya sehingga penyebaran penyakit Covid-19 pada pelaku perjalanan dapat di cegah.

Sesuai dengan surat edaran Nomor. SE 111 tahun 2021 tentang pengaturan mobilitas masyarakat dengan transportasi udara dan selama periode natal dan tahun baru 2021 dan tahun baru 2022. Yang dimana masyarakat yang melakukan perjalanan domestik dalam/luar daerah harus menunjukkan hasil rapid/swab testnya dan minimal sudah melakukan vaksin dosis pertama untuk masyarakat di luar pulau jawa dan bali.

Sementara petugas surveilans Dinas Kesehatan melakukan pengumpulan data secara pasif melalui laporan rutin yang dilakukan oleh petugas surveilans Puskesmas dalam bentuk laporan jadi yang dibawakan langsung oleh petugas kesehatan Puskesmas ke Dinas Kesehatan maupun dalam bentuk laporan melalui WhatsApp ataupun sms. Frekuensi pengumpulan data Covid-19 dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan dilakukan setiap hari.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra Apriadi Siregar (2020) dan kawan-kawan, pengumpulan data yang dilakukan oleh petugas surveilans dilakukan dengan cara pengamatan dan pengawasan secara langsung terhadap pesawat yang datang langsung dari

dalam dan luar negeri. Pengumpulan data yang dilakukan oleh petugas menggunakan formulir HAC dan aplikasi eHAC (Elektronik Health Alert Card) yang diisi oleh penumpang dan crew pesawat dan diawasi oleh petugas (Siregar, 2020).

5. KESIMPULAN

Kegiatan surveilans dari segi alur penyelidikan surveilans dan diagnosa dini covid-19 di kota baubau pada setiap Puskesmas Kota Baubau yakni jenis data yang dikumpulkan berupa data angka kesakitan, angka kematian dan data demografi masyarakat dan sumber data Covid-19 yang didapatkan dikategorikan berdasarkan orang tempat dan waktu. Tetapi ada beberapa petugas surveilans tidak melakukan pengkategorian berdasarkan orang tan tempat hanya dikategorian berdasarkan waktu saja. cara petugas surveilans Puskesmas mengetahui seseorang itu telah terpapar Covid-19 yaitu dengan melihat gejala yang dirasakan pasien, dengan melihat riwayat perjalanan yang dilakukan pasien dari luar/dalam daerah, dengan melihat riwayat kontak langsung pasien dengan sesorang, dengan melihat hasil pemeriksaan rapid dan swab test pasien untuk mengetahui seseorang telah terpapar Covid-19. Dan pada pelaku perjalanan harus memenuhi syarat melakukan perjalanan selama masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahroh, F. R., Adi, M. S., & Udiyono, A. (2016). *No Title*. 4, 371–378.
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., & Indrawan, M. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January*.
- Kemenkes RI. (2020a). KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/413/2020 TENTANG PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19). *Situation Report Covid-19*, 14(6), e01218. <https://doi.org/10.1213/xaa.00000000000001218>
- Kemenkes RI. (2020b). Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19) REV-5. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, 4, 1–214. <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
- Kemenkes RI. (2020c). *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 13 Juli 2020* » *Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI*. https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-coronavirus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-13-juli-2020/#.Xy_3Q4ozbIV
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1116/MENKES/SK/VIII/2003*. 147–173.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 25 November 2021*. *Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI*. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-25-november-2021>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19). *Direkorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit*, 1–88.
- Kementrian Kesehatan. (2020). Pedoman COVID REV-4. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, 1(Revisi ke-4), 1–125.
- Kementrian Kesehatan. (2020). Pedoman COVID REV-4. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, 1(Revisi ke-4), 1–125.
- PDPI. (2020). PNEUMONIA COVID-19 DIAGNOSIS & PENATALAKSANAAN DI INDONESIA. In *Journal of the American Pharmacists Association* (Vol. 55, Issue 5). <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.14093>
- Pebriani, N., Ahmad, L. O. A. I., & Nurzalmariah, W. O. S. (2017). Evaluasi Program Surveilans Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

- Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(8), 1–9.
- Saraswati, L. D., Nuraini, S., Adi, M. S., & Setyawan, H. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Surveilans. *Unnes Journal of Public Health*, 6(2), 92.
- Satgas Covid-19 Sulta. (2020). *Provinsi Sulawesi Tenggara | Update Laporan Harian Penemuan OTG, ODP, PDP dan Positif Covid-19 Prov. Sultra Tanggal 12 Juni 2020 Pukul 17.00 Wita*. http://sultraprov.go.id/berita/update_laporan_harian_penemuan_otg_odp_pdp_dan_positif_covid19_prov_sultra_tanggal_12_juni_2020_pukul_1700_wita
- Siregar, P. A. (2020). Manajemen surveilans Covid-19 di wilayah kerja Bandar Udara Internasional Hang Nadim. *Jhecds*, 6(2), 73–81.
- Sulawesi Tenggara. (2021). *Data Persebaran Covid-19 Terbaru*. Sultra Tanggap Corona. <https://corona.sultraprov.go.id/front/data2>
- Susanto, N. (2017). Modul Surveilans. *Universitas Respati Yogyakarta*, 1–45.
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2020). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- WHO. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19). *Family Practice Guidelines, June*. <https://doi.org/10.1891/9780826153425.0016b>
- Widyantari, N. W. S., Kardiwinata, M. P., & Suariyani, N. L. P. (2020). Evaluasi Surveilans Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Bangli Tahun 2017. *Archive of Community Health*, 5(1), 33. <https://doi.org/10.24843/ach.2018.v05.i01.p05>
- Yi, E. S., Cecchini, M. J., & Bois, M. C. (2020). Comment Pathologists in pursuit of the COVID-19 culprit. *The Lancet Infectious Diseases*, 2(20), 19–20. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30449-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30449-7)