

TESIS

EVALUASI KINERJA PELACAKAN DAN PELAPORAN KASUS COVID-19 MENGGUNAKAN APLIKASI SILACAK OLEH PUSKESMAS DI KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA



OLEH

**NAMA : HENNY
NIM : 10012682125048**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

TESIS

EVALUASI KINERJA PELACAKAN DAN PELAPORAN KASUS COVID-19 MENGGUNAKAN APLIKASI SILACAK OLEH PUSKESMAS DI KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : HENNY
NIM : 10012682125048

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI KINERJA PELACAKAN DAN PELAPORAN KASUS COVID-19 MENGGUNAKAN APLIKASI SILACAK OLEH PUSKESMAS DI KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : HENNY
NIM : 10012682125048

Palembang, November 2022

Pembimbing I

Najmah, S.K.M, M.P.H, Ph.D
NIP.198307242006042003

Pembimbing II

Dr.Haerawati Idris,S.K.M, M.Kes
NIP.198603102012122001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnamarfi, S. K. M., M. K. M
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Evaluasi Kinerja Pelacakan dan Pelaporan Kasus COVID-19 Menggunakan Aplikasi Silacak oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 19 November 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, November 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua:

1. Prof. Dr.Yuanita Windusari, S.Si, M.Si
NIP. 196909141998032002

Anggota:

1. Najmah, S.KM., MPH, Ph.D
NIP. 198307242006042003
2. Dr. Haerawati Idris, SKM, M.Kes
NIP. 198603102012122001
3. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP.198601302019032013
4. Dr.Rico Januar Sitorus, SKM, M.Kes (Epid)
NIP. 198101212003121002



Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dr. Rostika Flora, S. Kep., M. Kes
NIP.197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Henny

NIM : 10012682125048

Judul : Evaluasi Kinerja Pelacakan dan Pelaporan Kasus COVID-19
Menggunakan Aplikasi Silacak oleh Puskesmas di Kabupaten
Musi Rawas Utara.

Menyatakan bahwa Laporan tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.



Palembang, November 2022



Henny

NIM. 10012682125048

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Henny

NIM : 10012682125048

Judul : Evaluasi Kinerja Pelacakan dan Pelaporan Kasus COVID-19 Menggunakan Aplikasi Silacak oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun

Palembang, November 2022



Henny

NIM. 10012682125048

HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF COMMUNITY HEALTH
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA
Scientific papers in the form of Thesis,
November, 19 2022

Henny; supervised by Najmah and Haerawati Idris

*Performance evaluation of COVID-19 Case Tracking and Reporting using
SILACAK Application by Puskesmas in Musi Rawas Utara Regency
xviii + 136 pages, 10 pictures, 14 tables, 13 attachments*

ABSTRACT

The tracking information system (SILACAK) is an application created by the Ministry of Health that is used to trace close contacts of COVID-19 cases. From 1 COVID-19 case, at least 15 close contacts must be monitored and reported on the SILACAK application. In Musi Rawas Utara Regency, the achievement of using the SILACAK application was only 14,4% of the 80% target that should have been achieved. This study aims to evaluate the performance of tracking and reporting COVID-19 cases using the SILACAK application by the Puskesmas in North Musi Rawas Regency. This type of research is qualitative with phenomenological methods, interpretivism paradigm with 29 informants. The results showed a lack motivation, differences in task perceptions and tracer barriers in the implementation of tracking and reporting COVID-19 cases using the SILACAK application. Based on this research, it can be concluded that the performance of tracking and reporting COVID-19 cases using the SILACAK application by the Puskesmas in North Musi Rawas Regency has not been used optimally. Suggestions, knowledge of monitoring and evaluation of tracer performance needs to be increased so that in the future the results of this activity can be even better.

*Keywords : COVID-19; SILACAK application; tracking and reporting
Bibliography : 60 (2002 - 2022)*

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis,
19 November 2022

Henny ; dibimbing oleh Najmah dan Haerawati Idris

Evaluasi Kinerja Pelacakan dan Pelaporan Kasus COVID-19 menggunakan Aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara
xviii + 136 halaman, 10 gambar, 14 tabel, 13 lampiran

ABSTRAK

Sistem Informasi Pelacakan (SILACAK) adalah aplikasi yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan yang digunakan untuk melakukan pelacakan kontak erat kasus COVID-19. Dari 1 kasus COVID-19 minimal 15 orang kontak erat yang harus dipantau dan dilaporkan pada aplikasi SILACAK. Di Kabupaten Musi Rawas Utara capaian penggunaan aplikasi SILACAK hanya 14,4% dari target 80% yang seharusnya dicapai. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 menggunakan aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode fenomenologi, paradigma interpretivisme dengan informan sebanyak 29 orang. Hasil penelitian menunjukkan kurangnya motivasi, adanya perbedaan persepsi tugas dan hambatan tracer di lapangan dalam pelaksanaan pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 menggunakan aplikasi SILACAK. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kinerja pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 menggunakan aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara belum maksimal digunakan. Saran, perlu ditingkatkan pengetahuan monitoring dan evaluasi terhadap kinerja tracer agar ke depan capaian kegiatan ini dapat lebih baik lagi.

Kata Kunci : COVID-19; Aplikasi SILACAK ; Pelacakan dan pelaporan
Kepustakaan : 60 (2002 - 2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas karunia dan hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul **“Evaluasi Kinerja Pelacakan dan Pelaporan Kasus COVID-19 Menggunakan Aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara”** ini dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya, Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang penggunaan aplikasi SILACAK sebagai pelacakan dan pelaporan COVID-19 di Kabupaten Musi Rawas Utara

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terimakasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Anis Saggaf, M.S.C.E., selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., selaku ketua Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
4. Dosen Pembimbing I (Najmah, SKM, M.P.H, Ph.D) sekaligus sebagai Dosen Pembimbing Akademik saya dan Dosen Pembimbing II (Dr. Haerawati Idris, S.K.M, M.Kes) yang telah membimbing, mengarahkan dan memberi semangat saya di sela waktunya yang padat.
5. Dosen Pengudi yaitu Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS , Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M, M.Kes (Epid) dan Prof. Dr. Yuanita windusari, S.Si, M.Si atas segala masukan dan bimbingannya.
6. Keluarga, sahabat dan teman-teman seperjuangan mahasiswa S2 FKM UNSRI tahun 2021, yang telah banyak memberi
7. Bantuan moral dan material sehingga Tesis ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian, penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, November 2022

Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 10 Juni 1976 di Cikarang Utara , Kabupaten Bekasi , Provinsi Jawa Barat. Putri dari Bapak H.Suhanda dan Ibu Alm. Hj. Sunjin yang merupakan anak kedua dari tiga bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Negeri Teladan Waluya I Cikarang pada tahun 1988. Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri I Cikarang tahun 1991 , Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri I Cikarang tahun 1994 . Pada tahun 1994 melanjutkan pendidikan pada Universitas YARSI Jakarta Pusat, Fakultas Kedokteran Umum dan tamat tahun 2002.

Pada tahun 2003 penulis menjadi dokter PTT di Puskesmas Sumber Harta Kabupaten Musi Rawas dan pada tahun 2006 penulis diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil Daerah di Kabupaten Musi Rawas. Karena terjadi pemekaran Kabupaten Musi Rawas Utara dari Kabupaten Musi Rawas, pada tahun 2014, penulis dialihkan/dipindahkan tugas menjadi Pegawai Negeri Sipil Daerah Kabupaten Musi Rawas Utara. Pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Palembang.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN DAN LAMBANG.....	xviiiviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Hasil Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Corona virus Disease 2019 (COVID-19)	8

2.1.1 Pengertian.....	8
2.1.2 Patogenesis.....	8
2.1.3 Transmisi.....	10
2.1.4 Faktor Resiko	11
2.1.5 Diagnosis.....	14
2.1.6 Pengobatan	15
2.2 Pelacakan Kontak.....	16
2.2.1 Pengertian.....	16
2.2.2 Tahapan pelacakan kontak Erat	16
2.2.3 Penggunaan Aplikasi SILACAK	19
2.3 Evaluasi Kinerja CIPP.....	28
2.4 Penelitian Terdahulu	32
2.5 Kerangka Teori.....	35
2.6 Kerangka Pikir	36
2.7 Definisi Istilah.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	40
3.1 Jenis Penelitian.....	40
3.2 Lokasi dan waktu Penelitian	41
3.3 Informan Penelitian.....	41
3.4 Tahapan Pengambilan data	43
3. 5 Sumber Data.....	43
3.5.1 Data Primer	43
3.5.2 Data sekunder.....	43
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	44
3.7 Alat Pengumpulan Data	44
3.8 Validasi Data.....	44
3.9 Analisa Data.....	45
3.10 Etika Penelitian	47
3.11 Alur Penelitian	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	49
4.1.1 Gambaran Umum Kabupaten Musi Rawas Utara.....	49

4.1.1 Lokasi Penelitian.....	52
4.1.2 Karakteristik Informan	53
4.2 Hasil Penelitian	55
4.2.1 Pola Proses Analisa Data Kualitatif	55
4.2.2 Proses Pengkatalogan	57
4.2.3 Konteks Evaluasi Pelacakan dan Pelaporan Kasus COVID-19	67
4.2.4 Input Evaluasi Pelacakan dan Pelaporan Kasus COVID-19	69
4.2.5 Proses	73
4.2.6 Produk	76
4.3 Pembahasan.....	78
4.3.1 Motivasi Menjadi Tracer.....	79
4.3.2 Perbedaan Persepsi Tugas Tracer.....	81
4.3.3 Hambatan <i>tracer</i>	83
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	87
5.1 Kesimpulan	87
5.2 Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA	90
LAMPIRAN	95

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori CIPP	35
Gambar 2. 2 Kerangka Pikir.....	36
Gambar 3. 1 Diagram Penelitian.....	41
Gambar 3. 2 Tahapan Pengambilan Data.....	43
Gambar 3. 3 Alur proses pengolahan data dari kode ke katagori pada penelitian kualitatif	46
Gambar 4. 1 Peta Kabupaten Musi Rawas Utara.....	49
Gambar 4. 2 Pola Proses Analisa Data Kualitatif	56
Gambar 4. 3 SK Tracer COVID-19	71
Gambar 4. 4 Formulir Penyelidikan Epidemiologi COVID-19.....	73
Gambar 4. 5 Daftar Kontak Erat dalam Buku Manual Tracer	75

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Jumlah Tracer di 8 Puskesmas Kabupaten Musi Rawas Utara	5
Tabel 2. 1 Perbedaan Aplikasi SILACAK dengan Peduli Lindungi.....	26
Tabel 2. 2 Model Evaluasi CIPP.....	29
Tabel 2. 3 Tabel Pemanfaatan Evaluasi Model CIPP	30
Tabel 2. 4 Penelitian Terdahulu	32
Tabel 2. 5 Definisi Istilah.....	37
Tabel 4. 1 Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2021.....	50
Tabel 4. 2 Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2021	51
Tabel 4. 3 Ratio tenaga Kesehatan menurut Ketenagaan per 100.000 Penduduk di Kabupaten Musi Rawas Utara.....	52
Tabel 4. 4 Karakteristik Informan Penelitian.....	53
Tabel 4. 5 Motivasi menjadi Tracer	57
Tabel 4. 6 Perbedaan Persepsi Tugas Tracer	59
Tabel 4. 7 Hambatan Tracer.....	62
Tabel 4. 8 Metode CIPP dihubungkan dengan temuan di lapangan	79

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Naskah Penjelasan untuk Responden	95
Lampiran 2 Lembar Persetujuan (Inform Consent)	96
Lampiran 3 Kaji Etik dan Ijin Penelitian	97
Lampiran 4 Pedoman Wawancara bagi Informan Kunci	99
Lampiran 5 Pedoman Wawancara bagi Informan Kunci Ahli.....	101
Lampiran 6 Pedoman Wawancara bagi Penyintas COVID-19	103
Lampiran 7 Matriks Penelitian.....	104
Lampiran 8 Matriks Penelitian Wawancara Mendalam Informan Kunci	106
Lampiran 9 Transkrip Wawancara Mendalam Penyintas COVID-19	125
Lampiran 10 Transkrip Wawancara Mendalam Informan Kunci Ahli	127
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....	130
Lampiran 12 Data Hasil Pelacakan dan Pelaporan Kasus COVID-19 oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2021	134
Lampiran 13 Data Aplikasi SILACAK Kontak Erat dan Kasus Baru COVID-19 Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2021	136

DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN DAN LAMBANG

COVID-19	: <i>Corona Virus Deases 19</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
CIPP	: <i>Context, input, process and output</i>
3T	: <i>Testing, Tracing, dan Treatment</i>
PHEIC	: <i>Public Health Emergency of International Concern</i>
PJTLI	: Penanggung Jawab Test Lacak Isolasi
KE	: Kontak Erat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Corona Virus Deases 19 (COVID-19) merupakan penyakit menular karena infeksi virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). (Susilo, et al., 2020) . SARS-CoV-2 merupakan keluarga virus yang dapat menyebabkan adanya penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa sampai penyakit berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Biasanya tanda dan gejala umum berupa gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk dan sesak nafas. Masa Inkubasi 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang selama 14 hari. Kasus COVID-19 berat dapat menimbulkan pneumonia, sindrom pernafasan akut, gagal ginjal dan juga mengakibatkan kematian. (KEMENKES RI, 2020)

Tanggal 31 Desember 2019 , WHO *China Country Office* merilis adanya kasus pneumonia yang tidak diketahui sebabnya, di kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Tanggal 7 januari 2020, China menyatakan bahwa kasus itu sebagai varian baru Coronavirus yang menyebar keseluruh dunia. Penyebarannya tidak dapat dielakkan karena virus ini dapat menular dari manusia ke manusia. Tanggal 30 Januari 2020 WHO menjadikan kasus ini sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Dunia (KKMMD)/ *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020 , WHO menyatakan COVID-19 sebagai Pandemi (KEMENKES RI, 2020)

Tanggal 2 Maret 2020 kasus COVID-19 yang pertama muncul di Indonesia. Jumlah kasus bertambah seiring waktu, hingga 14 Maret 2020 pemerintah menetapkan Indonesia berada dalam posisi tanggap darurat bencana non alam pandemi COVID-19. Berdasarkan data yang didapat dari laman Satgas COVID-19, per 7 januari 2022 ada 4.265.187 jumlah kasus kasus terkonfirmasi dan ada kasus kematian sebanyak 144.121 kasus. Pandemi COVID-19 di Sumatera Selatan pertama ditemukan di Kota Palembang yang dirilis oleh Gubernur Sumatera Selatan pada 24 Maret 2020. Menyusul kemudian seluruh kabupaten di Sumatera Selatan

melaporkan terjadinya kasus COVID-19, hingga 7 Januari 2022 pasien positif COVID-19 ada sebanyak 59.990 kasus dan 3.081 kasus COVID-19 yang meninggal. Adapun kasus COVID-19 di Kabupaten Musi Rawas Utara dilaporkan pertama kali pada 23 April 2020, seorang anak yang menderita demam, batuk dan pilek yang dirawat di RS kemudian kasus COVID-19 bertambah banyak hingga selama tahun 2021 berjumlah 515 kasus, dari jumlah tersebut ada kasus kematian sebanyak 54 kasus.

Dampak kasus COVID-19 sangat merugikan, sehingga pencegahan dan pengendalian terjadinya kasus baru dari kontak erat perlu dilakukan dengan baik. Salah satu upaya untuk mengendalikan laju COVID-19 ialah dengan memperkuat sistem surveilans di tingkat Puskesmas. Melalui sistem surveilans, kasus COVID-19 dapat dilacak, dianalisa, hingga menghasilkan informasi yang digunakan untuk pengendalian penyebaran penyakit. Salah satu strategi surveilans yang dilakukan adalah *Testing, Tracing, and Treatment* (3T) . (Negari & Eryando, 2021)

Menurut KEMENKES RI (2020), pelacakan kontak adalah suatu kegiatan untuk mencari dan memantau kontak erat dari kasus konfirmasi. Pelacakan kontak (*trace*) harus dilakukan segera, setelah kasus konfirmasi/probable ditemukan. Tujuannya untuk memutus rantai penularan penyakit dan menemukan kasus baru sejak dini karena kasus konfirmasi dapat menular ke orang lain pada 2 hari sebelum kasus timbul gejala hingga 14 hari sejak timbul gejala. Kontak erat yang ditemukan harus segera dikarantina selama 14 hari. Bila selama 14 hari karantina tidak terdapat gejala, maka pemantauan terhadap kontak erat dapat dihentikan. Bila selama pemantauan, pada kontak erat timbul gejala, maka kontak erat segera diisolasi dan dilakukan test swab (RT-PCR).

Hasil penelitian Yang, et al., (2022) menyatakan bahwa COVID-19 menyebar melalui kontak pribadi yang dekat. Pencarian kontak erat menjadi kunci dalam mengendalikan penyebaran virus ini. Sistem pencarian pasif baru yang berbiaya rendah dari kontak erat pasien COVID-19 menggunakan probe WiFi akan membantu proses pelacakan kontak erat. Di Cina dikembangkan aplikasi Alipay dan *Wechat*, di Swiss aplikasi swissCOVID dan di Australia COVIDSAFE. Semua negara berusaha untuk mengembangkan aplikasi pelacakan kontak erat untuk menemukan orang yang mungkin telah berkонтak dengan individu yang terinfeksi

untuk jangka waktu tertentu, menggunakan beberapa teknik seperti *Bluetooth*, *Global Positioning System* (GPS), *Quick Response* (QR) dan *WiFi* (Allah, et al., 2021)

Tanggal 11 November 2020, Kementerian Kesehatan RI merilis aplikasi yang bernama SILACAK (Sistem Informasi Pelacakan) yaitu suatu sistem informasi untuk memperkuat sistem surveilans, berfungsi untuk melakukan kegiatan pelacakan kontak, mengakomodir pencatatan dan pemantauan kontak erat COVID-19 yang dilakukan oleh *tracer*. Penginputan data berada di tingkat puskesmas, dilakukan oleh petugas pelacakan (tracer) dengan pengawasan dari Penanggung Jawab Tes, Lacak, dan Isolasi (PJ TLI) masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Data kontak erat merupakan hasil pelacakan setiap kasus konfirmasi (positif COVID-19) yang tercatat pada sistem hasil pemeriksaan laboratorium COVID-19 New All Record (NAR) maupun laporan langsung dari pasien ke puskesmas. Di bulan April 2021, telah dilakukan integrasi sistem NAR-SILACAK, data kasus konfirmasi yang telah dicatat pada aplikasi NAR otomatis masuk ke dalam SILACAK dan tracer dapat secara langsung melakukan pelacakan kontak erat. Kontak erat dari hasil wawancara kasus konfirmasi diinput ke dalam SILACAK. Aplikasi ini telah terintegrasi dengan layanan DISDUKCAPIL sehingga penginputan data kontak erat hanya perlu NIK dan alamat domisili dari kontak erat tersebut yang seharusnya merupakan satu wilayah kerja dari tracer. (Sitompul, et al., 2021)

Penelitian sebelumnya menyatakan saat ini SILACAK dijadikan sebagai alat untuk pelacakan dan pemantauan kontak erat (minimal 80%) dan rasio kontak erat dengan kasus konfirmasi yang dijadikan sebagai acuan nasional adalah (1:15). Banyak daerah tidak dapat mencapai angka tersebut karena jumlah kontak erat tidak terpenuhi. Penilaian kinerja keberhasilan pelacakan kontak suatu daerah juga dapat mempertimbangkan dari kontak erat yang dilakukan entry tes dan exit tes, kontak erat yang dilakukan pemantauan dan menyelesaikan pemantauannya. (Sitompul, et al., 2021)

Tantangan dalam pelacakan kontak yaitu identifikasi kontak yang tidak lengkap, ketidakefisienan dalam sistem pelaporan berbasis kertas, persyaratan manajemen data yang kompleks, dan keterlambatan dalam langkah-langkah dari

identifikasi kontak hingga karantina/isolasi kontak. Perlu strategi sistem kesehatan masyarakat yang optimal dan pemanfaatan sumber daya yang mencakup petugas layanan kesehatan, layanan testing, dan infrastruktur maupun teknologi canggih untuk melaksanakan pelacakan kontak yang efektif. (WHO, 2020)

Berdasarkan data SILACAK dari Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2021, 8 puskesmas dari 7 kecamatan yang ada, capaian data pencatatan dan pelaporan kasus COVID-19 dengan aplikasi SILACAK masih sangat rendah (Lampiran 12). Jumlah kontak erat yang diinput oleh *tracer* COVID-19 ke dalam aplikasi SILACAK dari 515 kasus COVID-19, hanya sejumlah 1110 orang kontak erat (14,4%) , seharusnya adalah 7725 orang kontak erat. Kontak erat yang selesai dipantau dalam 14 hari hanya berjumlah 490 orang (44,1%), seharusnya 1110 kontak erat tersebut, dipantau sampai selesai dalam 14 hari.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4641/2021 (di bagian lampiran) tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina dan Isolasi dalam rangka Percepatan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19, indikator pencapaian dan target pelacakan, rata-rata kontak erat yang teridentifikasi untuk setiap kasus konfirmasi mempunyai target minimal 15 orang, minimal 80% kontak erat harus diidentifikasi dan dalam 14 hari pemantauan kontak erat tersebut harus diselesaikan dan diinput dalam aplikasi SILACAK, menjadi “Pantau sebagai Suspek” jika pada kontak erat muncul gejala COVID-19, “Menjadi kasus Konfirmasi” jika kontak erat menjadi Kasus Konfirmasi atau “Selesai Pemantauan dan Karantina” jika kontak erat telah selesai pemantauan dan karantina. (KEMENKES RI, 2020)

Hasil survey awal yang dilakukan menyatakan bahwa kurangnya kompetensi SDM (*tracer*), lokasi pemantauan yang jauh, tracer kurang memahami aplikasi SILACAK dan kurangnya informasi dari supervisor di puskesmas menjadi penyebab mengapa capaian kinerja pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 menggunakan aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara masih rendah. Kabupaten Musi Rawas Utara dengan jumlah penduduk di tahun 2021 sebanyak 197.034 orang, memiliki 7 kecamatan (83 desa dan 7 kelurahan) dengan 8 Puskesmas. Jumlah total tracer sebanyak 69 orang dan masing-masing Puskesmas mempunyai 1 orang PJTLI dan 1 orang PJTLI Kabupaten di Dinas

Kesehatan yang bekerja merangkap sebagai tenaga surveilans dan operator aplikasi SILACAK di kabupaten.

Tabel 1. 1 Jumlah Tracer di 8 Puskesmas Kabupaten Musi Rawas Utara

Puskesmas	Kader Kesehatan	Babinsa	Babinkamtibmas	Jumlah
Rupit	17	2	1	20
Karang Jaya	8	1	1	10
Karang Dapo	6	0	1	7
Surulangun	9	1	1	11
Pauh	2	1	0	3
Bingin teluk	3	1	1	5
Nibung	6	1	1	8
Muara	4	1	0	5
Kulam				
Total	55	8	6	69

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara

PJTLI kabupaten telah mengikuti pelatihan SILACAK pada tanggal 11 mei 2021 di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan di bulan Agustus 2021 PJTLI kabupaten telah memberikan pelatihan bagi PJTLI puskesmas dan 69 tracer di seluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas Utara. Seharusnya kinerja seluruh puskesmas terlihat baik dalam pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 di bulan agustus tetapi kenyataannya, sebagaimana terlihat dari data di atas kinerja mereka masih kurang baik.

KEMENKES RI telah beberapa kali melakukan evaluasi mengenai kinerja penggunaan aplikasi SILACAK ini dalam hal pelacakan dan pelaporan Kasus COVID-19 melalui zoom dan versi aplikasi SILACAK pun sudah diubah versinya dari 2.7 menjadi versi 3.0 untuk mempermudah cara dan juknis penginputannya,

Honor dan insentif PJTLI dan *tracer* Puskesmas pun sudah dicairkan dalam angaran Dana Alokasi Khusus Nonfisik (BOK Kesehatan) Puskesmas, sesuai dengan juknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik di PERMENKES RI Nomor 12 tahun 2021 sebesar : Honor PJTLI Puskesmas senilai Rp.1.000.000,00

perorang perbulan. Honor tracer senilai Rp. 300.000,00 perorang perbulan. Insentif tracer senilai Rp.15.000,00 perorang kontak erat yang selesai dipantau. Dari data-data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi kinerja pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 menggunakan aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Pemanfaatan SILACAK sebagai aplikasi untuk pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 di Kabupaten Musi Rawas Utara tidak berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari capaian pemanfaatan SILACAK hanya sebesar 14,4 % dari target minimal sebesar 80%. Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi sejauhmana pemanfaatan aplikasi SILACAK dalam pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi kinerja pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 dengan aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi faktor konteks (*Context*) pada kegiatan pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 dengan aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara
2. Mengevaluasi faktor masukan (*Input*) pada kegiatan pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 dengan aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara
3. Mengevaluasi faktor proses (*Process*) pada kegiatan pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 dengan aplikasi SILACAK oleh Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara
4. Mengevaluasi faktor hasil (*Product*) pada kegiatan pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19 dengan aplikasi SILACAK oleh Puskesmas Kabupaten Musi Rawas Utara

1.4 Manfaat Hasil Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini digunakan sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu di bagian peminatan administrasi dan kebijakan kesehatan mengenai evaluasi dengan metode CIPP (*Context, Input, Process* dan *Product*)

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti, penelitian ini diharapkan mampu menjadi tambahan wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam mempraktikkan teori serta pengetahuan yang didapat diperkuliahannya.
2. Bagi Kementerian Kesehatan RI, hasil penelitian ini bisa menjadi bahan masukan, dalam penggunaan aplikasi SILACAK untuk pelacakan dan pelaporan kasus COVID-19.
3. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, diharapkan dapat membantu dalam pengambilan kebijakan khususnya terkait penggunaan pelacakan kontak COVID-19 dengan menggunakan aplikasi SILACAK di wilayah Sumatera Selatan
4. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kabupaten Musi Rawas Utara diharapkan dapat membantu dalam pengambilan kebijakan khususnya terkait penggunaan pelacakan kontak COVID-19 dengan menggunakan aplikasi SILACAK di wilayah Kabupaten Musi Rawas Utara
5. Bagi Universitas Sriwijaya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pustaka sehingga dapat digunakan untuk bahan rujukan penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Ahnach, M. & Doghmi, K., 2020. Impact of COVID-19 Pandemic on Bone Marrow Transplantation in Morocco. *The Pan African Medical Journal*, p. 5.
- Alfiana, N. et al., 2021. Strategi dalam tindakan pencegahan COVID-19 melalui surveilans dan promosi kesehatan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, Volume 5(2), pp. 283-291.
- Aliah, F. & Jamil, J., 2021. Tinjauan Yuridis dan Hukum Islam terhadap Perbuatan Melawan Atasan (Insubordinasi) di Lingkungan Pengadilan Militer III-16 Makassar. *Qadauna Jurnal Ilmiah Mahasiswa Hukum Keluarga Islam*, pp. 612-625.
- Allah, N. M. et al., 2021. A survey of COVID-19 contact- traccking apps. Computers in Biology and Medicine. *Elsevier*, p. 137.
- Arianty, N., 2016. Pengaruh Kepemimpinan dan Disiplin terhadap Kinerja Karyawan pada PT.Pelindo Cabang belawan. *Jurnal manajemen Perpajakan*, pp. 1-15.
- Badi`ah, A. et al., 2009. Hubungan Motivasi Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul tahun 2008. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, pp. 74-82.
- Batson, C., 2010. Empathy-Induced Altruistic Motivation. *Journal of Department of Psychology*, pp. 1-30.
- Burhan, E. et al., 2020. *Pedoman Tatalaksana COVID-19*. 3 ed. Jakarta: PDPI,PERKI,PAPDI, PERDATIN, IDAI.
- El-Idhami, D., 2010. *Psikologi Perkembangan cetakan ke IV*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya Offset.
- Etrawati, F., 2020. *Pengumpulan dan Analisis Data Kualitatif*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Fadli, et al., 2020. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, Volume 6(1), pp. 57-65.
- Gennaro, F. D. et al., 2020. Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review. *Journal of Environmental Research and Public Health*, p. 17.

- Gulsen, A. et al., 2020. The Effect of Smoking on COVID-19 Symptom Severity: Systematic Review and Meta-Analysis. *Pulmonary Medicine*.
- Hakman, Suhadi & Yuniar , N., 2021. Pengaruh Beban Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat Pasien COVID-19. *Nursing Care and Health Technology*, pp. 47-54.
- Handayani, D. et al., 2020. Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia Vol.40 No.2*.
- Harsono, S., Pantow, J. T. & Marentek, E. A., 2014. Pemanfaatan Internet dalam Menjalankan Tugas Pegawai Negeri Sipil di Kantor Walikota Bitung. *Acta Diurna*, Volume III, pp. 1-5.
- Hassanein, M. et al., 2020. COVID-19 and the Kidney. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, pp. 619-631.
- Hayati, D., Misnaniarti & Idris, H., 2021. Peran Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan Pelacakan Kontak Erat dan Pemantauan Isolasi Mandiri Penderita COVID-19 oleh Puskesmas di Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, pp. 1038-1049.
- Kamanto Sunarto, 2004. *Pengantar Sosiologi*. Jakarta: Lembaga Penerbi FE UI.
- KBBI,2020.*Daring*.[Online]
Available at:[https://kbbi.lektur.id/datasékunder#:~:text=Menurut%20Kamus%20Besar%20Bahasa%20Indonesia%20%28KBBI%29%29%2C%20arti%20data,tetapi%20melalui%20sumber%20lain%2C%20baik%20lisan%20maupun%20tulis.](https://kbbi.lektur.id/datasékunder#:~:text=Menurut%20Kamus%20Besar%20Bahasa%20Indonesia%20%28KBBI%29%2C%20arti%20data,tetapi%20melalui%20sumber%20lain%2C%20baik%20lisan%20maupun%20tulis.)
- KEMENKES RI, 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta Selatan: Direktorat Jenderal.
- KEMENKES RI, 2020. *Pedoman Penggunaan Aplikasi Silacak-Petugas Tracer*. Jakarta: Satgas COVID-19, Sub bidang Tracing, WHO, Indonesia.
- KEMENKES RI, 2021. *Buku Saku Pelacakan Kontak (Contact Tracing) Kasus COVID-19*. Jakarta: Dirjen P2P.
- Listyana, R. & Hartono, Y., 2015. Persepsi dan Sikap Masyarakat terhadap Penanggalan Jawa dalam Penentuan Waktu Pernikahan (Studi Kasus Desa Jonggrang Kecamatan Barat Kabupaten Magetan tahun 2013). *Jurnal Agastya*, pp. 118-138.
- Mahmudi, I., 2011. CIPP : Suatu Model Evaluasi Program pendidikan. *At-ta`dib Journal of Pesantren Education*, pp. 111-125.

- Mathis, R. L., Jackson, J. H. & Valentine, S. R., 2015. *Human Resource Management (Terjemahan)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- McAlerney, A. S. et al., 2010. Perceived efficiency impacts following electronic health record implementation: An exploratory study of an urban community health center network. *International Journal of Medical Informatics*, 79(12), pp. 807-816.
- Miladiyah R, N., Mustikasari & Gayatri, D., 2015. Hubungan Motivasi dan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, pp. 9-16.
- Miller, R., 2020. Transmission and risk factors of OF COVID-19. pp. 1-2.
- Mirzaei, H., McFarland, W., Karamouzian, M. & Sharifi, H., 2020. COVID-19 Among People Living with HIV: A Systematic Review.. *AIDS and Behavior*, pp. 85-92.
- Myers, D. G., 2012. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Najmah, 2017. *Mengenal Koding Manual pada Analisis Tematik (Penelitian Kualitatif)*. Depok: PT.RajaGrafindo Persada.
- Negari, N. & Eryando, T., 2021. Analisis Penerimaan Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan Kasus COVID-19 (Aplikasi Silacak Versi 1.2.5) Menggunakan Technology Acceptance Model (TAM) di UPT Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Bikfokes*, pp. 160-176.
- Novira, A., Patima & Syisnawati, 2021. Analisis Motiva Kerja Perawat pada Masa Pandemi COVID-19. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, Volume 2(2), pp. 93-105.
- Putri, S. N., Novrikasari & M. Z., 2021. Evaluasi Pelaksanaan Program TBC MDR di Dinas Kesehatan.
- Rahardjo, M., 2018. Studi Fenomenologi itu apa?. *UIN Maliki Malang Repository*.
- Riastri, A. B., 2020. Kinerja Tenaga Kesehatan di Era Pandemi COVID-19 Ditinjau dari Perceived Stigma dan Pengetahuan tentang Corona Virus Dengan Kecemasan Sebagai Variabel. *Repository Untag*, pp. 1-14.
- Robinson, B., 2002. The CIPP Approach to Evaluation. *COLLIT Project*.
- Sahin, A. R. et al., 2020. 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak : A Review of the Current Literature. *EJMO*, pp. 1-7.

- Saldana, J., 2016. *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. USA: Sage Publications.
- Sari, W. K., Jati, S. P. & Kusumastuti, W., 2022. Evaluasi Pelaksanaan Program pelacakan Kontak (Contact Tracing) COVID-19 di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, pp. 1-7.
- Saryono, 2013. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Sastrohadiwiryo, 2012. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia (edisi. 2)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Saunders,M.,Lewis,P.,&Thornhil,A, 2012. *Research Methods for Business Students*. Harlow,London,UK: Pearson.
- Shufflebeam, Daniel, L. & Zhang, G., 2017. *The CIPP Evaluation Model*. Washington DC: The Guilford Press.
- Simanjuntak, P., 2005. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Sitompul, T. H., Meilani, P., Salsabila, S. & Hariwangi, L. L., 2021. SILACAK : Bagaimana Penggunaan Aplikasi Pelacakan Kasus Kontak Erat COVID-19 di Indonesia. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, Volume 9, pp. 127-137.
- Smith, J. A., 2015. *Qualitative Psychology : A Practical Guide to Research Methods*. London: Sage Publication.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susilo, A. et al., 2020. COVID-19 : Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, pp. 45-67.
- Tuerah, S., Sambiran , S. & Kimbal, A., 2022. Koordinasi Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara dalam Penanganan COVID-19. *Jurnal Eksekutif*, pp. 1-9.
- UNICEF, 2020. Pesan dan Kegiatan Utama Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Sekolah.
- Utarini, A., 2020. *Penelitian Kualitatif dalam Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

- WHO, 2020. *Laboratory testing for coronavirus disease (COVID-19) in suspected human cases : interim guidance*, s.l.: World Health Organization.
- Widiani, N., Sugi Martha, N. G. & Subamia, I. N., 2022. Peran POLRI sebagai Tracer untuk Memutus Penularan COVID-19 di Wilayah Hukum POLDA Bali. *Jurnal Preferensi Hukum*, Volume 3, pp. 218-222.
- Widoyoko, E. P., 2009. *Evaluasi Program Pembelajaran (Panduan Praktis bagi Pendidik dan Calon Pendidik)*. Yogyakarta: Pustaka belajar.
- Wulandari, D. et al., 2021. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Vaksin COVID-19 di Puskesmas X tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, pp. 660-668.
- Yang, X. et al., 2022. Menuju Pelacakan Kontak COVID-19 melalui Probe Wi-fi (terjemahan). *MDPI*, pp. 1-17.