

TESIS

EVALUASI PENYELENGGARAAN SURVEILANS COVID-19 DI PUSKESMAS KOTA JAMBI



Oleh :

NAMA : LINDA ZULIANA

NIM : 10012682125068

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2022

TESIS

EVALUASI PENYELENGGARAAN SURVEILANS COVID-19 DI PUSKESMAS KOTA JAMBI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Oleh :

NAMA : LINDA ZULIANA

NIM : 10012682125068

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2022

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI PENYELENGGARAAN SURVEILANS COVID-19 DI PUSKESMAS KOTA JAMBI

TESIS

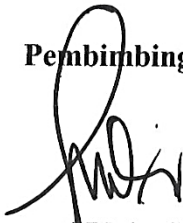
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Oleh :

Linda Zuliana
NIM. 10012682125068

Palembang, November 2022

Pembimbing I



Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001

Pembimbing II



Dr. Dr. HM. Zulkarnain, M.Med, Sc, PKK
NIP.19610903 198903 1 002



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “**Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Covid-19 Di Puskesmas Kota Jambi**” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 02 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,

2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 19690914 199803 2 002

Anggota :

2. Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes
NIP.19860310 201212 2 001
3. Dr. dr. HM. Zulkarnain, M.Med, Sc, PKK
NIP.19610903 198903 1 002
4. Dr. Misnaniarti, SKM., MKM
NIP.19760609 200212 2 001
5. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP.19860130 201903 2 013

()

()

()

()

()



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

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

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19710927 199403 2 004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Linda Zuliana
NIM : 10012682125068
Judul Tesis : Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Covid-19 di Puskesmas
Kota Jambi

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing bukan hasil jiplak/*plagiat*. Apabila ditemukan 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 ada paksaan dari siapapun.



Palembang, November 2022



Linda Zuliana

NIM : 10012682125068

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Linda Zuliana
NIM : 10012682125068
Judul Tesis : Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Covid-19 di Puskesmas
Kota Jambi

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



Linda Zuliana
NIM : 10012682125068

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis, November 2022
Linda Zuliana, dibimbing oleh Haerawati Idris, Zulkarnain

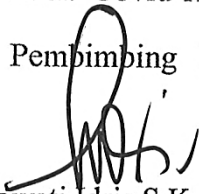
Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Covid-19 Di Puskesmas Kota Jambi
xiii + 123 halaman + 18 tabel + 3 gambar + 18 lampiran

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 menyebabkan dampak yang sangat besar bagi masyarakat dari berbagai aspek kehidupan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran *input*, *proses* serta *output* penyelenggaraan surveilans Covid-19 di Kota Jambi. Metode penelitian ini ialah kualitatif dengan informan berjumlah 17 orang. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive* dengan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*), yakni Kepala Dinas Kesehatan, Kabid P2P Dinkes, Kepala dan Pegawai Puskesmas Kebon Kopi, Tahtul Yaman, Simpang Kawat serta petugas surveillance bagian pengendalian Covid-19. Pengumpulan data atau instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, lembar observasi (*checklist*), panduan penelusuran dokumen, alat perekam suara, kamera, buku catatan dan alat tulis. Penelitian ini menggunakan metode Triangulasi sebagai validitas data, yaitu triangulasi metode, sumber serta triangulasi data. Analisis data dalam penelitian ini dengan teknik analisis tematik (*thematic analysis*). Hasil dari penelitian ini adalah aspek tenaga surveilans covid-19 belum sesuai dengan kualifikasinya pendidikan, metode sudah sesuai, tim surveillance bekerjasama dalam menangani kasus, petugas turun ke puskesmas bersama Babinsa, Kader, TNI Polri, ketua RT bertugas untuk memantau pasien yang terkonfirmasi, keluarga yang kontak erat untuk isolasi serta bantuan obat, sarana/prasarana dan alat habis pakai medis yang tersedia baik dari segi kuantitas ataupun kualitas sudah memadai. Dana yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan surveillance bersumber dari dana APBD dan jumlah anggaran sesuai dengan kebutuhan. Saran penelitian ini ialah perlu ditambahkan tenaga surveilans yang spesifik berpendidikan epidemiologi.

Kata Kunci: Covid 19, Evaluasi, Surveillance, Covid 19

Pembimbing I



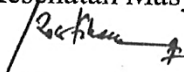
Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 198603102012122001

Pembimbing II



Dr. dr. HM. Zulkarnain, M.Med, Sc, PKK
NIP. 196109031989031002

Mengetahui,
Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 19710927199403200

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
S2 PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

*Scientific Writing in the form of Thesis, November 2022
Linda Zuliana, supervised by Haerawati Idris, Zulkarnain*

Evaluation of the Implementation of Covid-19 Surveillance at the Jambi City Health Center

xiii + 123 pages + 18 tables + 3 pictures + 18 attachments

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has caused a huge impact on society from various aspects of daily life. to analyze the description of input, process and output for the implementation of Covid-19 surveillance in Jambi City. The research method used was qualitative with 17 informants. The determination of informants used the purposive method with the principles of appropriateness and adequacy, they are Head of the Health Office, P2P Head of the Health Office, Head and Employees of the Kebon Api Health Center, Tahtul Yemen, Simpang Kawat and surveillance officers of the Covid-19 control section. The data collection or instruments that used were interview guidelines, checklists, document, recorders, cameras, book. This study uses the Triangulation method as the validity of the data, includes triangulation methods, sources and data triangulation. Data analysis used thematic analysis techniques. The result of this study is that the aspects of covid-19 surveillance personnel for the surveillance team to cooperate in case discovery, officers descend on the village of the puskesmas work area with Babinsa, Kader, TNI Polri, head of RT in order to monitoring confirmed patients, families who are in close contact for isolation and assistance obat, The facilities / infrastructure and Dana is available both in terms of quantity and quality, are adequate and medical consumables are also good. The implementation of the discovery of cases has been carried out according to the procedure, The suggestion of this research is the need to add specific surveillance personnel with epidemiological education.

Keywords: Covid 19, Evaluation, Surveillance, Covid 19

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Dr. dr. HM. Zulkarnain, M.Med, Sc, PKK
NIP. 196109031989031002

Mengetahui,
Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 19710927199403200

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya, sehingga Tesis ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Dengan judul “Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Covid-19 Di Puskesmas Kota Jambi”. Tesis ini merupakan tahapan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya Palembang. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak DR. Misnawati, SKM., MKM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes selaku Koordinator Program Studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Haerawati Idris, SKM, M.Kes Pembimbing I yang telah memberikan masukan, saran dan petunjuk serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar selama proses penulisan Tesis ini.
4. Bapak DR.Dr.HM.Zulkarnain, M.Med,Sc,PKK selaku dosen Pembimbing II yang telah memberikan,saran dan masukan selama membimbing penyusunan Tesis ini dengan penuh keiklasan dan kesabaran sehingga Tesis ini dapat di selesaikan.
5. Ibu Dr. Misnaniarti, SKM., MKM, Ibu Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS, dan Ibu Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si Selaku dosen Penguji, terima kasih atas masukan, saran dan petunjuknya akan dilaksanakan.
6. Staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses penulisan Tesis ini.
7. Ibu Kepala Puskesmas Kebun Handil beserta staf yang telah membantu penulis dalam proses izin belajar.
8. Keluarga tercinta kedua orang tua, suami, anak-anak dan adik-adikku tersayang atas pengertian kalian yang begitu luar biasa dalam mendukung mama untuk melanjutkan pendidikan ini, Ketulusan dan keikhlasan kalian yang selalu berusaha memberikan segala yang terbaik.

9. Teman-teman kelas Kota Jambi yang selalu membantu memberikan semangat terima kasih untuk persahabatan yang tidak mungkin terlupakan.

Tesis ini sebagai salah satu bentuk pengabdian penulis terhadap masyarakat. Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih kurang sempurna. Walaupun demikian penulis berharap semoga nantinya bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya serta pembaca pada khususnya.

Jambi, November 2022

Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 22 Januari 1982 di Desa Limbur Tembesi Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi. Putri dari Bapak H. Zulkifli Sudin dan Ibu Raisah yang merupakan anak pertama dari lima bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 249 Limbur Tembesi Sarolangun tahun 1993, Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 7 Jambi pada tahun 1996, Sekolah Perawat Kesehatan Kesdam Sriwijaya Jambi tahun 1999. Diploma Tiga di Akademi Perawat Kesehatan Mitra Adiguna Palembang pada tahun 2002, Strata 1 di STIKes Harapan Ibu Jambi pada tahun 2017.

Penulis 2009-2010 penulis bekerja di Rumah Sakit Abdul Manap Kota Jambi. tahun 2010-2019 sebagai Pegawai Negeri Sipil (Perawat Mahir) di Puskesmas Kebun Handil dan tahun 2020-sekarang sebagai fungsional umum di Puskesmas Kebun Handil

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
PERNYATAAN INTEGRITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ISTILAH	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Sistem Surveilans	7
2.1.1. Definisi Surveilans Epidemiologi	7
2.1.2. Strategi Surveilans Epidemiologi	7
2.1.3. Target Surveilans Epidemiologi	8
2.1.4. Indikator Surveilans Epidemiologi	9
2.1.5. Kegiatan Surveilans Epidemiologi	10
2.2. Covid-19	11
2.2.1. Sejarah <i>Coronavirus Desease</i> 2019/Covid-19	11
2.2.2. Epiemiologi Covid-19	11
2.2.3. Etiologi	13
2.2.4. Penularan dan Transmisi	14

2.3. Tujuan Surveilans	18
2.4. Atribut Surveilans	18
2.5. Kegiatan Surveilans Covid-19	22
2.5.1. Kasus Pasien dalam Pengawasan.....	22
2.5.2. Kontak Erat.....	22
2.5.3. Orang Dalam Pemantauan	23
2.5.4. Pelaku Perjalanan Dari Negara Area Terjangkit	24
2.6. Deteksi Dini dan Respon	24
2.6.1. Deteksi Dini dan Respon di Wilayah.....	25
2.6.2. Kesiapsiagaan di Wilayah.....	26
2.7. Monitoring dan Evaluasi Surveilans	27
2.8. Evaluasi	30
2.8.1. Definisi	30
2.8.2. Ruang Lingkup Evaluasi.....	31
2.8.3. Tujuan Evaluasi	32
2.8.4. Prosedur Evaluasi	33
2.9. Keabsahan Penelitian	34
2.10. Kerangka Teori Sistem.....	38
2.10.1 Pengertian.....	38
2.10.2 Ciri-ciri Sistem	38
2.10.3 Unsur Sistem	39
2.10.4 Siklus PDCA	40
2.11. Kerangka Pikir	45
2.12. Definisi Istilah.....	46
BAB III METODE PENELITIAN	48
3.1. Desain Penelitian	48
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	48
3.3. Informan Penelitian.....	48
3.4. Jenis dan Alat Pengumpulan Data.....	51
3.4.1. Jenis Data	51
3.4.2. Alat Pengumpulan Data.....	51
3.5. Metode Pengumpulan Data.....	51
3.6. Prosedur Penelitian	52
3.7. Instrumen Penelitian	52
3.8. Validitas Data	53

3.9. Pengolahan Data	54
3.10. Analisa Data.....	54
3.11. Etika Penelitian	57
3.11.1. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	57
3.11.2. Tanpa Nama (Anonymity)	57
3.11.3. Kerahasiaan (Confidentially)	57
3.11.4. Keadilan dan Keterbukaan	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	59
4.1. Gambaran Umum Informan Penelitian	59
4.1.1. Karakteristik Informan.....	59
4.1.2. Informan Lainnya.....	59
4.2. Hasil Penelitian	60
4.2.1. Variabel Input	60
4.2.2. Variabel Proses	73
4.3. Pembahasan	79
4.3.1 Variabel Input Sumber Daya Manusia (SDM)	79
4.3.2 Variabel Input (Sarana Prasarana).....	81
4.3.3 Variabel Input (Metode).....	83
4.3.4 Variabel input (Dana).....	85
4.3.5 Proses Perencanaan	86
4.3.6 Proses pelaksanaan.....	87
4.3.7 Penilaian	88
4.3.8 Pengawasan.....	89
4.3.9 Variabel Output.....	90
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	92
5.1 Kesimpulan.....	92
5.2 Saran	92
DAFTAR PUSTAKA.....	95

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Teori Evaluasi	44
Gambar 2.2 Kerangka Teori	45
Gambar 2.3 Kerangka Pikir	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran 1	Permohonan Menjadi Informan Penelitian Naskah Penjelasan Untuk Informan	99
Lampiran 2	Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Covid-19 Di Puskesmas Kota Jambi	100
Lampiran 3.	Pedoman Wawancara Mendalam	101
Lampiran 4	Surat Pernyataan Persetujuan Untuk Ikut Serta Dalam Penelitian (<i>Informed Consent</i>)	103
Lampiran 5	Lampiran Hasil Wawancara	104
Lampiran 6	Dokumentasi	131

DAFTAR ISTILAH

COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 19</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
WHO	: World Health Organization
APD	: Alat Perlindungan Diri
CIPP	: <i>ContextInputProcessProduct</i>
ADS	: <i>Auto Disable Syringes</i>
STR	: Surat Tanda Registrasi
BPBD	: Badan Penanggulangan Bencana Daerah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BUMD	: Badan Usaha Milik Daerah
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
CFR	: Case Fatality rate
Lansia	: Lanjut Usia
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
DIRJEN	:Direktur jenderal
KKP	: Kantor Kesehatan Pelabuhan
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RS	: Rumah Sakit
PAPDI	: Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam
GERMAS	: Gerakan Masyarakat sehat
PHBS	: Prilaku Hidup bersih Dan sehat
FAQ	: <i>FrequentlyAskedQuestion</i>

BAB I

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) (Kemenkes RI, 2020). *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 .

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 (Fan.et all, 2019).

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 (Kemenkes RI, 2020).

Kasus pertama di Indonesia diidentifikasi pada tanggal 2 Maret 2020, merupakan kasus import, kontak dengan 1 kasus dari Malaysia (Mal-24), saat ini jumlah kasus di Indonesia per 5 Oktober 2020 sebanyak 307.120 kasus konfirmasi dan 11.253 kematian (CFR 3.66% dari terkonfirmasi), pasien yang sembuh sebanyak 232.593 (*recovery rate* 75.73% dari terkonfirmasi, di rawat 63.274 (20.60%) dalam jumlah sangat kecil beberapa pasien ditemukan relaps (kambuh kembali setelah sebelumnya dinyatakan negatif). Penambahan kasus per 50,000 kasus semakin memendek waktunya, 50,000 kasus pertama diawal pandemi didapat dalam waktu 115 hari, selanjutnya berturut-turut 32 hari, 28 hari, 17 hari, 14 hari, dan sekarang hanya dengan 12 hari lebih dari 50,000 kasus terkonfirmasi. Ini memandakan laju transmisi Covid-19 makin meningkat dan penularan di komunitas terus berlangsung dan upaya untuk memperlambat atau menghentikannya terlihat kurang efektif (Kemenkes RI, 2020).

Data di Provinsi Jambi sendiri tercatat sebanyak 9.311 kasus Covid-19 sepanjang tahun 2020 (Dinkes Kota Jambi, 2021). Pandemi COVID-19 menyebabkan dampak yang sangat besar bagi masyarakat dari berbagai aspek kehidupan sehari-hari, kesehatan dan perekonomian secara global (Sohrabi & Agha, 2020). Banyak negara kemudian melakukan pembatasan sosial untuk mencegah penyebaran yang lebih parah, namun hal ini menimbulkan beban baru akibat munculnya krisis ekonomi dan kesehatan diberbagai negara. Bentuk pembatasan sosial yang dilakukan diberbagai negara berupa pelarangan perjalanan dalam dan luar negeri, penutupan perkantoran dan sekolah serta melakukan kegiatan isolasi atau karantina yang ketat. 10 Akibat dampak yang disebabkan sangat besar maka SARS-CoV-2 atau COVID-19 juga diklasifikasikan sebagai patogen “*Risk Group 3*” (Kumitha, 2020).

SARS-CoV-2 sebagai virus RNA menunjukkan tingkat mutasi tinggi yang memungkinkan diversifikasi yang cepat. 10 Tingkat penularan virus atau angka reproduksi dasarnya (R_0) tinggi (Sohrabi & Agha, 2020). Hal mendasar yang perlu dilakukan sebagai bagian dari tindakan pencegahan dan pengendalian adalah surveilans epidemiologi. Surveilans adalah pengumpulan, analisis, interpretasi, dan penyebaran data sistematis yang berkelanjutan tentang peristiwa yang berhubungan dengan kesehatan; untuk melakukan tindakan (Pane & Windyaningsih, 2020).

Surveilans adalah bagian penting dari praktik kesehatan masyarakat, Analisis real-time dari data epidemiologi sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kesadaran tentang masalah dan untuk intervensi segera (Sun, Chen, & Vibound, 2020).

Kegiatan identifikasi kasus baru COVID-19 yang dicurigai atau dikonfirmasi adalah hal mendasar sebelum dilakukannya tindakan intervensi kesehatan masyarakat yang efektif dan menjadi dasar perencanaan pencegahan pandemi di masa depan (Fan et al., 2020). Tujuan utama surveilans epidemiologi COVID-19 adalah memutus rantai penularan, menghentikan penyebaran kasus COVID-19 dan mengendalikan risiko pandemi (Kemenkes RI, 2020). Surveilans COVID-19 harus dilengkapi kegiatan pemantauan penyebaran penyakit yang berguna untuk mengidentifikasi pola perkembangan penyakit, dan menjadi dasar penerapan tindakan intervensi pencegahan dan pengendalian (WHO, 2020). Terlepas dari upaya peningkatan kegiatan surveilans epidemiologi, banyak negara berkembang yang masih mengalami kesulitan dalam kegiatan mengidentifikasi, mendiagnosis, dan melaporkan penyakit secara akurat (Prieto et al., 2017).

Surveilans kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan dalam rangka meningkatkan kemampuan pengelolaan data dan informasi kesehatan, agar tersedia data dan informasi secara teratur, berkesinambungan, dan valid sebagai bagian dari proses pengambilan keputusan dalam upaya kesehatan, baik lokal maupun nasional, serta memberikan kontribusi terhadap komitmen global (Kemenkes, RI, 2014).

Kegiatan identifikasi kasus baru Covid-19 yang dicurigai atau dikonfirmasi merupakan hal mendasar sebelum dilakukannya tindakan intervensi kesehatan masyarakat yang efektif dan menjadi dasar perencanaan pandemic di masa depan (Fan et al., 2020). Tujuan utama surveilans epidemiologi Covid-19 adalah memutus rantai penularan, menghentikan penyebaran kasus Covid-19 dan mengendalikan risiko pandemic. Surveilans Covid-19 harus dilengkapi kegiatan pemantauan penyebaran penyakit yang berguna untuk mengidentifikasi pola perkembangan penyakit, dan menjadi dasar penerapan tindakan intervensi pencegahan dan pengendalian. Terlepas dari upaya peningkatan kegiatan surveilans epidemiologi, banyak negara berkembang yang masih mengalami kesulitan dalam kegiatan mengidentifikasi, mendiagnosis, dan melaporkan penyakit secara akurat (Prieto et al., 2017).

Mengurangi penyebaran virus Covid-19 mendorong pemerintah untuk berupaya melakukan pengendalian Covid-19 dengan melakukan surveilans epidemiologi (Ramadhan, 2021). Pelaksanaan surveilans epidemiologi merupakan salah satu upaya untuk mengatasi masalah penyakit menular (Akbar, Parinduri, & Hidana, 2019). Surveilans epidemiologi merupakan kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah Kesehatan tersebut agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program Kesehatan (Fanny Polak, Sumampouw, & Pinontoan, 2020).

Sebuah penelitian model *Susceptible, Exposed, Infected* dan *Recovered* (SEIR) di Wuhan, Cina mengungkapkan bahwa jika tindakan prediksi menggunakan parameter epidemiologi COVID-19 dilakukan 1, 2, atau 3 minggu sebelum melakukan tindakan pencegahan, maka akan dapat mengurangi kasus masing-masing sebesar 66%, 86%, dan 95% (Peixoto, Nunes, & Abrantes, 2020). Hasil studi ini menjelaskan pentingnya kegiatan surveilans sebagai langkah awal pengendalian COVID-19. *Containment* (pembatasan penyebaran penyakit) yang terstandar adalah upaya deteksi dini, mencegah penularan dan perluasan wilayah terdampak serta mengupayakan tidak terjadi transmisi pada komunitas yang menjadi tumpuan utama dalam mengendalikan pandemi COVID-19 (Peixoto et al., 2020).

Strategi pengendalian terdiri dari upaya pencegahan (*to Prevent*), Melakukan deteksi (*to Detect*) melalui surveilans aktif di komunitas (*Community Base Surveillance*) dan surveilans pasif melalui surveilans kasus di fasilitas kesehatan dan laboratorium, serta upaya ketiga melakukan intervensi (*to Response*) terhadap kasus dan kontak erat melalui penyelidikan epidemiologi yang komprehensif dilanjutkan isolasi dan karantina yang disiplin artinya tidak keluar rumah atau tempat isolasi yang ditentukan oleh pemerintah selama 14 hari (Kemenkes RI, 2020). Empat scenario transmisi Covid-19 : wilayah yang belum ada kasus, wilayah dengan satu atau lebih kasus, baik kasus import atau local, bersifat sporadic dan belum terbentuk klaster, wilayah yang memiliki kasus klaster

dalam waktu, lokasi geografis, maupun paparan umum dan wilayah yang memiliki transmisi komunitas artinya penularan kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2020).

Pentingnya kegiatan surveilans sebagai langkah awal pengendalian COVID-19. *Containment* (pembatasan penyebaran penyakit) yang terstandar adalah upaya deteksi dini, mencegah penularan dan perluasan wilayah terdampak serta mengupayakan tidak terjadi transmisi pada komunitas yang menjadi tumpuan utama dalam mengendalikan pandemi COVID-19 (German, Horan, & Lee, 2021).

Salah satu cara memastikan keberlangsungan sistem surveilans sesuai dengan perencanaan dan menghasilkan data yang berkualitas dapat dilakukan dengan evaluasi sistem berdasarkan komponen input, output dan atribut surveilans. Dinilai masih kurangnya pada aspek input dalam penelitian terdahulu menjadi dasar penelitian ini untuk fokus pada aspek input dalam manajemen surveilans COVID-19 yang meliputi 5M (man, money, material, method, dan market). Proses dan output tidak menjadi prioritas utama dalam penelitian ini, karena komponen input merupakan sumber daya utama yang menjadi penentu dasar terhadap data hasil surveilans sehingga lebih diprioritaskan untuk dievaluasi.

Menjadi pembaharuan dalam penelitian ini yaitu menggunakan dasar penilaian surveilans yang baru yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 01.07 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pengendalian Covid-19. Sesuai dengan pemaparan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada penyelenggaraan system surveilans Covid-19 di Puskesmas Kota Jambi.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah belum diketahuinya secara mendalam gambaran *input*, *proses* dan *output* tentang evaluasi penyelenggaraan program Surveilans Covid-19 Di Puskesmas Kota Jambi.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya gambaran *input* meliputi sumber daya tenaga (Ka.dinkes Kota, kbid P2P Dinkes, Ka Puskesmas, pengelola Covid

Puskesmas, staf Puskesmas, treasurer covid, Masyarakat) sarana, dana dan metoda. *Proses* (perencanaan, pelaksanaan, penilaian, pengawasan) dan *output*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis evaluasi tentang gambaran *input* meliputi sumber daya tenaga (Ka.dinkes Kota, kabid P2P Dinkes, Ka Puskesmas, pengelola Covid Puskesmas, staf Puskesmas, treasurer covid, Masyarakat) sarana, dana dan metoda penyelenggaraan surveilans Covid-19 di Kota Jambi
2. Menganalisis evaluasi tentang gambaran *proses* pelaksanaan meliputi Perencanaan, pelaksanaan, penilaian, pengawasan, dalam penyelenggaraan surveilans Covid-19 di Kota Jambi.
3. Menganalisis evaluasi tentang gambaran komponen *output* (keluaran) yang meliputi penyelenggaraan surveilans Covid-19 di Kota Jambi

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan referensi dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya penyelenggaraan surveilans Covid-19 dengan pencegahan dan pengendalian infeksi selama masa pandemi Covid-19

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam meningkatkan kemampuan peneliti dibidang kesehatan khususnya penyelenggaraan surveilans *Covid-19* di Kota Jambi

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, P. S., Parinduri, S. K., & Hidana, R. (2019). Gambaran Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *PROMOTOR*, 2(5), 410–421. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2529>
- Alfiana, N., Ainun, R., Tandiyo, A., Mahalul, W., Yuni, B., & Irwan, F. (2021). Strategi dalam tindakan pencegahan COVID-19 melalui surveilans dan promosi kesehatan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(2), 283–291. <https://doi.org/10.15294/higeia.v5i2.46725>
- Atika, R. (2022). Evaluasi Sistem Surveilans Covid 19 di Puskesmas Kecamatan Medan Denai. *JOURNAL SCIENTIFIC OF MANDALIKA (JSM) e-ISSN 2745-5955*, 3(6), 654–663. [https://doi.org/10.36312/%20\(jsm\).v3i6.676](https://doi.org/10.36312/%20(jsm).v3i6.676)
- Ayu, I. M., Handayani, R., & Sangadji, N. W. (2021). Sosialisasi Surveilans Dalam Menghadapi Covid-19 Gelombang Ke-2. *J Pengabd Masy AbdiMas*, 7(2), 155–161. <https://doi.org/10.47007/abd.v7i2.3967>
- Amiruddin, R. (2013). *Kebijakan dan Respons Epidemik Penyakit Menular*. Bogor: IPB Press.
- Arikunto, S. (2004). *Evaluasi Program Pendidikan Pedoman Teoritis Praktis Bagi. Praktisi Pendidikan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Azwar, A. (2008). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- COVID-19, S. T. P. (2020). *Data Sebaran COVID-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Kota Jambi. (2020). *Profil Kesehatan Kota Jambi*. http://dinkes.jambiprov.go.id/all_profil_kesehatan. Last accessed: 19 July 2022.
- Fan, C., Liu, L., Guo, W., Yang, A., Ye, C., Jilili, M., Ren, M., Xu, P., Long, H., & Wang, Yu. (2020). Prediction of Epidemic Spread of the 2019 Novel Coronavirus Driven by Spring Festival Transportation in China: A Population-Based Study. *Int J Environ Res Public Health*, 17(5), 1–27. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051679>
- Helmadi, I. (2022). Gambaran Pelaksanaan Surveilans Covid-19 di Puskesmas Kota Bukittinggi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(1), 69–76. <https://doi.org/10.32583/pskm.v12i1.1777>
- Fanny Polak, F., Sumampouw, O. J., & Pinontoan, O. R. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Corona Virus Disease 2019 di Bandar Udara Internasional Sam Ratulangi Manado tahun 2020. *Indonesian Journal of*

Public Health and Community Medicine, 1(3), 55–61.

- Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1), 80–92.
- Ibrahim, N. K. (2020). Epidemiologic surveillance for controlling Covid-19 pandemic: types, challenges and implications. *Journal of Infection and Public Health*, 13(11), 1630–1638. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.07.019>
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus diseases (Covid-19)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumitha, R. K. R. (2020). Smart technologies for fighting pandemics: The techno- and human- driven approaches in controlling the virus transmission. *Gov Inf Q*, 37(3). <https://doi.org/10.1016/j.giq.2020.101481>
- Moleong, L. J. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Lubis, E. M., Ridho, L. H., Wasistha, S. S. W., & Ritonga, S. B. S. (2021). Monitoring Health Protocols Covid-19 In Public Facilities. *International Archives of Medical Sciences and Public Health*, 2(2), 256–264. <http://www.pcijournal.org/index.php/iamsph/article/view/260/180>
- Peixoto, V. R., Nunes, C., & Abrantes, A. (2020). Epidemic Surveillance of Covid- 19: Considering Uncertainty and Under-Ascertainment. *Port J Public Heal*, 38(1), 23–29. <https://doi.org/10.1159/000507587>
- Prieto, J. T., Jara, J. H., Alvis, J. P., Furlan, L. R., Murray, C. T., & Garcia, J. (2017). Will Participatory Syndromic Surveillance Work in Latin America? Piloting a Mobile Approach to Crowdsourced Influenza-Like Illness Data in Guatemala. *JMIR Public Heal Surveill*, 3(4). <https://doi.org/10.2196/publichealth.8610>
- Shorfuzzaman, M., Hossain, M. S., & Alhamid, M. F. (2021). Towards the sustainable development of smart cities through mass video surveillance: A response to the COVID-19 pandemic. *Sustainable Cities and Society*, 64, 102582. <https://doi.org/10.1016/j.scs.2020.102582>
- Sidjabat, F. N., & Arthameivia, R. E. (2021). Evaluasi penyelenggaraan surveilans COVID-19 di UPTD Puskesmas Pare Kabupaten Kediri. *JHECDs: Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.22435/jhecds.v7i1.4810>
- Siregar, P. A., Ashar, Y. K., & Sakilla, M. (2020). Manajemen surveilans Covid-19 di wilayah kerja Bandar Udara Internasional Hang Nadim. *JHECDs: Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 6(2), 73–81. <https://doi.org/10.22435/jhecds.v6i2.3989>
- 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)*, 9(2), 127–137. <https://doi.org/10.47007/inohim.v9i2.357>
- Smith, L. E., Potts, H. W. W., Amlôt, R., Fear, N. T., Michie, S., & Rubin, G. J. (2021). Adherence to the test, trace, and isolate system in the UK: results from 37 nationally representative surveys. *Bmj*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n608>
- Sohrabi, C., & Agha, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surgery*, 76(1), 71–76. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.02.034>
- Sun, K., Chen, J., & Vibound, C. (2020). Early epidemiological analysis of the coronavirus disease 2019 outbreak based on crowdsourced data: a population-level observational study. *Lancet Digit Heal*, 2(1), 19–21. [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(20\)30026-1](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(20)30026-1)
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wardani. (2021). Evaluasi surveilans COVID-19 di puskesmas Buleleng di kabupaten Buleleng. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 52–58. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v7i2.2321>
- WHO. (2020). *Global surveillance for COVID-19 disease caused by human infection with novel coronavirus ((COVID-19 interim guidance, 27 February : 2020*. WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331231>
- Wijono, D. (2000). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.