

PELAKSANAAN *TRACING* COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DI KECAMATAN KURANJI PADANG

Desy Efriyanti

Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Negeri Padang
desyefriyanti523@gmail.com

Abstract

This study aims to explain the implementation of tracing carried out by the puskesmas and the obstacles that exist in the puskesmas environment. This research is motivated by the fact that there are still many people who are not honest about their recent contact history, the lack of socialization regarding the implementation of tracing, the lack of public awareness to check themselves when there are complaints so that the spread cannot be stopped. This research method is qualitative with descriptive method. The research locations were at Belimbing Health Center, Kuranji Health Center and Ambacang Health Center in Kuranji District because from some data it was found that among the districts in Padang City, Kuranji District was the largest contributor to Covid-19 cases in Padang City. Informants were determined by purposive sampling technique. Data collection techniques in this study are interviews and documentation. The results of this study indicate that the implementation of tracing in breaking the Covid-19 chain is still not optimal by the puskesmas in Kuranji District and the obstacles encountered in the implementation of tracing this lie in the facilities and infrastructure as well as the behavior of the people who are still reluctant to provide information.

Keywords: *Tracing, Covid-19, Puskesmas, Kuranji*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pelaksanaan *tracing* yang dilakukan oleh puskesmas dan kendala yang ada di lingkungan puskesmas. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih banyaknya orang yang tidak jujur mengenai riwayat kontak terakhir, masih kurangnya sosialisasi terkait pelaksanaan *tracing*, kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri pada saat ada keluhan sehingga penyebaran tetap tidak bisa dihentikan. Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan metode deskriptif. Lokasi penelitian di Puskesmas Belimbing, Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Ambacang di Kecamatan Kuranji karena dari beberapa data ditemui bahwa di antara kecamatan yang ada di Kota Padang, Kecamatan Kuranji yang menjadi penyumbang terbanyak kasus Covid-19 di Kota Padang. Informan ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan wawancara dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *tracing* dalam memutus mata rantai Covid-19 masih kurang

optimal yang dilakukan oleh puskesmas yang ada di Kecamatan Kuranji dan kendala yang ditemui di dalam pelaksanaan *tracing* ini terletak pada sarana dan prasarananya serta perilaku masyarakat yang masih enggan memberikan informasi.

Kata Kunci: *Tracing, Covid-19, Puskesmas, Kuranji*

PENDAHULUAN

Indonesia dan negara-negara di dunia sedang mengalami masa sulit yaitu meluasnya virus corona hingga Oktober 2021 belum bisa dihentikan oleh pemerintah. Indonesia sebagai negara hukum dan negara yang memiliki tanggung jawab untuk menyejahterakan rakyatnya harus mampu mengendalikan pandemi Covid-19. Akibat dari Covid-19 banyak terjadi ketimpangan mulai dari sosial, budaya dan ekonomi. Berdasarkan uraian Kementerian Kesehatan Indonesia, lonjakan virus Corona di Wuhan berawal pada tanggal 30 Desember 2019 dan hingga sampai saat ini dalam website WHO (2021) mencatat jumlah negara yang terpapar Covid-19 berjumlah 223 negara.

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi kasus Covid-19 ini mulai dari *social distancing*, karantina wilayah, PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) dan melakukan program 3M (Memakai Masker, Mencuci tangan dan Menjaga jarak) serta 3T (*Testing, Tracing, Treatment*). Namun, sampai saat ini virus corona belum bisa di hentikan dan pemerintah sedang berupaya menekan penyebaran Covid-19 dengan memfokuskan melakukan *tracing*. Pelaksanaan *tracing* merupakan salah satu kunci dalam memutus mata rantai Covid-19 dan mendeteksi gejala sedini mungkin.

Pelaksanaan *tracing* turut andil menjadi salah satu kunci dalam meminimalisir penyebaran Covid-19, namun belum begitu terealisasi. Kota Padang merupakan wilayah yang cukup banyak masyarakatnya yang terpapar Covid-19. Hingga per tanggal 07 Februari 2021 total kasus Covid-19 sebanyak 13.698 jiwa. Di Kota Padang sendiri umumnya masyarakat tidak meyakini adanya Covid-19 dan pelaksanaan *tracing* belum maksimal sehingga sulit untuk dilaksanakan. Kebanyakan dari masyarakat positif merupakan OTG (Orang Tanpa Gejala) dan OPD (Orang Dalam Pantauan). Hal yang perlu disadari bahwa yang menjadi kesulitan dalam *tracing* yaitu apabila kasus termasuk dalam kategori OTG (Orang Tanpa Gejala) (Afiana et al., 2020).

Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan *tracing* harus melakukan *tracing* kepada keluarga pasien terkonfirmasi yang dibantu oleh masyarakat dan perangkat organisasi lainnya. Data dari Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Padang mencatat kecamatan yang masih memiliki persebaran kasus Covid-19 diantaranya Padang Timur, Padang Barat, Kuranji, Koto Tengah dan Lubuk Begalung.

Dari semua kecamatan yang ada di Kota Padang, Kecamatan Kuranji salah satu wilayah yang memiliki persebaran Covid-19 paling banyak yaitu 19,4%. Dengan luas wilayah yang cukup besar tersebut Puskesmas di wilayah Kecamatan Kuranji ini dibagi

menjadi tiga bagian yaitu Puskesmas Belimbing, Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Ambacang. Puskesmas yang berada di Kecamatan Kuranji ini memiliki jumlah penderita Covid-19 yang begitu banyak dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1.1
Jumlah Konfirmasi Covid-19 Bulan Maret 2020 – Juli 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing, Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Ambacang

Bulan	Tahun	Puskesmas Belimbing	Puskesmas Kuranji	Puskesmas Ambacang
Maret	2020	0	0	0
April	2020	2	2	9
Mei	2020	25	12	16
Juni	2020	30	2	4
Juli	2020	28	4	14
Agustus	2020	48	23	56
September	2020	141	69	106
Oktober	2020	345	207	305
November	2020	260	49	124
Desember	2020	131	41	91
Januari	2021	54	40	52
Februari	2021	68	68	65
Maret	2021	116	53	80
April	2021	128	68	142
Mei	2021	297	130	189
Juni	2021	184	77	112
Juli	2021	896	380	612
Jumlah		2753	1225	1977

Sumber: Puskesmas belimbing, Puskesmas Kuranji, dan <https://dinkes.padang.go.id/situasi-terkini-perkembangan-pemantauan-coronavirus-disease-covid-19-di-kota-padang-10-april-2020> diakses tanggal 2 Agustus 2021

Dari ketiga Puskesmas yang ada di Kecamatan Kuranji ini terlihat jumlah kasus Covid-19 dari bulan ke bulan terus mengalami kenaikan dan jarang terjadi penurunan. Dari tabel 1.1 dapat dilihat bahwa peningkatan jumlah Covid-19 di Masing-masing puskesmas mengalami peningkatan yang signifikan pada bulan Juli 2021. Setiap puskesmas saling berperan satu sama lain dalam menghentikan penyebaran virus Corona dengan cara *tracing*. Namun, di puskesmas *tracing* ini belum begitu terlaksana karena berbagai persoalan.

Tracing atau pelacakan kontak Covid-19

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/413/2020 Covid-19 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ciri-ciri yang dialami oleh penderita terinfeksi Covid-19 seperti gangguan penapasan, disertai dengan demam, batuk dan sesak nafas. Berbagai kebijakan telah dikeluarkan oleh pemerintah untuk mengurangi intensitas penyebaran virus ini dengan memakai masker, mencuci tangan, berjarak $\pm 1,5$ meter sesuai protokol kesehatan. Hingga saat ini virus corona belum bisa di hentikan dan pemerintah berupaya menekan penyebaran Covid-19 dengan melakukan *tracing*.

Menurut Suwandi et al.(2021) pelacakan kontak (*tracing*) adalah suatu upaya untuk mencari berbagai transmisi rute yang memiliki adanya potensi infeksi dengan merambat keseluruhan populasi masyarakat, sehingga penularan yang terjadi di masyarakat bisa di minimalisir. Menurut Kepmenkes Republik Indonesia No.HK.01.07/MENKES/4641/2021 menyatakan bahwa pelacakan kontak (*tracing*) adalah suatu upaya untuk menghindari penyebaran Covid-19 sebagai alat untuk meminimalisirkan penyebaran Covid-19 yang begitu cepat dalam proses penyebarannya.

Proses *tracing* merupakan sebuah strategi yang begitu efektif untuk mengenali dari awal dari mana sumber virus ini di dapat, menilai dan mengelola orang-orang dengan riwayat positif yang sudah terpapar Covid-19 sehingga petugas kesehatan berhasil dalam memutus mata rantai penularan infeksi lebih lanjut. Hal ini sangat penting untuk menindaklanjuti kontak yang berkontak erat dengan kasus konfirmasi selama dua minggu sejak tanggal terakhir paparan (Shrivastava & Shrivastava, 2021).

Tahapan dalam pelacakan kontak (*tracing*)

Berdasarkan Kepmenkes Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 membagi beberapa tahapan dalam pelaksanaan pelacakan kontak, yaitu:

1. Identifikasi Kontak

Identifikasi kontak merupakan tahap awal dalam mencari taumasyarakat yang pernah berada di dekat pasien terkonfirmasi positif dengan menanyakan perjalanan pasien selama dua hari sebelum timbul gejala hingga empat belas hari setelah timbul gejala.

2. Pendataan Kontak Erat

Proses pendataan kontak erat merupakan lanjutan dari identifikasi kontak erat yang mana setelah petugas tracer dan kader menemukan kasus, masyarakat diminta untuk memberikan sejumlah data berupa KTP (Kartu Tanda Pengenal), KK (Kartu Keluarga) dan informasi lainnya untuk melihat siapa saja yang berkontak erat dengan pasien.

3. Tindak Lanjut Kontak

Pelaksanaan tindak lanjut ini dilakukan dengan mengumpulkan tim baik dari bidang kesehatan, bidang keamanan, masyarakat maupun lembaga swadaya masyarakat yang ingin berperan serta dalam memutus mata rantai Covid-19. Tindak lanjut kontak dilakukan setiap hari kepada masyarakat dengan menanyakan keluhan apa saja yang

dialami dan melakukan *swab* pada hari pertama dan hari kelima untuk melihat perkembangan dari virus Covid-19.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini metode penelitian yang penulis gunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif untuk memahami secara mendalam tentang pelaksanaan *tracing* dengan lokasi penelitian di Puskesmas Belimbing, Puskesmas Kuranji dan puskesmas Ambacang karena dari beberapa data ditemui bahwa diantara kecamatan yang ada di Kota Padang Kecamatan Kuranji yang menjadi penyumbang terbanyak kasus Covid-19. Pada tahap pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan studi dokumentasi di Puskesmas Ambacang, Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Belimbing di Kecamatan Kuranji.

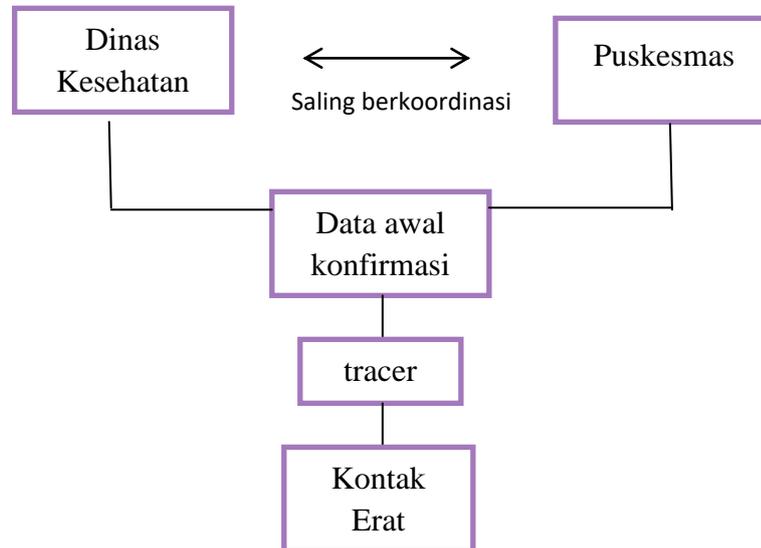
HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan *tracing* memiliki beberapa tahapan yaitu identifikasi kontak, pendataan kontak dan tindak lanjut kontak.

a. Identifikasi Kontak

Berdasarkan hasil temuan peneliti bahwa dalam Identifikasi Kontak puskesmas yang ada di Kecamatan Kuranji mendatangi kontak erat setelah data dasar yang diperoleh dari Dinas Kesehatan. Hal ini sejalan dengan ungkapan narasumber menyatakan bahwa data kasus terkonfirmasi di dapat dari Dinas Kesehatan setelah itu pihak puskesmas beserta tracer turun ke lapangan untuk mengidentifikasi masing-masing kontak erat.

Pada awal pandemi semua kasus di *skrining* langsung dibawa kerumah sakit, namun sekarang tidak. Proses *skrining* Covid-19 tetap di lakukan di Puskesmas dibarengi dengan pencarian kontak erat. Dapat penulis simpulkan dari pemaparan yang diberikan bahwasanya sistematika pelaksanaan Identifikasi Masalah sebagai berikut:



Gambar 1. Pencarian Kontak erat

Dari gambar 1 diatas merupakan tahapan pencarian kontak erat. Dinas Kesehatan dan Puskesmas saling berkoordinasi dan setelah data awal didapatkan puskesmas memberikan data ke pihak tracer untuk mencari kontak erat dari pasien terkonfirmasi. Pencarian kontak erat merupakan hasil pendataan kasus konfirmasi positif, suspek dan probable. Namun, tidak semua puskesmas mendata dari kasus suspek dan probable contohnya saja pada hasil temuan peneliti di Puskesmas Kuranji yang mana proses identifikasi kontak dilakukan pada saat pasien terkonfirmasi positif baru di cari kontak eratnya.

Proses identifikasi kontak merupakan hal yang penting untuk dilakukan karena ini merupakan proses yang paling utama untuk memutus mata rantai Covid-19. Berdasarkan ungkapan Menteri Kesehatan yang menyatakan bahwa satu orang positif harus dilacak 15-30 orang, ternyata setelah peneliti mengamati dan mewawancarai narasumber semuanya itu belum tercapai di karenakan berbagai persoalan mulai dari komunikasi kurang lancar antara tracer dan kontak erat, tracer tidak sampai melacak ke tempat kerja karena lokasi wilayah kantor tempat kerja di luar wewenang Puskesmas yang memeriksa sehingga menjadi kendala untuk bisa melacak 15-30 orang. selain itu keterbukaan diantara masyarakat menjadi penghalang.

b. Pendataan Kontak

Berdasarkan pemaparan yang disampaikan oleh narasumber, peneliti mendapatkan bahwa pendataan kontak dimulai melalui telepon diantaranya menanyakan KK (Kartu Keluarga), KTP(Kartu Tanda Penduduk) dan meminta alamat lengkap untuk mendata berapa orang yang terdapat dalam KK tersebut sehingga tracer



mudah untuk mendata dan melakukan *swab*. sejalan dengan itu ketika peneliti melakukan wawancara ke rumah masyarakat mendapatkan perilaku dan sikap yang bersedia memberikan data kepada tracer apabila menjadi kontak erat, karena masyarakat di wilayah kerja Puskesmas di Kecamatan Kuranji telah belajar dari kasus-kasus sebelumnya bahwa pendataan kontak ini salah satu hal yang signifikan untuk menghentikan penyebaran Covid-19. Namun, hanya beberapa yang masih enggan memberikan data kepada tracer karena stigam negatif dan adanya konotasi negatif dari masyarakat.

c. Tindak Lanjut Kontak

Berdasarkan hasil temuan peneliti dan juga wawancara dengan narasumber yang ada di Puskesmas Kuranji, Puskesmas Belimbing dan Puskesmas Ambacang bahwa pelibatan dan dukungan dari kader, TNI dan Polri baru dimulai pada bulan Juni 2021, sebelum pembentukan tracer ini yang melakukan identifikasi, pendataan dan tindak lanjut kontak adalah tenaga kesehatan dan dibantu oleh RT/RW setempat.

Selama proses tindak lanjut kontak tracer mengawasi kontak erat selama rentang waktu empat belas hari. Namun, jika pada hari ke lima di *swab* mendapatkan hasil negatif maka proses pemantauan berhenti pada hari kelima. Namun, jika hasilnya menunjukkan positif kontak erat tersebut ditindak lanjuti oleh pihak puskesmas dan tracer mendata ulang kontak erat yang berada di dekat pasien Covid-19 yang terbaru. Tracer mengerjakan tugas pemantauan kontak erat sampai masyarakat tersebut sembuh dari Covid-19. Seperti data dokumentasi yang diberikan oleh salah satu kader tracer puskesmas yaitu Puskesmas Belimbing yang mencatat jumlah kasus sembuh.

2. Kendala Pelaksanaan *Tracing*

a. Kendala internal

Sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh para narasumber, dapat penulis simpulkan bahwa yang menjadi kendala internal yaitu dari segi Sarana dan Prasarana dalam pelaksanaan *tracing* yang dilakukan oleh puskesmas di Kecamatan Kuranji. Dari hasil penelitian yang menjadi kendala dalam pelaksanaan *tracing* yaitu dari segi sarana dan prasarannya yang mana memiliki keterbatasan dalam Alat Pelindung Diri (APD), belum ada pendanaan dari pihak puskesmas baik itu masker dan yang lainnya, sehingga para tracer berinisiatif menggunakan masker secara pribadi, selain itu tidak ada tanda pengenal yang digunakan tracer dalam menelusuri kontak erat ke masyarakat sehingga masyarakat ragu dalam memberikan sejumlah informasi dan yang terakhir media penyuluhan seperti brosur, media sosial dalam menjelaskan tentang bahaya Covid-19 masih kurang.

b. Kendala Eksternal

Dilihat dari hasil temua peneliti di lapangan bahwa kendala eksternal yang dihadapi adalah terjadinya penolakan yang dilakukan masyarakat padahal tanda dan gejala sudah ada di dalam diri masyarakat, masyarakat enggan memberikan informasi kepada tracer karena takut dengan aturan yang mana jika positif harus isolasi, kalau menunjukkan gejala yang lebih parah dibawa ke Rumah Sakit dan masyarakat takut dengan aturan seperti itu.

Jadi dapat disimpulkan bahwa yang menjadi kendala eksternal yaitu tentang aturan yang ribet sehingga masyarakat takut untuk memeriksakan diri ke Puskesmas. Selain itu kendala dari luar organisasi adalah pada proses pelacakan di instansi seperti mereka tidak terbuka memberikan informasi selain itu proses *tracing* juga susah untuk dilakukan karena wilayah kerja puskesmas berbeda dengan wilayah instansi yang ingin dilacak jadi perlu koordinasi ke puskesmas yang ada di wilayah instansi tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan dalam penelitian terkait pelaksanaan *tracing* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas di Kecamatan Kuranji masih kurang optimal dikarenakan proses pelacakan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan bahwa 1 orang positif harus dilacak 15-30 orang belum bisa untuk dicapai puskesmas karena berbagai macam perosalan. Sehingga proses pelacakan hanya memfokuskan pada lingkup keluarga saja. Proses pendataan kontak erat masyarakat yang ada sudah mulai terbuka dalam memberikan informasi mengenai riwayat kontakannya karena itu semua merupakan penunjang untuk memutus mata rantai Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiana, F. N., Yunita, I. R., Oktaviana, L. D., & Hasanah, U. (2020). Pelatihan Teknis Penggunaan Aplikasi PeduliLindungi Guna Melacak Penyebaran COVID-19. *JPMM (Jurnal Pengabdian Mitra Masyarakat)*, 2(2), 98–106.
- Larasati, selviana putri, & Haksama, S. (2016). Penerapan Theori Of Contraint Pada Kepuasan Kerja Karyawan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4.
- Riyandi, A. (2021). Indonesia Peringkat 1 Negara di Asia Tenggara dengan Kasus Covid-19 Terbanyak. *Inews.Id*. <https://www.inews.id/lifestyle/health/indonesia-peringkat-1-negara-di-asia-tenggara-dengan-kasus-covid-19-terbanyak>
- sarah, Siti, S. (2020). Contact Tracing dan Check-Point Monitoring: Apa dan Bagaimana



Cara Kerjanya? Diskominfotik Provinsi DKI Jakarta.
<https://corona.jakarta.go.id/id/artikel/contact-tracing-dan-check-point-monitoring-apa-dan-bagaimana-cara-kerjanya>

Shrivastava, S., & Shrivastava, P. (2021). Contact tracing in COVID-19: Justifying the need and strengthening the process. *Matrix Science Medica*, 5(2), 43.
https://doi.org/10.4103/mtsm.mtsm_31_20

Suwandi, S. I. N., Selomatmodjo, X. W., Situmorang, A., & Rakhmawati, N. A. (2021). Analisis privasi data pengguna contact tracing application pengendalian COVID-19 di Indonesia berdasarkan PERPRES RI No. 95 tahun 2018 tentang sistem pemerintahan berbasis elektronik. *Teknologi*, 11(1), 46–58.
<https://doi.org/10.26594/teknologi.v11i1.2174>

WHO. (2021). *Situation by country, territory & area*. World Health Organization.
<https://covid19.who.int/table>

No.HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease 19 (COVID-19)