

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Selain ekonomi dan pendidikan, kesehatan merupakan indikator pembangunan manusia. Beban kesehatan di Indonesia tinggi diakibatkan karena tingginya kasus penyakit tidak menular dan kasus penyakit menular yang belum terselesaikan. Pemerintah menaruh perhatian lebih pada penyakit menular dikarenakan tingginya angka insidens, morbiditas, dan mortalitas nya. Penyakit menular adalah penyakit yang dapat ditularkan (berpindah dari orang yang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun melalui perantara) (Irwan, 2017).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (Kemenkes, 2020). COVID-19 (Corona Virus Disease-19) merupakan penyakit menular dimana penularan ini terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka (Siregar PA, 2020). Hasil studi Li *et al* (2020) mengatakan, penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, Cina pada akhir Desember 2019. Case Fatality Rate (CFR) COVID-19 di Indonesia berada di angka 9.49%. Sebelumnya, level CFR sempat turun di angka 8% (Nasution *et al.*, 2021). Prevalensi COVID-19 di dunia pada awal Bulan Oktober 2020 hampir mencapai 35 juta kasus dengan angka kematian sebesar 1 juta jiwa,

sedangkan prevalensi di Indonesia adalah hampir sebesar 300.000 kasus dengan angka kematian sebesar 11.055 jiwa (Angelina, 2021).

Sejak 30 Januari 2020, WHO (World Health Organization) telah menyatakan COVID-19 sebagai *Public Health Emergencies of International Concern* (PHEIC). PHEIC merupakan kejadian luar biasa (KLB) yang dapat menjadi ancaman kesehatan bagi negara lain dan kemungkinan membutuhkan koordinasi internasional dalam penanggulangannya. PHEIC merupakan salah satu bagian dari *International Health Regulation* (IHR) (WHO, 2006). Salah satu cara koordinasi internasional adalah melalui pintu masuk negara yaitu di wilayah kerja pelabuhan, bandara, dan pos lintas batas darat negara. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Pasal 5, KKP mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandara, dan pos lintas batas darat negara (PLBDN).

Cara untuk melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan atau faktor risikonya adalah dengan menggunakan surveilans kesehatan. Menurut Kemenkes (2014), Surveilans Epidemiologi Kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. Surveilans

epidemiologi kesehatan ini tidak hanya dilakukan di wilayah kabupaten/kota/provinsi melainkan dilakukan pula di pintu masuk negara salah satunya adalah di bandara. Surveilans epidemiologi kesehatan di pintu masuk negara khususnya wilayah kerja bandara dilaksanakan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP).

Menurut beberapa penelitian menyebutkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sulawesi Utara secara terang-terangan kunjungan wisatawan mancanegara (wisman) menunjukkan angka kumulatif yang naik 4,96% pada Januari-November 2019 sebanyak 118.844 orang (Polak *et al.*, 2020). Dari penelitian Siregar PA (2020), Badan Pusat Statistika (BPS) Kota Batam mencatat jumlah wisatawan mancanegara (wisman) yang berkunjung ke Kota Batam pada April 2020 mencapai 1.798 kunjungan sedangkan Bulan Mei hanya sebanyak 1.133 kunjungan. Hal ini menyebabkan Indonesia menjadi rentan terhadap penyebaran penyakit lintas negara seperti COVID-19 dikarenakan tingginya arus masuk wisatawan dari luar negeri yang keluar masuk lewat Bandara (Polak *et al.*, 2020).

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya, terjadi peningkatan jumlah penumpang di terminal internasional hampir 50% di Bulan Maret-Juni 2021. Berdasarkan data primer dari Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Surabaya terdapat 3.183 Swab *Entry* Positif pada Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) selama tahun 2021. Selama masa pandemi ini sering terjadi perubahan dalam subsistem pelaksanaan surveilans terutama pada saat pengumpulan data

dari penumpang pelaku perjalanan luar negeri, hal ini bergantung dari Surat Edaran dan Surat Keputusan SATGAS COVID-19 yang berlaku. Pada pengumpulan data menggunakan aplikasi *Surabaya Entry Registration System* (SERS) ditemukan masalah yaitu tidak terintegrasinya aplikasi tersebut dengan aplikasi *Health Quarantine* sehingga menyebabkan beberapa data yang diminta oleh *Health Quarantine* tidak dapat terisi dikarenakan tidak ada di aplikasi SERS. Pengumpulan data dilakukan oleh berbagai pihak dan berasal dari berbagai sumber data.

Penelitian surveilans epidemiologi COVID-19 ini pertama kali dilakukan di Bandar Udara Internasional Juanda. Berangkat dari isu Fleksibilitas, kerepresentatifan, kualitas data, dan stabilitas yang merupakan salah satu atribut surveilans, maka perlu diadakannya penelitian tentang evaluasi pelaksanaan surveilans epidemiologi COVID-19 di Bandar Udara Internasional Juanda untuk pengambilan keputusan dan penanggulangan secara tepat dan cepat.

1.2 Identifikasi Masalah

Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu pintu masuk Warga Negara Indonesia khususnya pekerja migran Indonesia melalui Bandar Udara Internasional Juanda sehingga dikhawatirkan penyebaran kasus COVID-19 akan meningkat di Jawa Timur. Tingginya arus masuk Warga Negara Indonesia khususnya pekerja migran Indonesia dari luar negeri menyebabkan Indonesia khususnya Jawa Timur rentan terhadap penyebaran penyakit lintas negara seperti COVID-19.

Hal ini didukung oleh hasil studi pendahuluan yang berasal dari data yang dikeluarkan oleh Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya yang menyatakan bahwa pada Bulan Maret-Juni 2021 banyak pesawat dari luar negeri yang datang ke Indonesia melalui Bandar Udara Internasional Juanda. Selain itu jumlah kedatangan penumpang pesawat dari luar negeri cenderung meningkat pada bulan Maret-Juni 2021.

Tabel 1. 1 Jumlah Kedatangan Pesawat dari Luar Negeri Periode Januari – Desember 2021

No	Bulan	Jumlah (Pesawat)
1	Januari	72
2	Februari	61
3	Maret	85
4	April	118
5	Mei	93
6	Juni	77
7	Juli	60
8	Agustus	61
9	September	39
10	Oktober	4
11	November	5
12	Desember	3

Sumber: Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Tahun 2021

Tabel 1. 2 Jumlah Kedatangan Penumpang Pesawat dari Luar Negeri Periode Januari – Desember 2021

No	Bulan	Jumlah (Orang)
1	Januari	6123
2	Februari	5688
3	Maret	9640
4	April	16625
5	Mei	10484
6	Juni	4765
7	Juli	5053
8	Agustus	6593
9	September	4803
10	Oktober	12
11	November	4
12	Desember	2

Sumber: Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Tahun 2021

Berdasarkan data primer dari Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Surabaya terdapat 3.183 *Entry* SWAB PCR Positif pada Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN) selama tahun 2021. Hasil WNI *Entry* SWAB PCR Positif paling banyak terjadi pada Bulan Agustus 2021. Akibat tingginya *Entry* SWAB PCR Positif maka akan berpotensi menjadi sumber transmisi lokal di masyarakat. Jumlah SWAB PCR positif pada WNA pada saat *entry* SWAB PCR sebanyak 13 dan *Exit* SWAB PCR sebanyak 12. Hasil PCR SWAB Positif terjadi paling banyak pada Bulan Juni 2021 yaitu sebanyak 6 PCR SWAB *Entry* dan 4 PCR SWAB *Exit*.

Tabel 1. 3 Hasil PCR SWAB Positif pada WNA dan WNI yang Datang di Bandar Juanda dan Menjalankan Masa Karantina

No	Bulan	WNI	WNA	PCR + <i>Entry</i> WNI	PCR + <i>Entry</i> WNA	PCR + <i>Exit</i> WNI	PCR + <i>Exit</i> WNA
1	Januari	6085	56	379	2	0	0
2	Februari	5596	103	289	0	0	0
3	Maret	9753	97	257	0	0	0
4	April	16946	192	176	0	0	0
5	Mei	10520	204	137	3	13	3
6	Juni	4467	300	165	6	14	4
7	Juli	5045	101	572	2	141	2
8	Agustus	6514	75	636	0	101	3
9	September	4716	79	572	0	13	0
10	Oktober	0	35	0	0	0	0
11	November	4	0	0	0	0	0
12	Desember	2	0	0	0	0	0
Total		69648	1242	3183	13	282	12

Sumber: Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Tahun 2021

Selain dilihat dari kedatangan penumpang dan pesawat dari luar negeri dan hasil PCR SWAB Positif, berdasarkan studi pendahuluan dengan menggunakan metode *indepth interview* kepada Sub-Koordinator Sub-Substansi Surveilans Epidemiologi KKP Kelas I Surabaya terdapat beberapa masalah antara lain pada pengumpulan data menggunakan aplikasi *Surabaya Entry Registration System*

(SERS) ditemukan masalah yaitu tidak terintegrasinya aplikasi tersebut dengan aplikasi *Health Quarantine* sehingga menyebabkan beberapa data yang diminta oleh *Health Quarantine* tidak dapat terisi. Hal tersebut sebenarnya bisa teratasi jika pada pengumpulan data hanya dilakukan oleh pihak KKP dengan menambahkan informasi yang tidak ada di kolom keterangan namun ketika di lapangan ternyata pengumpulan data dilakukan oleh berbagai sektor antara lain KKP dan pihak Angkasa Pura sehingga hal tersebut belum bisa teratasi. Beberapa data yang kosong di aplikasi *Health Quarantine* tersebut menyebabkan kurangnya kualitas data yang diinginkan dikarenakan ketika pelaporan surveilans pihak KKP menggunakan data dasar dari aplikasi *Health Quarantine* untuk dikompilasi menggunakan *form master* buatan KKP sendiri. Pada proses pengumpulan data ini dilakukan oleh berbagai pihak dan data yang ada berasal dari berbagai sumber data.

Jumlah sumber daya manusia yang bertugas untuk *menghandle* terbilang cukup sedikit jika dibandingkan dengan beban kerja dan jam kerja hampir 12 jam dengan pekerjaan yang membutuhkan ketelitian dan kejelian sehingga terkadang ada beberapa salah penulisan nama pada beberapa variabel yang ada di aplikasi SERS maupun aplikasi *Health Quarantine*. Kurangnya sumber daya manusia ini akan mempengaruhi kualitas data dan akan berpengaruh juga pada penyebaran notifikasi penjemputan penumpang positif dikarenakan salah menulis alamat atau sebab yang lain sehingga merugikan penumpang.

Selama masa pandemi COVID-19 ini sering terjadi perubahan dalam sistem pelaksanaan surveilans terutama pada saat pengumpulan data dari

penumpang pelaku perjalanan luar negeri (PPLN). Hal tersebut tergantung dari Surat Edaran dan Surat Keputusan SATGAS COVID-19 yang berlaku sehingga menjadi hambatan dalam pelaksanaan surveilans dikarenakan terkadang petugas yang bertugas tidak mengetahui bagaimana alur dari sistem surveilans yang sedang berlaku. Perubahan alur dari sistem surveilans ini menyebabkan penilaian fleksibilitas yang merupakan salah satu atribut sistem surveilans menjadi kurang baik. Berikut adalah tabel jumlah pelaku perjalanan dari luar negeri yang dikarantina di Wisma Karantina 2021 wilayah kerja Bandar Udara Juanda.

Tabel 1. 4 Jumlah Pelaku Perjalanan dari Luar Negeri yang di Karantina di Wisma Karantina Tahun 2021

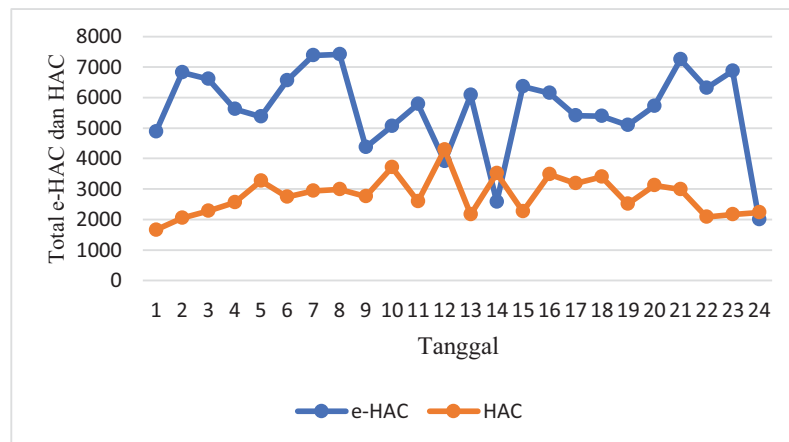
No	Bulan	WNI	WNA	Total
1	Januari	775	49	824
2	Februari	284	100	384
3	Maret	377	87	464
4	April	1563	156	1719
5	Mei	10520	204	10724
6	Juni	4467	300	4767
7	Juli	5045	101	5146
8	Agustus	6514	75	6589
9	September	4716	79	4795
10	Oktober	-	35	35
11	November	4	-	4
12	Desember	2	-	2
Total		34267	1186	35453

Sumber: Substansi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel 1.4 Jumlah Pelaku Perjalanan dari Luar Negeri yang di Karantina di Wisma Karantina Tahun 2021 diketahui bahwa pelaku perjalanan dari luar negeri yang dikarantina di wisma karantina mengalami kenaikan yang signifikan pada bulan April 2021. Hal ini dikarenakan adanya perubahan kebijakan per tanggal 28 April 2021, yang mewajibkan seluruh PPLN untuk karantina pada pintu masuk negara sebelum pulang ke daerah asal atau tujuan masing-masing. Hal ini membuktikan bahwa sistem surveilans COVID-19

berubah-ubah sesuai dengan Surat Edaran dan Surat Keputusan SATGAS COVID-19 yang berlaku dan dapat mempengaruhi fleksibilitas dari atribut surveilans sendiri.

Pihak KKP tidak memiliki laboratorium sendiri sehingga terkadang hasil PCR SWAB tidak didapatkan secara cepat karena tergantung hasil laboratorium dari BBTKLPP atau pihak ketiga. Dijelaskan pula pada laporan tahunan substansi PKSE KKP Kelas I Surabaya pada tahun 2020, cakupan *e-HAC* masih sekitar 70% karena masih ada penumpang pesawat yang belum menggunakan *e-HAC* saat di pintu masuk kedatangan, baik karena faktor HP yang tidak kompatibel maupun ketidakpedulian penumpang. Hal ini diperkuat dengan data primer perbedaan jumlah pengguna *e-HAC* dan *HAC* pada kedatangan penumpang pesawat di Bulan Januari 2022. Masih banyaknya orang yang menggunakan *HAC* manual ini sedikit riskan dikarenakan semua wilayah sudah terjangkit pandemi COVID-19 dan kurangnya sumber daya manusia maka pihak KKP memutuskan untuk tidak merekap *HAC* manual. Hal ini cukup riskan dikarenakan mengingat masa inkubasi virus ini terjadi di bandara atau di pesawat sehingga untuk tracking kontak erat sedikit susah.



Gambar 1. 1 Grafik Perbedaan Jumlah Pengguna e-HAC dan HAC pada Kedatangan Penumpang Pesawat di Bulan Januari 2022

Oleh karena itu, perlu adanya evaluasi sistem surveilans epidemiologi

COVID-19 di Bandara Internasional Juanda untuk mengetahui hambatan dan masalah dalam proses pelaksanaan surveilans mulai dari pengumpulan data, pengolahan data, analisis, interpretasi sampai diseminasi sehingga surveilans epidemiologi COVID-19 ini dapat berjalan efektif dan efisien.

1.3 Perumusan Masalah

Penelitian ini berfokus pada sistem surveilans dimulai dari *input*, *proses*, dan *output* serta atribut surveilans mulai dari kesederhanaan, fleksibilitas, akseptabilitas, sensitivitas, kerepresentatifan, ketepatan waktu, kualitas data, dan stabilitas yang datanya berasal dari aplikasi *Health Quarantine*, *SERS*, dan Peduli Lindungi. Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana pelaksanaan sistem surveilans epidemiologi COVID-19 berdasarkan pendekatan sistem dan atribut sistem surveilans di Bandara Internasional Juanda Provinsi Jawa Timur Bulan Januari-Juni Tahun 2022?”

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi sistem surveilans epidemiologi COVID-19 di Bandar Udara Internasional Juanda berdasarkan pendekatan sistem dan atribut sistem surveilans Bulan Januari-Juni tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pelaksanaan sistem surveilans epidemiologi COVID-19 di Bandar Udara Internasional Juanda berdasarkan pendekatan sistem yaitu *input, process, dan output*
2. Menganalisis pelaksanaan sistem surveilans epidemiologi COVID-19 di Bandar Udara berdasarkan atribut sistem surveilans yaitu kesederhanaan, fleksibilitas, akseptabilitas, sensitivitas kerepresentatifan, ketepatan waktu, kualitas data, dan stabilitas
3. Menganalisis permasalahan yang ditemukan dalam pelaksanaan sistem surveilans epidemiologi COVID-19 di Bandar Udara Internasional Juanda

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan terhadap pelaksanaan sistem surveilans epidemiologi COVID-19.

2. Bagi Universitas Airlangga

Memberikan manfaat bagi instansi pendidikan, sebagai bahan referensi kepada mahasiswa mengenai pelaksanaan sistem surveilans epidemiologi COVID-19 di Bandar Udara.

3. Bagi Peneliti

Mendapatkan informasi tentang pelaksanaan sistem surveilans epidemiologi COVID-19 di Bandar Udara dan mengaplikasikan teori yang sudah diperoleh selama perkuliahan.

4. Bagi peneliti lain

Menjadi bahan masukan untuk melakukan penelitian terkait sistem surveilans epidemiologi COVID-19 di Bandar Udara dengan skala yang lebih luas atau variabel yang lebih mendalam.