

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Analisis Faktor Kendala dalam Pelaksanaan *Contact Tracing* COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol

Analysis of Constraint Factors in the Implementation of Contact Tracing COVID-19 in the Poncol Health Center Work Area

Azhar Riyadi Nasution^{1*}, Oedojo Soedirham²^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga*Korespondensi Penulis : riyadi.nasution-2018@fkm.unair.ac.id

Abstrak

Latar belakang: *Contact Tracing* COVID-19 merupakan kegiatan untuk mengidentifikasi kasus berdasarkan kronologi, riwayat kontak dan pemantauan harian kepada kasus konfirmasi maupun kontak erat sampai dengan rentan waktu yang telah ditentukan. Kondisi pandemi yang tidak menentu seperti adanya lonjakan kasus secara signifikan dianggap sebagai faktor yang dapat menimbulkan kendala di lapangan.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor yang dianggap sebagai kendala dalam pelaksanaan *contact tracing* di wilayah kerja Puskesmas Poncol, Kota Semarang.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data langsung melalui wawancara mendalam. Informan penelitian terdiri dari penanggungjawab program COVID-19 dan tracer yang pernah bertugas di Puskesmas Poncol selama kurun waktu tahun 2020 sampai dengan 2022. Hasil wawancara nantinya dianalisis secara deskriptif kualitatif menggunakan metode triangulasi untuk memeriksa keabsahan data.

Hasil: Seluruh informan penelitian menyampaikan bahwa terdapat faktor kendala baik dari internal maupun eksternal dalam pelaksanaan *contact tracing*. Kendala internal yang pernah ditemukan diantaranya sempat terjadi kekurangan petugas tracer saat kenaikan kasus COVID-19 secara signifikan, aplikasi siLacak yang terkadang eror sehingga tidak dapat dilakukan pencatatan harian, anggaran pelaksanaan dan terkait panduan pelaksanaan. Kendala eksternal yang disampaikan oleh informan baik saat kondisi normal maupun saat kenaikan kasus yang meliputi sikap kepada petugas, tidak mau melakukan tes dan alamat yang tidak sesuai.

Kesimpulan: Faktor kendala internal yang ditemukan meliputi *man* (manusia), *machine* (alat bantu) dan *method* (tatalaksana) sedangkan faktor kendala eksternal berkaitan dengan sikap kurang kooperatif kasus konfirmasi dan alamat yang tidak sesuai dengan KTP.

Kata Kunci: COVID-19; *Contact Tracing*; Kendala

Abstract

Introduction: COVID-19 *Contact Tracing* is an activity to identify cases based on chronology, contact history and daily monitoring of confirmed cases and close contacts up to a predetermined time vulnerability. Uncertain pandemic conditions such as the availability of significant cases are considered as factors that can cause obstacles in the field.

Objective: The purpose of this research was to find out the factors that are considered as obstacles in the implementation of *contact tracing* in the working area of the Poncol Health Center, Semarang City.

Methods: This type of research is qualitative research with direct data collection techniques through in-depth interviews. The research informants consisted of persons in charge of the COVID-19 program and tracers who had served at the Poncol Health Center during the period 2020 to 2022. The results of the interviews would later be analyzed descriptively qualitatively using the triangulation method to check the validity of the data.

Results: All research informants said that there were constraints, both internal and external, in the implementation of *contact tracing*. Internal obstacles that have been found include a shortage of tracer officers when there was a significant increase in COVID-19 cases, the siLacak application which sometimes errors so that daily records cannot be carried out, implementation budgets and related implementation guidelines. External constraints presented by informants both during normal conditions and during an increase in cases which included attitudes towards officers, refusal to carry out tests and inappropriate addresses.

Conclusion: The internal constraints found include *man*, *machine* and *method* meanwhile external constraints are related to the uncooperative attitude of confirmation cases and addresses that do not match the national identity card.

Keywords: COVID-19; *Contact Tracing*; Constraint

PENDAHULUAN

Sejak ditetapkan sebagai pandemi oleh WHO pada bulan Maret tahun 2020, novel *Coronavirus Disease* 2019 atau yang biasa dikenal dengan COVID-19 menjadi masalah di hampir seluruh wilayah tak terkecuali di negara Indonesia (1). Berdasarkan data COVID-19 di Indonesia per tanggal 22 Desember tahun 2022, persebaran COVID-19 telah mencapai 6.713.879 kasus dengan jumlah kasus meninggal sejumlah 160.488 kasus (2). Provinsi Jawa Tengah tercatat sebagai provinsi dengan jumlah kasus ketiga tertinggi dengan Kota Semarang menjadi salah satu wilayah tertinggi persebaran virus COVID-19 (3). Berdasarkan data yang didapatkan pada laman informasi resmi Pemerintah Kota Semarang per tanggal 22 Desember tahun 2022, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Kota Semarang adalah sejumlah 107.667 kasus dengan 6.879 kasus meninggal (4).

Melihat jumlah persebaran COVID-19 yang tinggi, pemerintah RI melakukan upaya percepatan pencegahan COVID-19 dengan menggencarkan 3T (*tracing, tracking, treatment*) sesuai anjuran WHO (5). *Tracing* merupakan kunci utama memutus rantai persebaran virus COVID-19. *Contact Tracing* COVID-19 merupakan kegiatan yang dilakukan kepada masyarakat dalam skala wilayah yang bertujuan untuk mengidentifikasi kasus berdasarkan kronologi, riwayat kontak dan pemantauan harian sampai waktu yang telah ditentukan (6). Pelaksanaan *Contact Tracing* ditujukan kepada kasus konfirmasi maupun kontak erat yang dijalankan oleh petugas tracer puskesmas (7). Pelaksanaan *contact tracing* COVID-19 tidak selalu berjalan sesuai dengan yang diinginkan oleh pemerintah. WHO menyampaikan bahwa kegiatan *contact tracing* sangat dipengaruhi oleh kondisi pelayanan kesehatan dalam hal ini puskesmas serta faktor yang berasal dari luar seperti masyarakat dan kondisi epidemiologi (8).

Dalam penelitian Tiara (2021) menyatakan bahwa dukungan informasi terkait pelaksanaan *contact tracing* di masyarakat menjadi kendala utama. Masyarakat didapati belum sepenuhnya memahami tujuan dari pelaksanaan *contact tracing* sehingga enggan menyampaikan informasi yang dibutuhkan kepada petugas yang menghubungi (9). Pada penelitian Efriyanti (2022) menyatakan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana puskesmas, media informasi dan aturan yang ribet dalam melakukan isolasi mandiri ditemukan. Hal ini menunjukkan bahwa pada pelaksanaannya, *contact tracing* memiliki kendala yang berbeda-beda (10).

Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mengambil data yang berasal dari arsip Puskesmas Poncol pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2022. Rentan waktu yang dipilih merupakan gambaran kondisi pandemi di Kota Semarang sejak awal kenaikan kasus COVID-19 varian omicron yang terjadi secara signifikan sampai dengan penurunan kasus varian omicron yang mulai terkendali. Data jumlah kasus yang didapat antara lain pada bulan Januari terdapat 5 kasus konfirmasi dengan jumlah kontak erat sejumlah 112 orang (rasio 1: 22,4), bulan Februari terdapat 366 kasus konfirmasi dengan jumlah kontak erat sejumlah 1357 orang (rasio 1: 3,71) dan bulan Maret terdapat 41 kasus konfirmasi dengan jumlah kontak erat sejumlah 778 orang (rasio 1: 18,98).

Berdasarkan pedoman Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4641/2021 tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina Dan Isolasi Dalam Rangka Percepatan Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), pemerintah menetapkan bahwa standar rasio kontak erat per kasus konfirmasi dalam pelaksanaan *contact tracing* adalah minimal 1: 15 (11). Artinya dalam satu kasus konfirmasi COVID-19 perlu mendapatkan minimal 15 orang kontak erat dengan rentan waktu maksimal 2 minggu terakhir sejak hasil tes menunjukkan positif COVID-19 (11). Apabila melihat dari data studi pendahuluan, Puskesmas Poncol pada bulan Januari dan Maret sudah memenuhi standar minimal yang telah ditetapkan oleh pemerintah yakni rasio telah diatas 1: 15. Pada bulan Februari saat lonjakan kasus COVID-19 varian omicron terjadi, hanya didapatkan rasio kontak erat per kasus konfirmasi sejumlah 1: 3,71 saja.

Berdasarkan hasil temuan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan faktor kendala yang ada dalam pelaksanaan *contact tracing* COVID-19 di Puskesmas Poncol, Kota Semarang. Penelitian ini nantinya juga menganalisis faktor kendala internal dengan menggunakan teori manajemen sumber daya 5M (*man, money, machine, methods, material*) menurut Harrington Emerson dalam Phiffner John F. dan Presthus Robert. (1960) (12). Disamping analisis kendala internal tersebut, temuan kendala eksternal berdasarkan hasil penelitian nantinya juga dianalisis dan ditambahkan sebagai faktor dalam pelaksanaan *contact tracing*. Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran faktor kendala dalam pelaksanaan *contact tracing* COVID-19 di Puskesmas Poncol, Kota Semarang sehingga dapat membantu pemangku kebijakan khususnya puskesmas dalam menyusun pelaksanaan *contact tracing* agar lebih baik lagi kedepannya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis kualitatif dengan teknik pengumpulan data langsung melalui wawancara mendalam atau *indepth-interview* pada bulan Oktober tahun 2022. Wawancara mendalam dilakukan kepada informan penelitian yang terdiri dari informan kunci sebagai penanggungjawab program COVID-19 beserta informan utama sebagai petugas tracer yang pernah bertugas di Puskesmas Poncol selama kurun waktu tahun 2020

sampai dengan tahun 2022. Hasil wawancara nantinya dianalisis secara deskriptif kualitatif menggunakan metode triangulasi untuk memeriksa keabsahan data.

Penelitian ini telah lolos uji etik di Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Airlangga, Kota Surabaya dengan nomor sertifikat 708/HRECC.FODM/IX/2022.

HASIL

Informan penelitian ini didapatkan sejumlah 5 orang yang terdiri dari 1 informan kunci yang merupakan penanggungjawab program COVID-19 di Puskesmas Poncol dan 4 informan utama yang merupakan petugas tracer Puskesmas Poncol dalam kurun waktu bulan Desember tahun 2020 sampai dengan bulan Maret tahun 2022. Hal ini dikarenakan peneliti mendapat informasi bahwa setelah bulan maret, puskesmas menghentikan rekrutmen petugas tracer dari luar karena keterbatasan anggaran puskesmas dan kondisi pandemi yang mulai terkendali. Selanjutnya pelaksanaan *contact tracing* dijalankan oleh staf internal puskesmas sendiri dengan penanggungjawab program COVID-19 tetap sama, dikarenakan beliau juga merangkap sebagai epidemiolog Puskesmas Poncol.

Berikut merupakan karakteristik informan yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam. Identitas akan disamarkan untuk kerahasiaan data informan penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Jabatan	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja
Informan Kunci 1 (IK)	Penanggungjawab Program dan Epidemiolog	37	P	S-2	Tahun 2011 s/d Sekarang
Informan Utama 1 (IU1)	Petugas Tracer	28	L	S-1	Januari 2022 s/d Maret 2022
Informan Utama 2 (IU2)	Petugas Tracer	39	P	S-1	Desember 2020 s/d Maret 2022
Informan Utama 3 (IU3)	Petugas Tracer	30	P	S-1	Februari 2022 s/d Maret 2022
Informan Utama 4 (IU4)	Petugas Tracer	25	P	S-1	Desember 2020 s/d Maret 2022

Gambaran Faktor Internal Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan, aspek internal yang dinilai dapat menimbulkan kendala adalah kondisi sumber daya yang dimiliki oleh Puskesmas Poncol. Apabila melihat dari sistem rekrutmen petugas tracer, berikut yang disampaikan oleh informan kunci selaku Penanggungjawab Program COVID-19 di Puskesmas Poncol.

Pertanyaan

Bagaimana gambaran rekrutmen petugas tracer di Puskesmas Poncol dan apakah ada kualifikasi tertentu yang ditetapkan oleh puskesmas?

Jawaban Informan

“Kami membuka rekrutmen sejak akhir tahun 2020 terus di tahun 2021, 2022 ada juga, namun berakhir pada Maret 2022 karena terbentur oleh anggaran setelah kasus omicron tinggi akhirnya kita menghentikan. Baru setelahnya yang menjalankan tracing dari puskesmas sendiri. Kalau dulu kita rekrutmen ada 5 orang petugas dengan waktu yang berbeda-beda. Terkait kualifikasi kita cuman menetapkan minimal pendidikan D-3 bidang kesehatan aja. Tapi rata-rata yang kita terima juga sudah pernah bekerja dibawah Dinas Kesehatan sebagai petugas surveilans” (IK. 37 tahun)

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh petugas tracer Puskesmas Poncol (IU1, IU2, IU3, IU4) merupakan lulusan S-1 bidang keperawatan atau kesehatan masyarakat. Tiga petugas tracer (IU1, IU2, IU4) juga menyebutkan pernah memiliki pengalaman sebagai petugas surveilans dibawah Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dengan demikian hasil telah menunjukkan bahwa sumber daya petugas tracer yang menjalankan *contact tracing* dinilai memenuhi kualifikasi yang ditetapkan oleh puskesmas. Selanjutnya berkaitan dengan kondisi fasilitas yang diberikan kepada pelaksana program *contact tracing* di Puskesmas Poncol dapat dijabarkan sebagai berikut.

Pertanyaan

Apa saja fasilitas yang diberikan kepada pelaksana contact tracing? Dan Apakah terdapat pelatihan terkait contact tracing yang diberikan oleh puskesmas?

Jawaban Informan

“Kalau dari kami memberikan insentif, akun siLacak sendiri, buku saku pedoman sama ada juga fasilitas penunjang juga seperti APD, vitamin dan test antigen jika diperlukan. Untuk pelatihan dari puskesmas tidak ada karena, mereka yang direkrut rata-rata sudah pernah jadi petugas surveilans atau tracer di tempat lain. Disini pas awal tugas cuman ada review dan istilahnya OJT (On the Job Training) seperti pengenalan singkat. Kalau saya sendiri dulu pernah ikut pelatihan tracer di tahun 2021 secara zoom yang diadakan oleh Kemenkes RI” (IK. 37 tahun)

“Fasilitasnya seperti akun siLacak, pedoman sama dikasih Alat Pelindung Diri (APD) kalau misal kita ke lagi kunjungan rumah pasien atau kontak erat. Kalau pelatihan tidak pernah mengikuti” (IU1. 28 tahun)

“Dapat Fee atau upah, buku saku pelacakan kontak sama akun SiLacak juga. Kalau pelatihan pernah ikut di Dinas Kesehatan sekitar bulan November 2020” (IU2. 39 tahun)

“Ada dikasih akun siLacak, pedoman dan APD. Kalau pelatihan dulu pernah ketika masih kerja di satgas BNPB. Terus pernah ikut juga pelatihan tracer di Puskesmas Miroto bulan Januari dan September 2021 waktu masih bertugas di Puskesmas Manyaran, itu yang mengadakan Dinas Kesehatan” (IU3. 30 tahun)

“Untuk fasilitas ada akun SiLacak, buku saku, suplemen, masker juga test swab antigen. Pernah yang waktu itu diadakan oleh Dinas Kesehatan” (IU4. 25 tahun)

Seluruh informan menyebutkan fasilitas yang diberikan hampir kepada mereka sama, diantaranya ada akun siLacak, buku saku pedoman, insentif, APD, suplemen dan test swab antigen apabila diperlukan. Dari hasil wawancara juga disebutkan tidak ada kendala dalam pemberian hak fasilitas kepada petugas tracer. Pelatihan *contact tracing* meskipun dari Puskesmas Poncol tidak mengadakan, namun sebagian besar sudah mendapatkannya di tempat lain. Peneliti melanjutkan untuk menggali informasi kepada penanggungjawab program COVID-19 di Puskesmas Poncol terkait kendala internal yang pernah ditemukan.

Pertanyaan

Apa saja kendala dari internal pada pelaksanaan contact tracing yang pernah ditemukan?

Jawaban Informan

“Untuk kendala internal mungkin tadi sudah disebutkan soal pendanaan sehingga tidak bisa melanjutkan menggunakan tracer dari luar. Lalu sempat waktu awal-awal temuan kasus kita juga bingung karena juknis terkait tracing belum ada dan yang megang contact tracing masih epidemiolog disini, jadi waktu itu dikomunikasikan dulu ke Dinkes dan akhirnya untuk sekarang sudah teratasi” (IK. 37 tahun)

Pertanyaan

Apakah ada perbedaan terkait dengan pelaksanaan contact tracing yang dilakukan oleh tracer dari luar dan internal puskesmas sendiri?

Jawaban Informan

“Untuk perbedaan tidak ada sih karena alhamdulillah masih bisa ngatasi karena tidak ada kenaikan kasus signifikan seperti sebelumnya. Memang kalau dulu diakui saat kenaikan kasus dari jumlah tracer dan nakes disini kurang, karena dengan kasus tinggi-tingginya jadi banyak yang perlu dilacak menyebabkan kewalahan dan banyak yang kelewat. Akhirnya ya indikator rasio kurang bisa terpenuhi” (IK. 37 tahun)

Berdasarkan hasil data diatas, didapatkan adanya kendala pada saat awal munculnya kasus COVID-19 terkait dengan petunjuk teknis pelaksanaan *contact tracing* namun sudah bisa teratasi setelahnya. Hal lain yang menyebabkan Puskesmas Poncol mengalami kesulitan melaksanakan *contact tracing* pada saat terjadi lonjakan kasus yaitu kurangnya tenaga tracer. Ini disebabkan jumlah masyarakat yang harus dilakukan pelacakan meningkat namun jumlah tracer tetap sama. Faktor kendala internal terakhir yang akan diteliti adalah alat bantu *contact tracing* yaitu aplikasi siLacak yang berfungsi sebagai aplikasi untuk menyimpan hasil pemantauan harian bagi kasus konfirmasi maupun kontak erat.

Pertanyaan

Apakah dalam penggunaan aplikasi SiLacak pernah terdapat masalah yang dapat menghambat pencatatan hasil pemantauan harian kasus?

Jawaban Informan

“Pernah terdapat masalah di aplikasi siLacak pada saat kasus varian omicron mulai meningkat pada awal tahun ini, hal pernah ditemukan yaitu pada entry new record eror sehingga tidak bisa diinput datanya. Lalu kedua terkait integrasi dengan PeduliLindungi juga pernah terjadi, jadi pelacakan kasus/kontak erat di aplikasi SiLacak sudah selesai tetapi statusnya masih tetap HITAM. Seharusnya otomatis berubah jika sudah selesai, hal ini banyak di komplain oleh masyarakat saat itu” (IK. 37 tahun)

“Selama ini tidak pernah mengalami eror” (IU1. 28 tahun)

“Iya kadang-kadang sistemnya eror seperti server down” (IU2. 39 tahun)

“Tidak pernah menemukan kendala eror” (IU3. 30 tahun)

“Pernah menemukan server ngedown lalu loadingnya lama jadi pernah data pemantauan tidak terinput secara rutin” (IU4. 25 tahun)

Berdasarkan hasil data tersebut, ditemukan bahwa pernah ditemukan kendala alat bantu yang berasal dari aplikasi siLacak pada saat pelaksanaan *contact tracing*. Kendala ini menyebabkan hasil pelacakan tidak dapat terinput secara rutin dikarenakan perlu untuk menunggu server kembali normal.

Gambaran Faktor Eksternal Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan, berikut merupakan gambaran faktor kendala pelaksanaan *contact tracing* di Puskesmas Poncol yang berasal dari eksternal. Eksternal sendiri merupakan faktor kendala yang berasal dari luar kendali petugas puskesmas, biasanya ditemukan pada masyarakat yang dilakukan pelacakan kontak dalam hal ini kasus konfirmasi maupun kontak erat.

Pertanyaan

Bagaimana kendala saat pelaksanaan contact tracing di lapangan?

Jawaban Informan

“Untuk kendala di lapangan biasanya kami menemukan pasien yang kurang kooperatif dengan kita, misalnya saat ditanyakan melakukan kontak dengan siapa saja dalam kurun 2 minggu terakhir. Lalu ketika meminta keluarga untuk diisolasi sebagai kontak erat, kadang ada yang bilang keluarga saya baik-baik saja dan bisa berobat sendiri tapi gak mau melakukan test swab. Sering ditemukan kendala dari pasiennya sendiri, baik saat kasus naik-naiknya atau kondisi biasa sering nemu yang seperti itu” (IK. 37 tahun)

“Menemukan yang kurang kooperatif dan alamat yang tidak sesuai KTP akhirnya kita perlu pindahkan sesuai domisilinya terlebih dahulu” (IU1. 28 tahun)

“Kadang terjadi penolakan untuk dilakukan pelacakan dari pasien maupun kontak erat” (IU2. 39 tahun)

“Paling banyak ditemukan itu alamat yang tidak sesuai karena sudah pindah rumah, untuk mengatasinya biasa dikoordinasikan dengan pihak RT/RW baru konfirmasi untuk memindahkan sesuai puskesmas domisilinya saat ini” (IU3. 30 tahun)

“Kontak erat atau kasus konfirmasi tidak bisa dihubungi, untuk solusinya bisa kita koordinasikan kepada RT/RW setempat atau dengan satgas COVID-19, bhabinsa dan bhabinkamtibmas untuk dilakukan pengecekan secara langsung” (IU4. 25 tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan, didapatkan faktor kendala eksternal berasal dari sikap kurang kooperatif kasus konfirmasi maupun kontak erat, penolakan saat dihubungi serta alamat pasien yang tidak sesuai dengan KTP. Berikut merupakan langkah-langkah dari pihak puskesmas untuk mengatasi kendala tersebut yang berasal dari hasil wawancara kepada penanggungjawab program COVID-19.

Pertanyaan

Bagaimana strategi puskesmas apabila menemukan pasien yang tidak kooperatif dan alamat yang tidak sesuai dengan KTP karena kedua hal ini masih sering ditemukan?

Jawaban Informan

“Kalau untuk pasien tidak kooperatif itu sulit rasanya karena kalau sejak awal sudah ada rasa penolakan seterusnya bakal seperti itu, tetapi dari kami tetap menyampaikan kepada pasien untuk melaporkan kondisi secara rutin sampai masa isolasi berakhir. Kalau untuk alamat tidak sesuai, dulu memang perlu menghubungi Dinkes Kota Semarang baru nanti dipindahkan ke puskesmas domisili saat ini. Tetapi sekarang sudah menggunakan sistem infocovid jadi kalau ditemukan alamat tidak sesuai bisa diubah secara otomatis disana. (IK. 37 tahun)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait dengan faktor kendala eksternal didapatkan bahwa kondisi kasus konfirmasi maupun kontak erat yang kurang kooperatif menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan *contact tracing*. Disampaikan juga oleh informan kunci, bahwa sampai saat ini hal tersebut masih sering ditemukan.

PEMBAHASAN

Kendala merupakan hal obyektif yang terjadi pada keberlangsungan sebuah sistem sehingga dapat menyebabkan penurunan produktivitas dalam mencapai tujuan (13). Faktor kendala merupakan pendekatan yang dilakukan dengan melakukan identifikasi, eksplorasi, eksploitasi dan mencari cara untuk mengatasinya (14). Kendala sendiri terbagi menjadi dua yakni kendala internal dan kendala eksternal (14). Kendala internal merupakan kendala yang berasal dari sumber daya yang dimiliki oleh suatu organisasi untuk menjalankan suatu program. Sumber daya sendiri terdiri dari 5M yakni *man* (manusia), *money* (anggaran), *material* (perlengkapan), *machine* (alat bantu) dan *method* (tatalaksana) (13).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sumber daya *man* (manusia) menjadi salah satu faktor kendala dalam pelaksanaan *contact tracing*. Informan menyampaikan bahwa jumlah petugas tracer sebenarnya sudah mampu untuk menjalankan tugas pelacakan dalam kondisi normal, namun ketika terjadi peningkatan kasus COVID-19 secara signifikan jumlah petugas tracer tidak sebanding dengan jumlah kasus konfirmasi maupun kontak erat yang perlu dilacak. Menyebabkan petugas tracer merasa kewalahan dalam melakukan pencatatan sehingga diakui banyak kasus yang akhirnya terlewatkan. Apabila dilihat dari karakteristik informan sebelumnya, puskesmas melakukan rekrutmen petugas tracer IU1 dan IU3 pada bulan Januari dan Februari tahun 2022. Langkah

rekrutmen atau penambahan petugas tracer dinilai tepat, hal ini dikarenakan pada saat itu kasus COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Poncol sedang tinggi akibat terjadi peningkatan kasus varian omicron.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sumber daya *money* (anggaran) pernah terjadi, hal ini dikarenakan anggaran untuk pelaksanaan *contact tracing* yang awalnya ditanggung Dinas Kesehatan lalu sejak awal tahun 2022 ditanggung oleh puskesmas sendiri. Pemindehan ini dinilai memberatkan karena keterbatasan anggaran di Puskesmas Poncol sehingga pada akhir bulan Maret tahun 2022, petugas tracer dari luar diberhentikan dan selanjutnya dijalankan oleh staf internal puskesmas. Pelaksanaan *contact tracing* oleh staf internal puskesmas dinilai bukanlah suatu faktor kendala karena menurut penanggungjawab program COVID-19, saat ini berjalan normal saja dan kondisi kasus COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Poncol masih terkendali. Sumber daya *material* (perlengkapan) bukan merupakan faktor kendala pada pelaksanaan *contact tracing* di Puskesmas Poncol karena fasilitas yang diberikan sudah baik seperti yang dijabarkan pada hasil penelitian. Fasilitas-fasilitas yang diberikan oleh puskesmas tidak ditemukan masalah seperti adanya kekurangan ataupun keterlambatan pemberian hak kepada petugas tracer.

Sumber daya *machine* (alat bantu) yang digunakan dalam pelaksanaan *contact tracing* adalah penggunaan aplikasi siLacak. Aplikasi ini berfungsi untuk mencatat pemantauan harian kasus konfirmasi maupun kontak erat yang dilakukan sejak petugas tracer menghubungi kontak erat maupun kasus konfirmasi sampai dengan masa isolasi mandiri berakhir. Berdasarkan hasil wawancara kepada seluruh informan, pernah ditemukan eror pada sistem aplikasi siLacak sehingga menyebabkan *entry data* tidak bisa dilakukan pada hari itu. Eror lain yang ditemukan ialah integrasi antara aplikasi siLacak dengan PeduliLindungi sehingga kasus konfirmasi yang seharusnya sudah selesai isolasi mandiri, tetap masih berstatus HITAM. Temuan ini terjadi pada saat kenaikan kasus varian omicron sehingga sumber daya *machine* (alat bantu) dinilai menjadi faktor kendala dalam pelaksanaan *contact tracing* di Puskesmas Poncol.

Sumber daya *method* (tatalaksana) sempat menjadi faktor kendala pada saat awal munculnya temuan kasus di wilayah kerja Puskesmas Poncol. Hal ini disebabkan puskesmas belum memiliki panduan mengenai apa saja yang perlu dilakukan jika menemukan kasus konfirmasi positif COVID-19 serta pelacakan kepada kontak erat. Kondisi ini dapat diatasi dengan melakukan koordinasi kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang. Kedepannya pemerintah sudah membuat pedoman dan buku saku terkait pelaksanaan *contact erat* yang masih relevan sampai saat ini meskipun virus COVID-19 sudah bermutasi tetapi tatalaksana tetap sama. Sehingga sumber daya *method* (tatalaksana) yang dulu sempat menjadi masalah, namun saat ini bukan lagi termasuk faktor kendala dalam pelaksanaan *contact tracing*.

Kendala eksternal merupakan hambatan yang berasal dari luar organisasi seperti partisipasi masyarakat dan faktor non teknis yang dapat mempengaruhi tujuan (14). Pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, kendala eksternal pelaksanaan *contact tracing* berasal dari masyarakat yang terlibat (15). Hal ini dapat terjadi karena masyarakat merasa tidak senang dengan prosedur tindakan dalam *contact tracing* yang salah satunya mempertanyakan kronologi kejadian beserta kontak erat dalam kurun waktu tertentu (16).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan penelitian, faktor kendala eksternal ditemukan pada sikap masyarakat yang kurang kooperatif saat dihubungi oleh petugas tracer. Kasus konfirmasi sulit untuk menyampaikan kronologi kejadian yang mungkin menjadi penyebab terinfeksi virus COVID-19. Ditemukan juga bahwa sampai saat ini masih banyak masyarakat yang kurang kooperatif dalam menyampaikan kontak erat selama 2 minggu terakhir. Informan menyampaikan apabila kasus terinfeksi di tempat kerja mungkin bisa didapatkan berdasarkan rekan kerja mereka, namun ketika ditemukan pada orang yang tidak bekerja maka akan sulit mendapatkan jumlah kontak erat sehingga hanya dicatat orang yang tinggal dalam satu rumah saja. Pada saat kasus COVID-19 sedang naik, banyak ditemukan orang tanpa gejala atau dengan gejala ringan. Pada saat dihubungi petugas tracer banyak yang merasa baik-baik saja dan tidak mau mengarahkan anggota keluarga dalam satu rumah untuk melakukan test COVID-19. Solusi yang disampaikan terkait hal ini adalah tetap meminta kasus konfirmasi atau kontak erat untuk melaporkan kondisi secara rutin kepada petugas yang menghubungi. Puskesmas juga bekerjasama dengan RT/RW untuk memantau pasien tersebut sehingga tidak melakukan pelanggaran ketika sedang masa isolasi mandiri.

Faktor kendala eksternal lainnya terkait dengan alamat kasus konfirmasi atau kontak erat tidak sesuai dengan KTP, hal ini perlu dipastikan secara langsung karena berkaitan dengan pengawasan isolasi mandiri. Apabila ditemukan kasus konfirmasi atau kontak erat yang ternyata sudah tidak menempati alamat sesuai dengan KTP, petugas tracer menghubungi Dinas Kesehatan untuk memindahkan alamat domisili sesuai wilayah kerja puskesmas yang seharusnya. Sampai saat ini kendala tersebut masih sering ditemukan, namun sekarang sudah tidak perlu menghubungi pihak Dinas Kesehatan secara satu persatu karena data dapat dipindahkan secara otomatis oleh petugas tracer pada laman infocovid Kota Semarang.

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa faktor kendala yang terdapat pada pelaksanaan *contact tracing* terdiri dari kendala internal dan kendala eksternal. Kendala internal meliputi sumber daya *man* (manusia) dan *machine* (alat bantu) dan *method* (tatalaksana) yang sempat terjadi pada awal muncul kasus COVID-19 di wilayah kerja. Kendala eksternal merupakan kendala yang masing sering terjadi terkait sikap kurang kooperatif kasus konfirmasi dan kontak erat saat dihubungi oleh petugas tracer Puskesmas Poncol.

SARAN

Saran untuk penelitian di masa mendatang dapat menambahkan pola perilaku masyarakat yang terlibat dalam pelaksanaan *contact tracing* baik dari kasus konfirmasi maupun kontak erat. Pola perilaku sendiri dapat dilihat dari instrumen *knowledge* (pengetahuan), *attitude* (sikap) dan *practice* (keterampilan) sehingga kedepannya mungkin terdapat gambaran lain di lapangan terkait dengan pelaksanaan *contact tracing* COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. who.int. 2020 [cited 2022 Dec 22]. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
2. Worldometer. COVID-19 Coronavirus Case [Internet]. worldometer.info. 2022 [cited 2022 Dec 22]. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
3. Aeni Z, Afrizal T. Inovasi Pemerintah Kota Semarang Dalam Penanganan Corona Virus Disease (Covid-19). *Perspektif*. 2022;11(2):655–66.
4. Pemerintah Kota Semarang. Siaga Corona [Internet]. <https://siagacorona.semarangkota.go.id/>. 2022 [cited 2022 Dec 22]. Available from: <https://siagacorona.semarangkota.go.id/halaman/covid19pertahun/2022>
5. Pakhrizky S. GAMBARAN LAYANAN ISOLASI MANDIRI DAN TRACING DI KABUPATEN OGAN ILIR. 2022;5(3):258–69.
6. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Pelacakan Kontak (Contact Tracing) Kasus COVID-19. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegah dan Pengendali Penyakit. 2021;1–33.
7. Kementerian kesehatan RI. Panduan Singkat Pelacakan Kontak (Contact Tracing) untuk Kasus COVID-19. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegah dan Pengendali Penyakit. 2020;1–23.
8. World Health Organization. Contact tracing and quarantine in the context of the Omicron SARS-CoV-2 variant. 2022;(July):1–9. Available from: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1411031/retrieve>
9. Tiara A, Amanda F, Al-Rosyid H, Haddasah L, Kirana M, Hafidh M, et al. Pelaksanaan Tracing COVID-19. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat Pengmaskesmas*. 2021;1(2):91–102.
10. Efriyanti D. PELAKSANAAN TRACING COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DI KECAMATAN KURANJI PADANG. *J Policy, Governance, Dev Empower*. 2021;1(1):1–9.
11. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4641/2021 Tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, Dan Isolasi Dalam Rangka Percepatan Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). 2021;169(4):308–11. Available from: <https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/2021/Mei/kmk-no-hk0107-menkes-4641-2021-ttg-panduan-pelaksanaan-pemeriksaan-pelacakan-karantina-isolasi-dalam-pencegahan-covid-19-sign.pdf>
12. Eniraisa F, Hidayat B. Performance Analysis of Inpatient Unit “Anggrek Pavilion” At RSAL Dr. Mintohardjo in 2014 - 2017 Using Management Approach. *Int Conf Appl Sci Heal*. 2018;(3):129–35.
13. Suharto, Fauzan DM. Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M (Man , Money , Method , Material, Machine) di RSAU Lanud Sulaiman Bandung. *TEDC*. 2022;16(3):261.
14. Sihadi IP, Pangemanan SS, Gamaliel H. Identifikasi Kendala Dalam Proses Produksi Dan Dampaknya Terhadap Biaya Produksi Pada UD. Risky. *Going Concern J Ris Akunt*. 2018;4(13):602–9.
15. Arabia MIP, Yulianti T, ... Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid 19 (Studi Kasus Tracing Covid 19 Di Kelurahan Baratjaya Kecamatan Gubeng Kota Surabaya. *Univ 17 Agustus 1945 Surabaya [Internet]*. 2022;19. Available from: <https://conference.untagsby.ac.id/index.php/snhs/article/view/1062>
16. Sari WK, Jati SP, Kusumastuti W. Evaluasi Pelaksanaan Program Pelacakan Kontak (Contact Tracing) COVID-19 di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2022;21(2):74–80.