



Peningkatan Pengetahuan Petugas *Tracing* (*Tracer*) dan Kinerja Program COVID-19 Kota Depok Mengenai Pelacakan Kontak (*Contact Tracing*) Tahun 2020

Nadhiratul Syaputri^{1*}, Tri Yunis Miko Wahyono², Tri Wahyuningsih³

¹Program Studi Magister Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat 16424, Indonesia

²Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Lantai 1 Gedung A, Kampus UI Depok, 16424, Jawa Barat, Indonesia

³Dinas Kesehatan Kota Depok, Kota Depok, Jawa Barat 16431, Indonesia

ABSTRACT

Background: COVID-19 cases in Depok City continued to increase until November 2020, so case tracking and close contact (tracing) are needed to suppress COVID-19 cases. However, tracing officers still face obstacles in conducting case tracking and close contact (tracing). The purpose of this study is to improve the knowledge of tracing officers and see the performance of the Depok City COVID-19 program in terms of contact tracing.

Methods: The design of this study was One Group Pretest-Posttest, consisting of 121 participants using virtual lecture methods and online assignments through Zoom Meeting and Google Form. The collected data were analyzed with STATA.12 (paired t test) to see the difference in the mean scores of participants between pretest and posttest. In addition, SPSS.24 (paired t test and Wilcoxon) was also used to see the achievement of the COVID-19 search program.

Results: The statistical test results showed that this training increased the knowledge of COVID-19 trackers in Depok City with a p-value <0.05. The average score before the training was 69.89 and after the training increased to 84.89.

Conclusion: The successful implementation of case and contact finding is strongly influenced by the community and the number of officers needed to trace COVID-19 cases, and is supported by the availability of COVID-19 test kits at the examining laboratory.

Keywords: Knowledge Improvement; Program Performance; Contact Tracing; COVID-19; Depok City

Copyright © 2025 by Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas. This is an open-access article under the CC BY-SA License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)

*Penulis korespondensi, syaputrinadhiratul@gmail.com

Pendahuluan

Pada akhir tahun 2019, dunia dikejutkan dengan munculnya virus baru yang ditemukan di Provinsi Hubei, China. Virus ini menular begitu cepat antar manusia dan meluas ke berbagai negara. Pada awal tahun 2020, World Health Organization (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai kondisi darurat kesehatan, Pandemi COVID-19.^{1,2} Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 dikonfirmasi pada 2 Maret 2020 dari Kota Depok. Demi mewujudkan sistem dan pelaksanaan surveilans epidemiologi COVID-19 yang tepat, Dinas Kesehatan Kota Depok berupaya memaksimalkan pelaksanaan pelacakan kasus dan kontak eratnya (*tracing*) terhadap kasus COVID-19.³ Pelacakan kontak dilakukan oleh bagian surveilans Dinas Kesehatan Kota Depok dan mahasiswa FETP UI yang tergabung dalam tim *crisis center* penanggulangan COVID-19 Kota Depok. Tetapi akhirnya ditambah 74 relawan yang ditugaskan sebagai penanggung jawab pelacakan kontak di tingkat kecamatan dan kelurahan dan 9 relawan yang bertanggung jawab di rumah sakit di Kota Depok. Tenaga yang direkrut merupakan lulusan Sarjana Kesehatan Masyarakat dari berbagai peminatan, sehingga perlu adanya pemaparan mengenai langkah-langkah dan istilah-istilah yang berkaitan dengan pelacakan kontak sesuai dengan berdasarkan hasil *assessment* disimpulkan beberapa kendala yang dihadapi oleh penanggung jawab *tracing* dalam pelaksanaan pelacakan kontak yaitu kurangnya pengetahuan dan pemahaman petugas mengenai bagaimana cara pelacakan kontak yang baik, stigma mengenai tenaga kesehatan yang sudah menyebar di masyarakat sehingga banyak yang menolak dan tidak mau dihubungi untuk diwawancara, kurangnya kemampuan petugas melakukan komunikasi efektif dengan kasus sehingga banyak terjadi penolakan dan ketidakjujuran dari kasus mengenai kondisi sebenarnya.³ Selain itu, kota Depok masih dalam upaya untuk mencapai target *testing*, *tracing*, dan *treatment* yang ditetapkan oleh Satuan Tugas (Satgas) Penanganan COVID-19 Provinsi Jawa Barat.⁴ Beberapa indikator yang belum

tercapai hingga 19 Oktober 2020 yaitu rerata kontak erat dari kasus konfirmasi yang teridentifikasi sebanyak 2/kasus (dari 24/kasus yang ditargetkan); mewawancarai 77% kasus konfirmasi dengan mengisi formulir penyelidikan epidemiologi (PE) dan melaporkan ke provinsi <24 jam sejak informasi diterima (dari 80% yang ditargetkan); dan kontak erat dari kasus konfirmasi yang bisa diidentifikasi dan dilakukan karantina dalam waktu < 72 jam sebesar 29,38% (dari > 80% yang ditargetkan).^{5,6} Oleh karena itu, perlu adanya sebuah pemaparan berupa *workshop* mengenai pelacakan kontak kepada petugas *tracing* di Kota Depok demi memaksimalkan pelacakan kasus dan kontak erat COVID-19.

Metode

Desain riset ini adalah *one group pretest-posttest design* menggunakan metode ceramah dan penugasan secara virtual melalui aplikasi zoom meeting dan google form yang bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan petugas *tracing* dan kinerja program COVID-19 Kota Depok dalam hal pelacakan kontak kasus. Populasi dalam riset ini adalah seluruh Tenaga Surveilans COVID-19 Kota Depok. Sampel merupakan tenaga *tracing* yang berjumlah 121 orang dengan rincian 11 *tracer* ditingkat kecamatan, 63 *tracer* ditingkat kelurahan, 9 *tracer* di rumah sakit, dan 38 tenaga surveilans puskesmas di kota Depok. Teknis pelaksanaan kegiatan yaitu pertama seluruh peserta diinstruksikan untuk mengisi *pretest* secara daring melalui google form selama 30 menit, kemudian peserta diberikan materi mengenai COVID-19 dan pelaksanaan *contact tracing* oleh narasumber yang berbeda disertai dengan tanya jawab/diskusi di setiap sesi, di sesi terakhir diadakan kuis interaktif untuk menilai pemahaman peserta terkait materi yang telah diberikan dan terakhir peserta diminta untuk mengisi *posttest* secara daring melalui google form selama 30 menit. Kegiatan ini berlangsung selama 3 hari dimulai dari jam 08.00–15.00 WIB. Hasil pengetahuan peserta mengenai pelacakan kontak akan dianalisis menggunakan uji t dependen (*paired t test*)

menggunakan STATA untuk melihat perbedaan nilai rata-rata peserta secara keseluruhan antara sebelum dan setelah mendapatkan materi.

Hasil

Riset ini dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan petugas *tracing* COVID-19 Kota Depok mengenai pelacakan kontak (*contact tracing*) tahun 2020. Dilakukan secara virtual melalui zoom meeting dari Dinas Kesehatan Kota Depok, dan peserta mengikuti kegiatan ini dari tempat masing-masing. Jumlah peserta yang hadir dan mengikuti *pretest* sebanyak 101 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Pretest* dan *Posttest*

Skor Peserta	Frekuensi (Jumlah Peserta)	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
≤30	1	0
31 – 50	10	0
51 – 70	36	16

Skor Peserta	Frekuensi (Jumlah Peserta)	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
71 – 90	45	46
91 – 100	0	30
Total	92	92

Berdasarkan hasil *pretest* yang diberikan melalui google form kepada peserta diketahui bahwa sebelum *workshop*, skor terendah yang diperoleh peserta adalah 30/100 dan terdapat 10 peserta yang memperoleh skor dengan *range* (31–50)/100, sedangkan skor tertinggi adalah 90/100. Setelah *workshop*, diketahui bahwa tidak ada lagi peserta yang memperoleh ≤50/100 dan skor tertinggi yang diperoleh peserta yaitu 100/100.

Seluruh variabel dalam riset ini di uji normalitas terlebih dahulu. Kemudian variabel yang datanya berdistribusi normal menggunakan analisis t dependen (*paired t test*) dan variabel yang datanya berdsitribusi tidak normal menggunakan analisis *Wilcoxon*.

Tabel 2. Pengaruh *Workshop* terhadap Kinerja Pelacakan Kontak COVID-19 (Uji t Dependen)

Komponen Penilaian	<i>Workshop</i>	Mean	Standar Deviasi	95% CI	<i>p-value</i>
Jumlah <i>Swab</i> PCR Mingguan	<i>Preworkshop</i> <i>Postworkshop</i>	1503 3012	464,6 420,6	-2148,4 s/d -870,2	0,001
<i>Swab</i> Diterima ≤72 Jam	<i>Preworkshop</i> <i>Postworkshop</i>	48,04% 52,27%	8,02 9,68	-16,79 s/d 8,32	0,441
Kontak Erat di-karantina <72 Jam	<i>Preworkshop</i> <i>Postworkshop</i>	29,50% 31,99%	8,07 3,88	-9,02 s/d 4,03	0,386
Kontak Erat yang di- <i>Tracing</i>	<i>Preworkshop</i> <i>Postworkshop</i>	1,609 1,613	0,598 0,410	-0,846 s/d 0,837	0,990

Hasil analisis t dependen (*paired t test*) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah *swab* mingguan terhadap kontak erat dan kasus suspek di Kota Depok (*p-value* = 0,001 dan CI = -2148,4 s/d -870,2). Jumlah

rata-rata *swab* mingguan terhadap kontak erat dan kasus suspek di Kota Depok juga menunjukkan peningkatan (dari 1503 menjadi 3012).

Tabel 3. Pengaruh *Workshop* terhadap Kinerja Pelacakan Kontak COVID-19 (*Wilcoxon*)

Komponen Penilaian	Ranks	N	<i>p-value</i>
Perbedaan ketepatan waktu <i>swab</i> terhadap kontak erat dan suspek	<i>Negative</i>	2 ^a	0,237
	<i>Positive</i>	5 ^b	
	<i>Ties</i>	0 ^c	
	Total	7	

Komponen Penilaian	Ranks	N	p-value
Proporsi wawancara pada kasus konfirmasi, pengisian formulir PE dan pelaporan ke Provinsi <24 Jam			
Preworkshop (%) – Postworkshop (%)	Negative	1 ^a	0,028
	Positive	6 ^b	
	Ties	0 ^c	
	Total	7	

- a. sesudah (%) < sebelum (%)
- b. sesudah (%) > sebelum (%)
- c. sesudah (%) = sebelum (%)

Hasil analisis *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat peningkatan proporsi wawancara pada kasus konfirmasi dengan mengisi lengkap formulir PE, kemudian pelaporan ke provinsi <24 jam (*p-value* = 0,028).

Pembahasan

Hasil uji statistik menunjukkan pelaksanaan edukasi kepada petugas pelacakan kontak dan petugas surveilans melalui *workshop* secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan petugas tracing COVID-19 di Kota Depok tahun 2020 dengan *p-value* ≤ 0,05 (*p-value* = 0,000). Hasil ini sejalan dengan penelitian mengenai Peningkatan Kompetensi Petugas Surveilans Epidemiologi di Kabupaten Banyuasin bahwasannya pemberian edukasi melalui penyuluhan kepada para petugas surveilans dapat meningkatkan pengetahuan para petugas berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*.^{10,11} Pelaksanaan *workshop* juga memberikan dampak terhadap peningkatan jumlah swab mingguan terhadap kontak erat dan kasus suspek di Kota Depok (*p-value* = 0,001). Hal ini juga terlihat dari peningkatan rata-rata jumlah *swab* mingguan terhadap kontak erat dan kasus suspek di Kota Depok, di mana rata-rata jumlah *swab* mingguan sebelum *workshop* adalah sebanyak 1503, sedangkan rata-rata jumlah swab setelah *workshop* sebanyak 3012. Setelah *workshop* terdapat peningkatan proporsi wawancara pada kasus konfirmasi dengan mengisi lengkap formulir penyelidikan epidemiologi (PE), kemudian pelaporan ke provinsi <24 jam dibandingkan sebelum *workshop*, di mana nilai *p-value* (*p-value* = 0,028).

Perubahan tersebut terlihat setelah 6 minggu pelaksanaan *workshop*.

Dalam kegiatan *workshop* ini terdapat beberapa materi yang dipaparkan oleh narasumber yang berkompeten dibidangnya masing-masing. Materi tersebut antara lain Gambaran Umum COVID-19 berdasarkan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Kementerian Kesehatan revisi 5 yang disampaikan oleh Subdirektorat Surveilans Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, materi tentang Penanganan Stigma Masyarakat terhadap Petugas Kesehatan dan COVID-19 disampaikan oleh Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan dr. Bony Wiem Lestari (Divisi Perencanaan Riset dan Epidemiologi Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Provinsi Jawa Barat) yang menyampaikan materi tentang Dasar-Dasar Pelacakan Kontak, Komunikasi Efektif, dan Prosedur Pelacakan Kontak.^{7,9}

Sedangkan pada variabel ketepatan waktu pemeriksaan *swab* PCR (≤ 48 jam setelah diidentifikasi), ketepatan waktu hasil *swab* diterima, identifikasi kontak erat dan dikarantina < 72 jam dan rata-rata kontak erat yang di-*tracing* di Kota Depok secara statistik menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Hasil tersebut diduga karena perbedaan jumlah kontak erat yang dideteksi setiap minggunya; sulitnya akses kepada kontak erat karena takut akan adanya stigma negatif di masyarakat sehingga kasus konfirmasi tidak bersedia jika kontak eratnya, terutama keluarganya, dilacak dan diwawancarai oleh petugas.⁹ Selain itu, disebabkan juga oleh sulitnya kasus konfirmasi mengingat dengan siapa saja bertemu 2 hari sebelum bergejala hingga 1 hari sebelum isolasi (selain keluarga inti). Kemudian, sebagian besar kontak erat tidak bersedia memberikan informasi kepada petugas dengan alasan tidak percaya kepada

pemerintah dan takut akan adanya stigma negatif di lingkungan masyarakat sekitar rumahnya.^{4,8,13} Hal ini sesuai dengan elemen utama dalam pelaksanaan pelacakan kontak yang disebutkan oleh Kementerian Kesehatan bahwasannya keberhasilan pelaksanaan pelacakan kontak ini dipengaruhi oleh dukungan, kerjasama, dan kesukarelaan dari masyarakat untuk diwawancara dan dilakukan pemantauan.^{4,8} Selain itu, jumlah petugas surveilans/petugas pelacakan kontak yang tidak memadai juga menjadi salah satu faktor kenapa pelaksanaan pelacakan kontak di Kota Depok masih belum mencapai target sesuai dengan indikator KPI. Berdasarkan Tim Pakar Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 yang sekarang disebut Satuan Tugas Penanganan COVID-19, salah satu strategi Pelacakan Kontak adalah dengan meningkatkan jumlah dan pelatihan SDM Puskesmas dalam melakukan pelacakan.¹²

Selanjutnya, pencapaian program COVID-19 terkait pelacakan kontak di Kota Depok tentu tidak semata-mata dipengaruhi oleh pelaksanaan riset operasional ini. Pencapaian program sangat bergantung juga kepada sistem yang berperan dalam berlangsungnya program untuk mencapai target yang telah ditetapkan dalam KPI oleh Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Provinsi Jawa Barat, seperti evaluasi berkala terhadap petugas, kecukupan sumber daya, ketersediaan fasilitas pemeriksaan COVID-19, dan kerjasama yang baik antara pemangku kebijakan, pelaksana kegiatan, serta masyarakat umum.

Kesimpulan

Pelaksanaan edukasi kepada petugas pelacakan kontak dan petugas surveilans melalui *workshop* secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan petugas *tracing* COVID-19 di Kota Depok dan proporsi wawancara pada kasus konfirmasi dengan mengisi lengkap form PE, kemudian pelaporan ke provinsi < 24 jam. Keberhasilan pelaksanaan pelacakan kasus dan kontak erat dipengaruhi oleh sikap kooperatif dari masyarakat untuk diwawancara dan dipantau. Selain itu jumlah petugas *tracing* harus cukup

dan memiliki kompetensi yang dibutuhkan untuk melaksanakan pelacakan kasus COVID-19.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas (JEKK) Universitas Diponegoro yang telah mengizinkan dan memberikan wadah kepada penulis untuk menerbitkan tulisan ini menggunakan *template* jurnal yang telah dibuat oleh JEKK.

Daftar Pustaka

1. WHO. 2020. Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). World Heal Organ [Internet].;2019:1–13. Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>
2. Davies PDO. 2002. Multi-drug resistant tuberculosis. CPD Infect.;3(1):9–12
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Men-Kes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). MenKes/413/ 2020.;2019:207.
4. Riadi A. 2019. Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19). Math Didact J Pendidik Mat. ;4:1–214.
5. Microsoft Word - Buku Panduan Pencegahan Coronavirus-101 Tips Berbasis Sains.
6. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Herikurniawan H, et al. 2020. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. J Penyakit Dalam Indones. ;7(1):45.
7. Handayani D, Hadi DR, Isbaniah F, Burhan E, Agustin H. 2019. Corona Virus Disease 2019. J Respirologi Indones Vol 40, No 2 (2020)DO - 1036497/jri.v40i2101 [Internet]. 2020 Apr 30; Available from: <http://www.jurnal-respirologi.org/index.php/jri/article/view>

- w/101
8. Dasar K, Penelusuran I, Erat K. COVID-19
 9. RI K. 2020. Panduan Singkat Pelacakan Kontak (Contact Tracing) untuk Kasus COVID-19. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegah dan Pengendalian Penyakit.;1–23
 10. Barat GJ. 2020Kg00320581. 2020
 11. Januar R. 2018. Peningkatan Kompetensi Petugas Surveilans Epidemiologi Di Kabupaten Banyuasin. *J Pengabdian Sriwij.* ;6(1):524–30.
 12. Kemenkes. 2020. Update Perkembangan Covid19. 2020; (September): 9–10. Available from: <https://covid19.kemkes.go.id/uncategorized/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-12-september-2020/>
 13. Mufti M, Gatara AAS, Afrilia A, Mutiarawati R. 2020. Analisis pengukuran tingkat kepercayaan publik terhadap pemerintah: Kekuatan bagi penanganan Covid-19 berbasis masyarakat. *Lp2M [Internet].*;1–13. Available from: <http://digilib.uinsgd.ac.id/id/eprint/31704>