

## Analisis Situasi Masalah Kesehatan Di Kota Depok

Rohana Rosmiyati Abdul Karim<sup>1</sup>, Ratna Djuwita<sup>2</sup>, Hidayat Nuh Ghazali Djadjuli<sup>3</sup>  
<sup>1,2</sup> Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia  
<sup>3</sup>Dinas Kesehatan Kota Depok  
e-mail : rohana.rosmiyati@ui.ac.id

### ABSTRACT

*Indonesia faces a double burden, and the significant increase number of non-communicable diseases also unresolved infectious diseases. Depok City is one of the cities directly adjacent to the capital city of Indonesia. With various health problems occurs, it is necessary to perform a situation analysis to determine the priority health problems in Depok City. This activity uses a descriptive observational design with qualitative and quantitative approaches. The study involves officials at the Depok City Health Office and the Head of the Puskesmas within a total of twenty-eight respondents. Scoring and ranking calculated using the PAHO-adapted Hanlon method with the Basic Priority Rating (BPR) formula. Based on the results of problem identification, ten health problems were obtained: Maternal Mortality Rate, Immunization, Tuberculosis (TBC), Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome, Coronavirus Disease 2019 (Covid-19), Dengue Hemorrhagic Fever, Upper Respiratory Tract Infection, Hypertension, Diabetes Mellitus. and people with severe mental disorders. The results of the assessment of health problems placed Covid-19 (BPR: 58.44), followed by tuberculosis (BPR: 54.34) and Immunization (BPR: 53.66) as the three main priority health problems in Depok City.*

*Keywords: Situation analysis, Covid-19, PAHO adapted Hanlon*

### ABSTRAK

Indonesia mengalami beban ganda, dengan peningkatan penyakit tidak menular yang signifikan dan masalah penyakit menular yang belum terselesaikan. Kota Depok merupakan salah satu kota yang langsung berbatasan dengan ibukota negara Indonesia. Dengan berbagai permasalahan kesehatan yang ada, maka perlu dilakukan analisis situasi yang bertujuan untuk menetapkan masalah kesehatan yang menjadi prioritas di Kota Depok. Kegiatan ini menggunakan desain observasional deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penetapan prioritas masalah melibatkan pejabat di Dinas Kesehatan Kota Depok dan Kepala Puskesmas dengan total responden sebanyak dua puluh delapan orang. Skoring dan penentuan rangking dihitung menggunakan metode PAHO adapted Hanlon dengan rumus Nilai Prioritas Dasar/*Basic Priority Rating* (BPR). Berdasarkan hasil identifikasi masalah diperoleh sepuluh masalah kesehatan yaitu Angka Kematian Ibu, Imunisasi, Tuberculosis (TBC), *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome*, *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*, Demam Berdarah Dengue, Infeksi Saluran Pernapasan Atas, Hipertensi, Diabetes Melitus dan Orang dengan Gangguan Jiwa berat. Hasil penilaian terhadap masalah kesehatan menempatkan Covid-19 (BPR:58,44), diikuti TBC (BPR:54,34) dan Imunisasi (BPR: 53,66) sebagai 3 prioritas utama masalah kesehatan di Kota Depok.

Kata Kunci : Analisis situasi, Covid-19, PAHO adapted Hanlon,

## PENDAHULUAN

Tahun 2020 adalah tahun awal pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 dan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Tujuan kebijakan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan melalui upaya promotif dan preventif. Pada Rakerkesnas 2020 terdapat 5 fokus masalah kesehatan yang dibahas yaitu Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, AKI/AKB, Germas, pengendalian Stunting, serta Tata Kelola Sistem Kesehatan (Kemenkes RI, 2020)

Dalam hal beban penyakit (*disease burden*) yang diukur dengan *Disability Adjusted Life Years* (DALYs), dari segi epidemiologi telah berubah selama tiga dekade terakhir, dimana penyakit menular/ Gizi/KIA mengalami penurunan di tahun 1990 (51,3 %) dan pada tahun 2017 (23,6%), penyakit tidak menular (PTM) mengalami peningkatan di tahun 1990 (39,8%) dan di tahun 2017 (69,9%), selain itu cedera menurun di tahun 1990 (8,9%) dan tahun 2017 (6,5%). Dapat dilihat Indonesia mengalami beban ganda, dimana PTM meningkat secara signifikan tetapi juga harus tetap menyelesaikan masalah

penyakit menular yang masih dihadapi (Kementerian Kesehatan RI, 2020a)

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan bahwa analisis situasi adalah sebuah penilaian dari situasi kesehatan terkini yang diperlukan untuk merancang dan memperbaharui kebijakan nasional, strategi dan perencanaan. Analisis sistem kesehatan mengemukakan penyebab dari lemahnya kinerja sistem kesehatan dan menunjukkan bagaimana kebijakan reformasi dan penguatan strategi yang dapat meningkatkan kinerja (Schmets, G., Rajan, D., Kandadale, 2016). Analisis situasi akan menggambarkan situasi kesehatan di daerah. Dari situasi kesehatan tersebut akan muncul masalah-masalah kesehatan daerah. Secara umum masalah kesehatan yang didapatkan berkaitan dengan morbiditas, mortalitas dan status gizi (Noor Nasri, 2014).

Kota Depok berada di wilayah Propinsi Jawa Barat, terdiri dari 11 Kecamatan dan memiliki 63 Kelurahan dengan jumlah penduduk pada tahun 2020 2.056.335 jiwa. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2020 diketahui bahwa permasalahan pembangunan kesehatan yang ada di Kota Depok meliputi penyakit tidak menular, penyakit

menular, KLB (Kejadian Luar Biasa), kesehatan ibu dan anak, dan masalah kesehatan lingkungan. Terjadi 26 kematian ibu dan 53 kematian bayi. Terdapat prevalensi balita gizi kurang sebanyak 3,31 % dan prevalensi balita stunting 5,1 %. Cakupan Desa sebesar UCI 79,37 % (DinKes Kota Depok, 2021).

Tahun 2020 di Kota Depok terdapat 37.663 orang terduga Tuberkulosis dan 3.311 kasus Tuberkulosis. Penemuan penderita pneumonia pada balita sebanyak 860 kasus dari total perkiraan 2.207 balita. Ditemukan 220 kasus HIV, dan dilaporkan terdapat 32 penderita baru AIDS. Masih ditemukan 6 kasus kusta PB baru dan Kusta MB, selain itu juga ditemukan kasus cacat tingkat 2 kusta. Jumlah kasus DBD yang terlapor sebanyak 1.276 kasus. Terkait Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dilaporkan ditemukan 4 suspek kasus difteri. Kasus Covid-19 tercatat sebanyak 17.576 orang terkonfirmasi positif dan 496 orang meninggal (DinKes Kota Depok, 2021).

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada pasien  $\geq 15$  tahun, diperoleh sebanyak 139.331 pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar.

Dilaporkan terdapat 46.149 penderita diabetes melitus menerima pelayanan kesehatan sesuai standar. Pada penapisan leher rahim dan pemeriksaan payudara wanita berusia 30 -50 tahun, ditemukan 47 kasus tumor/benjolan, 23 kasus dicurigai kanker dan 154 kasus IVA positif. Selain itu pada orang dengan gangguan jiwa berat dilaporkan sebanyak 1.422 orang (40,90%) yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2021).

Permasalahan pembangunan kesehatan di Kota Depok diatas hanya berasal dari beberapa sisi pencapaian program kesehatan sehingga belum mencerminkan secara keseluruhan permasalahan kesehatan yang ada. Untuk itu dibutuhkan analisis lebih lanjut, sehingga perlu dilakukan kegiatan analisis situasi untuk mengidentifikasi masalah dan menentukan prioritas masalah kesehatan berdasarkan besaran masalah, keseriusan masalah, ketersediaan program intervensi yang efektif untuk mengatasi masalah dan perbedaan angka kejadian maupun akses terhadap pelayanan kesehatan serta rekomendasi kebijakan.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan desain studi dalam analisis situasi ini menggunakan desain deskriptif

dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif (Luqman et al., 2022). Dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Depok pada bulan Oktober sampai Januari 2022. Pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis situasi kesehatan di Kota Depok melalui review dokumen profil kesehatan Kota Depok Tahun 2020. Pendekatan kuantitatif digunakan ketika menentukan prioritas dari masalah yang ditemukan dengan menggunakan metode PAHO *adapted Hanlon* melalui suatu pembobotan yang melibatkan partisipasi pemegang kebijakan internal seperti Pejabat Struktural pada Dinas Kesehatan Kota Depok dan Kepala Puskesmas dengan total sampel yang dijadikan responden sebanyak 28 orang.

Variabel determinan dalam analisis situasi ini yaitu terkait demografi (jumlah penduduk, kepadatan penduduk, Indeks Pembangunan manusia, sosial ekonomi), variabel lingkungan (sarana air bersih, STBM, akses terhadap sanitasi yang layak, tempat-tempat umum memenuhi syarat dan tempat pengolahan makanan memenuhi syarat), variabel perilaku (ASI eksklusif, PHBS dan desa siaga), serta variabel pelayanan kesehatan (sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, upaya kesehatan dan 10

penyakit pada rawat jalan Puskesmas) dengan *outcome* yang dinilai yaitu terkait Mortalitas (AKI,AKB,CFR), Morbiditas (penyakit menular, PTM, PD3I) dan Status Gizi (bayi, balita, ibu hamil).

Analisis data sederhana untuk mengidentifikasi masalah kesehatan di Kota Depok dilihat dari program kesehatan yang tidak mencapai target RPJMD, SPM maupun Renstra/RPJMN di Tahun 2020, KLB Penyakit pada Tahun 2020 dan dua penyakit terbanyak pada Rawat Jalan Puskesmas Tahun 2020. Instrumen yang digunakan untuk penentuan prioritas masalah yaitu form analisis situasi terkait masalah-masalah kesehatan yang telah diidentifikasi peneliti.

Indikator yang diukur dalam metode PAHO *adapted hanlon* yaitu : 1.)Komponen A : Ukuran atau Besar Masalah (0 – 10 poin), 2.)Komponen B : Keseriusan Masalah (0 – 20 poin), 3.) Komponen C: Efektivitas Intervensi (0 – 10 poin), 4.)Komponen E : Ketimpangan (0 – 5 poin) , 5.)Komponen F: Faktor penentu/posisi (0,67–1,5 poin). Hasil penilaian yang diperoleh dari responden, akan dihitung rata-rata serta penentuan prioritas masalah.

**HASIL**

Setelah dilakukan pengumpulan data dan juga analisis data sederhana, tahap identifikasi masalah dapat dilihat berdasarkan pencapaian derajat kesehatan di Kota Depok pada tahun 2020, yang

meliputi status gizi, angka kesakitan, angka kematian. Data-data tersebut akan dilihat trend peningkatan maupun penurunannya, serta dibandingkan dengan target nasional maupun target daerah.

Tabel 1. Identifikasi Masalah Kesehatan di Kota Depok Tahun 2020

No	Indikator Kesehatan	Masalah
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	<p>AKI Kota Depok Tahun 2020 sebesar 58,45 / 100.000 KH</p> <p>AKI Kota Depok Tahun 2020 belum mencapai Target RPJMD Kota Depok tahun 2020 yaitu 38,50 / 100.000 KH</p> <p>Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani terjadi penurunan, pada tahun 2019 sebanyak 84,71 % , dan tahun 2020 sebanyak 71,82%.</p> <p>Cakupan Persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2019 sebanyak 97,50% dan terjadi penurunan pada tahun 2020 menjadi 93,02 %</p> <p>Cakupan pelayanan ibu nifas pada tahun 2019 95,21 %, turun menjadi 90,81 % pada tahun 2020</p>
2.	Imunisasi Dasar Lengkap	<p>Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Kota Depok Tahun 2020 sebesar 74,53%, belum mencapai target indikator dalam Renstra Kemenkes yaitu 95%.</p> <p>Universal Child Immunization (UCI) Kota Depok Tahun 2020 79,37% belum mencapai target indikator dalam RPJMD Kota Depok Tahun 2016-2021, target UCI Tahun 2020 yaitu 100%.</p>

3.	TBC	<p>Persentase orang yang diduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di Kota Depok pada tahun 2020 yaitu 27,5 %, yang seharusnya 100% sesuai SPM dalam Permenkes No. 4 Tahun 2019</p> <p>Cakupan penemuan dan pengobatan TBC (<i>treatment coverage</i>) tahun 2019 74,90% terjadi penurunan pada tahun 2020 48,8%.</p>
4.	HIV/AIDS	<p>Persentase jumlah orang dengan risiko HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kota Depok pada tahun 2020 yaitu 27,78%, belum sesuai SPM dalam Permenkes No. 4 Tahun 2019 yaitu 100%.</p>
5.	Covid-19	<p>Merupakan Pandemi pada tahun 2020 terdapat 17.576 kasus dan 424 diantaranya meninggal dunia dengan angka CFR 2,41%.</p>
6.	DBD	<p><i>Incidensi Rate</i> DBD di Kota Depok pada tahun 2020 yaitu 51,4 per 100.000 pddk. Belum mencapai target dalam Renstra Kemenkes yaitu <math>\leq 49/100.000</math> pddk.</p>
7.	ISPA	<p>Merupakan urutan ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat jalan di Puskesmas di Kota Depok Tahun 2020</p>
8.	Hipertensi	<p>Persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Kota Depok pada Tahun 2020 yaitu 21,77%. Belum mencapai target SPM yaitu 100%.</p> <p>Hipertensi merupakan penyakit no. 1 terbanyak kasusnya dalam 10 besar penyakit terbanyak pada pasien Rawat Jalan di Puskesmas di Kota Depok tahun 2020.</p>

9.	Diabetes Melitus	Persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kota Depok pada tahun 2020 yaitu 91,15 %. Belum mencapai target SPM yaitu 100%.
10.	ODGJ Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kota Depok Tahun 2020 yaitu 40,90%. Belum mencapai target SPM yaitu 100%.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah perempuan yang meninggal karena sebab-sebab yang berhubungan dengan gangguan kehamilan atau pengobatannya (tidak termasuk bunuh diri, kecelakaan, maupun kasus yang tiba-tiba terjadi) selama masa kehamilan, melahirkan dan nifas (42 hari setelah melahirkan) dengan tidak menghitung lama masa kehamilan dibagi 100.000 kelahiran hidup. AKI Tahun 2020 di Kota Depok sudah mencapai target atau indikator RPJMN Tahun 2020 yaitu 230 /100.000 KH, tetapi belum mencapai target RPJMD Kota Depok Tahun 2020 yaitu 38,50/100.000 KH sehingga masih perlu ditingkatkan berbagai upaya intervensi untuk menurunkan AKI. Data tahun 2017 sampai tahun 2020, kematian ibu di Kota Depok diakibatkan oleh infeksi, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, gangguan sistem peredaran darah dan penyakit komorbid lainnya (DinKes Kota Depok, 2021)

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kota Depok Tahun 2020 yaitu 74,53%, masih belum mencapai target indikator dalam Renstra yaitu 95%. Suatu kota dikatakan mencapai target UCI, jika >80% kelurahan di Kota tersebut sudah mencapai target imunisasi yang telah ditetapkan. Tahun 2020 cakupan UCI di Kota Depok sebesar 79,37%. Ditemukan 13 Kelurahan yang tidak mencapai UCI 100% dari 63 Kelurahan di Kota Depok. Terjadi penurunan cakupan imunisasi Campak sejak tahun 2017 hingga tahun 2020 dan pada tahun 2020 cakupan imunisasi campak menjadi paling rendah yaitu 73,68%. Di Kota Depok pada Tahun 2020 terdapat 37.663 orang yang diduga TBC, namun yang mendapatkan pelayanan sesuai standar hanya 8.573 orang atau 22,76 %. Hal ini menunjukkan bahwa capaian pelayanan pada terduga TBC masih sangat jauh dari capaian seharusnya yaitu 100% sesuai SPM dalam Permenkes No. 4 Tahun 2019. Cakupan

penemuan dan pengobatan TBC (*treatment coverage*) tahun 2019 74,90% terjadi penurunan pada tahun 2020 48,8%.

Tahun 2020 jumlah estimasi orang yang berisiko terinfeksi HIV sebanyak 57.013 orang dan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar kesehatan sebanyak 15.841 orang atau 27,78 %. Hal ini menunjukkan bahwa Pelayanan kesehatan dasar sesuai standar terhadap orang yang berisiko terkena HIV masih sangat jauh dari target yaitu 100% sesuai SPM dalam Permenkes No. 4 Tahun 2019. Data pada Pusat Informasi Covid-19 Kota Depok, di tahun 2020 dilaporkan 17.576 kasus konfirmasi positif Covid-19, dengan 3.517 kasus aktif (20,01%), 13.635 sembuh (77,58%) dan 424 meninggal (2,41%). Dilaporkan ditemukan sebanyak 23.436 kontak erat kasus dan 12.354 suspek serta 56.162 spesimen yang telah di tes PCR. Merupakan Pandemi pada tahun 2020 terdapat 17.576 kasus dan 424 diantaranya meninggal dunia dengan angka CFR 2,41%. *Incidensi Rate* DBD di Kota Depok pada tahun 2020 yaitu 51,4 sebanyak 50.631 orang, dilaporkan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar mencapai target SPM dalam Permenkes No. 4 Tahun 2019 yaitu 100%. Selain itu

per 100.000 pddk. IR ini belum mencapai target Renstra Kemenkes yaitu  $\leq 49/100.000$  pddk meskipun penemuan kasus DBD di tahun 2020 terjadi penurunan yaitu 1.276 kasus dibandingkan pada tahun 2019 yaitu 2.200 kasus.

ISPA merupakan peringkat kedua berdasarkan laporan data rawat jalan Puskesmas untuk 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kunjungan sebanyak 71.063 atau sekitar 16,64% dari seluruh kunjungan. Terkait pasien hipertensi dari perkiraan penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun sebanyak 640.009 orang dilaporkan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar yaitu 139.331 orang (21,77%). Hal ini menunjukkan bahwa Pelayanan kesehatan penderita hipertensi masih jauh dari target Kementerian Kesehatan yaitu 100%. Hipertensi merupakan penyakit terbanyak kasusnya berdasarkan laporan data rawat jalan Puskesmas untuk 10 penyakit terbanyak di Kota Depok tahun 2020 dengan jumlah kunjungan sebanyak 92.858 atau 21,74% dari seluruh kunjungan. Dari target Penderita Diabetes Melitus (DM) yaitu 46.149 (91,15%). Meskipun cakupannya sudah tinggi tetapi belum DM juga merupakan penyakit peringkat pertama pada data kunjungan rawat jalan

di Rumah Sakit sebanyak 19.982 atau 1745%.

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat di Kota Depok berdasarkan hasil Riskesdas 2018 dan perhitungan proyeksi berjumlah 3.477 jiwa. Sedangkan persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar masih 1.422 jiwa atau 40,90%.

Sehingga dapat diketahui masih banyak ODGJ berat seperti yang memiliki gangguan psikotik dan skizofrenia yang belum mendapatkan pelayanan sesuai standar. Berdasarkan hasil identifikasi masalah maka dilakukan penentuan prioritas masalah kesehatan di Kota Depok Tahun 2020 menggunakan metode PAHO *adapted Hanlon*.

Tabel 2. Rekapitulasi Hasil Penilaian dan Skoring Masalah Kesehatan dengan Metode PAHO *Adapted Hanlon*

Rank	Masalah	A (1-10)	B				$\Sigma$	C (0-10)	E (0-5)	F (0,675-1,5)	BPR
			B1 (0-5)	B2 (0-5)	B3 (0-5)	B4 (0-5)					
1	Covid-19	9,04	4,66	4,43	4,68	4,61	18,38	7,39	3,54	1,34	<b>58,44</b>
2	TBC	8,93	4,32	4,34	4,11	3,96	16,73	7,43	3,32	1,33	<b>54,34</b>
3	IDL	8,18	4,14	3,68	3,64	3,96	15,43	7,11	2,96	1,49	<b>53,66</b>
4	Hipertensi	7,86	4,05	3,55	3,43	3,14	14,18	6,43	2,86	1,36	<b>41,42</b>
5	AKI	8,50	4,36	4,07	3,39	3,39	15,21	7,36	3,18	1,08	<b>40,74</b>
6	DBD	7,96	3,82	3,66	3,04	3,27	13,79	7,36	2,75	1,00	<b>34,17</b>
7	HIV/AIDS	7,75	3,93	3,91	3,70	3,77	15,30	6,71	3,14	0,95	<b>31,95</b>
8	Diabetes Melitus	7,04	3,39	3,43	3,32	3,11	13,25	6,64	2,54	0,99	<b>28,57</b>
9	ISPA	7,29	3,43	3,13	2,71	2,89	12,16	6,54	2,43	0,99	<b>26,91</b>
10	ODGJ Berat	6,64	2,98	2,80	3,07	2,61	11,46	6,04	2,96	0,94	<b>22,80</b>

Hasil skoring prioritas masalah kesehatan di Kota Depok Tahun 2020 sesuai Tabel 2 diketahui bahwa Covid-19 menjadi prioritas masalah kesehatan dengan rata-rata skor BRP paling tinggi 58,44, selanjutnya Tuberkulosis dengan skor BPR 54,34

dan Imunisasi Dasar Lengkap dengan skor BRP 53,66.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil skoring, Covid-19 merupakan penyakit yang memiliki ukuran masalah paling besar dengan

skor 9,04. Sejak pertama kali kasus ditemukan di Wuhan, lonjakan kasus Covid-19 setiap hari terjadi di China dan mencapai puncak kasus sekitar akhir Januari sampai awal Februari 2020 (Susilo *et al.*, 2020). Di Indonesia, 2 kasus Covid-19 terdeteksi pertama kali di Kota Depok dan diumumkan tanggal dua Maret 2020 (Jubba *et al.*, 2021). Tahun 2020 adalah tahun yang sulit bagi dunia ketika Covid-19 yang pada awalnya terdeteksi secara lokal di Wuhan-Cina, kemudian menyebar dan menghancurkan sendi - sendi perekonomian dunia. Data per 2 Juni 2020, berdasarkan laporan informasi global menunjukkan terdapat 6.140.934 kasus Covid -19 yang dikonfirmasi dari 216 negara di dunia termasuk 373.548 kematian. Sedangkan di Indonesia dilaporkan terdapat 27,549 kasus Covid-19 yang tersebar di 34 provinsi termasuk 1.663 kematian (Muhyiddin, 2020). Dikarenakan luasnya cakupan wabah serta banyaknya orang yang terinfeksi di seluruh dunia, di Jenewa pada tanggal 30 Januari 2020, Direktur Jenderal WHO menyatakan situasi ini sebagai *Public Health Emergency Of International Concern* (PHEIC). Dalam keterangannya, Dirjen WHO

memperingatkan semua negara tentang penyebaran Covid-19 di semua wilayah yang harus diwaspadai. Oleh sebab itu, semua negara harus siap menghadapi rencana karantina, termasuk pencegahan penyebaran infeksi Covid-19, deteksi dini, isolasi dan manajemen kasus, pelacakan kontak dan monitoring secara aktif, serta melaporkan data secara lengkap kepada WHO (Hairi, 2020). Selain menimbulkan ancaman kematian, pandemi covid-19 juga mengakibatkan tantangan lain yaitu kerentanan terhadap ketahanan pangan yang dikarenakan terhambatnya produktifitas akibat pembatasan kerumunan (Wiswayana & Pinatih, 2020).

Dilihat dari aspek keseriusan masalah, Covid-19 juga menempati urutan teratas dengan skor 18,38. Jumlah kasus terus bertambah seiring dengan waktu. Hal ini membuat petugas kesehatan yang merupakan garis terdepan menjadi tertekan dikarenakan beban kerja meningkat, mengkhawatirkan kesehatan diri dan keluarga (Chen *et al.*, 2020). Pandemi Covid-19 telah mengakibatkan tantangan sosial dan ekonomi yang belum pernah terjadi sebelumnya di

Indonesia. Pembatasan pergerakan sosial telah membantu menekan penyebaran virus serta menyelamatkan nyawa, namun juga mengakibatkan krisis sosial-ekonomi bagi banyak keluarga Indonesia. Selama masa pembatasan pergerakan sosial masyarakat, setidaknya dalam setiap dua rumah tangga, satu anggota keluarga menjadi pengangguran. Sekitar 45% rumah tangga yang memiliki anak-anak harus berjuang mendapatkan makanan yang cukup serta bergizi bagi keluarga mereka, bahkan sebagian besar makan lebih sedikit dari porsi biasanya (UNICEF *et al.*, 2021). Dampak pandemi pada sektor ekonomi di Indonesia meliputi PHK, terjadinya PMI *Manufacturing Indonesia*, impor yang semakin sedikit, harga yang lebih tinggi (inflasi) dan terjadi penurunan okupansi yang disebabkan kerugian dari sektor pariwisata (Yamali & Putri, 2020). Selain itu sembilan dari sepuluh anak usia sekolah mengalami kesulitan dalam belajar (UNICEF *et al.*, 2021). Covid-19 merupakan tantangan terbesar yang pernah dihadapi oleh sistem pendidikan bangsa. Pemerintah memerintahkan institusi pendidikan agar melakukan sistem pembelajaran online dan pendidikan virtual serta

menghentikan pembelajaran tatap muka untuk sebagian besar siswa (Daniel, 2020). TBC dianggap sebagai penyakit yang paling efektif untuk intervensi dengan skor sebesar 7,43. Hal ini karena *End TB strategy* yang sudah merupakan komitmen global bagi pemerintah Indonesia. Pemerintah di Indonesia menerapkan strategi penanggulangan TBC 2020-2024 agar dapat mencapai target menurunkan insiden TBC di tahun 2017 sebanyak 319 per 100.000 penduduk dan di tahun 2024 menjadi 190 per 100.000 penduduk. Dan juga menurunkan angka kematian yang dikarenakan TBC dimana di tahun 2017 sebanyak 42 per 100.000 penduduk dan di tahun 2024 menjadi 37 per 100.000 penduduk. Dalam penanggulangan TBC semua fasilitas layanan kesehatan harus menerapkan kebijakan DOTS untuk memastikan kualitas pelayanan yang diberikan. Pemerintah juga menjamin ketersediaan sarana untuk mendiagnosis TBC dan Obat anti Tuberkulosis (OAT) yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2020b). Peningkatan kapasitas kader kesehatan dan pengawas minum obat ketika melakukan konseling kepada pasien TBC serta keluarganya, diharapkan

dapat menjadi perpanjangan pemberian informasi tentang TBC, pencegahan dan pengobatan dari petugas kesehatan (Hernawan et al., 2019). TBC resisten obat dapat dicegah melalui deteksi dini dan pengobatan yang berkualitas pada pasien TBC sensitif maupun resisten obat, penerapan langkah-langkah pengendalian infeksi yang efektif, memperkuat regulasi sistem kesehatan, dan mengatasi faktor risiko penyebab dan determinan sosial (Ikrom & Rahmanisa, 2016). Dalam program pengendalian TBC untuk menemukan kasus tambahan dengan mencari sumber infeksi dilakukan investigasi kontak. Investigasi kontak mengevaluasi semua kontak dari orang dewasa atau remaja yang menularkan penyakit atau infeksi TBC (Highsmith et al., 2019).

Jika dilihat dari ketidakmerataan, Covid-19 juga menjadi penyakit yang tidak merata dengan skor 3,54. Dilihat dari segi kesehatan dan ekonomi, perempuan lebih sulit ketika menderita Covid-19 jika dibandingkan dengan laki-laki. Untuk memprediksi lonjakan kasus Covid-19 pada perempuan diperlukan perhatian lebih terkait penanganan perempuan dalam *care*

*economy*. Selain itu terkait layanan kesehatan reproduksi yang sempat dibatasi pada saat pandemi Covid-19 perlu dimudahkan meskipun dalam pelaksanaannya harus mengikuti protokol kesehatan yang ada (Chairani, 2020). Merebaknya Covid-19 selain membuat masyarakat cemas, juga mempengaruhi pelayanan kesehatan yang merupakan ujung tombak penanganan Covid-19. Kelompok masyarakat yang paling berisiko terkena Covid-19 ini yaitu mereka yang tinggal di daerah terpencil dimana akses mendapatkan pelayanan kesehatan dan sistem kesehatan di daerah tersebut masih terbatas, selain itu ketinggian tempat dan padatnya penduduk juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya Covid-19 (Nelwan, 2020; Putri, 2020).

Dilihat dari faktor pemosisian dalam mengatasi masalah kesehatan, Imunisasi Dasar Lengkap dianggap memiliki permasalahan paling tinggi berdasarkan pertimbangan kebijakan, strategi dan masalah teknis yang ada. Cakupan imunisasi di Indonesia maupun di negara lain menurun selama pandemi. Hal ini dapat mengakibatkan meningkatnya kasus penyakit yang dapat dicegah dengan

imunisasi (PD3I) saat pandemi maupun setelah pandemi Covid-19 terjadi. Banyak faktor yang menyebabkan penurunan cakupan imunisasi antara lain adanya keraguan dan ketakutan dari orangtua juga adanya permasalahan dalam pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan terkait tidak maksimalnya penyuluhan tentang imunisasi, sikap petugas dalam pelayanan dan ketersediaan sarana dan prasarana (Latumahina *et al.*, 2021; Mukhi *et al.*, 2021).

Meskipun pemberian imunisasi dasar secara gratis telah dilakukan selama puluhan tahun, namun belum memenuhi target *Universal Child Immunization* (UCI) dikarenakan bermacam-macam alasan seperti pengetahuan orang tua yang salah tentang imunisasi yang menyebabkan kurangnya kesadaran ibu untuk membawa anaknya ke Posyandu atau Puskesmas karena takut anaknya akan sakit setelah diimunisasi, dan ada pula yang beranggapan bahwa imunisasi tidak bermanfaat untuk anaknya. Kurangnya motivasi yang dikarenakan kurangnya informasi dan rendahnya pengetahuan ibu tentang imunisasi serta adanya

keraguan akan kehalalan bahan pembuat vaksin sehingga beranggapan bahwa vaksin yang digunakan haram dan tidak mengizinkan anaknya untuk diimunisasi. Sedangkan pada ibu yang bekerja lebih sedikit memiliki waktu untuk bersama anaknya sehingga tidak memiliki waktu untuk mengantarkan anaknya mendapatkan imunisasi (Karmila *et al.*, 2022; Ridmadhanti & Rindu, 2019; Sulistiyani *et al.*, 2017).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil identifikasi masalah pada analisis situasi kesehatan di Kota Depok Tahun 2020 diperoleh sepuluh masalah kesehatan yaitu AKI, Imunisasi Dasar Lengkap, TBC, HIV/AIDS, Covid-19, DBD, ISPA, Hipertensi, DM dan ODGJ Berat. Secara keseluruhan prioritas masalah kesehatan di Kota Depok Tahun 2020 yang diperoleh menggunakan metode *PAHO Adapted Hanlon* yaitu Covid-19 (BPR:58,44), diikuti TBC (BPR:54,34) dan Imunisasi (BPR: 53,66) sebagai 3 prioritas utama masalah kesehatan di Kota Depok. Dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan di Kota Depok, tidak hanya dapat diselesaikan oleh masing-masing program, perlu adanya kerjasama/kolaborasi antar program

sehingga dapat saling mendukung dalam menekan angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan status gizi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti sampaikan kepada Bapak/Ibu Pembimbing, teman-teman seangkatan di FETP UI, dan Bapak/Ibu di Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kota Depok, serta semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan analisis situasi dan penulisan artikel ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2015*.
- Chairani, I. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Gender Di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 29(2), 39–42.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15–e16.
- [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Daniel, S. J. (2020). Education and the COVID-19 pandemic. *Prospects*, 49(1), 91–96.
- <https://doi.org/10.1007/s11125-020-09464-3>
- DinKes Kota Depok. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2020*.
- Hernawan, A. D., Erlina, L., & Biatmojo, B. A. (2019). Intervensi TB-Paru Melalui Edukasi dan Konseling di Desa Pasir Panjang Wilayah Binaan Puskesmas Antibar Kabupaten Mempawah. *Jurnal Buletin Al-Ribaath*, 16(2), 65.
- <https://doi.org/10.29406/br.v16i2.1814>
- Highsmith, H. Y., Starke, J. R., & Mandalakas, A. M. (2019). Tuberculosis. *Kendig's Disorders of the Respiratory Tract in Children*, 475-497.e5.
- <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-44887-1.00029-8>
- Ikrom, F. M., & Rahmanisa, S. (2016). Intervensi untuk Mencegah Tuberkulosis Resisten Obat. *Majority*, 5, 65.

- Jubba, H., Ferdaus, N. N., Pratiwi, W. I., & Juhansar. (2021). Persepsi masyarakat terhadap pandemi COVID-19. *Dialektika*, 14(1), 1–16.  
<https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2291998>
- Karmila, Nababan, D., & Tarigan, F. L. (2022). Faktor Penghambat Pelaksanaan Imunisasi Dasar Pada Puskesmas Simpang Teritit Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah. *Journal of Healthcare ...*, 7(2), 1–14.  
<http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1718%0A>  
<https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/viewFile/1718/9>  
17
- Kemenkes RI. (2020). *5 Fokus Masalah Kesehatan 2020*. Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020a). RENSTRA KEMENKES 2020-2024. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020b). Strategi Nasional
- Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Latumahina, A. A., Dyah Kurniasari, M., & Kasmirah. (2021). Determinan Ketidaklengkapan Pemberian Imunisasi Pada Bayi: Bukti Empiris di Negeri Oma-Maluku. *Journal of Human Health*, 1(1), 22–32.  
<https://ejournal.uksw.edu/johh/article/view/5570/1918>
- Luqman, L., Sudaryo, M. K., & Suprayogi, A. (2022). Analisis Situasi Masalah Kesehatan Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 357–374.  
<https://doi.org/10.14710/jekkv.7i1.13269>
- Muhyiddin. (2020). Covid-19 , New Normal dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia Covid-19 , New Normal dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. *The Indonesia Journal of Development Planning*, IV(2), 240–252.
- Mukhi, S., Medise, B. E., Mukhi, S., & Medise, B. E. (2021). *Faktor yang*

- Memengarubi Penurunan Cakupan Imunisasi pada Masa Pandemi Covid-19 di Jakarta.* 22(6), 336–342.
- Nelwan, J. E. (2020). Kejadian Corona Virus Disease 2019 berdasarkan Kepadatan Penduduk dan Ketinggian Tempat per Wilayah Kecamatan. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(April), 32–45.
- Noor Nasri. (2014). *Epidemiologi*. PT RINEKA CIPTA.
- Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 705.  
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>
- Ridmadhanti, S., & Rindu. (2019). Pengukuran Faktor yang Berpengaruh dalam Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(2).
- Schmets, G., Rajan, D., Kandadale, S. (2016). *Strategizing national health in the 21st century: a handbook*. WHO Library Catalog.
- Sulistiyani, P., Shaluhayah, Z., & Cahyo, K. (2017). Gambaran Penolakan Masyarakat Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap bagi Balita. *Jurnal KESEHATAN MASYARAKAT*, 5, 1081–1091.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yunihastuti, E., Penanganan, T., New, I., ... Cipto, R. (2020). Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67.
- UNICEF, UNDP, Prospera, & Institute, T. S. R. (2021). Socioeconomic Impact of the COVID-19 Pandemic on Households in Indonesia : Three Rounds of Monitoring Surveys. In *Unicef*.
- Wiswayana, W. M., & Pinatih, N. K. D. A. (2020). Pandemi dan tantangan ketahanan nasional Indonesia: Sebuah tinjauan kritis. *Jurnal Kajian Lemhannas RI*, 43(September), 3–9.

Yamali, F. R., & Putri, R. N. (2020).

*Dampak Covid-19 Terhadap*

*Ekonomi Indonesia*. 4(September),

384–388.

[https://doi.org/10.33087/ekono](https://doi.org/10.33087/ekonomis.v4i2.179)

[mis.v4i2.179](https://doi.org/10.33087/ekonomis.v4i2.179)