

ABSTRAK

Latar Belakang: Pemerintah Provinsi DIY memberikan intervensi dan kebijakan-kebijakan yang digunakan untuk melakukan pencegahan dan pengendalian penyebaran COVID-19 di DIY. Salah satu kebijakan yang diterapkan dalam menyambut adaptasi kehidupan baru adalah penentuan risiko kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan perhitungan sistem zonasi Covid-19 Di Provinsi DIY dengan melihat respon kesiapan DIY dalam menghadapi tatanan baru kehidupan dalam penanggulangan pandemi COVID-19.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yang dilaksanakan di Provinsi DIY pada bulan Juli-September tahun 2020. Menggunakan data sekunder dari surveilans COVID-19 yang diambil secara berkala dari bulan Maret hingga Juli 2020 dan data primer dengan melakukan wawancara terstruktur di Puskesmas DIY pada bulan Agustus-September. Populasi adalah semua kasus yang sudah dikategorikan atau di inputkan oleh Dinas sebagai ODP, PDP, konfirmasi dan OTG di DIY selama bulan Maret hingga Juli 2020 dan seluruh Puskesmas yang berada di Provinsi DIY sebanyak 121 Puskesmas. *Purposive sampling* dengan besar sampel 64 Puskesmas.

Hasil: Hasil survei di dapatkan 49 respon kesiapan Puskesmas, 22 (45%) Puskesmas dikategorikan sangat responsif dan responsif dan 27 (55%) Puskesmas dikategorikan kurang responsif dan tidak responsif. Puskesmas dengan kategori tidak responsif dikarenakan tidak melakukan kegiatan Posyandu dan Posbindu pada Ponjong II, Ngawen I, Paliyan, Tepus I dan tidak melaksanakan *triage* dan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dengan maksimal pada Semin I dan II, Playen I dan Karangmojo I. Hasil dari analisis spasial antara zonasi per kecamatan dengan respon kesiapan Puskesmas tidak ada kaitannya. Hasil dari analisis spasial antara kepadatan penduduk dengan respon kesiapan Puskesmas ada kaitannya. Hasil dari analisis spasial antara wilayah urban dan rural di Kecamatan dengan respon kesiapan Puskesmas ada kaitannya. Hasil dari analisis spasial antara penemuan kasus awal muncul di Kabupaten dengan tingkat respon Puskesmas sangat ada kaitannya.

Kesimpulan: Hasil analisis spasial yang tidak memiliki hubungan dengan respon kesiapan Puskesmas adalah zonasi, sedangkan wilayah urban/rural dan penemuan awal kasus memiliki hubungan.

Kata Kunci: Covid-19, Adaptasi Kebiasaan Baru, Indikasi Kesehatan Masyarakat, Provinsi DIY

ABSTRACT

Background: DIY Provincial Government provides interventions and policies that are used to prevent and control the spread of COVID-19 in DIY. One of the policies implemented in new normal adaptations is the determination of public health risks. This study aims to calculate the Covid-19 zonation system in Yogyakarta Province by looking at the response of DIY's readiness to adaptation a new normal in the prevention of the COVID-19 pandemic.

Methods: This type of research is a case study, carried out in Yogyakarta Province in July-September 2020. Using secondary data from COVID-19 surveillance collected periodically from March to July 2020 and primary data by conducting structured interviews at the Primary Public Health in DIY from August-September 2020. The population is all cases that have been categorized by the Dinas as ODP, PDP, confirmation and OTG in DIY during March to July 2020 and all Primary Public Health in DIY Province are 121 Primary Public Health. Purposive sampling with a sample size of 64 Primary Public Health.

Results: The survey results obtained 49 Primary Public Health readiness responses, 22 (45%) Primary Public Health categorized as very responsive and responsive and 27 (55%) Primary Public Health categorized as less responsive and unresponsive. Primary Public Health with the unresponsive category due to not carrying out Posyandu and Posbindu activities at Ponjong II, Ngawen I, Paliyan, Tepus I and not carrying out triage and Infection Prevention and Control (IPC) maximally at Semin I and II, Playen I, and Karangmojo I. The results of the spatial analysis between zoning District with Primary Public Health readiness response has nothing to do. The results of the spatial analysis between population density and the response to the readiness of the Primary Public Health are related. The results of the spatial analysis between urban and rural areas in the District with the response to the readiness of the Primary Public Health are related. The results of the spatial analysis between the initial case-finding appearing in the district and the Primary Public Health response rate are highly correlated.

Conclusion: The results of spatial analysis that do not have a relationship with the response to the readiness of the Primary Public Health are zoning, population density, urban/rural areas, and the initial case findings have a relationship.

Keywords: Covid-19, New Normal Adaptation, Indications of Public Health, Zonation, Yogyakarta Province