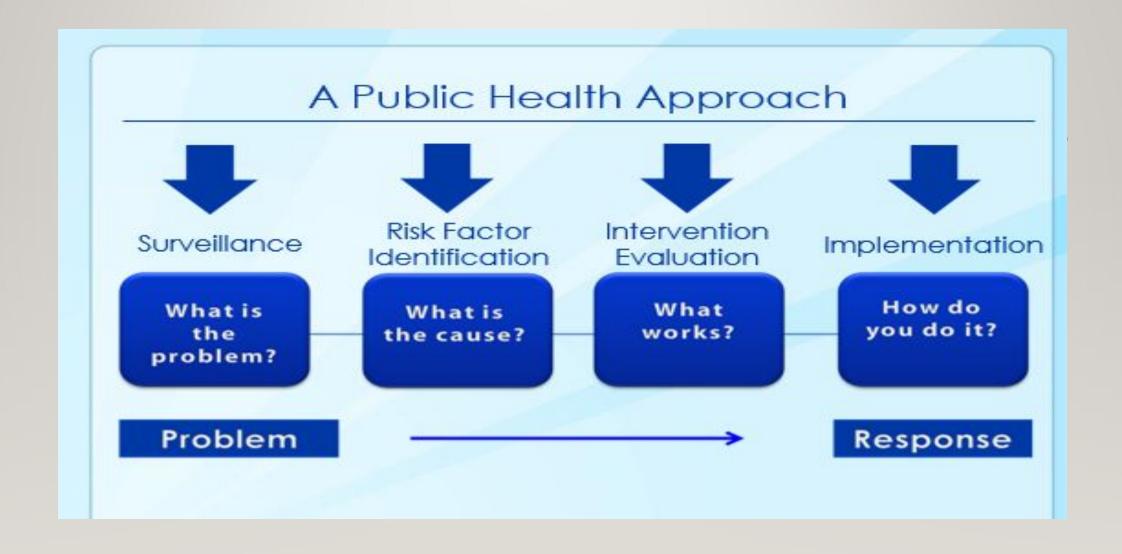
SURVEILANS

PROSES PEMANTAUAN UNTUK TAU APA MASALAH SEBENARNYA SUPAYA BISA DILAKUKAN INTERVENSI YANG SESUAI

PUTRI WULAN AKBAR

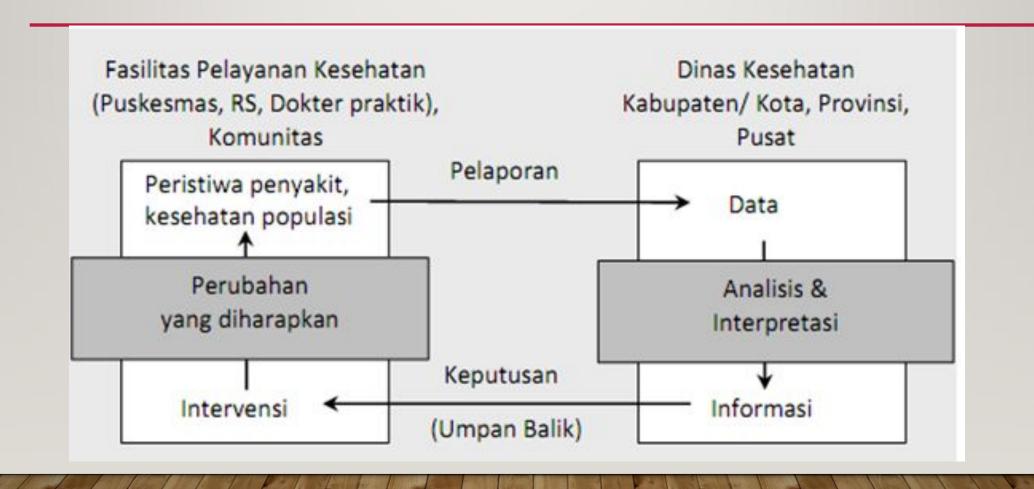


TB, HIV, PTM

DEFINISI

- Adalah pengumpulan, dan analisis data secara terus- menerus dan sistematis yang kemudian disebarluaskan kepada pihak-pihak yang bertanggungjawab dalam pencegahan penyakit dan masalah kesehatan lainnya
- Surveilans memantau terus-menerus kejadian dan kecenderungan penyakit, mendeteksi dan memprediksi outbreak pada populasi, mengamati faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit, seperti perubahan-perubahan biologis pada agen, vektor, dan reservoir.
- Selanjutnya surveilans menghubungkan informasi tersebut kepada pembuat keputusan agar dapat dilakukan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian penyakit

SKEMA SISTEM SURVEILANS



TUJUAN SURVEILANS

 Surveilans bertujuan memberikan informasi tepat waktu tentang masalah kesehatan populasi, sehingga penyakit dan faktor risiko dapat dideteksi dini dan dapat dilakukan respons pelayanan kesehatan dengan lebih efektif.

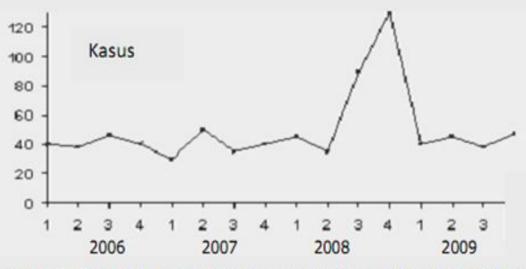
Tujuan khusus surveilans:

- (I) Memonitor kecenderungan (trends) penyakit;
- (2) Mendeteksi perubahan mendadak insidensi penyakit, untuk mendeteksi dini ;
- (3) Memantau kesehatan populasi, menaksir besarnya beban penyakit pada populasi;
- (4) Menentukan kebutuhan kesehatan prioritas, membantu perencanaan, implementasi, monitoring, dan evaluasi program kesehatan;
- (5) Mengevaluasi cakupan dan efektivitas program kesehatan;
- (6) Mengidentifikasi kebutuhan riset

CONTOH PENGGUNAAN SURVEILANS

 Grafik yang menghubungkan periode waktu pada sumbu X dengan insidensi kasus penyakit pada sumbu Y dapat digunakan untuk memonitor dan mendeteksi outbreak.
Kecurigaan outbreak terjadi pada kuartal ke 4 tahun 2008, ketika insidensi mencapai 3 kali rata-rata per kuartal.

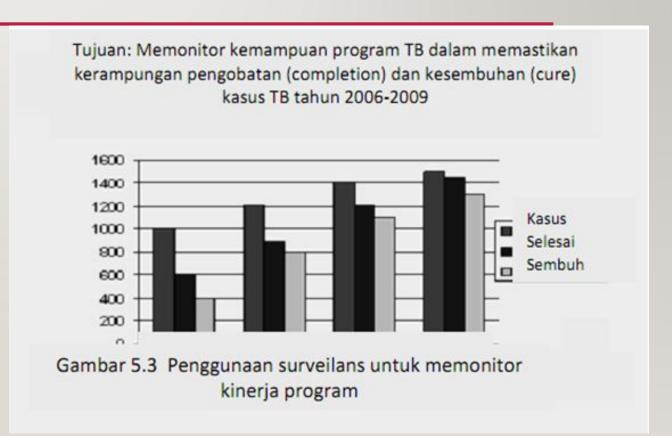
Tujuan: Mendeteksi outbreak disentri dengan memonitor insidensi Kasus diare berdarah akut di sebuah kabupaten pedalaman per kuartal, 2006 - 2009

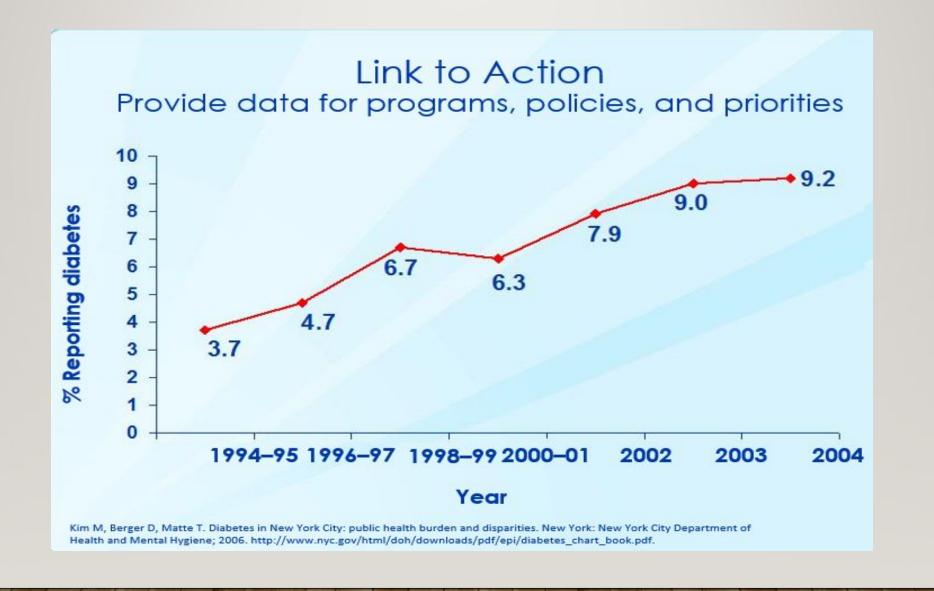


Gambar 5.2 Penggunaan surveilans untuk mendeteksi outbreak

CONTOH PENGGUNAAN SURVEILANS

 Surveilans dapat juga digunakan untuk memantau efektivitas program kesehatan.
menyajikan contoh penggunaan surveilans untuk memonitor performa dan efektivitas program pengendalian TB.





JENIS SURVEILANS

I. Surveilans Individu

mendeteksi dan memonitor individu-individu yang mengalami kontak dengan penyakit serius, misalnya pes, cacar, tuberkulosis, tifus, demam kuning, sifilis.

2. Surveilans Penyakit

melakukan pengawasan terus-menerus terhadap distribusi dan kecenderungan insidensi penyakit, melalui pengumpulan sistematis, konsolidasi, evaluasi terhadap laporan-laporan penyakit dan kematian, serta data relevan lainnya. Jadi fokus perhatian surveilans penyakit adalah penyakit, bukan individu.

3. Surveilans Sindromik

melakukan pengawasan terus-menerus terhadap sindroma (kumpulan gejala) penyakit, bukan masing-masing penyakit.

4. Surveilans Berbasis Laboratorium

digunakan untuk mendeteksi dan menonitor penyakit infeksi.

5. Surveilans Terpadu

menata dan memadukan semua kegiatan surveilans di suatu wilayah yurisdiksi (negara/ provinsi/ kabupaten/ kota) sebagai sebuah pelayanan publik bersama.

6. Surveilans Kesehatan Masyarakat Global

Perdagangan dan perjalanan internasional di abad modern, migrasi manusia dan binatang serta organisme, memudahkan transmisi penyakit infeksi lintas negara. Konsekunsinya, masalah-masalah yang dihadapi negara-negara berkembang dan negara maju di dunia makin serupa dan bergayut.

MANAJEMEN SURVEILANS

- Surveilans mencakup dua fungsi manajemen:
- (I) Fungsi inti

Fungsi inti (core activities) mencakup kegiatan surveilans dan langkah-langkah intervensi kesehatan masyarakat. Kegiatan surveilans mencakup deteksi, pencatatan, pelaporan data, analisis data, konfirmasi epidemiologis maupun laboratoris, umpan-balik (feedback).

(2) Fungsi pendukung.

Fungsi pendukung (support activities) mencakup pelatihan, supervisi, penyediaan sumber daya manusia dan laboratorium, manajemen sumber daya, dan komunikasi

PENDEKATAN SURVEILANS

- Pendekatan surveilans dapat dibagi menjadi dua jenis:
- (I) Surveilans pasif;

Surveilans pasif memantau penyakit secara pasif, dengan menggunakan data penyakit yang harus dilaporkan (reportable diseases) yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan.

(2) Surveilans aktif

Surveilans aktif menggunakan petugas khusus surveilans untuk kunjungan berkala ke lapangan, desa-desa, tempat praktik pribadi dokter dan tenaga medis lainnya, puskesmas, klinik, dan rumah sakit, dengan tujuan mengidentifikasi kasus baru penyakit atau kematian, disebut penemuan kasus (case finding), dan konfirmasi laporan kasus indeks.

SURVEILANS EFEKTIF

- Karakteristik surveilans yang efektif: cepat, akurat, reliabel, representatif, sederhana, fleksibel, akseptabel, digunakan
- Kecepatan surveilans dapat ditingkatkan melalui sejumlah cara:
- (I) Melakukan analisis sedekat mungkin dengan pelapor data primer, untuk mengurangi "lag" (beda waktu) yang terlalu panjang antara laporan dan tanggapan;
- (2) Melembagakan pelaporan wajib untuk sejumlah penyakit tertentu;
- (3) Mengikutsertakan sektor swasta melalui peraturan perundangan;
- (4) Melakukan fasilitasi agar keputusan diambil dengan cepat menggunakan hasil surveilans;
- (5) Mengimplementasikan sistem umpan balik tunggal, teratur, dua-arah dan segera.

RUANG LINGKUP PENYELENGGARAAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI KESEHATAN

- a. Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular
- b. Surveilans Epidemiologi Penyakit Tidak Menular
- c. Surveilans Epidemiologi Kesehatan Lingkungan dan Perilaku
- d. Surveilans Epidemiologi Masalah Kesehatan

MEKANISME KEGIATAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI KESEHATAN

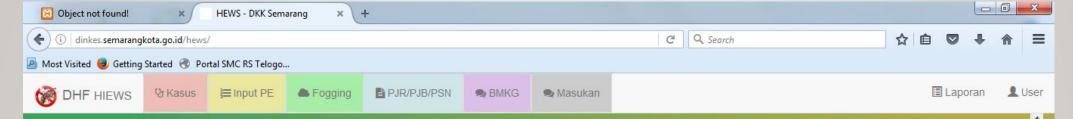
- a. Identifikasi kasus dan masalah kesehatan serta informasi terkait lainnya.
- b. Perekaman, pelaporan dan pengolahan data
- c. Analisis dan intreprestasi data
- d. Studi epidemiologi
- e. Penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkannya
- f. Membuat rekomendasi dan alternatif tindak lanjut.
- g. Umpan balik.

SUMBER DATA SURVEILANS EPIDEMIOLOGI

Data kematian lebih akurat karena banyak data kelahiran tidak terlaporkan

- I) Data kesakitan yang dapat diperoleh dari unit pelayanan kesehatan dan masyarakat.
- 2) Data kematian yang dapat diperoleh dari unit pelayanan kesehatan serta laporan dari kantor pemerintah dan masyarakat.
- 3) Data demografi yang dapat diperoleh dari unit statistik kependudukan dan masyarakat.
- 4) Data geografi yang dapat diperoleh dari Unit meteorologi dan Geofisika
- 5) Data laboratorium yang dapat diperoleh dari unit pelayanan kesehatan dan masyarakat
- 6) Data Kondisi lingkungan

- 7) Laporan wabah
- 8) Laporan Penyelidikan wabah/KLB
- 9) Laporan hasil penyelidikan kasus perorangan
- 10) Studi epidemiologi dan hasil penelitian lainnya
- II) Data hewan dan vektor sumber penularan penyakit yang dapat diperoleh dari unit pelayanan kesehatan dan masyarakat.
- 12) Laporan kondisi pangan
- 13) Data dan informasi penting lainnya.



Dinas Kesehatan

Kota Semarang

ROCKEFELLER FOUNDATION

Mercy Corps Indonesia

Kuatkan Masyarakat dalam Melawan Jentik, Hindari DBD! ACTIVE - Actions Changing the Incidence of Vector-Borne Endemic Disease, Kota Semarang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama yang mengancam masyrakat di Indonesia, termasuk di Kota Semarang, Sebagai daerah tropis, wilayah seperti Kota Semarang cukup rentan terhadap penyakit berbasis tular vektor (vector borne disease) sehingga jumlah penderita dan luas daerah penyebaran DBD semakin bertambah seiring meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Tentu, masalah kesehatan yang sering kali menjadi wabah ini menjadi perhatian penting bagi pemerintah dan warganya.

Wabah dengue yang lebih dikenal dengan wabah Demam Berdarah Dengue (DBD) pertama kali dimulai pada tahun 1968 di Indonesia. Pada saat itu, angka kesakitan (Incidence Rate - IR) adalah 0.05/100.000 orang, dan 41,3% menyebabkan kematian. Kondisi ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya infrastruktur kesehatan. Dalam beberapa tahun kemudian angka kematian dapat ditekan seiring dengan semakin baiknya kemampuan praktisi medis,

ketersediaan obat dan sarana penunjang serta kecepatan rujukan oleh keluarga penderita maupuan fasilitas pelayanan dasar. Meski demikian, masalah DBD masih menjadi ancaman dengan tingginya angka kejadian DBD di kota-kota

besar di Indonesia, termasuk Kota Semarang sebagai salah satu kota metropolitan dengan tingginya jumlah penduduk dengan kepadatannya.

Pada tahun 2010, Pemerintah Kota Semarang mengidentifikasi 164 kelurahan (93% wilayah kota) terjadi endemik DB, yang menjangkiti 1.553.578 warga dan 412.494 rumah tangga. Pada tahun 2030, proyeksi memperlihatkan bahwa DB akan menjangkiti 2.156.084 warga kota dan diperkirakan akan menyebabkan kematian 69 orang tiap tahunnya (Semarang Dinas Kesehatan, 2010). Bahkan, 2 miliar orang diperkirakan akan

Berita & Pengumuman

Kampanye "Cegah DBD, 100% Bebas Jentik", Mengajak Warga Kota Semarang untuk Aktif Melawan Virus Dengue



Dua puluh empat April 2016 yang lalu, Dinas Kesehatan Kota Semarang bersama Mercy Corps Indonesia telah melaksanakan aksi kampanye "Cegah DBD, 100% Bebas Jentik", bertempat di Balai Kota Semarang. Kampanye Anti Demam Berdarah adalah kegiatan Dengue memobilisasi masyarakat yang bertujuan mengajak masyarakat untuk peduli dan tanggap terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD.

Acara pagi tersebut dibuka langsung

oleh Walikota Semarang, Bapak Hendrar Prihadi. Orang nomor satu di Kota Semarang tersebut berpesan pada hampir 500 masyarakat dan para dokter kecil di 6 kelurahan percontohan Program ACTIVE agar lebih waspada pada DBD dan aktif berpartisipasi mencegah jentik nyamuk. Sesaat kemudian Beliau melepas para peserta untuk mengikuti jalan sehat. Rute yang dilewati adalah Jl. Pemuda - Jl. Pandanaran - Jl. Thamrin, dan selesai kembali di halaman Balai Kota Semarang. Di sepanjang jalan, para peserta juga turut menyebarkan informasi tentang upaya poncogohan DBD nada magazakat umum yang sadang mangikuti kagistan Car Frod







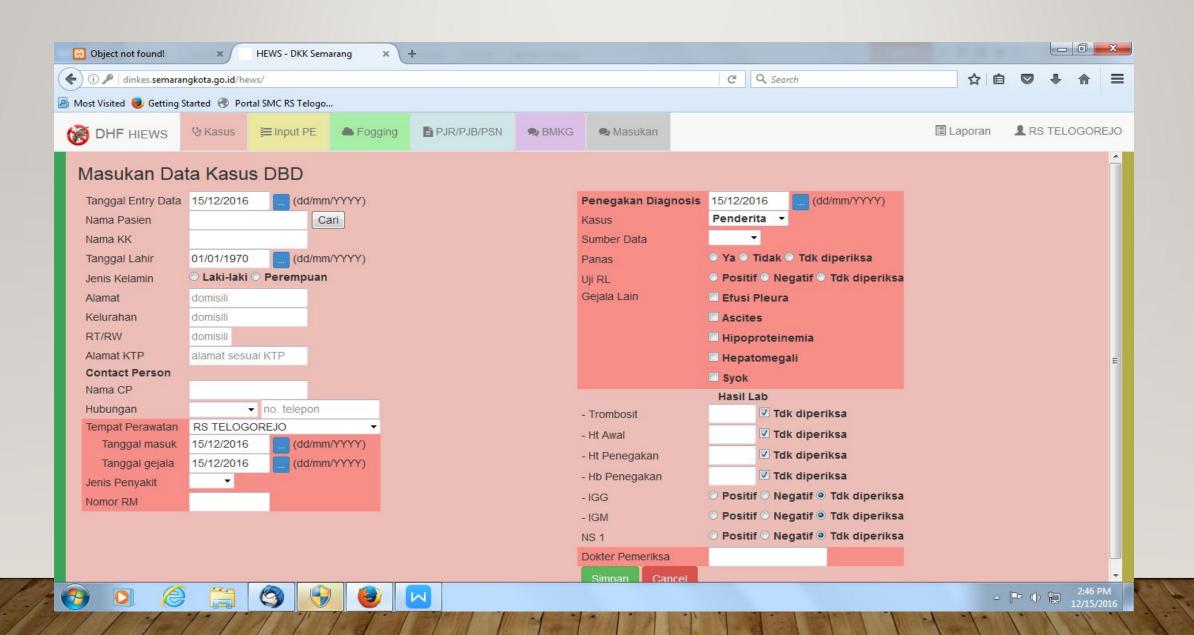


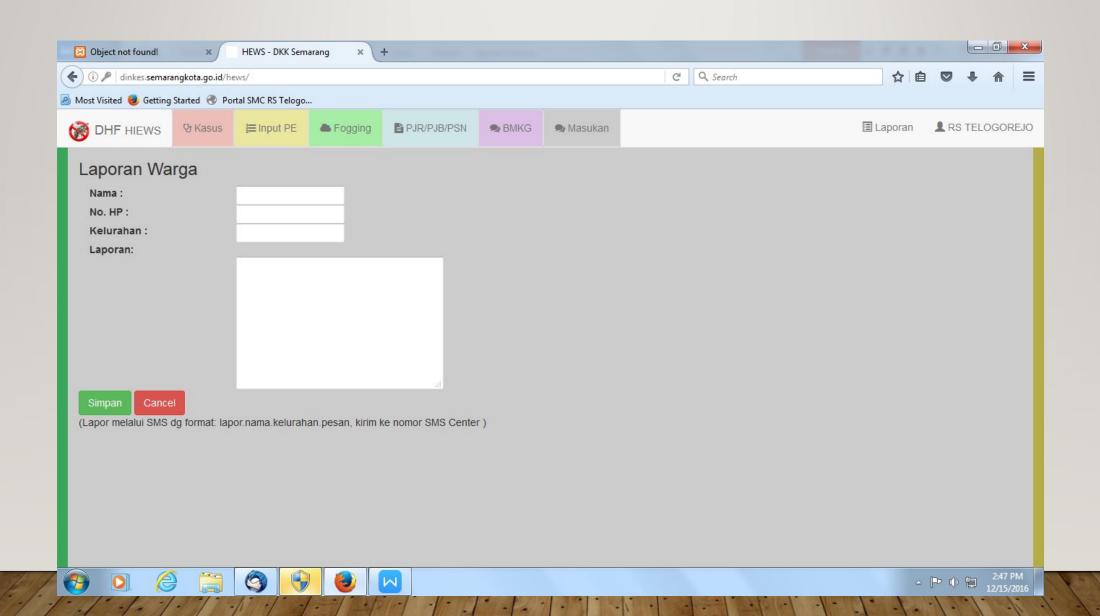


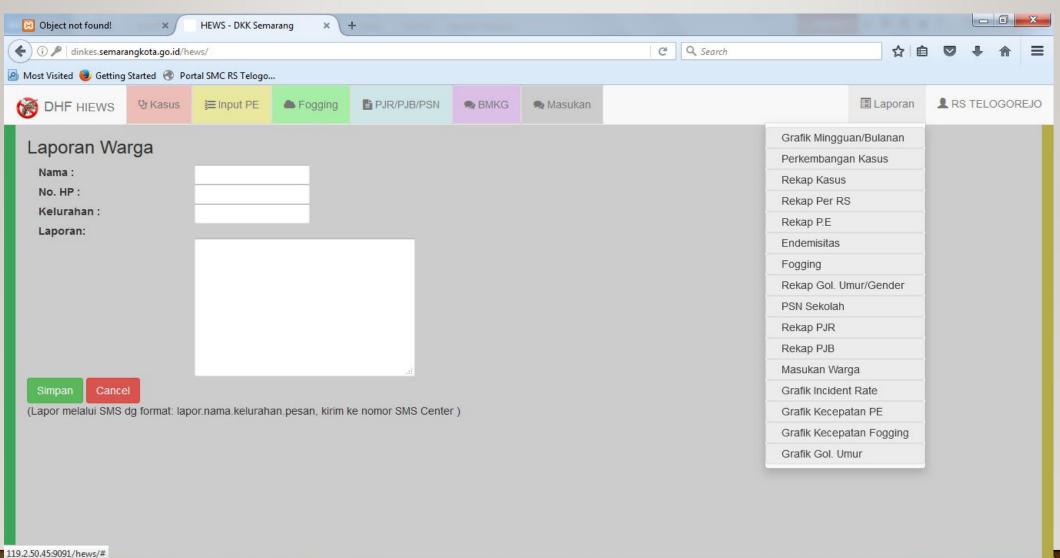




























"The reason for collecting, analyzing, and disseminating information on a disease is to control that disease. Collection and analysis should not be allowed to consume resources if action does not follow."

-William Foege, 1976



Photo: Kay Hinton, Emory University

Terima Kasih