

Sistem Surveilans Campak pada Jejaring Rumah Sakit di Kota Magelang Tahun 2017

Pengendalian Penyakit Menular



Julianti Jeanette Sabono¹, Adi Isworo², Riris Andono Ahmad¹

[*Field Epidemiology Training Program, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta 1, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Semarang 2]

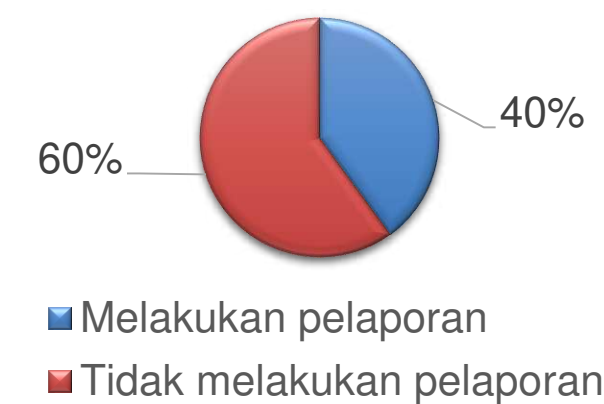
TUJUAN

Surveilans berbasis individu merupakan salah satu strategi dalam upaya pengendalian Campak di Indonesia. Oleh karena itu, kerjasama antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit (RS), maupun pelayanan kesehatan swasta sangat penting dalam pelaksanaannya. Berdasarkan keterangan Dinas Kesehatan Kota Magelang, peran RS di Kota Magelang belum berjalan seperti yang diharapkan sehingga perlu dilakukan evaluasi.

Obeservasi dan wawancara dilakukan pada petugas surveilans Dinas Kesehatan dan petugas penanggung jawab (*contact person*) dari enam RS ada, dengan tujuan mengetahui gambaran pelaksanaan, permasalahan yang dihadapi serta hal-hal yang melatarbelakangi permasalahan tersebut, dan memberikan rekomendasi dalam rangka perbaikan sistem surveilans campak pada jejaring RS di Kota Magelang.

B. Permasalahan

Grafik 1. Pelaporan Surveilans Campak RS di Kota Magelang Tahun 2017



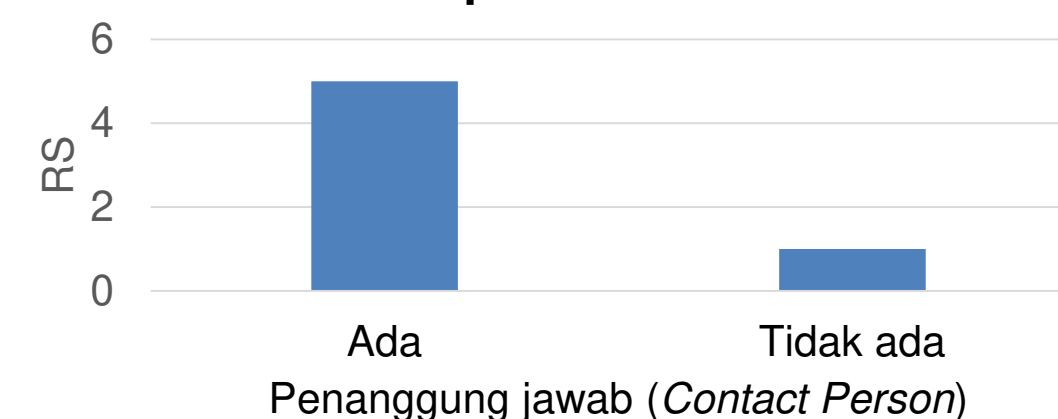
Berdasarkan laporan surveilans campak di Dinas Kesehatan, diketahui bahwa hanya 40% (2 RS) yang melakukan pelaporan dari 6 RS yang ada di Kota Magelang pada tahun 2017 seperti yang di tunjukan pada grafik 1.

Kelengkapan dan ketepatan laporan belum baik.

C. Penyebab

1. Keberadaan petugas penanggung jawab (*contact person*)

Grafik 2. Keberadaan Penanggung Jawab Pelaporan Kasus di RS



Untuk menunjang jalannya sistem, dibutuhkan *contact person* di setiap RS, akan tetapi masih ada RS yang tidak memiliki *contact person*.

2. Pelatihan dan ketersediaan pedoman

Belum ada petugas RS yang mengikuti pelatihan surveilans campak serta belum tersedianya Pedoman surveilans campak yang dapat dijadikan sebagai panduan bagi petugas dalam melaksanakan surveilans campak di RS.

Akibatnya:

100% petugas pelaporan belum mengetahui strategi surveilans campak, dan rincian tugasnya.

3. Koordinasi

Koordinasi yang belum baik, menyebabkan kurangnya komunikasi dan informasi kepada petugas RS mengenai surveilans campak.

4. Surveilans aktif RS oleh dinas kesehatan

Berdasarkan keterangan dari petugas surveilans dinas kesehatan Kota Magelang, surveilans aktif ke rumah sakit belum dilakukan secara rutin hingga tahun 2017 karena beban kerja yang banyak. Hal ini tentu berpengaruh pada frekuensi pelaporan petugas surveilans campak di RS.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa keberadaan *contact person*, belum adanya pelatihan surveilans campak bagi petugas surveilans, tidak adanya pedoman teknis, kurangnya komunikasi antar petugas, jalannya surveilans aktif RS menjadi penyebab masalah surveilans yang dihadapi.

B. Rekomendasi untuk upaya perbaikan

1. Advokasi

Advokasi perlu dilakukan dengan pihak RS untuk penentuan penanggung jawab/ *contact person* bagi RS yang belum ada penanggung jawab dalam pelaporan surveilans campak

2. Pelatihan

Pelatihan petugas mengenai sistem surveilans campak perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran petugas RS akan sistem surveilans campak.

3. Pengadaan Pedoman

Pedoman dalam pelaksanaan sistem surveilans campak perlu di adakan pada semua RS.

4. Forum komunikasi

Pengadaan forum komunikasi melalui pertemuan rutin maupun melalui grup pada media sosial perlu diladakan dengan harapan dapat mempererat hubungan kerjasama antar petugas sehingga berdampak pada keaktifan petugas dalam implementasi surveilans suveilans campak di Kota Magelang. Disisi lain, forum ini diharapkan dapat menunjang pelaksanaan sueveilans aktif sehingga program pencegahan dan penanggulangan penyakit dapat berjalan dengan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Petunjuk Teknis Surveilans Campak*. Jakarta: Direktorat Jendral PP dan PL
- P2P Dinkes Kota Magelang. 2017. *Laporan Surveilans Campak*. Magelang: Seksi Surveilans dan Imunisasi
- World Health Organization. 2006. *Communicable disease surveillance and response systems: guide to monitoring and evaluating*. Online <http://apps.who.int/iris/handle/10665/69331>

KONTEN

A. Gambaran

Sistem surveilans campak di Kota Magelang dilaksanakan dengan berpatokan pada Petunjuk Teknis Surveilans Campak yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2012.

Strategi yang diterapkan dalam Sistem Surveilans Campak adalah dengan *case based measles surveilans* (CBMS) di seluruh Puskesmas dan RS.