

SISTEM KEWASPADAAN DINI (SKD) KLB DBD DI KABUPATEN SRAGEN

Julia Pertiwi^{1*}, Fiqi Nurbaya¹, Agus Sudarmanto² Sumiyati²

¹Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Veteran Bangun Nusantara

²Bidang P2PM, Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen

*email : pertiwijulia26@gmail.com

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a viral disease that is transmitted by mosquitoes, so there is the potential for outbreak. The aim of this study are to determine the implementation of DHF's outbreak response conducted by "Posko DBD Sragen". The study design is case study using qualitative studies. Variables that are data collection and processing; data presentation and analysis; and conclusions and follow-up. The study was conducted in August - October 2019 with 6 respondents. "Posko DBD Sragen" is 35 units and reporting dengue cases regularly on the same day, the collection is done by *Whats App* group. Presentation of data using tabulations and combined with graphs to make it easy to do descriptive analysis. Data analysis has been carried out since making weekly tabulations, so that any abnormalities that occur in the work area can be immediately identified precautions. Presentation and analysis of data is done by analyzing people, places and times.

Keyword: Outbreak response, DHF, surveillance

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) *dengue hemorrhagic fever* adalah penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk sehingga berpotensi terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan SKD KLB DBD yang dilakukan oleh Posko DBD DKK Sragen. Penelitian dilakukan dengan case study menggunakan studi kualitatif. Variabel yang adalah pengumpulan dan pengolahan data; penyajian dan analisis data; dan kesimpulan dan tindak lanjut. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus – Oktober 2019 dengan responden penelitian sebanyak 6 orang. Jejaring Posko DBD DKK Sragen ini berjumlah 35 unit. Pelaporan kasus DBD secara rutin pada hari tersebut, pengumpulan juga dilakukan melalui *group Whats App*. Penyajian data dengan menggunakan tabulasi dan dikombinasikan dengan grafik untuk memudahkan melakukan analisis deskriptif. Analisis data dilakukan sejak membuat tabulasi mingguan, sehingga adanya kelainan yang terjadi pada wilayah kerja dapat segera diketahui tindakan pencegahan. Penyajian dan analisis data dilakukan dengan analisis orang, tempat dan waktu

Kata kunci: SKD, KLB DBD, Sragen, Surveilans

PENDAHULUAN

Penyakit menular di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang penting, membutuhkan perhatian lebih dan sering mendatangkan kerugian ekonomi yang tidak sedikit. (PERTIWI *et al.*, 2019) Salah satu penyakit menular yang kerap menjadi masalah adalah Demam Berdarah Dengue (DBD).

Salah satu upaya mengurangi kerugian akibat yang ditimbulkan oleh letusan Kejadian Luar Biasa (KLB) suatu penyakit adalah dengan melakukan pengamatan yang intensif dikenal dengan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) terhadap penyakit potensial KLB (Dirjen P2PL, 2011).

Kegiatan dalam SKD diarahkan terhadap pengendalian mata rantai faktor-faktor memungkinkan timbulnya suatu penyakit berikut cara intervensinya sehingga dapat mengurangi kerugian. Pelaksanaan SKD-KLB yang dilakukan pada tingkat DKK sampai dengan Puskesmas akan mempunyai manfaat yang besar dalam pencegahan penyakit KLB. Dalam pelaksanaan SKD KLB secara legalitas ditunjang oleh Undang-Undang Nomor 4 tahun 1984, PP Nomor 40 tahun 1991 serta Permenkes Nomor 560 tahun 1989 dan Permenkes Nomor 453 tahun 1983, sehingga perumusan SKD KLB menggunakan prinsip legalitas, epidemiologis dan kesisteman.

Sistem Kewaspadaan Dini KLB adalah suatu tatanan pengamatan yang mendukung sikap tanggap terhadap adanya suatu perubahan dalam masyarakat atau penyimpangan. Persyaratan yang berkaitan dengan kecenderungan terjadinya kesakitan/kematian atau pencemaran makanan/lingkungan sehingga dapat segera melakukan tindakan dengan cepat dan tepat untuk mencegah/ mengurangi terjadinya jatuh korban (Kemenkes, 2013).

Kegiatan SKD KLB merupakan akselerasi dan intensifikasi aktivitas Surveilans penyakit potensial KLB yang telah dilaksanakan, yaitu dengan meningkatkan kelengkapan dan ketepatan pelaporan W2 serta adanya penyajian dan analisis data yang teratur secara periodik dalam setiap indikator penyakit menular yang dilaksanakan SKD (Masrochah, 2006).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) *dengue hemorrhagic fever* adalah penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk sehingga berpotensi terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB). Kriteria KLB DBD meliputi: (1) Jumlah kasus baru DBD dalam periode bulan tertentu menunjukkan kenaikan dua kali lipat atau lebih dibandingkan angka rata-rata per bulan dalam tahun sebelumnya; (2) Timbulnya kasus DBD pada suatu daerah yang sebelumnya belum pernah terjadi; (3) Angka kematian DBD dalam kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama. Penanggulangan KLB DBD sudah diatur dalam Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2007).

Sebanyak 22 provinsi melaporkan peningkatan kasus DBD sepanjang 2018 sampai awal 2019. Hingga awal 2019 dilaporkan telah terjadi peningkatan kasus DBD di Kabupaten Kapuas (Kalimantan Tengah), dan Kabupaten Manggarai Barat (NTT). Sedangkan Kota Manado dan Kabupaten Bitung (Sulawesi Utara), Aceh, Jambi, Provinsi Jawa Timur, Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Barat (Kemenkes RI, 2019). Secara nasional, kasus DBD mengalami penurunan. Tahun 2017 dilaporkan 22.000 kasus, menurun pada tahun 2018 menjadi 11.000 kasus. Namun, beberapa provinsi di Pulau Jawa cenderung masih tinggi kasusnya (mencapai 300 kasus

per minggu) karena kepadatan penduduk yang tinggi. Kasus tertinggi di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada tahun 2017 lalu yaitu 8.000 kasus (Kemenkes, 2019).

Kasus DBD di Jawa Tengah sejak awal tahun 2019 hingga akhir Januari 2019 tercatat 1.204 kasus. Beberapa kabupaten di wilayah Jawa Tengah yang telah mengalami peningkatan kasus DBD adalah Kabupaten Sragen (200 kasus), Kabupaten Grobogan (150 kasus), Kabupaten Pati (87 kasus), Kabupaten Jepara (78 kasus), dan Kabupaten Blora (75 kasus). Data Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Sragen mencatat bahwa ratusan kasus DBD tersebut ditemukan di 19 kecamatan dengan 3 kecamatan yang menyumbang angka tertinggi adalah Gemolong 11 kasus, Sumberlawang 15 kasus dan Mondokan 21 kasus. Temuan kasus DBD tersebut menunjukkan adanya peningkatan dibanding tahun sebelumnya. Sepanjang tahun 2018, ditemukan ada 345 kasus DBD dan kematian sebanyak tiga kasus. Sejak 14 Januari 2019, DKK Sragen telah mendirikan Posko Penanggulangan DBD. Melalui posko ini, DKK Sragen melakukan penggulungan DBD, mengidentifikasi sumber penularan dan menggalakkan upaya pencegahan (DKK, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan SKD KLB DBD yang dilakukan oleh Posko DBD DKK Sragen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *case study*, dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian *case study* merupakan suatu penelitian tindakan yang melibatkan partisipan dalam menganalisis sebuah masalah dan mengetahui kebutuhan, serta menentukan alternatif pemecahan masalah. Selanjutnya, analisis akan dilakukan dengan model *sequential explanatory*. Desain *sequential explanatory*

melibatkan prosedur pengumpulan data kuantitatif untuk mengeksplorasi penyakit DBD dan program penanggulangan DBD. Kemudian dilakukan pengumpulan data kualitatif untuk menjelaskan dan menginterpretasikan lebih lanjut temuan pada data kuantitatif.

Variabel yang adalah pengumpulan dan pengolahan data; penyajian dan analisis data; dan kesimpulan dan tindak lanjut. Penelitian dilakukan dengan melakukan studi pendahuluan dilanjutkan studi dengan metode wawancara terhadap pihak-pihak yang terkait dengan program di Posko DBD DKK Sragen.

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus – Oktober 2019. Responden penelitian sebanyak 6 orang yang terdiri dari 1 (satu) orang Kabid P3PL (Pencegahan, pemberantasan, Penyakit dan Penyehatan Lingkungan), 2 (dua) orang Seksi P2PM (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular), 2 (orang) orang staf pelaksana surveilans epidemiologi dan 1 (satu) orang pemegang program DBD Elektronik. Keseluruhan responden tergabung dalam Satuan Tugas (Satgas) Posko DBD yang ditetapkan oleh Bupati Sragen pada Januari 2019.

HASIL

Jejaring SKD KLB DBD Sragen

Jejaring Posko DBD DKK Sragen ini berjumlah 35 unit yang meliputi: 24 puskesmas, 2 rumah sakit pemerintah dan 9 rumah sakit swasta. Secara rinci jejaring SKD KLB DBD DKK Sragen tersaji dalam Tabel 1.

Pengumpulan dan Pengolahan Data

Data SKD KLB diperoleh dari laporan W2 Puskesmas yang direkap pada setiap hari Rabu dan laporan W2 Rumah Sakit yang direkap pada setiap hari Kamis. Data laporan W2 ditabulasi. Untuk mengetahui kejadian KLB, data yang telah

ditabulasi dibandingkan dengan kriteria kerja KLB berdasarkan ketentuan Undang-Undang Wabah, serta memperhatikan indikator pra kasus yang ada pada setiap wilayah. Selain pelaporan secara rutin pada hari tersebut, pengumpulan juga dilakukan via *group Whats App* (Gambar 2). Group ini beranggotakan seluruh jejaring, sehingga ketika terdapat 1 kasus positif langsung dilaporkan ke group lalu akan langsung dicatat oleh petugas Posko DBD.

Tabel 1. Jejaring SKD KLB DBD DKK Sragen

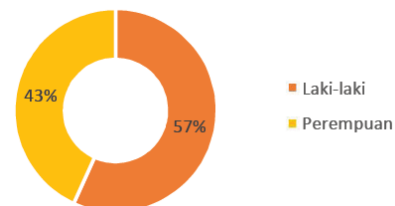
Jejaring	Instansi
Puskesmas	Kalijambe, Plupuh 1, Plupuh 2, Masaran 1, Masaran 2, Kedawung 1, Kedawung 2, Sambirejo, Gondang, Sambungmacan 1, Sambungmacan 2, Ngrampal, Karangmalang, Sragen, Sidoharjo, Tanon 1, Tanon 2, Gemolong, Miri, Sumberlawang, Sukodono, Gesi, Tangen, Jenar
Rumah sakit pemerintah	RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro, RSUD Dr. Soeratno Gemolong
Rumah sakit swasta	RSI Amal Sehat, RSUD Mardi Lestari, RSUD Sarila Husada, RSIA Restu Ibu, RSUD PKU Muhammadiyah, RSUD Assalam, RSUD Yakssi, RSUD Rizky Amalia, RSUD Ibu Sina



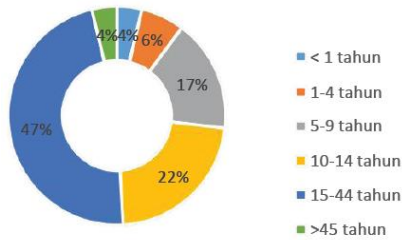
Gambar 1. Tampilan *Group Whats App* PE dan SKD Posko DBD Sragen

Penyajian dan Analisis Data

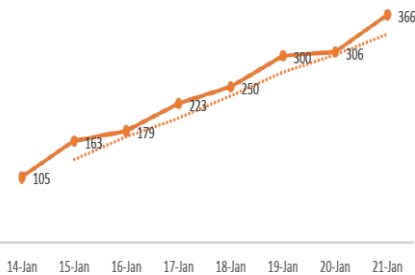
Penyajian data dengan menggunakan tabulasi dan dikombinasikan dengan grafik untuk memudahkan melakukan analisis deskriptif. Analisis data dilakukan sejak membuat tabulasi mingguan, sehingga adanya kelainan yang terjadi pada wilayah kerja dapat segera diketahui tindakan pencegahan. Penyajian dan analisis data dilakukan dengan analisis orang, tempat dan waktu seperti pada Gambar 2, Gambar 3 dan Gambar 4).



Gambar 2. Grafik Distribusi Penderita DBD berdasarkan Jenis Kelamin pada Januari – Juli 2019



Gambar 3. Grafik Distribusi Penderita DBD berdasarkan Umur pada Januari – Juli 2019



Gambar 3. Peningkatan kasus kumulatif DBD DKK Sragen

Kesimpulan dan Tindak Lanjut

Berdasarkan indikator SKD KLB dan dibandingkan dengan data yang telah ada dan ditabulasikan serta divisualisasi dengan grafik, peta, segera dilakukan tindak lanjut pemecahan di lapangan. Tindak lanjut yang baik adalah tindakan yang dilakukan sebelum terjadi kasus atau peningkatan kasus.

Berdasarkan observasi sistem yang dilaksanakan dalam SKD Posko DBD DKK Sragen adalah:

- | | |
|------------------|---|
| Sistem informasi | : Sistem Informasi Surveilans DBD dan Aplikasi DBD Elektronik |
| Sumber data | : Group Whats App (SKD), laporan rekap Puskesmas rutin pada hari Rabu, rekap Rumah Sakit rutin pada hari Kamis. |
| Data | : Analisis data yang telah terkumpul berdasarkan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Orang |

- | | |
|--|-----------------------|
| Informasi : | 2. Tempat |
| | 3. Waktu |
| | 1. Angka kesakitan |
| | 2. Angka kematian |
| | 3. Insiden rate |
| | 4. Attack rate |
| | 5. Prevalensi rate |
| | 6. Case fatality rate |
| | 7. KLB atau tidak |
| 8. Trend penyakit | |
| 9. Kelengkapan dan ketepatan laporan W1/W2 | |

PEMBAHASAN

Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Sragen merupakan pelaksana otonomi daerah Kabupaten Sragen di bidang Kesehatan. Seiring dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, maka dilakukan berbagai program pembangunan kesehatan sehingga tercapai visi dan misi DKK Sragen. Kegiatan yang merupakan bagian yang cukup penting dalam melaksanakan program kesehatan di DKK Sragen adalah Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P3PL). Bidang P3PL dibantu oleh Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular yang secara khusus menangani kasus DBD di lingkup DKK Sragen.

Kegiatan surveilans epidemiologi untuk kewaspadaan dini Kejadian Luar Biasa (KLB) dilakukan melalui pencatatan laporan W2 (mingguan) yang dikirim oleh Puskesmas dan Rumah Sakit di Wilayah Kabupaten Sragen. Staf pelaksana Surveilans Epidemiologi secara rutin memasukkan data laporan W2 dari Puskesmas pada hari Rabu dan Rumah Sakit pada hari Kamis. Kegiatan pencatatan laporan W2 meliputi data penderita penyakit, Puskesmas yang mengirim laporan serta Rumah Sakit yang mengirim laporan. Hasil pencatatan tersebut

selanjutnya dibuat rekapitulasi sesuai dengan format pelaporan yang telah ditentukan oleh Petunjuk Surveilans Epidemiologi.

Laporan hasil surveilans secara rutin harus dilaporkan kepada Kepala Seksi P2PM dan Kepala Bidang P3PL setiap minggu maupun setiap bulan (Kemenkes, 2015). Berdasarkan laporan analisis Surveilans epidemiologi tersebut akan digunakan untuk melakukan pemantauan wilayah setempat serta menentukan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit. Sedangkan hasil rekapitulasi laporan secara tahunan akan digunakan untuk menentukan profil kesehatan di wilayah Dinas Kesehatan Kota Sragen. Dengan demikian, keberadaan Sistem informasi DBD Elektronik.

KESIMPULAN

Proses sistem informasi surveilans DBD sebagai pendukung kewaspadaan dini kejadian Luar biasa di DKK Semarang yang sekarang ini berjalan dilakukan dengan merekap laporan W2 Rumah sakit dan Puskesmas secara rutin satu minggu sekali kemudian dilakukan pengolahan data dengan semi manual, yaitu dengan menggunakan excel melalui format DBD Elektronik.

Kegiatan surveilans DBD untuk kewaspadaan dini KLB menjadi tugas pokok dan fungsi dari Bidang P3PL dan teknis pelaksanaannya ditanggungjawab oleh Kepala Seksi P2PM dibantu oleh staf pelaksana surveilans DBD dan Admin DBD Elektronik.

Informasi yang dibutuhkan oleh Manajer dalam kegiatan surveilans DBD untuk SKD KLB di Posko DBD DKK Sragen adalah distribusi penyakit menurut ukuran epidemiologi orang (jenis kelamin, usia, pekerjaan), menurut ukuran epidemiologi tempat (kelurahan, kecamatan dan Puskesmas), menurut ukuran

epidmiologi waktu (mingguan, bulanan dan tahunan). Informasi yang ditampilkan harus dapat menampilkan bentuk histogram maupun peta distribusi penyakit serta kriteria kerja Kejadian Luar Biasa secara rinci.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segenap hati, kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala, Kabid P3PL, Kasie P2PM dan staf serta admin DBD Elektronik di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo atas partisipasinya dalam penyelenggaraan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dirjen P2PL, 2011. *Buku Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular dan Keracunan Pangan (Pedoman Epidemiologi Penyakit)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- DKK Sragen, 2019. *Laporan Harian Posko Siaga DBD Kabupaten Sragen*.
- Infodatin, 2016. *Situasi DBD*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI, 2007. *Modul Pelatihan Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*.
- Kemenkes RI, 2013. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Dengue dan Demam Berdarah Dengue*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI, 2015. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*.
- Kemenkes RI, 2019. *Laporan Situasi DBD*.
- Masrochah, Siti. 2006. *Sistem Informasi Surveilans Epidemiologi sebagai Pendukung Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit di Dinas Kesehatan Kota Semarang*.

- Tesis. Program Pasca Sarjana.
Universitas Diponegoro
- Nasir, S., 2005. The development change and transformation of management information system (MIS): A Content analysis of articles published in business and marketing journal. *International journal of information management*, 25, pp.442–457.
- PERTIWI, J. *et al.* (2019) ‘Analisis Faktor Risiko Tuberkulosis Paru Dewasa Di Kabupaten Sukoharjo’, *Prosiding Seminar Nasional Fkip Utp Surakarta*, 39(1), p. 11.
Available at:
<http://ejournal.utp.ac.id/index.php/PROPKO/article/view/892/520520769>.
- WHO, 2013. *Global Incidence, Control Programme, Prevention Strategy for Dengue Hemorrhagic Fever*.
- Yang, J., 2009. A Balanced Performance Measurement Scorecard Approach for Product Service Systems. In *International Conference on Business Intelligence and Financial Engineering*. Beijing: IEEE