



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

MPI 3.

EVENT BASED SURVEILLANCE

(SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN)





HASIL PEMBELAJARAN

Peserta mampu melakukan surveilans berbasis kejadian (EBS)



Indikator Hasil Belajar

PESERTA MAMPU

- Menjelaskan langkah - langkah identifikasi dan penyaringan rumor penyakit
- Melakukan verifikasi rumor penyakit menggunakan prinsip - prinsip penyelidikan epidemiologi
- Melakukan pelaporan surveilans berbasis kejadian
- Melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan follow-up respons terhadap rumor

Materi Pokok

APA ISI MATERI

1. Konsep Surveilans berbasis kejadian
2. Langkah – langkah identifikasi dan penyaringan rumor penyakit
3. Verifikasi rumor penyakit menggunakan prinsip-prinsip penyelidikan epidemiologi
4. Pelaporan surveilans berbasis kejadian
5. Perencanaan, pelaksanaan, dan follow-up (tindak lanjut) respons terhadap rumor

APA YANG DIMAKSUD DENGAN
**EVENT BASED
SURVEILLANCE**
(SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN)



PENGERTIAN

EBS

Pengumpulan, pemantauan, penilaian dan interpretasi informasi ad hoc yang sebagian besar tidak terstruktur mengenai kejadian atau risiko kesehatan, yang mungkin merupakan risiko akut bagi kesehatan manusia

Sumber EBS

SEKTOR KESEHATAN

instansi/sarana kesehatan, organisasi profesi kesehatan, asosiasi kesehatan, dan lain-lain

LUAR SEKTOR KESEHATAN

instansi pemerintah non kesehatan, kelompok masyarakat, media, jejaring sosial dan lain-lain

RUMOR PENYAKIT

PENGERTIAN

Informasi penyakit yang dapat berpotensi menimbulkan KLB, tetapi **belum terverifikasi** kebenarannya

SUMBER

- Informasi media
- Masyarakat
- Fasilitas kesehatan
- Sumber informasi lainnya



Langkah – Langkah Identifikasi
dan Penyaringan

RUMOR PENYAKIT



Langkah-langkah Identifikasi

RUMOR PENYAKIT

PASIF

Petugas menerima laporan rumor dari sumber rumor

AKTIF

Petugas melakukan identifikasi rumor

Langkah-Langkah Penyaringan

RUMOR PENYAKIT

TRIASE

PENYARINGAN

Proses menyaring informasi **duplikat** dan yang **tidak relevan**

SELEKSI

- Pemilahan informasi menurut **kriteria prioritas**
- **“Mengeluarkan”** informasi dan laporan tentang penyakit yang **tidak diprioritaskan**.

CONTOH PERANGKAP KLASIK HARUS DIHINDARI DALAM PENILAIAN INFORMASI

- Sinyal yang mengacu pada **penyakit serius yang mengancam jiwa atau penyakit yang berpotensi menjadi epidemi tidak berarti** bahwa peristiwa ini akan relevan untuk EBS pada umumnya dan SKDR.
- **Sejumlah besar kasus tidak berarti bahwa suatu peristiwa harus “serius”**, sementara satu kasus penyakit baru dapat mewakili ancaman nyata.
- Sebuah **laporan sensasional di pers** seperti “peningkatan tiga kali lipat kasus influenza dilaporkan” sebenarnya bisa saja merupakan trend musiman yang sudah diketahui.

CONTOH

KEJADIAN BIASA

- Peningkatan jumlah kasus sesuai dengan diharapkan pada awal musim penularan
- Peningkatan sedikit dalam variasi tahunan

KEJADIAN TIDAK BIASA

- Terjadi di luar pola musiman normal
- Terjadi dalam waktu singkat dan di wilayah geografis yang terbatas
- Proporsi kasus yang signifikan pada petugas kesehatan
- Jumlah kasus dengan CFR secara signifikan lebih tinggi
- Deteksi fitur-fitur baru (gejala atipikal, kelompok populasi tertentu, resistensi, penyakit yang baru berasal dari luar negeri, dll)

Kriteria seleksi untuk sinyal kewaspadaan

Geografi/ Populasi	Keparahan	Agen penyakit
<ul style="list-style-type: none">• Krisis kesehatan global• Risiko mempengaruhi wilayah nasional• Risiko masuknya penyakit dari luar negeri• Terjadi di daerah tetangga• Mempengaruhi negara asal migran utama• Mempengaruhi negara dengan komunitas ekspatriat nasional yang besar• Mempengaruhi tujuan utama wisatawan• Berbarengan dengan acara lain (pertemuan besar, ziarah)• Fenomena yang muncul yang dapat mengubah rekomendasi (misalnya wisatawan)• Kepadatan penduduk di daerah yang terinfeksi• Lokasi (pedesaan-perkotaan, zona terisolasi)	<ul style="list-style-type: none">• Jumlah kasus• Insiden• Jumlah kematian• Angka kematian kasus• Tingkat keparahan gejala klinis• Tarif rawat inap• Sekuel• Dinamika wabah:<ul style="list-style-type: none">• Kecepatan penyebaran• Distribusi Geografis• Durasi• Populasi tertentu• Tenaga kesehatan• Transmisi Rumah Sakit• Kelompok berisiko	<ul style="list-style-type: none">• Agen yang dikenal/diidentifikasi• Tingkat pengetahuan terhadap agen penyakit• Cara penularan• Tingkat penularan• Virulensi• Patogenitas• Potensi penyebaran• Ketersediaan tindakan pencegahan (misalnya vaksinasi)• Ketersediaan dan kapasitas penerapan tindakan pengendalian• Modifikasi karakteristik epidemiologi dan biologi agen (misalnya resistensi)



Verifikasi Rumor Penyakit

MENGGUNAKAN PRINSIP-PRINSIP
PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI



Verifikasi Rumor

MERUPAKAN LANGKAH PENTING
DARI PROSES INTELIJEN EPIDEMI

DILAKUKAN SECARA AKTIF

Mengumpulkan informasi pelengkap
tambahan yang diperlukan untuk penilaian
risiko

MENCAKUP PRINSIP

EPIDEMIOLOGI untuk mengetahui orang, tempat dan waktu
kejadian tersebut



Proses Penilaian Risiko

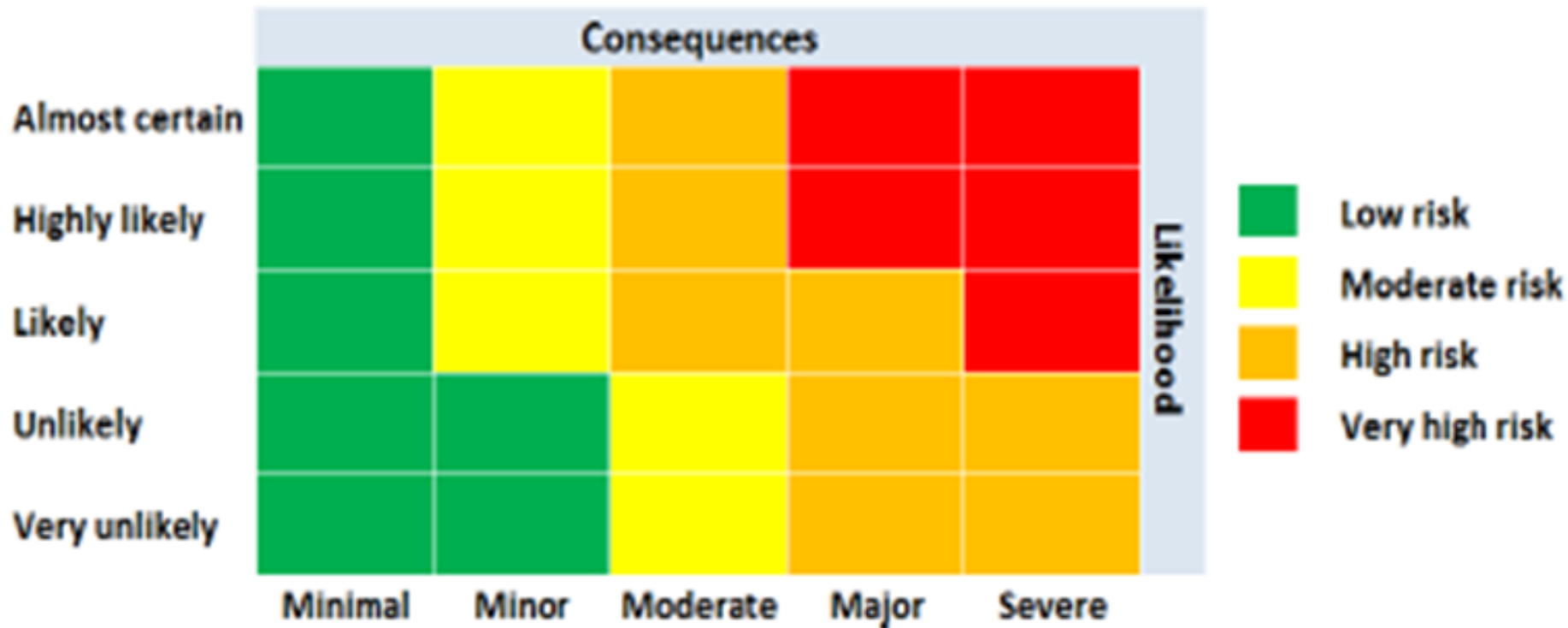
1. PENILAIAN
BAHAYA

2. PENILAIAN
PAPARAN

3. ANALISIS
KONTEKS

4. KARAKTERISASI
RISIKO

Karakterisasi risiko



untuk menentukan apakah kejadian tersebut **dikeluarkan**/ tidak perlu ditindaklanjuti, **dimonitor**, **direspon** atau kejadian tersebut **ditutup** karena tidak ada tindakan lebih lanjut

Karakterisasi Kejadian

Discard (Dikeluarkan)	Peristiwa yang tidak menimbulkan risiko langsung terhadap kesehatan manusia harus dikeluarkan.
Monitor	Klasifikasi ini sesuai ketika respons spesifik belum diperlukan , tetapi ada potensi kejadian yang serius dan membutuhkan respons yang tepat . Kategori ini dapat mencakup situasi di mana informasi tambahan sedang dikumpulkan, hasil laboratorium tertunda, ada peristiwa internasional dengan potensi impor kasus ke negara tersebut, ada risiko kesehatan tanpa kasus manusia untuk saat ini, dll. Tindak lanjut dan penilaian risiko tambahan harus diulang berdasarkan informasi yang baru diterima.
Respon	Respon harus terjadi ketika penyelidikan lapangan lebih lanjut atau tindakan pengendalian diperlukan untuk menghentikan transmisi. Respon dapat berupa saran teknis, penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan, atau koordinasi tanggapan untuk wabah multi-provinsi.
Ditutup (Closed)	Kejadian harus ditutup ketika tidak ada tindakan lebih lanjut yang diperlukan berdasarkan penilaian risiko. Misalnya, risiko terhadap kesehatan manusia dapat hilang, kasus berhenti dilaporkan, atau hasil laboratorium negatif.

Prinsip-Prinsip Penyelidikan Epidemiologi

- Konfirmasi diagnosis
- Investigasi lapangan
- Menganalisis data epidemiologi menurut waktu, tempat dan orang
- Merumuskan hipotesis tentang bahaya, sumber paparan, kendaraan kontaminasi dan cara penularan
- Menguji hipotesis (studi kasus-kontrol) untuk identifikasi kemungkinan sumber
- Membuat rekomendasi tindakan kesehatan masyarakat
- Memperkuat atau melaksanakan surveilans
- Berkomunikasi dengan masyarakat dan media
- Menerapkan langkah-langkah pengendalian awal

PENENTUAN KLB ATAU TIDAK KLB



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1501/MENKES/PER/X/2010**

TENTANG

**JENIS PENYAKIT MENULAR TERTENTU YANG DAPAT MENIMBULKAN
WABAH DAN UPAYA PENANGGULANGAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

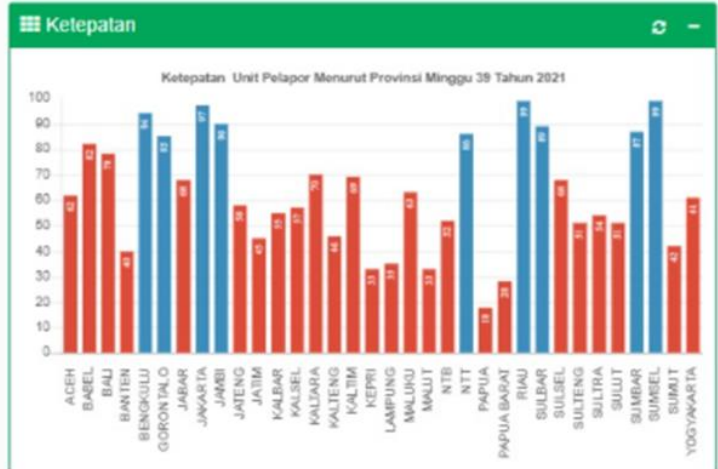
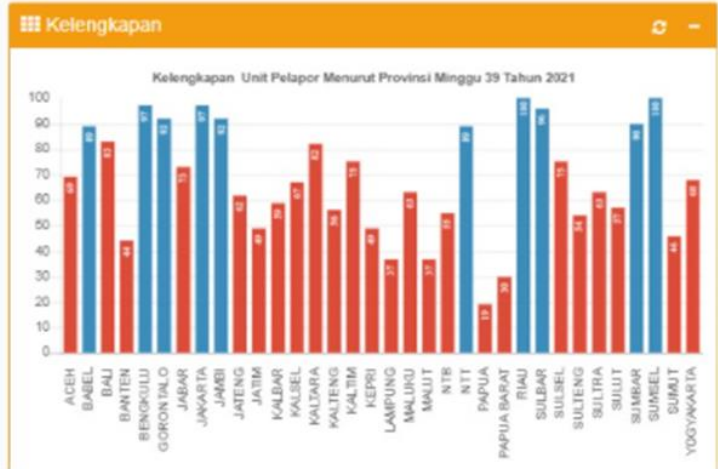
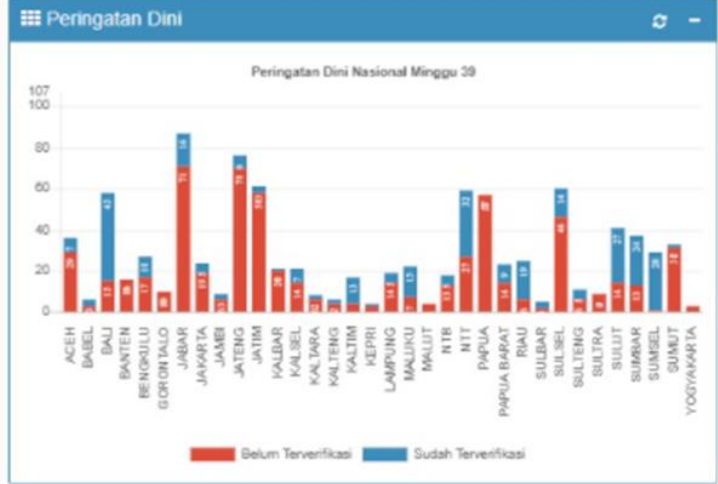


Pelaporan Surveilans Berbasis Kejadian



Dashboard

Home > Dashboard



Tampilan Awal



Edit Data

- Informasi Dasar
- Informasi Penyakit
- Desripsi Kejadian
- Respon dan KLB
- Lampiran file Pendukung Laporan

Provinsi : SULAWESI SELATAN

Kab/Kota : KAB. TAKALAR

Kecamatan : GALESONG UTARA

Subject : Dugaan terjadi KLB keracunan pangan di Pondok Pesantren Putra Assunah , Dusun Parappa Desa Pakkabba Kecamatan Galesong Utara dengan gejala diare, demam, sakit perut, muntah

Sisa karakter : 328

No EBS : 051020212

Tanggal Laporan : 05-10-2021

Status Rumor : Dalam investigasi

Sumber Informasi : Petugas Puskesmas

Nama Pelapor : Asriati

No Telp Pelapor : 085761060053

Latitude : -5.231221262701844

Longitude : 119.3999719619751



Formulir Surveilans Berbasis Kejadian (EBS)

Awal > form-eps > view

+Tambah ↩Kembali Ke Daftar

Edit Data

Informasi Dasar **Informasi Penyakit** Deskripsi Kejadian Respon dan KLB Lampiran file Pendukung Laporan

Penyakit Rumor : Keracunan

Penyakit Terverifikasi : Diare

Sumber Verifikasi : Petugas Puskesmas

Jumlah Kasus : 50

Jumlah Kematian : 0

Diperiksa Lab : -

Hasil Lab : - Pilih -

Pria : 0

Wanita : 0

0-7 hr	8-28 hr	< 1 th	1-4 th	5-9 th	10-14 th	15-19 th	20-44 th	45-54 th	55-69 th	> 70 th
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Formulir Surveilans Berbasis Kejadian (EBS)

Awal > form-eps > view

+Tambah

Kembali Ke Daftar

Edit Data

Informasi Dasar

Informasi Penyakit

Desripsi Kejadian

Respon dan KLB

Lampiran file Pendukung Laporan

Respon 24 Jam	:	Ya
Formulir W1	:	-
KLB	:	Ya
Tgl dimulai kejadian	:	04-10-2021
Tgl berakhir kejadian	:	
Tgl kejadian diketahui	:	05-10-2021
Tgl kejadian ditanggulangi	:	05-10-2021
Status KLB saat ini	:	Masih Berlangsung
No ID KLB	:	2

*) Wajib diisi

Dibuat oleh : Dibuat tanggal : Terakhir diupdate oleh : Terakhir diupdate tanggal

Formulir Surveilans Berbasis Kejadian (EBS)

+ Tambah Hapus Cetak

Q Cari

Menampilkan 100 data per halaman

	Tanggal Laporan	Status Rumor	No EBS	Provinsi	Kab/Kota	Penyakit Terverifikasi	KLB	Status KLB saat ini	Jumlah Kasus	Jumlah Kematian	Aksi
<input type="checkbox"/>	2021-10-06	Terverifikasi COVID-19 Kluster Sekolah	061020212	JAWA TENGAH	KOTA SALATIGA	COVID-19			6	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-06	Dalam investigasi	061020213	PAPUA	KOTA JAYAPURA	COVID-19			5	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-06	Dalam investigasi	061020215	DI YOGYAKARTA	KAB. BANTUL	COVID-19			1	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-05	Dalam investigasi	051020212	SULAWESI SELATAN	KAB. TAKALAR	Diare	<input checked="" type="checkbox"/>	Masih Berlangsung	50	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-04	Dalam investigasi	041020212	PAPUA	KAB. MIMIKA	COVID-19			2	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-04	Dalam investigasi	041020213	RIAU	KOTA PEKAN BARU	COVID-19			0	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-04	Dalam investigasi	041020214	PAPUA	KAB. MIMIKA	COVID-19			1	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-04	Dalam investigasi	041020216	JAWA TENGAH	KAB. DEMAK	COVID-19			17	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-04	Dalam investigasi	041020217	JAWA TENGAH	KAB. MAGELANG	COVID-19			19	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-02	Terverifikasi	041020215	SULAWESI SELATAN	KAB. TAKALAR	Keracunan	<input checked="" type="checkbox"/>	Berakhir	118	1	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-10-02	Terverifikasi	061020214	KALIMANTAN TIMUR	KOTA SAMARINDA	Dengue		Berakhir	1	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-09-30	Terverifikasi	300920212	JAWA TENGAH	KAB. CILACAP	COVID-19			72	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-09-30	Dalam investigasi	300920213	BANGKA BELITUNG	KAB. BANGKA	Acute Flaccid Paralysis (AFP)			1	0	Edit
<input type="checkbox"/>	2021-09-25	Terverifikasi	250920212	JAWA BARAT	KAB. GARUT	Keracunan	<input checked="" type="checkbox"/>	Berakhir	42	0	Edit

Perencanaan, Pelaksanaan, & Follow-up Respons Terhadap Rumor



Perencanaan

- Proses penyusunan yang sistematis mengenai kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
- Diartikan sebagai cara bagaimana mencapai tujuan sebaik-baiknya dengan sumber daya yang ada supaya lebih efisien dengan memperhatikan lingkungan sosial budaya, fisik dan biologik (Litbangkes Depkes RI, 2002)
- Dalam perencanaan sebuah kejadian perlu dipertimbangkan:
 - Besarnya kejadian
 - Jumlah sumber daya yang dibutuhkan
 - Koordinasi lintas program maupun lintas sektor.

Pelaksanaan

- Pelaksanaan respons awal biasanya tidak memerlukan perencanaan yang panjang, detail dan mendalam.
- Dibutuhkan:
 - Pengumpulan informasi tambahan
 - Melengkapi hasil laboratorium belum ada
 - Penilaian risiko tambahan



Follow Up

- Follow-up adalah kegiatan yang dilakukan setelah ada rekomendasi dari hasil investigasi awal.
- Follow up juga dilakukan setelah mendapatkan hasil, temuan dan informasi yang baru sehingga follow-up dapat dilakukan beberapa kali.
- Follow up akan selesai bila event tersebut tidak menimbulkan kedaruratan kesehatan yang serius.





Terima Kasih

