

Health Policy Brief

Media ini bertujuan untuk menjadi jembatan antara pengkajian akademik, penelitian dengan pengambilan kebijakan di sektor kesehatan.



Kebijakan Surveilans-Respons dan Sistem Informatika Kesehatan di Pusat dan Daerah dalam era desentralisasi

Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan FK UGM

Topik Kebijakan

Kebijakan Surveilans-Respons dan Sistem Informatika di Pusat dan Daerah dalam era desentralisasi.

Objek Kebijakan:

Fungsi pokok dan pendukung dalam pengembangan sistem Surveilans-Respons.

Struktur organisasi yang mengikuti fungsi

Penyediaan dan pemerataan Sumber Daya Manusia Unit Pendukung Surveilans Epidemiologi .

Konteks Saran Kebijakan:

Penguatan Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi di Pusat dan Balai Surveilans, Data, dan Informatika Kesehatan

Dasar Hukum Kebijakan:

Kepmenkes No. 1116 Tahun 2003, PP 38 dan PP 41 tahun 2007 , dan Kepmenkes No. 267 Tahun 2008

PENGANTAR

Surveilans merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memantau distribusi penyakit dan mengevaluasi status kesehatan suatu populasi, dimulai dari kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data yang dilaksanakan secara berkelanjutan, yang terkait dengan respons segera maupun terencana. Surveilans harus disertai dengan keputusan sebagai respon sehingga topik kebijakannya disebut sebagai *surveilans-respons*.

Situasi Indonesia

Penelitian yang dilakukan oleh Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan FK selama tahun 2006 sd 2009 memberikan hasil sebagai berikut:

- Surveilans di Indonesia belum berjalan dengan

baik, walaupun menjadi strategi nasional

- Di daerah, kegiatan surveilans tidak berjalan efektif. Di 6 propinsi yang diteliti, APBD untuk kegiatan surveilans boleh dikatakan mendekati nol persen dari total APBD Kesehatan.
- Surveilans lebih banyak dilakukan oleh pemerintah pusat melalui program yang cenderung vertikal.
- Data surveilans yang diminta pemerintah pusat dikirim langsung ke Jakarta tanpa analisis di daerah
- Belum ada penggunaan data surveilans secara efektif di daerah sehingga tidak ada respon berupa pengambilan keputusan yang yang adekuat.
- Akibatnya respon di daerah untuk pencegahan penyakit yang bersifat determinan sosial jarang dilakukan.

Pada tahun 2007 dan 2008, penelitian PMPK UGM merekomendasikan kebijakan bahwa Surveilans harus diintegrasikan dengan kegiatan respons terencana dan segera. Disamping itu diusulkan agar ada Unit

Pendukung Surveilans Pusat dan Daerah.

Konteks Kebijakan:

- Kepmenkes No. 1 116 Tahun 2003, mengamanatkan pembentukan tukan surveilans dan unit pelaksana teknis surveilans, serta pembentukan jejaring surveilans di antara unit-unit tersebut.
- Adanya PP 38 dan PP 41 tahun 2007 yang mengatur mengenai peran pemerintah pusat, propinsi, dan kabupaten telah memperkuat fungsi surveilans.
- PP ini ditindaklanjuti oleh DepKes dengan Kepmenkes No. 267 Tahun 2008 yang menyatakan bahwa Dinas Kesehatan Propinsi dan Kabupaten dimungkinkan untuk membentuk Balai Surveilans, Data dan Informatika Kesehatan yang diharapkan dapat memberikan informasi epidemiologis yang bermanfaat dalam proses pengambilan keputusan.
- Di daerah diharapkan Unit ini dapat memaksimalkan penggunaan data surveilans untuk menghasilkan respons yang tepat oleh pemerintah daerah dan pusat, menyatukan pengelolaan data analisis kegiatan surveilans yang selama ini terpisah-pisah dan cenderung lebih banyak ke arah pencegahan tersier daripada sekunder-primer.
- Sementara itu baru-baru ini di pusat, Departemen Kesehatan telah membentuk Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi.

Perdebatan Kebijakan

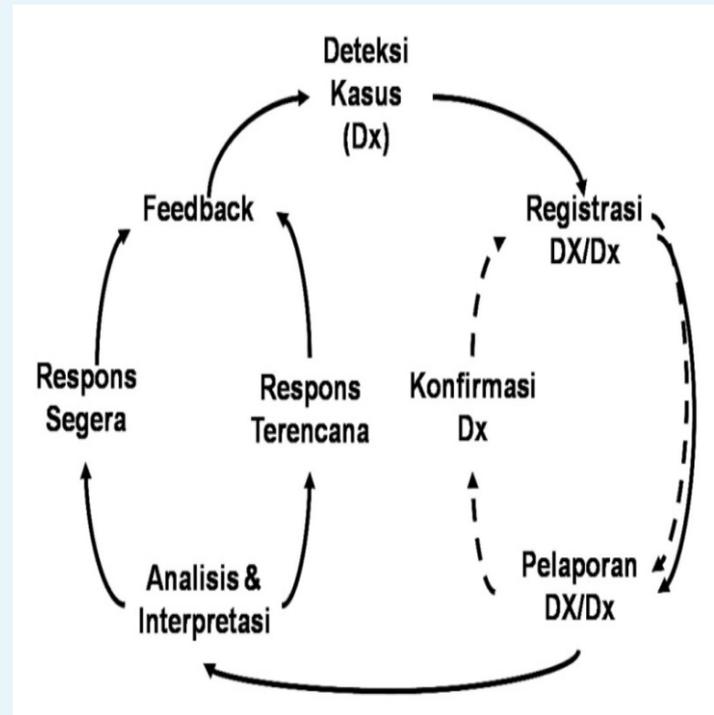
Muncul kekhawatiran di pusat dan daerah apabila Pusat Surveilans Nasional maupun Unit Pendukung Surveilans di daerah terbentuk maka kewenangan kegiatan surveilans di berbagai DitJen DepKes dan berbagai Bidang di Dinas Kesehatan diambil alih oleh Unit Pendukung Surveilans. Pendapat yang kontra terhadap kebijakan ini khawatir bahwa pembentukan unit pendukung surveilans ini akan mengambil alih kegiatan surveilans dari unit lainnya.

Apakah hal ini benar? Policy Brief edisi ini akan membahasnya.

KAJIAN AKADEMIK

Fungsi Pokok dan Pendukung Pengembangan Sistem Surveilans-Respons

Pada tahun 2007 dan 2008, penelitian PMPK



merekomendasikan kebijakan bahwa Surveilans harus digabungkan dengan kegiatan respons

Rekomendasi tersebut berdasarkan kerangka konsep WHO dimana kegiatan pengumpulan, analisis dan interpretasi data dilakukan secara terus-menerus dan sistematis untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan kesehatan masyarakat. Gambar di atas menunjukkan hubungan bahwa kegiatan surveilans banyak, dan ada hubungan antara surveilans dan respon. Respons segera dilakukan dengan re-alokasi Sumber Daya berdasarkan distribusi manusia, lingkungan dan penyebab penyakit yang disesuaikan menurut tempat, waktu dan ciri-ciri penduduk.

Respons terencana berupa: (1) alokasi Sumber Daya berdasarkan angka - angka kematian, kecacatan, kesakitan dan resiko tinggi; (2) advokasi terhadap Pemerintah Daerah, Bappeda, DPRD, dan lintas sektor terkait dalam pengalihan Sumber Daya, pembuatan Perda, dan menjalankan fungsi koordinasi; (3) advokasi Dinas Kesehatan Propinsi untuk menjalankan fungsi Bimbingan Teknis, penyediaan sumber daya dan regulasi; (4) advokasi Depkes untuk pembuatan kebijakan, prosedur ketetapan (protap) dan pengalihan sumber daya.

Struktur organisasi yang mengikuti fungsi-fungsi pokok dan pengembangan sistem Surveilans-Respons

Dalam koordinasi nasional pengendalian penyakit, dengan model ini Depkes diharapkan berperan sebagai pembuat kebijakan dan prosedur tetap yang berlaku nasional, melakukan analisis data surveilans

nasional, dan berhubungan dengan luar negeri. Sementara itu Dinkes Propinsi berperan menyediakan bimbingan teknis terhadap Dinkes Kabupaten/Kota yang menjadi pelaksana kegiatan pengendalian penyakit, dan melakukan surveilans level propinsi. Sementara itu kegiatan praktis surveilans di daerah banyak dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dengan dukungan berbagai UPT Pusat.

Pembentukan struktur organisasi sistem Surveilans-Respons yang didasarkan pada kerangka konsep WHO dimaksudkan agar kegiatan Surveilans-Respons yang dijalankan mampu mencerminkan fungsi – fungsi pokok pengembangan sistem Surveilans-Respons yang disesuaikan dengan kebutuhan di Daerah sebagai pelaksana di lapangan.

Tabel di bawah ini menunjukkan kegiatan-kegiatan surveilans yang dilakukan oleh berbagai pihak, individu ataupun organisasi.

Dengan menggunakan model tersebut maka kegiatan surveilans respons sangat luas dan berbentuk jaringan. Kegiatan surveilans respons tidak dilakukan oleh sebuah lembaga saja. Unit pendukung surveilans di daerah, dalam bentuk Balai ataupun Pusat Data dan Surveilans di pusat lebih berfungsi sebagai pendukung dan motor penggerak surveilans.

FUNGSI-FUNGSI POKOK SR	PELAKSANAAN DI DINKES KABUPATEN / KOTA
Deteksi kasus	Praktek perorangan, petugas unit pelaksana pelayanan kesehatan Pemerintah atau Swasta
Registrasi	Petugas di UPT dan/atau DinKes
Konfirmasi	Dinkes, Lab Kesehatan Pusat atau Daerah
Pelaporan	Bidang-Bidang di Dinkes
Analisis & Interpretasi	Unit Pendukung Surveilans (UPS), dalam bentuk Balai Data, Surveilans dan Informatika Kesehatan
Respons segera	Dinkes dan aparat pemerintah lainnya, masyarakat, dan swasta
Respons terencana	Dinkes dalam kegiatan di Musrenbang dan berbagai kegiatan perencanaan. Respon ini dapat didanai dari pihak lain, bukan hanya DinKes
Feedback	UPS

TANGGAPAN TERHADAP KEBIJAKAN PEMBENTUKAN Balai Data, Surveilans, dan Informatika Kesehatan serta Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi

Dengan menggunakan model ini maka tidak benar bahwa Unit Pendukung Surveilans di pusat dan daerah akan mengambil alih seluruh kegiatan Surveilans - Respons.

Dengan demikian menurut pendapat kami, adanya Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi di Pusat dan Balai Data, Surveilans, dan Informatika Kesehatan merupakan kebijakan yang tepat.

REKOMENDASI

Usulan Pengembangan Sistem Surveilans-Respons:

Kebijakan Pusat dan daerah:

- Mengembangkan Balai Data, Surveilans, dan Informatika Kesehatan sesuai dengan Kepmenkes No. 1116 Tahun 2003 dan Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi di DepKes dengan sepenuh hati.
- Mengisi unit-unit tersebut dengan tenaga fungsional epidemiolog dan ahli informasi kesehatan.
- Memperbaiki Sistem Surveilans-Respons dengan memperbaiki budaya penggunaan data dan informasi untuk pengambilan keputusan pada semua level administrasi di Pusat maupun di daerah dengan melibatkan lintas sektoral.
- Mengembangkan pembuatan Sistem Informatika Kesehatan yang mampu mengkonversi data menjadi informasi sehingga memudahkan analisis dan intepetasi data.
- Memfasilitasi pembuatan media yang fleksible yang tidak mengharuskan tatap muka, seperti mailing list, buletin epidemiologi elektronik, dan sarana lain yang berasal dari Depkes maupun Institusi pendidikan.

Kebijakan Pemerintah Daerah:

- Membentuk Unit Pendukung surveilans
- Mengalokasikan dana APBD untuk pengembangan sistem Surveilans-Respons.

PENUTUP

Isi Policy Brief ini dapat ditindak lanjuti dengan diskusi atau penelitian lebih lanjut dengan menghubungi para penyusun yang tertulis di bawah ini.

Penyusun

dr. Rossi Sanusi MPA PhD
phone: 08128125085
email: rossi_sanusi@yahoo.com

Prof. dr. Laksono Trisnantoro, MSc, Ph.D
phone: 0811253295
email: trisnantoro@yahoo.com

dr. Haripurnomo Kushadiwijaya, MPH, Dr.PH
phone: 0816688919
email: haripurnomo_kh@yahoo.com

Sutjipto, MSc, DAP&E
phone: 08122964829
email: sutjipto_29@yahoo.com

dr. Nandyan N. Wilastonegoro
phone: 081328843888
email: nandywilasto@gmail.com



diterbitkan oleh:
Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan
Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada
Phone. +62 274 549424, 549425
Website: www.desentralisasi-kesehatan.net