

EVALUASI KEGIATAN SURVEILANS KESEHATAN HAJI TAHUN 2013 DI EMBARKASI HAJI ANTARA PALANGKARAYA

Evaluation of health surveillance activities of hajj 2013 in the hajj embarkation Palangkaraya

Elvan Virgo Hoesea

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Palangkaraya, evir1974@yahoo.co.id

Alamat Korespondensi: Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III, Jl. Adonis Samad Palangkaraya
Palangkaraya, Kalimantan Tengah, Indonesia

ABSTRAK

Penyakit meningitis meningokokus dan MERS-CoV merupakan penyakit yang diwaspadai dapat menular kepada jamaah haji mengingat tingginya kasus kedua penyakit tersebut di daerah Timur Tengah. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kegiatan surveilans yang dilakukan di embarkasi haji antara Palangkaraya tahun 2013 dan menilai kegiatan surveilans berdasarkan atribut surveilans dan hambatan yang terjadi pada pelaksanaan kegiatan. Penelitian dilaksanakan dengan rancangan deskriptif menggunakan pendekatan kuantitatif. Kuesioner dilakukan pada 6 orang pelaksana kegiatan surveilans. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang variabel yang diteliti meliputi kegiatan pengumpulan data, pengolahan, analisis dan interpretasi, diseminasi informasi dan atribut surveilans berupa kesederhanaan, fleksibilitas, akseptabilitas, sensitifitas, nilai prediksi positif, representatif, ketepatan waktu, kualitas data, stabilitas data. Pelaksanaan surveilans kesehatan di embarkasi haji antara Palangkaraya tahun 2013 menunjukkan seluruh tahapan kegiatan surveilans telah dilakukan sesuai dengan prosedur serta penilaian kegiatan surveilans sesuai atribut menunjukkan semua atribut surveilans dapat dinilai, kecuali sensitivitas dan nilai prediksi positif karena tidak ditemukan kasus meningitis meningokokus. Kesimpulan bahwa pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji sudah berjalan cukup baik berdasarkan pendekatan kegiatan surveilans dan atribut surveilans. Laporan kegiatan sudah dimanfaatkan oleh instansi terkait dengan kegiatan embarkasi haji. Perlu peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya tenaga dan sarana.

Kata kunci: penularan penyakit, surveilans kesehatan haji, penilaian atribut

ABSTRACT

Meningococcal meningitis and MERS-CoV is a disease that can be transmitted to a wary pilgrim considering the high incidence of both diseases in the Middle East region. This study was conducted to evaluate the surveillance activities conducted at embarkation Palangkaraya pilgrimage between 2013 and assess the surveillance activities based on the attributes of surveillance and barriers that occur in the implementation of activities. Experiment was conducted with descriptive design using quantitative approach. Questionnaires were completed at 6 implementing surveillance activities. Interviews were conducted to obtain information about the variables under study includes data collection, processing, analysis and interpretation, dissemination of information and surveillance attributes such as simplicity, flexibility, acceptability, sensitivity, positive predictive value, representatif, timeliness, data quality and data stability. Implementation health surveillance in the hajj embarkation Palangkaraya in 2013 showed all stages of the surveillance activities have been conducted in accordance with the procedures as well as evaluating surveillance activities in accordance attribute shows all the attributes of surveillance can be assessed, unless the sensitivity and positive predictive value because no cases of meningococcal meningitis. Conclusion that the implementation of health surveillance activities Hajj has been running quite well based approach to surveillance and surveillance attributes. The report has been used by the agency activities related to the activities of hajj embarkation. Need to increase the quantity and quality of manpower resources and facilities

Keywords: disease transmission, hajj health surveillance, assessment attributes

PENDAHULUAN

Surveilans epidemiologi kesehatan haji yang merupakan kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan jamaah haji dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah

kesehatan tersebut, agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan analisis serta penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan haji (Depkes RI, 2009).

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) sebagai salah satu instansi pemerintah yang merupakan

unit pelaksana teknis di lingkungan Departemen Kesehatan dan berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan juga memiliki tugas untuk melaksanakan pelayanan kesehatan haji pada pemeriksaan kesehatan akhir di embarkasi dan debarkasi (Depkes RI, 2008).

Penyakit yang menjadi perhatian utama yang berhubungan dengan pelaksanaan ibadah haji adalah *Meningitis meningokokus* yang merupakan penyakit pada manusia yang menyerang lapisan selaput otak atau meninges yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria Meningitidis*, penyakit ini dapat menyerang semua umur dari bayi sampai lanjut usia, meningitis bakterial terjadi pada kira-kira 3 kasus per 100.000 orang, data dari WHO menyebutkan di tahun 2012 terdapat 5.300 terduga meningitis dan 530 kematian akibat penyakit meningitis meningokokus di Burkina Faso yang merupakan daerah endemis Meningitis Meningokokus yang dikenal dengan sebutan “Sabuk Meningitis” (WHO, 2013).

Masalah kesehatan lain yang dihadapi adalah terjadinya kasus Corona virus pada April 2012, corona virus menyebabkan penyakit pernafasan yang dilaporkan Arab Saudi sehingga disebut *MERS CoV* (*Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus*). Data dari WHO menyebutkan bahwa sejak April 2012 sampai 8 Mei 2014 terdapat 536 konfirmasi laboratorium kasus infeksi pada manusia dengan *Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus* (*MERS-CoV*) termasuk 145 orang meninggal dan penyakit ini telah menyebar ke berbagai negara selain negara-negara di Timur Tengah seperti Perancis, Jerman, Yunani, Italia, Inggris, Amerika Serikat, Philipina dan Malaysia dengan masing-masing 1 konfirmasi laboratorium kasus MERS-CoV (WHO, 2013).

Salah satu kegiatan surveilans yang dilakukan pada saat jamaah haji datang setelah melaksanakan ibadah haji adalah pemeriksaan suhu tubuh Jamaah Haji ketika tiba di tanah air sebagai upaya identifikasi gejala awal penyakit meningitis meningokokus maupun MERS-CoV sehingga penyebaran lebih luas dapat dicegah. Masalah kesehatan lainnya adalah jumlah jamaah haji yang berangkat dengan risiko tinggi sebanyak 519 orang atau 48% dari total 1.096 jamaah haji Propinsi Kalimantan Tengah tahun 2013 (KKP Kelas III Palangkaraya, 2013).

Adapun identifikasi masalah pada kegiatan kegiatan surveilans kesehatan haji tahun 2013 adalah jumlah jamaah haji Indonesia yang melaksanakan

ibadah haji sebanyak 164.000 orang dan 1.096 orang diantaranya berasal dari Provinsi Kalimantan Tengah dan jumlah jamaah haji yang akan berkumpul di Arab Saudi lebih dari 2 (dua) juta orang dari berbagai negara termasuk dari negara endemis *Meningitis meningokokus*, kondisi ini merupakan faktor risiko terjadinya penularan penyakit *Meningitis meningokokus* apabila jamaah haji tidak diberikan vaksinas *Meningitis meningokokus* sebelum berangkat melaksanakan ibadah haji, adanya kejadian wanita usia subur yang hamil sudah sampai di embarkasi dan sudah divaksinasi *Meningitis meningokokus* dan adanya jamaah haji risiko tinggi yang ditunda keberangkatannya pada saat pesawat transit menandakan bahwa pengawasan terhadap jamaah yang akan berangkat kurang yang akan berpengaruh pada hasil kegiatan surveilans. Pada tahun 2010–2013 tidak terdapat jamaah haji asal Provinsi Kalimantan Tengah yang diduga menderita penyakit *Meningitis meningokokus* dan penyakit menular potensial wabah lainnya setelah menjalani ibadah haji atau umroh, tidak adanya kasus dapat terjadi karena jenis vaksin yang digunakan saat ini (Menveo ACWY) memang tepat untuk pencegahan penyakit *Meningitis meningokokus* dan vaksin lainnya untuk penyakit menular potensial wabah atau dapat juga terjadi karena adanya under reporting pencatatan dan pelaporan terduga atau kasus *Meningitis meningokokus* dan penyakit potensial wabah yang merupakan bagian dari sistem surveilans. Sistem surveilans kesehatan haji diperlukan untuk memantau tren penyakit khususnya penyakit *Meningitis meningokokus* dan penyakit menular potensial wabah berdasarkan orang, tempat dan waktu menggunakan data prevalensi serta menyediakan informasi untuk tindakan perencanaan pelayanan kesehatan dan pencegahan, sehingga sistem surveilans merupakan unsur penting dalam pencegahan penularan penyakit sebagai bagian dari Sistem Kewaspadaan Dini (SKD).

Tujuan umum penelitian adalah mengevaluasi kegiatan surveilans kesehatan haji di embarkasi haji antara Palangkaraya tahun 2013. Tujuan khusus mengevaluasi pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji berdasarkan tahapan kegiatan surveilans oleh KKP kelas III Palangkaraya, mengevaluasi kegiatan surveilans kesehatan haji berdasarkan atribut sistem surveilans oleh KKP kelas III Palangkaraya, mengetahui hambatan pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji oleh KKP kelas III Palangkaraya.

METODE

Jenis penelitian ini adalah evaluatif. Rancang bangun penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan menggambarkan dan menjelaskan secara sistematis fakta-fakta, sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mendapatkan informasi mendalam dari informan/ sumber data tentang kegiatan yang sudah dilakukan, sehingga penelitian ini mampu menggambarkan keadaan yang sebenarnya di lapangan dengan variabel berupa tahapan pada kegiatan surveilans yaitu:

Pengumpulan data merupakan tahap mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk menilai kegiatan yang meliputi data pemeriksaan kesehatan jemaah, pemeriksaan dan pengawasan pemberian vaksinasi Meningitis Meningokokus pada jemaah, pemeriksaan dan legalisasi dokumen kesehatan berupa *International Certificate of Vaccination (ICV)* serta pengawasan kesehatan jemaah haji setelah pulang kembali ke daerah masing-masing.

Pengolahan Data merupakan proses untuk mengolah data yang telah dikumpulkan dengan tahapan editing, koding data, pemasukan data ke komputer, pembersihan data, transformasi data.

Analisis dan Interpretasi Data merupakan tahapan untuk menganalisa data yang telah diolah dan telah dikelompokkan sesuai dengan data yang dibutuhkan lalu dilakukan interpretasi data yaitu memberikan makna pada hasil analisis data apakah data yang diperoleh dapat memperlihatkan analisis kecenderungan, analisis perbandingan dan analisis faktor risiko.

Diseminasi Data merupakan proses penyebaran data yang sudah diberikan makna dan sudah disetujui oleh pengambil keputusan sebagai suatu informasi epidemiologi untuk disebarkan kepada yang berkepentingan dalam bentuk buletin atau laporan untuk tindakan pencegahan dan pengendalian.

Atribut Surveilans adalah atribut dalam pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji berupa kesederhanaan, fleksibilitas, akseptabilitas, sensitivitas, nilai prediksi positif, kerepresentatifan, ketepatan waktu, kualitas data dan stabilitas dengan menilai seluruh pelaksanaan kegiatan dengan cara membandingkan proses pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji dengan atribut surveilans

agar dapat diketahui apakah kegiatan tersebut memenuhi persyaratan atribut surveilans.

HASIL

Surveilans kesehatan haji di embarkasi haji antara Palangkaraya tahun 2013 dilakukan melalui tahapan pengumpulan data, pengolahan data, analisis dan interpretasi data dan diseminasi informasi. Uraian mengenai tahapan tersebut disajikan pada bagian berikut ini:

Pengumpulan Data

Dari kegiatan pengumpulan data penelitian didapatkan hasil sumber daya yang tersedia pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Palangkaraya sebagai penanggung jawab kegiatan surveilans kesehatan haji dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Ketersediaan Sumber Daya

Jenis Sumber Daya	Jumlah yang Ada	Standar	Kecukupan	
			Ya	Tidak
Petugas				
Tenaga epid ahli(S2)	2	2	V	-
Tenaga epid ahli (S1)	2	4	-	V
Tenaga epid terampil	2	4	-	V
Tenaga dokter umum	0	1	-	V
Sarana				
Computer/ Laptop	1	1	V	-
Form laporan	1	1	V	-
Telepon/ Faximili	1	1	V	-
Aplikasi siskohat	1	1	V	-
Transportasi				
Mobil	1	1	V	-
Sepeda motor	3	1	V	-

Ketersediaan sumber daya tenaga berupa tenaga epidemiologi ahli (S2), tenaga epidemiologi ahli (S1), Tenaga epidemiologi terampil dan tenaga dokter umum semuanya tidak mencukupi, ketersediaan sumber daya sarana mencukupi, ketersediaan sumber daya transportasi mencukupi.

Jenis kelamin jemaah haji yang terbanyak melakukan ibadah haji adalah laki-laki sebanyak 621 orang (56,7%).

Kelompok umur jemaah yang berangkat ibadah haji terbanyak adalah 41–50 tahun sebanyak 361 orang (33%).

Tingkat pendidikan jemaah yang berangkat ibadah haji terbanyak adalah SD sebanyak 430 orang (39%).

Tabel 2. Hasil Pengumpulan Data Berdasarkan Risiko Tinggi Sesuai Klasifikasi ICD-X

Deskripsi Penyakit	Jumlah Penderita
Essential (primary) hypertension	258
Senility	107
Non-insulin-dependent diabetes mellitus	81
Disorders of lipoprotein metabolism and other lipidemias	58
Asthma	15
Pure hypercholesterolaemia	11
Insulin-dependent diabetes mellitus	9
Iron deficiency anaemia	8
Other rheumatoid arthritis	8
Cardiomegaly	7

Jumlah penyakit yang diderita jamaah haji bisa lebih dari satu penyakit, jenis penyakit Risiko Tinggi yang diderita jamaah haji terbanyak adalah *Essential (primary) hypertension* 258 kasus (23,5%), *Senility*

Tabel 3. Kelengkapan Data Vaksinasi dan K3JH

Klt	Jumlah Jamaah	Jumlah Jamaah Vaksinasi		K3JH
		MM	flu	
10 (1)	324	324	324	321
11 (2)	322	322	322	321
12 (3)	323	323	323	323
13 (4)	127	127	127	127

Kelengkapan data vaksin berupa vaksinasi *Meningitis meningokokus* dan influenza seluruh jamaah haji berjumlah 1.096 orang (100%) telah mendapatkan vaksinasi meningitis meningokokus dan influenza sebelum berangkat menunaikan ibadah haji, sedangkan kelengkapan dokumen K3JH dari 1.096 jamaah terdapat 4 (0,4%) jamaah yang tidak memiliki dokumen K3JH pada saat kegiatan debarkasi.

Tabel 4. Tabel Data Risiko Tinggi dan Kematian Embarkasi

Kloter	Jumlah Jamaah	Risiko Tinggi	Mati	Status vaksin
1 (10)	324	144	0	lengkap
2 (11)	322	176	0	lengkap
3 (12)	323	136	0	lengkap
4 (13)	127	63	0	lengkap
	1.096	519	0	

Jumlah kasus risiko tinggi pada kegiatan embarkasi terbanyak pada jamaah perempuan yaitu

299 orang (57,7%) dan jamaah laki-laki 220 orang (42,3%). Sedangkan kasus kematian pada kegiatan embarkasi tidak ada.

Tabel 5. Tabel Data Kesakitan dan Kematian Debarkasi

Kloter	Jumlah Jamaah	Sakit	Mati	Status Imunisasi
1 (10)	324	4	0	lengkap
2 (11)	322	22	0	lengkap
3 (12)	323	15	0	lengkap
4 (13)	127	11	0	lengkap
	1.096	52	0	

Jumlah kasus penyakit bukan *Meningitis meningokokus* pada kegiatan Debarkasi terbanyak pada jamaah laki-laki yaitu 27 orang (55,1%) dan jamaah perempuan 22 orang (44,9%). Sedangkan kasus kematian pada kegiatan debarkasi tidak ada.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada Wanita Usia Subur (WUS) berupa tes kehamilan dari 374 WUS yang diperiksa semuanya (100%) dalam keadaan tidak hamil.

Hasil pemeriksaan laboratorium jamaah yang memiliki riwayat penyakit TBC berupa tes sputu/dahak dari 7 jamaah yang diperiksa semuanya (100%) dalam keadaan negatif basil tuberkulosis.

Pengolahan Data

Data dikumpulkan setiap hari selama kegiatan embarkasi dan debarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 lalu data dikelompokkan secara manual dan menggunakan komputer dengan program Excel dicek apabila ada data yang kurang lalu data diolah sehingga menghasilkan Data Embarkasi berupa data kelengkapan vaksin dan Buku Kesehatan Jamaah Haji (BKJH) serta data Data Debarkasi berupa data.

Analisis dan Interpretasi Data

Data yang telah diolah berdasarkan faktor risiko dilakukan analisis deskriptif atas kelengkapan vaksinasi dan dokumen BKJH pada saat embarkasi dan analisis dokumen K3JH pada saat debarkasi untuk memastikan bahwa jamaah haji yang datang dalam keadaan sehat tanpa membawa penyakit.

Diseminasi Informasi

Informasi hasil pengamatan dan analisis data surveilans kesehatan haji setiap hari selama embarkasi dan pada akhir debarkasi disampaikan

dalam bentuk laporan SISKOHATKES harian disampaikan ke Direktur Jenderal PP & PL Kementerian Kesehatan RI, laporan Evaluasi Embarkasi dan Debarkasi KKP disampaikan ke Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota se Kalimantan Tengah, Kementerian Agama Propinsi Kalimantan Tengah. laporan Evaluasi embarkasi dan debarkasi Propinsi Kalimantan Tengah disampaikan ke Kementerian Kesehatan RI, laporan Pertemuan Evaluasi Internal KKP, pembuatan majalah dinding sebagai media informasi bagi pengunjung KKP Kelas III Palangkaraya.

Evaluasi Kegiatan Surveilans Kesehatan Haji di Embarkasi Haji Antara Palangkaraya Berdasarkan Atribut

Atribut Surveilans Kesederhanaan

Penilaian atribut surveilans pada kegiatan surveilans kesehatan haji pada Embarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 dilakukan oleh 6 (enam) orang sumber data/informan. Format pelaporan yang digunakan sangat sederhana karena berupa aplikasi standar dari Kementerian Kesehatan RI berupa aplikasi SISKOHATKES. Prosedur penyampaian laporan dalam bentuk aplikasi SISKOHATKES dilakukan dengan mudah, langsung cepat dan tidak berbelit karena disampaikan langsung ke Direktur Jenderal PP & PL Kementerian Kesehatan RI melalui email dan faximilli, demikian juga apabila ada respon balik atas laporan yang disampaikan akan dikirim melalui email dan faximilli sehingga upaya tindakan selanjutnya dapat cepat dilaksanakan.

Penerapan definisi operasional meningitis meningokokus didasarkan atas gejala spesifik meliputi Gejala klinis yang ditemui seperti gejala flu pada umumnya, yaitu; demam $\geq 39^{\circ}\text{C}$, sakit kepala, ruam merah/ungu pada kulit anggota badan bagian bawah dan konjungtiva, kaku leher, fotofobia, muntah dan penurunan tingkat kesadaran.

Atribut Surveilans Flexibilitas

Kegiatan surveilans kesehatan haji dapat menerima perubahan informasi tentang penyakit dengan data laboratorium untuk dapat membedakan kasus penyakit menular dan tidak menular lainnya dengan kasus yang memiliki gejala hampir mirip dengan penyakit meningitis meningokokus, seperti influenza. Bila terdapat kasus dapat menggunakan format tambahan mengenai data laboratorium dan karakteristik pasien untuk dilampirkan di laporan SISKOHATKES.

Atribut Surveilans Akseptabel

Data hasil kegiatan surveilans kesehatan haji berupa laporan evaluasi embarkasi dan debarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Rumah Sakit untuk kegiatan perencanaan pengadaan vaksin, dokumen BKJH, kegiatan rujukan serta untuk pengambilan keputusan sesuai dengan Surat Keputusan Bersama No. 458 tentang calon jamaah haji wanita hamil dan penentuan kriteria jamaah dengan risiko tinggi yang dapat berangkat.

Atribut Surveilans Sensitifitas

Sesuai dengan laporan SISKOHATKES embarkasi dan debarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 tidak terdapat kasus meningitis meningokokus pada jamaah haji Provinsi Kalimantan Tengah

Atribut Surveilans Nilai Prediksi Positif

Penentuan adanya kasus meningitis meningokokus didasarkan pada konfirmasi kasus dengan melihat hasil laboratorium dan melihat ada atau tidak adanya instruksi dari Direktorat Jenderal PP & PL Kementerian Kesehatan RI dan informasi dari SISKOHATKES. Pada kegiatan Embarkasi dan Debarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 Nilai Prediksi Positif tidak dapat dihitung karena tidak ada terduga atau kasus meningitis meningokokus yang ditemukan.

Atribut Surveilans Representatif

Laporan kegiatan surveilans kesehatan haji dan karakteristik jamaah haji sudah sesuai dengan keadaan pada jamaah haji dengan menggambarkan orang, tempat, waktu dan faktor risiko pada jamaah haji, juga dapat menggambarkan secara akurat ada atau tidak adanya kejadian meningitis meningokokus pada jamaah haji pada periode debarkasi.

Atribut Surveilans Ketepatan Waktu

Hasil laporan masuk dan dilaporkan oleh petugas lapangan diterima dan diolah oleh petugas SISKOHATKES dan dilaporkan tiap hari ke Direktur Jenderal PP & PL Kementerian Kesehatan RI sebelum pukul 24.00 WIB setiap harinya, dan ketepatan waktu pelaporan SISKOHATKES embarkasi dan debarkasi Haji Antara Palangkaraya 2013 sebesar 100%.

Atribut Surveilans Kualitas Data

Kualitas data yang masuk lengkap dan terjamin kualitasnya karena dapat menggambarkan kejadian pada jamaah haji selama kegiatan embarkasi dan debarkasi, laporan data dalam bentuk online dan dilaporkan setiap hari.

Atribut Surveilans Stabilitas

Alat yang digunakan untuk pengumpulan dan pengolahan data berupa komputer/laptop yang memiliki koneksi internet untuk mengirim laporan SSKOHATKES. Waktu yang diperlukan untuk mengumpulkan dan menerima data, pengaturan, memasukkan, mengedit dan menyimpan data surveilans paling lama 12 jam dan waktu yang diperlukan untuk mencetak atau menghasilkan suatu data SSKOHATKES selama 5–10 menit dan untuk dapat melaksanakan semua tahapan dalam aplikasi SSKOHATKES petugas KKP Kelas III Palangkaraya sudah mendapatkan pelatihan tentang aplikasi SSKOHATKES.

Sistem dan perangkat pengolahan yang dipakai untuk menjalankan aplikasi SSKOHATKES dapat menjamin ketersediaan data dan mempunyai sifat reliabilitas tinggi yaitu terkumpul, terkelola, tersaji, tersimpan dengan baik dan availabilitas tinggi yaitu mudah diperoleh dan dioperasikan apabila dibutuhkan dan selama pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji tidak pernah terjadi kerusakan dan kehilangan

Penilaian kegiatan surveilans kesehatan haji dengan menggunakan atribut surveilans menunjukkan bahwa atribut surveilans kesederhanaan, fleksibilitas, akseptabilitas, kerepresentatipan, ketepatan waktu, kualitas data dan stabilitas dapat menilai kegiatan surveilans sedangkan atribut sensitivitas dan nilai prediksi positif tidak dapat dinilai karena tidak adanya terduga atau kasus meningitis meningokokokus yang ditemukan pada kegiatan embarkasi dan debarkasi haji tahun 2013.

PEMBAHASAN

Pengumpulan Data

Pada pelaksanaan Embarkasi dan Debarkasi Antara Palangkaraya tahun 2013 sumber daya petugas yang tersedia di KKP Kelas II Palangkaraya hanya terdiri dari Tenaga Epidemiologi Ahli (S2) 2 orang dan Tenaga Epidemiologi Terampil 2 orang, tenaga epidemiologi ahli (S1) 2 orang dan tenaga

dokter umum tidak ada, ketersediaan sumber daya petugas ini tidak sesuai bila dibandingkan dengan Indikator Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan yang harus dimiliki Kantor Kesehatan Pelabuhan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1116/MENKES/SK/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan yang mensyaratkan ketersediaan tenaga epidemiologi ahli (S2) 2 orang, epidemiologi ahli (S1) 4 orang, epidemiologi terampil 4 orang dan tenaga dokter umum 1 orang untuk UPT Kementerian Kesehatan termasuk Kantor Kesehatan Pelabuhan, sehingga perlu adanya perhatian dari pihak Kementerian Kesehatan RI untuk dapat menambah jumlah tenaga pelaksana baik dari aspek kuantitas maupun kualitas.

Sumber daya sarana yang terdapat pada KKP Kelas III Palangkaraya yang digunakan dalam pelaksanaan Kegiatan Embarkasi dan Debarkasi Haji Antara tahun 2013 Palangkaraya secara umum sumber daya sarana yang dimiliki oleh KKP Kelas III Palangkaraya telah sesuai dengan Indikator Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan yang harus dimiliki Kantor Kesehatan Pelabuhan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1116/MENKES/SK/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan.

Sumber daya transportasi yang dimiliki KKP Kelas III Palangkaraya yang digunakan dalam pelaksanaan Kegiatan Embarkasi dan Debarkasi Haji Antara tahun 2013 Palangkaraya sesuai dengan Indikator Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan yang harus dimiliki Kantor Kesehatan Pelabuhan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1116/MENKES/SK/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan.

Kegiatan pengumpulan data pada kegiatan surveilans kesehatan haji yang dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Palangkaraya yaitu surveilans aktif dan pasif pada saat embarkasi dan saat debarkasi berupa data karakteristik jamaah berdasarkan jenis kelamin, kategori umur, pendidikan, data risiko tinggi

Jenis data berupa data kelengkapan vaksin dan kartu kewaspadaan kesehatan jamaah haji (K3JH), data risiko tinggi, Kesakitan dan Kematian, data Laboratorium serta frekuensi pengumpulan data yang dilakukan oleh KKP Kelas III Palangkaraya yaitu setiap hari yaitu 10 hari periode embarkasi

dan 10 hari periode debarkasi merupakan kegiatan yang sesuai dengan Pedoman Surveilans Kesehatan Haji tentang pengumpulan data yang dilakukan pada kegiatan surveilans kesehatan haji (Depkes RI, 2009), karena data surveilans kesehatan haji bersifat zero reporting yaitu dilaporkan walaupun tidak ada kasus, segera, harian dan mingguan.

Dalam proses pengumpulan data yang dilakukan oleh KKP Kelas III Palangkaraya selama ini sudah disesuaikan dengan data yang ada pada format SSKOHATKES. Kegiatan pengumpulan data ini merupakan kegiatan yang harus dilakukan di embarkasi dan debarkasi haji dan telah sesuai dengan Pedoman Surveilans Kesehatan Haji tentang pengumpulan data yang dilakukan pada kegiatan surveilans kesehatan haji (Depkes RI, 2009).

Pengolahan Data

Kegiatan pengolahan data surveilans kesehatan haji yang dilakukan oleh KKP Kelas III Palangkaraya telah menggunakan cara manual dengan Excell dicek apabila ada data yang kurang lalu data diolah sehingga menghasilkan Data Embarkasi berupa data kelengkapan vaksin dan Buku Kesehatan Jamaah Haji (BKJH) serta data Data Debarkasi berupa data kelengkapan dokumen Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jamaah Haji (K3JH) dan data kasus bila terdapat kasus meningitis meningokokus selama pelaksanaan ibadah haji pada jamaah haji asal Propinsi Kalimantan Tengah maupun pada saat debarkasi dan 14 hari pasca kedatangan kembali dari Arab Saudi.

Analisis dan Interpretasi Data

Kegiatan analisis dan interpretasi data surveilans kesehatan haji yang dilaksanakan oleh KKP Kelas III Palangkaraya dilakukan dengan memperhatikan faktor risiko dari data yang telah dikumpul, dikompilasi dan diolah berdasarkan faktor risiko dari kelengkapan vaksinasi dan dokumen BKJH pada saat embarkasi dan analisis dokumen K3JH pada saat debarkasi untuk mengetahui tren dari masalah kesehatan atau faktor risiko yang diamati, kegiatan ini sesuai dengan Pedoman Surveilans Kesehatan Haji tentang pengumpulan data yang dilakukan pada kegiatan surveilans kesehatan haji (Depkes RI, 2009).

Diseminasi Informasi

Pada Kegiatan Embarkasi dan Debarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 Informasi hasil

pengamatan dan analisis data surveilans kesehatan haji setiap hari selama embarkasi dan pada akhir debarkasi mengenai ada atau tidak adanya kasus meningitis meningokokus, adanya Risiko Tinggi, adanya kematian, adanya jamaah rawat inap di Arab Saudi pada jamaah haji Propinsi Kalimantan Tengah telah disampaikan oleh KKP Kelas III Palangkaraya dalam bentuk laporan SSKOHATKES harian disampaikan ke Direktur Jenderal PP & PL Kementerian Kesehatan RI. Laporan pertemuan evaluasi internal KKP. Laporan evaluasi embarkasi dan debarkasi KKP disampaikan ke Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota se Kalimantan Tengah, Kementerian Agama Propinsi Kalimantan Tengah. Laporan evaluasi embarkasi dan debarkasi Propinsi Kalimantan Tengah disampaikan ke Kementerian Kesehatan RI. Kegiatan penyebarluasan hasil surveilans kesehatan haji ini telah sesuai dengan Pedoman Surveilans Kesehatan Haji tentang penyebarluasan hasil surveilans kegiatan haji kepada pengambil keputusan dan stakeholder (Depkes RI, 2009).

Evaluasi Kegiatan Surveilans Kesehatan Haji di Embarkasi Haji Antara Palangkaraya Berdasarkan Atribut

Atribut Surveilans Kesederhanaan

Suatu sistem surveilans akan berguna bila dapat membantu untuk menentukan dan menjelaskan suatu penyakit/peristiwa kesehatan yang sebelumnya tampak kurang penting menjadi peristiwa kesehatan yang sangat penting menurut Nur Nasry Noor,(2008).

Definisi operasional surveilans kesehatan haji pada kegiatan embarkasi dan debarkasi sudah sederhana dan mudah diterapkan sehingga petugas dapat melakukan kegiatan surveilans sesuai dengan format data yang diperlukan SSKOHATKES, kegiatan yang dilakukan sesuai dengan kesederhanaan tersebut mendukung kegiatan surveilans mengingat singkatnya waktu jamaah di asrama haji sehingga mudah dilakukan, langsung dan tidak berbelit. Kesederhanaan dalam surveilans dirancang dengan sederhana apabila sistem tersebut memiliki definisi operasional yang mudah diterapkan dan dapat mencapai tujuan yang diinginkan oleh pelaksana kegiatan surveilans. Format pelaporan yang digunakan sangat sederhana karena berupa aplikasi standar dari Kementerian Kesehatan RI berupa Aplikasi SSKOHATKES.

Prosedur penyampaian laporan dalam bentuk aplikasi SISKOHATKES dilakukan dengan mudah, langsung cepat dan tidak berbelit karena disampaikan langsung ke Direktur Jenderal PP & PL Kementerian Kesehatan RI melalui email dan faximilli, demikian juga apabila ada respon balik atas laporan yang disampaikan akan dikirim melalui email dan faximilli sehingga upaya tindakan selanjutnya dapat cepat dilaksanakan.

Atribut Surveilans Flexibilitas

Kegiatan surveilans kesehatan haji dapat menerima perubahan informasi tentang penyakit dengan data laboratorium untuk dapat membedakan kasus penyakit menular dan tidak menular lainnya dengan kasus yang memiliki gejala hampir mirip dengan penyakit meningitis meningokokus, seperti influenza. Bila terdapat kasus dapat menggunakan format tambahan mengenai data laboratorium dan karakteristik pasien untuk dilampirkan di laporan SISKOHATKES. Bila ada terduga atau kasus berdasarkan informasi SISKOHATKES dan instruksi Dirjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI maka akan berkoordinasi dengan rumah sakit rujukan dan laboratorium kesehatan daerah serta petugas surveilans melakukan pengamatan langsung terhadap jamaah tentang adanya gejala klinis meningitis meningokokus. Selama kegiatan debarkasi dan laporan data poliklinik debarkasi haji, laporan K3JH, informasi Dirjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI tidak ditemukan terduga dan kasus meningitis meningokokus, hal ini dapat terjadi karena efektivitas vaksin menveo yang baik, jamaah haji memperoleh vaksinasi meningitis meningokokus lebih dari 10 hari sebelum keberangkatan ke Arab Saudi sehingga antibodi yang terbentuk sudah baik.

Atribut Surveilans Akseptabel

Data hasil kegiatan surveilans kesehatan haji berupa laporan evaluasi embarkasi dan debarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 sudah akseptabel karena sudah dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Rumah Sakit untuk kegiatan perencanaan pengadaan vaksin, dokumen BKJH, kegiatan rujukan serta untuk pengambilan keputusan sesuai dengan Surat Keputusan Bersama No. 458 tentang calon jamaah haji wanita hamil dan penentuan kriteria jamaah dengan risiko tinggi yang dapat berangkat.

Atribut Surveilans Sensitivitas

Untuk dapat mengetahui sensitivitas perlu dilakukan kegiatan surveilans terintegrasi yang dilaksanakan oleh KKP Kelas III Palangkaraya dan Dirjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI beserta tim surveilans epidemiologi di Arab Saudi sehingga dapat diketahui adanya terduga dan kasus meningitis meningokokus selama jamaah haji di Arab Saudi, penerbangan dan periode debarkasi dan 14 hari pasca haji kembali ke daerah masing-masing. Penilaian sensitivitas dapat dilakukan dengan pengumpulan data, proporsi kasus, inspeksi langsung pada jamaah yang datang, pengecekan K3JH, sedangkan deteksi melalui tes laboratorium dan menggunakan thermal scanner tidak dilakukan karena rusak. Kasus meningitis meningokokus yang telah terdeteksi oleh KKP Kelas III Palangkaraya Nihil.

Atribut Surveilans Nilai Prediksi Positif

Nilai prediksi positif adalah proporsi populasi yang diidentifikasi sebagai kasus oleh suatu sistem surveilans dan kenyataannya memang kasus. Nilai prediksi positif menggambarkan sensitivitas dan spesifisitas dari definisi kasus dan prevalensi dari suatu keadaan yang terjadi dalam masyarakat, nilai prediksi positif akan meningkat seiring dengan meningkatnya spesifisitas dan prevalensi. Pada kegiatan Embarkasi dan Debarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 Nilai Prediksi Positif tidak dapat dihitung karena tidak ada terduga atau kasus meningitis meningokokus yang ditemukan.

Atribut Surveilans Representatif

Kegiatan surveilans kesehatan haji dan karakteristik jamaah haji sudah sesuai dengan keadaan pada jamaah haji dengan menggambarkan orang, tempat, waktu jamaah haji, juga dapat menggambarkan secara akurat ada atau tidak adanya kejadian meningitis meningokokus pada jamaah haji pada periode debarkasi. Pada kegiatan Embarkasi dan Debarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 tidak ada terduga atau kasus meningitis meningokokus yang ditemukan.

Atribut Surveilans Ketepatan Waktu

Hasil laporan masuk dan dilaporkan oleh petugas lapangan diterima dan diolah oleh petugas

SISKOHATKES dan dilaporkan tiap hari ke Direktur Jenderal PP & PL Kementerian Kesehatan RI sebelum pukul 24.00 WIB setiap harinya, dan ketepatan waktu pelaporan SISKOHATKES embarkasi dan debarkasi Haji Antara Palangkaraya 2013 sebesar 100%.

Atribut Surveilans Kualitas Data

Kualitas data dari kegiatan surveilans dapat dilihat dari kelengkapan dan validitas data yang tercatat pada sistem surveilans kesehatan masyarakat, dengan adanya kualitas data yang baik maka dapat diketahui perkembangan dari penyakit yang ditularkan oleh jamaah haji ke jamaah haji lainnya baik dalam satu kloter maupun satu regu dan pondokan walaupun tidak diketahui secara langsung karena masa inkubasi dari penyakit rata-rata 3–4 hari. Kualitas data yang masuk lengkap dan terjamin kualitasnya karena dapat menggambarkan kejadian pada jamaah haji selama kegiatan embarkasi dan debarkasi, laporan data dalam bentuk aplikasi SISKOHATKES secara online dan dilaporkan setiap hari.

Atribut Surveilans Stabilitas

Alat yang digunakan untuk pengumpulan dan pengolahan data berupa komputer/ laptop yang memiliki koneksi internet untuk mengirim laporan. Sistem dan perangkat pengolahan yang dipakai untuk menjalankan aplikasi SISKOHATKES dapat menjamin ketersediaan data dan mempunyai sifat reliabilitas tinggi yaitu terkumpul, terkelola, tersaji, tersimpan dengan baik dan availabilitas tinggi yaitu mudah diperoleh dan dioperasikan apabila dibutuhkan dan selama pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji tidak pernah terjadi kerusakan dan kehilangan data yang mengakibatkan ketersediaan data terganggu. Stabilitas data yang sudah tercapai dapat membantu segera penanggulangan KLB penyakit secepatnya dapat diketahui sehingga peningkatan insiden ataupun perluasan wilayah suatu KLB dapat dicegah.

Pemecahan masalah dalam pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji

Menambah jumlah tenaga khususnya tenaga surveilans yang berbasis pendidikan keperawatan dan mengikuti pelatihan surveilans dengan usulan ke Kementerian Kesehatan RI. Perlunya data pendahuluan mengenai keadaan jamaah sebelum masuk asrama embarkasi khususnya jamaah risiko

tinggi, agar dapat disiapkan sarana untuk mendukung pemeriksaan terhadap jamaah risiko tinggi tersebut. Diadakannya sosialisasi tentang pengisian Buku Kesehatan Jamaah Haji dengan benar sesuai standar ICD- X update dan pentingnya informasi kesehatan diisi lengkap khususnya jamaah risiko tinggi.

Adanya sosialisasi tentang aturan yang mewajibkan jamaah dan petugas kesehatan yang akan berangkat melakukan pemeriksaan kesehatan pertama dan kedua sesuai jadwal. Adanya pemeriksaan kesehatan rutin pada jeda waktu pemeriksaan pertama dan kedua bagi jamaah risiko tinggi agar keadaan kesehatan dan risiko tinggi yang dimiliki dapat terkontrol serta bagi WUS tidak terjadi kehamilan saat jeda pemeriksaan pertama dan kedua yang dapat mengakibatkan batalnya jamaah berangkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi, pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji di Embarkasi dan Debarkasi Haji Antara Palangkaraya tahun 2013 berjalan baik. Surveilans kesehatan haji telah memenuhi atribut kesederhanaan, fleksibilitas, akseptabilitas, representatif, ketepatan waktu, kualitas data dan stabilitas sedangkan atribut sensitivitas dan nilai prediksi positif tidak dapat dibuktikan karena tidak ditemukan kasus.

Hambatan dan kelemahan dalam pelaksanaan kegiatan surveilans kesehatan haji adalah kurangnya tenaga pelaksana surveilans yang terlatih sehingga beban kerja melebihi kapasitas mengingat lamanya periode embarkasi haji berlangsung 10 hari dan periode debarkasi haji berlangsung selama 10 hari, sulitnya melakukan pemantauan secara langsung pada saat embarkasi dan debarkasi karena singkatnya waktu berada di asrama haji dan mobilitas yang tinggi dari jamaah setelah periode debarkasi, tidak lengkapnya pengisian Buku Kesehatan Jamaah Haji (BKJH) sehingga sulit mengidentifikasi jamaah dengan risiko tinggi, adanya jamaah risiko tinggi yang sakit pada saat periode embarkasi karena pada waktu antara pemeriksaan pertama dan kedua tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan rutin mengingat jarak antara pemeriksaan pertama dan kedua mencapai 1 bulan lebih, kurangnya sarana alat komunikasi berupa handy talky, kurangnya dana pelaksanaan khususnya untuk kegiatan pra embarkasi.

Saran

Penambahan jumlah tenaga surveilans dan mengikuti pelatihan surveilans epidemiologi serta dilengkapinya literatur tentang surveilans epidemiologi khususnya tentang jamaah haji dan Pengadaan sarana komunikasi handy talky, laptop dan faximilli serta sarana transportasi ambulan evakuasi untuk mendukung kegiatan operasional selama periode embarkasi dan debarkasi haji.

Perlunya data pendahuluan mengenai keadaan jamaah sebelum masuk asrama embarkasi khususnya jamaah risiko tinggi, agar dapat disiapkan sarana untuk mendukung pemeriksaan terhadap jamaah risiko tinggi tersebut.

Adanya sosialisasi tentang pengisian Buku Kesehatan Jamaah Haji dengan benar sesuai standar ICD- X update dan pentingnya informasi kesehatan diisi lengkap khususnya jamaah risiko tinggi.

Adanya pemeriksaan kesehatan rutin pada jeda waktu pemeriksaan pertama dan kedua bagi jamaah risiko tinggi agar keadaan kesehatan dan risiko tinggi dan WUS dapat terkontrol.

Perlunya perencanaan anggaran sehingga seluruh tahapan kegiatan dapat dilakukan dan menghasilkan laporan kegiatan sesuai aturan Kementerian Kesehatan.

REFERENSI

- DEPKES RI. 2003. KEPMEKES 1116/MENKE/SK/VIII/2003 Tentang *Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan*. Jakarta.
- DEPKES RI. 2008. PERMENKES 356/MENKES/PER/IV/2008 Tentang *Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan*. Jakarta.
- DEPKES RI. 2009. KEPMENKES 442/MENKES/SK/VI/2009 Tentang *Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia*. Jakarta.
- DEPKES RI. 2009. *Pedoman Surveilans Kesehatan Haji*. Jakarta.
- DEPKES RI. 2010. KEPMENKES 612/MENKES/SK/V/2010 Tentang *Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan pada Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan Dunia*. Jakarta.
- KKP Kelas III Palangkaraya. 2013. *laporan Penyelenggaraan Kesehatan Embarkasi/Debakasi Haji Antara Palangkaraya Tahun 1434 H/2013*.
- Noor NN. 2008. *Epidemiologi, Jakarta*, Rineka Cipta.
- WHO. 2013. *Weekly Epidemiological Record*; <http://www.who.int/wer/> (sitasi tanggal 5 Mei 2014, jam 16.00 WIB).