



JNPH

Volume 10 No. 2 (Oktober 2022)

© The Author(s) 2022

EVALUASI SISTEM SURVEILANS COVID -19 DI KOTA BENGKULU PROVINSI BENGKULU TAHUN 2021

EVALUATION OF COVID -19 SURVEILLANCE SYSTEM IN BENGKULU CITY BENGKULU PROVINCE IN 2021

RIZA FARINA FITRI, HELDA

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT,
UNIVERSITAS INDONESIA**

Email: riza_farina@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Surveilans harus dilakukan untuk penyakit dan kondisi yang dianggap penting di masyarakat, penyakit covid -19 menjadi masalah kesehatan yang menyebabkan dampak sangat besar bagi masyarakat khususnya di Kota Bengkulu. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu diketahui bahwa penyakit covid -19 menunjukkan peningkatan. Pada Tahun 2020 jumlah kasus covid -19 sebanyak 1833 kasus, meningkat 8873 kasus pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan sistem surveilans covid -19 di Kota Bengkulu Tahun 2021. Metode: evaluasi ini adalah desain deskriptif yang akan menggambarkan pelaksanaan sistem surveilans berdasarkan komponen dan atribut sistem surveilans. Pengumpulan data dilakukan wawancara dengan petugas surveilans. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan dibandingkan dengan pedoman surveilans Hasil dan Pembahasan: Hasil evaluasi sistem surveilans menunjukkan pelaksanaan surveilans covid -19 dilakukan secara aktif oleh puskesmas, setiap kegiatan sesuai dengan buku pedoman, konfirmasi kasus melalui rdt antigen dan PCR, belum dilakukan pemetaan kasus, analisa dan interpretasi data lanjutan, sistem surveilans dapat diterima, pelaporan di isi dengan lengkap, terdapat keterbatasan informasi dari kasus terkonfirmasi sehingga mempengaruhi deteksi kasus. Kesimpulan: Sistem surveilans harus dirancang secara berkelanjutan dan terintegrasi untuk menghadapi permasalahan kesehatan masyarakat kedepan nya, petugas perlu mendapatkan pelatihan tentang pengolahan , variasi penyajian serta analisis dan interpretasi data.

Kata Kunci: Evaluasi, Sistem Surveilans, Covid -19

ABSTRACT

Intoduction: Surveillance must be carried out for diseases and conditions that are considered important in the community, the Covid-19 disease is a health problem that causes a huge impact on the community, especially in Bengkulu City. Based on data from the Bengkulu City Health Office, it is known that the Covid-19 disease is showing an increase. In 2020 the number of

Covid-19 cases was 1833 cases, an increase of 8873 cases in 2021. This study aims to describe the implementation of the Covid-19 surveillance system in Bengkulu City in 2021. Method: This evaluation is a descriptive design that will describe the implementation of the surveillance system. based on the components and attributes of the surveillance system. Data collection was conducted by interviewing the surveillance officers. Data analysis was carried out descriptively and compared with surveillance guidelines.. Result and Discussion: The results of the evaluation of the surveillance system showed that the implementation of Covid-19 surveillance was actively carried out by the puskesmas, each activity was in accordance with the guidebook, case confirmation through RDT antigen and PCR, case mapping had not been carried out, advanced data analysis and interpretation, the surveillance system is acceptable, reporting is filled in completely, there is limited information from confirmed cases so that it affects case detection. Conclusion: The surveillance system must be designed in a sustainable and integrated manner to deal with public health problems in the future, officers need to receive training on processing, variety of presentation and analysis and interpretation of data.

Keywords: Evaluation, Surveillance System, Covid -19

PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan genus coronavirus β dan memiliki karakteristik genetik yang berbeda dari SARSr- CoV dan MERSr-CoV. Berdasarkan inves tigasi epidemiologi saat ini, masa inkubasi COVID-19 adalah 1-14 hari, dan umumnya dalam 3 hingga 7 hari. Saat ini, sumber utama infeksi adalah pasien COVID-19 dan pembawa (carrier) COVID-19 yang tanpa gejala juga dapat menjadi sumber infeksi. Salah satu karakterisitik penyakit Covid-19 ini adalah mudah menular, sehingga dengan cepat bisa menjangkiti banyak orang.

Angka kejadian penyakit covid -19 di Provinsi Bengkulu mengalami peningkatan, di Kota Bengkulu Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu diketahui bahwa penyakit Covid -19 menunjukkan peningkatan. Pada tahun 2020 jumlah kasus Covid -19 sebanyak 1833 kasus meningkat menjadi 8873 kasus pada tahun 2021. (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2021). Kasus Covid -19 dalam 2 tahun terakhir menyebar pada semua wilayah kerja puskesmas dan kelurahan.

Sejak kasus pertama diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020, penyebaran penularan COVID-19 terjadi dengan cepat di Indonesia. Hal ini memerlukan strategi penanggulangan sesuai dengan transmisi yang terjadi baik di

tingkat nasional maupun provinsi. Dalam konteks pandemi COVID-19, menemukan, menguji, dan mengisolasi kasus, pelacakan kasus dan karantina tetap menjadi langkah utama dalam semua tahap respons.

Surveilans Kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.

Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan dilakukan melalui pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan diseminasi sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan untuk menghasilkan informasi yang objektif, terukur, dapat diperbandingkan antar waktu, antar wilayah, dan antar kelompok masyarakat sebagai bahan pengambilan keputusan.

Laporan ini sangat berguna untuk melakukan analisis cepat perkembangan kasus COVID-19 dalam jangka waktu harian dan jangka waktu tertentu, sehingga dapat dijadikan acuan pemegang kebijakan untuk bertindak cepat dan akurat sesuai indikator surveilans epidemiologi.

Untuk mengukur indikator kinerja

surveilans, sehingga menghasilkan data yang valid dan berkualitas sangat diperlukan evaluasi sistem surveilans berdasarkan komponen struktur, fungsi utama, fungsi pendukung dan atribut surveilans. Evaluasi ini dilakukan agar hasil analisis mengenai perkembangan kasus COVID-19 dan faktor risikonya dapat diketahui secara tepat dan akurat, sehingga informasi yang dikeluarkan dapat dimanfaatkan dalam upaya penanggulangan COVID-19 dan tepat sasaran.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan observasi pada pelaksanaan sistem surveilans covid -19 di Kota Bengkulu. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan sistem surveilans covid- 19 di Kota Bengkulu.

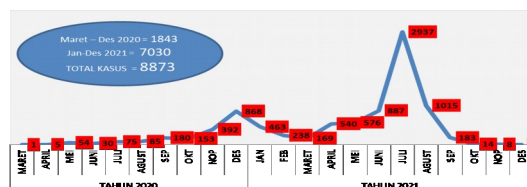
METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif yang akan menggambarkan pelaksanaan sistem surveilans berdasarkan komponen dan atribut surveilans. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada seluruh petugas surveilans Puskesmas dan Dinas Kesehatan menggunakan kuesioner. Sedangkan pengumpulan data sekunder diperoleh melalui studi dokumen surveilans atau arsip data di Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Analisis data disajikan dalam bentuk tabel, grafik, gambar dan narasi menggunakan pendekatan epidemiologi.

HASIL PENELITIAN

Kota Bengkulu merupakan ibu kota provinsi Bengkulu, terletak di pesisir barat pulau Sumatera yang berhadapan langsung dengan Samudera Indonesia. Dengan luas wilayah 151,71 km² dan penduduk berjumlah 374.394 jiwa.

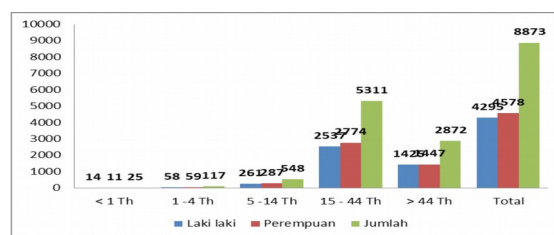
Berdasarkan data kasus tertinggi di Kota Bengkulu tahun 2021 terjadi di bulan juli.



Gambar 1 Distribusi Berdasarkan Konfirmasi Kasus COVID-19 di Kota Bengkulu

Sumber: Data Sekunder Dinas Kota Bengkulu 2020 -2021

Distribusi kasus covid -19 berdasarkan kategori umur didominasi kelompok umur 15 – 44 tahun dengan kasus konfirmasi positif paling banyak. Berdasarkan kategori jenis kelamin, perempuan paling banyak terkonfirmasi positif covid -19 walaupun data menunjukkan perbedaan kasus konfirmasi antara laki – laki dan perempuan tidak terlalu jauh.



Gambar 2 Distribusi Kasus COVID-19 Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Sumber: Data Sekunder Dinas Kota Bengkulu 2020 - 2021

Evaluasi Struktur Sistem Surveilans

Pengukuran struktur sistem surveilans dibagi menjadi 3 (tiga) bidang penilaian, yaitu legal aspek, jejaring dan kemitraan, dan strategi surveilans. Hasil evaluasi adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Matriks Komponen Struktur

Komponen	Hasil
Legal Aspek	Secara teknis, pelaksanaan surveilans Covid-19 di Kota Bengkulu mengacu pada petunjuk teknis surveilans Covid-19 yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020.
Jejaring dan Kemitraan	Hasil analisis jaringan dan kemitraan menunjukkan bahwa di Kota Bengkulu telah terbentuk jaringan surveilans Covid-19 di tingkat fasilitas kesehatan yaitu 20 Puskesmas, 7 Rumah Sakit, 60 Klinik dan Pokja Covid Kota Bengkulu. Dalam rangka pelaksanaan surveilans kesehatan khususnya dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19, dilakukan koordinasi dan jejaring dengan fasilitas kesehatan, institusi pendidikan, TNI/POLRI, kecamatan/kelurahan, hingga RT/RW. Kegiatan termasuk pelacakan kontak dekat, pencatatan, pelaporan, distribusi dan informasi.
Strategi Surveilans	Strategi tersebut tertuang dalam Rencana Aksi (PoA) 2021 penanggulangan COVID-19 di Kota Bengkulu.

Sumber: Data Primer, 2021

Evaluasi Fungsi Utama Sistem Surveilans

Komponen fungsi utama meliputi kegiatan deteksi kasus, konfirmasi kasus, pencatatan dan pelaporan, analisis dan interpretasi data, diseminasi serta umpan balik.⁵ Hasil evaluasi menemukan bahwa proses pengolahan data hanya dalam bentuk tabel serta grafik sederhana, belum dilakukan pemetaan kasus, analisa lanjutan serta interpretasi. Deteksi kasus dilakukan secara aktif melalui pelacakan kasus dan investigasi kontak erat dan dilakukan konfirmasi laboratorium baik melalui rdt antigen dan pcr.

Tabel 2. Matriks Komponen Fungsi Utama

Komponen	Hasil
Deteksi Kasus	Laporan deteksi kasus dari layanan kesehatan, surveilans Covid-19 di puskesmas dan laporan dari masyarakat. Aktif melakukan investigasi kasus melalui pelacakan kasus dan

	investigasi kontak erat. Rata-rata, kontak dekat yang teridentifikasi adalah 5-6 kontak erat dari kasus terkonfirmasi.
Konfirmasi Kasus	Penegakan kasus covid -19 di Kota Bengkulu sudah menggunakan rapid tes antigen dan pemeriksaan RT-PCR. Kota Bengkulu belum memiliki laboratorium PCR, sampel covid -19 dikirim ke dinas kesehatan untuk selanjutnya diperiksa di laboratorium PCR Provinsi yaitu laboratorium RSUD M.Yunus. Pada saat terjadi lonjakan kasus, rata – rata hasil pemeriksaan laboratorium PCR dapat diketahui dalam waktu lebih dari 1 minggu,
Pencatatan dan Pelaporan	Pencatatan dan pelaporan kasus COVID 19 dilaksanakan terkomputerisasi dengan cara online berbasis aplikasi. Aplikasi online yang digunakan sebagai sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 adalah: All Record TC-19 (https://allrecordtc19.kemkes.go.id), Sistem Online Pelaporan Harian COVID-19 dan Aplikasi SILACAK.
Analisis dan Interpretasi Data	1. Analisis data dilakukan Dinas Kesehatan ditunjukkan dengan adanya laporan harian untuk kasus, sembuh, meninggal berdasarkan umur, jenis kelamin dan wilayah/kecamatan. 2. Penyajian data dalam bentuk tabel, grafik dan narasi 3. Belum dilakukan pemetaan sebaran kasus covid 19 serta analisa lanjutan. 4. Belum semua puskesmas melakukan analisis data.
Diseminasi	Diseminasi berbentuk laporan, laporan via wa grup.
Umpan Balik	Umpan balik berupa respon petugas surveilans COVID-19 beserta tim di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu saat adanya laporan dari Puskesmas terkait pelaksanaan surveilans. Sebagian besar umpan balik diberikan dalam bentuk pesan singkat <i>WhatsApp</i> .

Sumber Data Primer 2021

Evaluasi Komponen Pendukung Surveilans

Hasil evaluasi komponen pendukung surveilans meliputi pedoman, pelatihan, supervisi, sarana komunikasi dan sumber daya manusia. ditemukan bahwa petugas surveilans harus mengerjakan rangkap tugas surveilans penyakit yang lain. Belum adanya pelatihan khusus dalam penyajian data, analisis serta interpretasi. Kegiatan supervisi, monitoring bergantung pada ketersediaan anggaran.

Tabel 3. Matriks Komponen Pendukung Surveilans

Komponen	Hasil
Pedoman	Buku pedoman surveilans covid – 19 terdiri dari buku saku pelacakan kontak (kontak <i>tracing</i>) kasus covid -19, buku pedoman pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (Covid-19), buku petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi covid 19..
Pelatihan	Petugas surveilans telah mengikuti : 1. Pelatihan Tim Gerak Cepat 2. Pelatihan surveilans epidemiologi Sosialisasi yang pernah diikuti oleh petugas antara lain tentang penggunaan aplikasi NAR PCR, Antigen dan Silacak. Belum ada pelatihan khusus tentang penyajian, analisis serta interpretasi data yang di dapatkan petugas.
Supervisi, Monitoring dan Evaluasi	Dinas Kesehatan merencanakan kegiatan supervisi dalam 1 tahun sebanyak 2 kali. Kegiatan ini dilaksanakan berdasarkan ketersediaan anggaran di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
Sarana Komunikasi	1.Puskesmas memiliki sarana komputer, walaupun beberapa puskesmas komputer tersebut bukan khusus program surveilans. 2.Memiliki jaringan internet, beberapa puskesmas mengeluhkan jaringan internet/wifi tidak stabil. 3.Fasilitas komunikasi, petugas memanfaatkan telepon genggam pribadi untuk kegiatan pelaporan dan pelacakan kontak.
Sumber Daya	Tenaga surveilans covid 19 sebanyak 1 orang, petugas surveilans mayoritas memegang >1 program.
Pendanaan	Di tingkat puskesmas anggaran untuk kegiatan surveilans COVID-19

biasanya berupa anggaran untuk kegiatan *tracing, testing dan treatment* pasien covid-19. Pendanaan kegiatan bersumber dari DAK Non Fisik atau Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas.

Sumber: Data Primer, 2021

Evaluasi dengan Atribut Surveilans

Hasil evaluasi berdasarkan atribut surveilans didapatkan adanya keterlibatan peran perangkat kelurahan RT/RW, Babinsa /Babinkamtibnas. Pengolahan data di Puskesmas dilakukan untuk kepentingan pelaporan, diinput ke dalam microsoft excel dalam bentuk tabel dan ke dalam website pelaporan online.

Tabel 4. Matriks Atribut Surveilans

Komponen	Hasil
Simplicity	a. Informasi yang dibutuhkan untuk penegakan kasus covid -19 ditetapkan dengan pemeriksaan RDT –Ag atau PCR pada warga atau suspek covid -19. Informasi lain yang harus diketahui yaitu nama, usia, jenis kelamin, tempat tinggal, gejala, riwayat perjalanan/kontak erat kasus. b. Sumber pelaporan berasal dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, bidan, perangkat kelurahan, RT/RW, Babinsa/Babinkamtinas, tracer serta warga masyarakat. c. Informasi laporan dikirimkan secara online setiap hari ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam bentuk whatsapp dan laporan melalui website. d. Telah dilakukan sosialisasi tentang tata cara pelaporan covid -19 (kasus, pengambilan sampel), dan pelacakan kontak erat, namun petugas belum mengimplementasikan nya secara optimal, terutama pelaporan silacak (petugas lupa password, lupa cara penginputan dan mengalami pergantian petugas, server sering down, data yang sudah di input tidak tersimpan). Petugas juga mengeluhkan terlalu banyak sistem pelaporan covid 19. e. Pengolahan data di Puskesmas dilakukan untuk kepentingan pelaporan, diinput ke dalam microsoft excel dalam bentuk tabel dan ke dalam

	<p>website pelaporan online. Namun belum dapat menggambarkan keadaan/peningkatan kasus covid -19 secara jelas, hal ini dikarenakan petugas kurang menguasai dalam menginterpretasikan data kasus covid -19. Pengolahan dan analisa data cukup lengkap hanya di lakukan oleh Dinas Kesehatan, data diolah dan di analisa setiap harinya.</p> <p>f. Sistem surveilans digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Satgas Covid, Pemerintah Provinsi/Pusat untuk laporan ke nasional, TNI/Polri.</p> <p>g. Pada tingkat puskesmas, informasi disebarkan melalui aplikasi <i>whatsapp</i> (grup lintas sektor), pada tingkat Dinas Kesehatan informasi disebarkan pada website covid -19 Kota Bengkulu, instagram media <i>centre</i> Kota Bengkulu.</p> <p>i. Pelaporan dilakukan setiap hari walaupun tidak ditemukan kasus positif, petugas surveilans tetap melakukan pelaporan untuk release harian.</p>
Flexibility	Sistem surveilans covid -19 dapat dikatakan fleksibel karena Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat menerapkan dan menyesuaikan secara cepat perubahan definisi kasus covid -19, dan dapat dengan mudah di integrasikan dengan sistem lain
Completeness	Pelaporan hasil pelaksanaan surveilans covid -19 lengkap. laporan dilihat dari lengkap tidak form pelaporan yang tidak terisi atau tidak kosong.
Timeliness	Seluruh puskesmas mengirimkan laporan <i>all record</i> baik laporan <i>new all record</i> dan <i>all record antigen</i> tepat waktu , ini dikarenakan sebelum mengirimkan sampel covid -19 ke laboratorium, petugas diwajibkan menginput data sampel, apabila tidak di input maka hasil laboratorium tidak bisa keluar. Bagi pelaku perjalanan hasil laboratorium harus terinput dan terintegrasi dengan aplikasi Peduli Lindungi. Untuk pelaporan Silacak hanya 70% mengirimkan laporan tepat waktu, dari keterangan petugas ada puskesmas yang akun silacak baru diaktifkan, tetapi puskesmas memiliki dokumen pencatatan kontak erat secara manual.
Acceptability	<p>a. Isi formulir/register dapat dipahami dan dikerjakan oleh petugas</p> <p>b. Dalam pelaksanaan surveilans covid</p>

-19 terkadang mendapatkan penolakan dari warga yang mengetahui bahwa dirinya terkonfirmasi positif ataupun kontak erat kasus konfirmasi. Masyarakat menolak untuk diperiksa, karena masih ada stigma negatif di masyarakat , tetapi dalam pelacakan kontak erat Dinas Kesehatan dan Puskesmas melibatkan tracer, keterlibatan tracer ini sangat membantu kelancaran pelaksanaan surveilans covid -19.

c. Data yang terkadang tidak terisi lengkap seperti riwayat perjalanan atau data kontak erat. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan informasi yang didapatkan dari kasus konfirmasi.

d. Kasus suspek yang ditemukan dapat dilaporkan segera oleh dokter, laboratorium, rumah sakit ke Dinas Kesehatan untuk kemudian dapat ditindak lanjuti oleh puskesmas.

e. Laporan dikirimkan setiap hari melalui whatsapp grup dan mengisi laporan online.

Representative ness Pelaksanaan surveilans covid 19 cukup representative karena petugas dapat menampilkan kejadian berdasarkan orang, tempat dan waktu. Unit pelayanan yang melaporkan kasus adalah Puskesmas, Rumah Sakit, serta klinik swasta.

Sensitivity Sistem mampu mendeteksi kasus covid -19 berdasarkan gejala dan hasil RDT-Ag atau PCR. Tetapi belum bisa menggambarkan kondisi di lapangan sesungguhnya karena deteksi kasus bersumber laporan, kontak erat kasus konfirmasi yang terdata.

Positive Predictive Value Dapat dihitung nilai duga positif nya, karena mempunyai data sebagai berikut: suspek covid -19 : 7214, pemeriksaan pcr : 49.764, total kasus konfirmasi : 7030.

Sumber: Data Primer, 2021

PEMBAHASAN

Seluruh provinsi dan kabupaten/kota perlu melakukan identifikasi kasus baru, mengelola, dan memberikan intervensi pada kasus-kasus baru COVID-19, serta upaya pencegahan penularan kasus baru dalam adaptasi kebiasaan baru dengan pelaksanaan, harus menyiapkan dan merespon berbagai

skenario kesehatan masyarakat.²

Ada sistem surveilans COVID-19 yang mencakup keseluruhan wilayah dan semua orang serta komunitas yang berisiko. Surveilans yang komprehensif mencakup surveilans di tingkat masyarakat, tingkat pelayanan kesehatan primer, di rumah sakit, dan pada wilayah yang memiliki surveilans sentinel ILI/SARI dan penyakit-penyakit pernapasan lain.²

Kota Bengkulu telah melakukan deteksi kasus baik di masyarakat, fasyankes maupun di wilayah, walaupun pelaksanaannya belum maksimal, seperti deteksi kasus di pintu masuk perbatasan kabupaten/kota serta investigasi kontak erat dari kasus terkonfirmasi belum memenuhi standar WHO yaitu minimal 15 kontak erat dari 1 kasus konfirmasi ini dikarenakan terkadang adanya penolakan masyarakat, dan keterbatasan informasi yang diberikan oleh kasus konfirmasi. Permasalahan lainnya Puskesmas melakukan tindakan pelacakan berdasarkan laporan dan temuan gejala, hal ini menyebabkan adanya ketidakpastian pada jumlah kasus yang ada di masyarakat secara nyata. Kasus ringan dan tidak ada gejala biasanya tidak akan datang ke fasyankes untuk mencari pengobatan bahkan terkadang menghindari pelayanan kesehatan. Ini juga membuktikan kemungkinan tes dan lacak terbatas hanya pada laporan dan temuan pada kasus dengan gejala parah. Oleh karena itu perlu dioptimalkan kembali peran jejaring dan kemitraan yang sudah ada.

Setiap daerah harus memiliki mekanisme surveilans yang berkualitas dan didukung dengan kapasitas dan mekanisme laboratorium yang memadai.² WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi COVID-19. Metode yang dianjurkan - adalah metode deteksi molekuler/NAAT (Nucleic Acid Amplification Test) seperti pemeriksaan RT-PCR. Aspek ketepatan waktu hasil laboratorium dinilai masih kurang baik, walaupun untuk mengatasi hal tersebut dan menindaklanjuti Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:

HK.01.07/MENKES/4794/2021 Tentang Penggunaan Rapid Diagnostic Test Antigen. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu mengeluarkan surat edaran nomor 2905/440.IV.1.Kes/VII/2021 tanggal 14 Juli 2021 tentang Pemberitahuan Penggunaan Rapid Antigen. Provinsi Bengkulu memenuhi kriteria B sehingga Rapid antigen dapat digunakan dalam pelacakan kontak dan penegakan diagnosis. Pemerintah Kota Bengkulu harus memiliki serta meningkatkan akses dan kapasitas laboratorium untuk menangani tes, terutama untuk kasus potensi wabah penyakit menular.

Pengawasan terhadap sistem surveilans sangat diperlukan untuk memastikan proses surveilans yang dilakukan berjalan efektif dan efisien mulai dari pengumpulan data, pengolahan data menjadi informasi, hingga tindakan pencegahan dan pengendalian pandemic covid -19 dapat berjalan dengan baik. Sistem surveilans yang baik akan menghasilkan informasi penyakit yang baik. Data dan informasi yang didapatkan dari kegiatan surveilans diharapkan bukan hanya dibutuhkan untuk kepentingan laporan saja tetapi akan memberi gambaran kondisi nyata dan menjadi dasar bagi pembuat kebijakan memutuskan tindakan yang dilakukan sesuai kondisi terkini yang di terjadi di wilayah Kota Bengkulu. Informasi ini dapat menjawab tujuan surveilans yaitu sebagai deteksi atau kewaspadaan dini kasus covid -19, pelaksanaan program pengendalian kasus. Deteksi atau kewaspadaan dini yang baik akan sangat bermanfaat untuk pelaksanaan tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit lebih lanjut.

Menurut Depkes (2004), data sangat penting dan perlu dilakukan pengolahan dan penyajian dengan tujuan data tersebut dapat menentukan dan memberikan informasi kelompok populasi yang mempunyai risiko terbesar untuk terkena penyakit, reservoir, jenis dari penyebab dan karakteristiknya, memastikan keberlangsungan penyebab transmisi penyakit, mencatat penyakit secara keseluruhan, memastikan sifat dasar suatu wabah, sumber dan cara penularan serta

seberapa jauh penyebarannya. Sedangkan menurut WHO (2004) data-data sangat penting untuk dilakukan pengolahan dan penyajian data karena dengan data tersebut bisa diketahui dan menjawab masalah-masalah yang ada sehingga dengan segera dilakukan tindakan yang cepat dan tepat.⁶⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan sistem surveilans covid -19 di Kota Bengkulu sudah cukup baik, pelaksanaan surveilans covid -19 mengacu pada pedoman yang berlaku, telah terjalin jejaring kemitraan baik lintas program maupun lintas sektor. Penerapan sistem surveilans sudah mendapatkan dana khusus, sistem surveilans dapat diterima dan *flexible*. Pengolahan data belum dilakukan secara maksimal, penyajian data dalam bentuk tabel dan grafik, pemetaan sebaran kasus perwilayah kecamatan hingga kelurahan belum dilakukan, sebagian besar tidak melakukan analisis data, petugas rangkap jabatan serta penginputan data tepat waktu sangat dipengaruhi oleh jaringan yang stabil.

SARAN

Diharapkan adanya pelatihan khusus terkait peningkatan kualitas komponen surveilans bagi petugas terutama penginputan, pengolahan data, penyajian data dan penyebaran informasi. Pemerintah Kota Bengkulu diharapkan dapat meningkatkan kemampuan laboratorium termasuk akses dan kapasitas agar siap untuk menangani potensi terjadinya wabah penyakit menular ataupun permasalahan kesehatan global di kemudian hari. Sistem surveilans harus dirancang secara keberlanjutan dan terintegrasi untuk menghadapi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia dan global kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*. 2020;2019:207.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan. *Menteri Kesehatan Republik Indones*. 2014;39(1):1-15.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025>
<http://dx.doi.org/10.1038/nature10402>
<http://dx.doi.org/10.1038/nature21059>
<http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>
<http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577>
- Menkes 2020. KMK No. HK.01.07/MenKes/413/2020 PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19). *MenKes/413/2020*. 2020;2019:207.
<https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/03/kmk2472020.pdf>
- Organization WH. Global Surveillance for COVID-19 disease caused by human infection with novel coronavirus (COVID-19).
[https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)). 2020;(January):2019-2020.
[https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
%0Afile:///C:/Users/Acer/Documents/Mendeley Desktop/World Health Organization/HttpsWww.Who.IntPublications-DetailGlobal-Surveillance-for-Huma
- Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, et al.

Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit Dalam Indones.* 2020;7(1):45. doi:10.7454/jpdi.v7i1.415

Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *J Chem Inf Model.* 2013;53(9):1689-1699. doi:10.1017/CBO9781107415324.004

WHO. Communicable disease surveillance and response systems. A guide to Planning. *World Health.* Published online 2006:33.