



SURVEILENS MASALAH KESEHATAN

=====

**MEKANISME/ ALUR RUJUKAN KLIEN DAN
TRANSFER KLIEN DALAM KONDISI
BENCANA**

www.stikes-notokusumo.ac.id
Jl. Bener No. 26 Tegalrejo Yogyakarta

STIKES NOTOKUSUMO

OUTLINE:

1. Dokumentasi dan pelaporan hasil penilaian bencana
2. Pengelolaan kegawatdaruratan bencana : comment, control, coordination and communication (4Cs)

STIKES NOTOKUSUMO



SURVEILENS MASALAH KESEHATAN

STIKES NOTOKUSUMO

PENDAHULUAN

a. Pengertian Surveilans Kesehatan
Surveilans masalah kesehatan adalah proses sistematis dalam pengumpulan, analisis, interpretasi, dan penyebaran data kesehatan yang digunakan untuk perencanaan, implementasi, dan evaluasi kebijakan serta program kesehatan masyarakat.

b. Tujuan Surveilans Kesehatan

- Mengidentifikasi pola penyakit dan faktor risiko di masyarakat.
- Mendeteksi wabah atau kejadian luar biasa (KLB) secara cepat.
- Menyediakan data untuk perencanaan dan evaluasi kebijakan kesehatan.
- Mengukur efektivitas program intervensi kesehatan.

STIKES NOTOKUSUMO

Jenis-Jenis Surveilans Kesehatan

a. Surveilans Berdasarkan Sumber Data

- Surveilans Pasif**
 - Mengandalkan laporan rutin dari fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas, laboratorium).
 - Contoh: Laporan kasus TB dari puskesmas ke dinas kesehatan.
- Surveilans Aktif**
 - Petugas kesehatan secara langsung mencari data kesehatan di lapangan.
 - Contoh: Kunjungan ke rumah sakit untuk mengonfirmasi adanya kasus demam berdarah.
- Surveilans Sentinel**
 - Menggunakan fasilitas kesehatan tertentu sebagai titik pemantauan khusus.
 - Contoh: Beberapa rumah sakit tertentu dipilih untuk memantau kasus flu burung.
- Surveilans Berbasis Populasi**
 - Pengumpulan data langsung dari masyarakat, bukan hanya dari fasilitas kesehatan.
 - Contoh: Survei nasional mengenai gizi dan pola makan masyarakat.

STIKES NOTOKUSUMO

Jenis-Jenis Surveilans Kesehatan

b. Surveilans Berdasarkan Waktu

- **Surveilans Berkesinambungan (Continuous Surveillance):** Dilakukan secara terus-menerus untuk memantau tren penyakit.
- **Surveilans Periodik (Periodic Surveillance):** Dilakukan dalam waktu tertentu, seperti survei kesehatan tahunan.

c. Surveilans Berdasarkan Objek yang Dipantau

- **Surveilans Penyakit Menular**
Contoh: HIV/AIDS, TB, COVID-19, Malaria.
- **Surveilans Penyakit Tidak Menular**
Contoh: Diabetes, hipertensi, kanker.
- **Surveilans Faktor Risiko**
Contoh: Kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas.
- **Surveilans Kesehatan Lingkungan**
Contoh: Kualitas air minum, pencemaran udara.
- **Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak**
Contoh: Angka kematian ibu, gizi buruk pada balita.

STIKES NOTOKUSUMO

Proses dan Tahapan Surveilans Kesehatan

- ❑ **Pengumpulan Data**
Menggunakan laporan kasus dari rumah sakit, survei lapangan, atau sensor teknologi.
- ❑ **Pengolahan dan Analisis Data**
Data diolah dan dianalisis untuk melihat tren kesehatan di masyarakat.
- ❑ **Interpretasi dan Penyebaran Informasi**
Hasil surveilans disampaikan kepada pemangku kebijakan, tenaga kesehatan, dan masyarakat untuk tindakan lebih lanjut.
- ❑ **Tindak Lanjut dan Intervensi**
Jika ditemukan lonjakan kasus, dilakukan intervensi kesehatan seperti vaksinasi atau kampanye kesehatan.




Teknologi dalam Surveilans Kesehatan

- ❑ **Sistem Informasi Kesehatan (SIK):** Digunakan untuk mengumpulkan dan menyimpan data kesehatan secara elektronik.
- ❑ **Big Data dan AI:** Menganalisis pola penyakit menggunakan kecerdasan buatan.
- ❑ **Mobile Health (mHealth):** Aplikasi berbasis smartphone untuk pelaporan kesehatan masyarakat.
- ❑ **GIS (Geographic Information System):** Pemetaan sebaran penyakit berdasarkan lokasi geografis.




Tantangan dalam Surveilans Kesehatan

- ❑ **Kurangnya pelaporan kasus:** Banyak kasus penyakit tidak dilaporkan karena keterbatasan sistem kesehatan.
- ❑ **Keterbatasan sumber daya:** Tenaga surveilans sering kali terbatas, terutama di daerah terpencil.
- ❑ **Validitas data:** Data yang dikumpulkan bisa tidak akurat atau tidak lengkap.
- ❑ **Kecepatan dalam mendeteksi wabah:** Sistem surveilans harus cepat agar wabah bisa dikendalikan lebih awal.




Studi Kasus Surveilans Kesehatan

- a. Surveilans COVID-19**
 - Penggunaan sistem digital untuk pelaporan kasus.
 - Pemantauan data real-time oleh WHO dan pemerintah.
 - Analisis pola penyebaran menggunakan model epidemiologi.
- b. Surveilans Demam Berdarah di Indonesia**
 - Pemetaan kasus melalui sistem laporan dari rumah sakit dan puskesmas.
 - Penyebaran informasi kepada masyarakat untuk pencegahan dengan 3M (Menguras, Menutup, dan Mendaur ulang).




Kesimpulan

- Surveilans kesehatan adalah komponen penting dalam sistem kesehatan masyarakat untuk mendeteksi, mencegah, dan mengendalikan penyakit.
- Dengan penggunaan teknologi dan koordinasi yang baik, surveilans dapat membantu dalam mengambil keputusan yang tepat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.





MEKANISME/ ALUR RUJUKAN KLIEN DAN TRANSFER KLIEN DALAM KONDISI BENCANA




Pendahuluan

a. Pengertian Rujukan dan Transfer Klien

- **Rujukan Klien:** Proses pengalihan pasien dari satu fasilitas kesehatan ke fasilitas lain yang memiliki sumber daya lebih memadai.
- **Transfer Klien:** Pemindahan pasien dari satu tempat ke tempat lain dalam satu sistem perawatan atau fasilitas kesehatan, baik dalam kondisi stabil maupun gawat darurat.

b. Tujuan Rujukan dan Transfer Klien dalam Bencana

- Memberikan pelayanan medis yang lebih optimal bagi korban bencana.
- Meningkatkan keselamatan dan peluang kesembuhan pasien.
- Mengurangi beban fasilitas kesehatan yang terdampak atau terbatas.
- Memastikan koordinasi yang efektif antar fasilitas kesehatan.

Indonesia

Prinsip Dasar dalam Rujukan dan Transfer Klien

- ❑ **Keselamatan Pasien:** Kondisi pasien harus dipertimbangkan sebelum transfer dilakukan.
- ❑ **Koordinasi dan Komunikasi:** Harus ada komunikasi yang jelas antara fasilitas pengirim dan penerima.
- ❑ **Dokumentasi yang Lengkap:** Catatan medis dan riwayat pasien harus disiapkan sebelum rujukan.
- ❑ **Sumber Daya yang Memadai:** Pastikan kendaraan ambulans dan tenaga medis tersedia.
- ❑ **Prinsip Prioritas (Triage):** Pasien dikategorikan berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya.

Indonesia

Alur Rujukan Klien dalam Kondisi Bencana

a. Identifikasi dan Triage Pasien

Triage dilakukan untuk menentukan pasien yang membutuhkan rujukan segera. Kategori triage berdasarkan tingkat keparahan:

- **Merah:** Butuh pertolongan segera (gawat darurat).
 - **Kuning:** Butuh perawatan tetapi tidak segera.
 - **Hijau:** Luka ringan, bisa ditangani di tempat.
 - **Hitam:** Tidak memiliki peluang hidup (meninggal atau cedera sangat parah).
- b. Penentuan Fasilitas Tujuan**
- ❑ Pasien dirujuk ke rumah sakit dengan kapasitas yang lebih baik atau sesuai spesialisasi.
 - ❑ Koordinasi dilakukan dengan rumah sakit tujuan sebelum pengiriman pasien.

Indonesia

Alur Rujukan Klien dalam Kondisi Bencana

c. Persiapan Rujukan

- ❑ Persiapan dokumen medis, seperti rekam medis dan hasil pemeriksaan awal.
- ❑ Persiapan transportasi yang sesuai (ambulans darat, udara, atau laut).
- ❑ Pendampingan oleh tenaga medis yang sesuai dengan kondisi pasien.

d. Pelaksanaan Rujukan

- ❑ Pasien dipindahkan menggunakan ambulans dengan pengawasan tenaga medis.
- ❑ Komunikasi real-time antara tim ambulans dan rumah sakit tujuan.
- ❑ Pemantauan kondisi pasien selama perjalanan.

e. Serah Terima di Fasilitas Rujukan

- ❑ Tenaga medis dari rumah sakit tujuan menerima pasien dengan catatan medis lengkap.
- ❑ Evaluasi kondisi pasien dan tindakan medis lebih lanjut.

Indonesia

Jenis-Jenis Rujukan dan Transfer Klien dalam Bencana

- ❑ **Rujukan Horizontal:** Pasien dipindahkan ke fasilitas kesehatan setara (misalnya dari puskesmas ke puskesmas lain yang tidak terdampak bencana).
- ❑ **Rujukan Vertikal:** Pasien dipindahkan ke fasilitas kesehatan dengan tingkat pelayanan lebih tinggi (misalnya dari puskesmas ke rumah sakit rujukan).
- ❑ **Rujukan Internal:** Pasien dipindahkan ke unit lain dalam satu rumah sakit.
- ❑ **Rujukan Eksternal:** Pasien dipindahkan ke rumah sakit lain di luar daerah terdampak bencana.
- ❑ **Transfer Evakuasi Massal:** Pemindahan sejumlah besar korban ke rumah sakit darurat atau tempat aman.

Indonesia

Kendala dalam Mekanisme Rujukan dan Transfer Klien saat Bencana

- ❑ **Terbatasnya Sarana Transportasi:** Ambulans atau transportasi darurat mungkin terbatas.
- ❑ **Gangguan Infrastruktur:** Jalan rusak, akses terbatas, atau kondisi cuaca ekstrem.
- ❑ **Overload di Rumah Sakit Rujukan:** Kapasitas rumah sakit penuh akibat banyaknya korban.
- ❑ **Kurangnya Koordinasi:** Komunikasi antara fasilitas kesehatan kurang optimal.
- ❑ **Kurangnya Sumber Daya Medis:** Dokter, perawat, dan alat medis mungkin tidak mencukupi.

Indonesia

Studi Kasus Rujukan dan Transfer Klien dalam Bencana

a. Tsunami Aceh 2004

- Banyak korban harus dirujuk ke luar daerah bahkan ke luar negeri karena kapasitas lokal yang terbatas.
- Rumah sakit darurat didirikan untuk menangani pasien yang tidak bisa segera dirujuk.
- Bantuan internasional membantu dalam transfer pasien dengan pesawat udara.

b. Gempa Palu 2018

- Sistem rujukan mengalami kendala karena bandara rusak.
- Evakuasi pasien dilakukan menggunakan kapal TNI AL dan pesawat Hercules.
- Rumah sakit darurat dibangun untuk menangani korban sebelum dirujuk ke fasilitas lain.



Kesimpulan

- Rujukan dan transfer klien dalam kondisi bencana harus dilakukan dengan prinsip keamanan, koordinasi, dan efisiensi.
- Alur rujukan harus jelas, mulai dari triage, penentuan fasilitas tujuan, persiapan, pelaksanaan, hingga serah terima.
- Kendala seperti keterbatasan transportasi, infrastruktur, dan kapasitas rumah sakit perlu diatasi dengan koordinasi lintas sektor.
- Teknologi dan sistem informasi dapat membantu mempercepat proses rujukan dan transfer klien dalam situasi bencana.



UNIVERSITAS INDONESIA

MATUR NUWUN

