

# SURVEILANS BERBASIS MASYARAKAT

Pengalaman Palang Merah Indonesia

April 2021



Corrie Butler / IFRC

## PROGRAM KESIAPSIAGAAN EPIDEMI DAN PANDEMI MASYARAKAT

Sejak 2018, Palang Merah Indonesia (PMI), dengan dukungan dari Perhimpunan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional (IFRC) melalui pendanaan dari USAID, telah membantu penguatan masyarakat dalam kesiapsiagaan dan pencegahan potensi ancaman kejadian KLB/wabah melalui program Kesiapsiagaan Epidemik dan Pandemi Berbasis Masyarakat/*Community Epidemic & Pandemic Preparedness Program* (CP3).<sup>1</sup> Pilot program dilaksanakan di 4 wilayah kabupaten/kota yang tersebar di Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Banten, dan Bali, PMI bekerja sama dengan pemerintah, masyarakat, relawan desa binaan PMI, dan lembaga/organisasi kemanusiaan lainnya dalam kesiapsiagaan dan respon pengendalian KLB/wabah/pandemik. Melalui jejaring relawannya hingga ke akar rumput/*grass root*, PMI sangat besar peranannya dalam menyebarluaskan informasi terpercaya seputar kesehatan, melakukan Surveilans Berbasis Masyarakat (SBM) dan mekanisme rujukan dalam koordinasi dengan Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pertanian serta jajarannya di kota untuk membantu mengendalikan penyebaran penyakit sebelum wabah serius terjadi.

<sup>1</sup> Program ini merupakan bagian dari kolaborasi yang lebih luas yang didukung USAID dari mitra yang berfokus pada *One Health* untuk memperkuat kapasitas *Global Health Security Agenda* (GHSA) di negara-negara berisiko.



## Surveilans Berbasis Masyarakat

***“Surveilans berbasis masyarakat adalah deteksi sistematis dan pelaporan kejadian penting terkait kesehatan masyarakat dalam masyarakat, oleh anggota masyarakat”<sup>2</sup>***

Epidemi dimulai dan berakhir di masyarakat. Seringkali wabah tidak diketahui sampai banyak orang dalam kelompok masyarakat yang sama mengalami sakit parah. Seringkali, masyarakat kurang memiliki pengetahuan atau keterampilan untuk mengambil tindakan pencegahan. IFRC, dengan 192 anggota Perhimpunan Nasional di seluruh dunia dimana keberadaannya dalam masyarakat sangat penting, bekerja untuk mengubah hal ini dengan memastikan masyarakat memiliki informasi dasar tentang penyebaran penyakit dan cara mencegahnya, sistem yang sederhana dan efektif untuk mendeteksi kejadian wabah, mengembangkan mekanisme komunikasi dalam berbagi informasi secara tepat waktu sesuai kesepakatan serta pentingnya pelibatan masyarakat. Anggota masyarakat menjadi yang pertama mengetahui ketika peristiwa kesehatan yang mencurigakan atau tidak biasa telah terjadi dalam kelompok masyarakat mereka - sehingga merekrut, memberdayakan, dan memperkuat kapasitas masyarakat untuk deteksi dan respon dini masalah kesehatan masyarakat merupakan landasan penting bagi surveilans berbasis masyarakat.



Model Surveilans Berbasis Masyarakat Kesiapsiagaan Epidemi IFRC

Dengan kapasitas lebih dari 500 PMI Kabupaten/Kota, 6.000 staf, dan 384.000 relawan yang tersebar di seluruh Indonesia, Palang Merah Indonesia ditempatkan secara unik untuk memperkuat kesiapsiagaan dan ketahanan masyarakat dalam merespon potensi kejadian wabah dengan melakukan deteksi dini dan aksi dini.



Corrie Butler / IFRC

Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah terbentuk atas keberadaan dan kekuatan masyarakat itu sendiri dalam kesehatan masyarakat, perubahan perilaku dan kesiapsiagaan kedaruratan menjadikan hal ini sebagai fondasi penting dalam membangun kapasitas masyarakat, mendorong rasa kepemilikan dan memastikan keberlanjutan upaya surveilans berbasis masyarakat.

Hingga saat ini, program tersebut telah diujicobakan di delapan desa - dua desa per kabupaten/kota di masing-masing empat kabupaten dan provinsi sasaran dengan jumlah populasi sasaran lebih dari 80.000 jiwa. Sebanyak 234 relawan (sampai ke tingkat desa/kelurahan) menerima pelatihan surveilans berbasis masyarakat sebagai keberlanjutan dari pelatihan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) sebelumnya. Relawan masyarakat direkrut dari struktur yang sudah ada dengan pelibatan seperti tokoh masyarakat, pemuka agama, kelompok pemuda, bidan, guru, perangkat desa/kelurahan, dll. Mereka memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dan memberdayakan masyarakat dan diakui sebagai rekan kerja oleh otoritas kesehatan setempat.

Otoritas kesehatan di setiap kabupaten/kota sasaran telah mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas di setiap desa/kelurahan target untuk surveilans dan pelaporan berdasarkan riwayat epidemiologis wabah penyakit menular, prevalensi penyakit, dan potensi mortalitas atau morbiditas yang parah.

2 Kontributor Teknis untuk Pertemuan WHO Juni. Definisi surveilans berbasis masyarakat dan Langkah-langkah ke depan: hasil pertemuan teknis global WHO, Perancis, 26-28 Juni 2018. Euro Surveill. 2019;24(2):1800681. doi:10.2807/1560-7917.ES.2019.24.2:1800681



## Peta Republik Indonesia



## Permasalahan Kesehatan Prioritas di kabupaten/kota yang tercakup dalam Program Kesiapsiagaan Epidemi & Pandemi Masyarakat (CP3)

Kab. Pandeglang (Banten)	Kota Bogor (Jawa Barat)	Kab. Boyolali (Jawa Tengah)	Kab. Tabanan (Bali)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Flu Burung</li> <li>COVID-19</li> <li>Demam Berdarah</li> <li>Difteri</li> <li>Campak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Flu Burung</li> <li>COVID-19</li> <li>Demam Berdarah</li> <li>Rabies</li> <li>Tuberkulosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Flu Burung</li> <li>Anthraks</li> <li>COVID-19</li> <li>Demam Berdarah</li> <li>Leptospirosis</li> <li>Rabies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Flu Burung</li> <li>COVID-19</li> <li>Demam Berdarah</li> <li>Campak</li> <li>Rabies</li> </ul>



Surveilans berbasis masyarakat menekankan pada identifikasi dan pelaporan tanda serta gejala potensi risiko kesehatan daripada penyakit itu sendiri (yang memerlukan investigasi kasus dan konfirmasi melalui pengujian atau ahli kesehatan terlatih). Program ini terintegrasi dengan sistem yang sudah ada dengan memberikan alert surveilans berbasis masyarakat kepada otoritas kesehatan dan veteriner setempat yang kemudian dilaporkan ke dalam Sistem Peringatan Dini (SKDR/EWARS) dan Sistem Informasi Kesehatan Hewan Nasional (iSIKHNAS).<sup>3</sup>

## BAGAIMANA PELAKSANAAN SURVEILANS BERBASIS MASYARAKAT Yang dilakukan oleh PMI?

Ketika relawan menemukan informasi tentang kemungkinan risiko kesehatan manusia atau hewan atau kejadian kasus di masyarakat tempat mereka tinggal, mereka mengambil langkah awal sebagai berikut:

- mengidentifikasi orang (atau hewan) yang menunjukkan tanda dan gejala yang sesuai dengan pengertian definisi kasus masyarakat yang telah dikonsultasikan kepada Dinas kesehatan dan pertanian masing-masing kabupaten/kota pelaksana program
- mengidentifikasi anggota keluarga untuk memberi tahu mereka tentang potensi risiko penyakit dan bagaimana melakukan tindakan pencegahan praktis dalam rumah tangga, serta menjelaskan langkah-langkah selanjutnya (seperti rujukan ke fasilitas kesehatan atau tindak lanjut oleh otoritas kesehatan)
- mengunjungi orang yang menunjukkan tanda/gejala didampingi oleh anggota keluarga (atau mengunjungi daerah tersebut dengan didampingi oleh pemilik/peternak untuk kasus hewan), hanya jika aman untuk dilakukan
- melaporkan Alert (misalnya melalui SMS, WhatsApp, panggilan telepon) kepada Supervisor SBM PMI yang ditunjuk jika tanda dan gejala sesuai dengan definisi kasus masyarakat terkait permasalahan kesehatan prioritas untuk daerah tersebut
- mengikuti semua langkah keselamatan dan pencegahan yang relevan (misalnya dengan memakai masker saat bertemu dengan orang yang dicurigai terkena tuberkulosis atau COVID-19)
- melakukan tindak lanjut untuk pencegahan dan pengendalian penyebaran penyakit, seperti merujuk pasien ke fasilitas kesehatan setempat dan promosi kesehatan masyarakat, kegiatan pencegahan infeksi, dll.

Supervisor SBM akan memastikan bahwa alert yang dilaporkan tersebut sesuai definisi kasus masyarakat, melaporkannya dalam database daring/*online*, dan di catat dalam buku logbook supervisor. Selanjutnya melaporkan kepada petugas kesehatan/ Puskesmas setempat dan berkoordinasi guna tindakan lebih lanjut. Relawan dan/atau Supervisor akan melakukan tindak lanjut dengan petugas kesehatan setempat tentang penyelidikan dan dugaan hasil kasus.

### Contoh:

Untuk membantu menekan laju penyebaran kasus demam berdarah, relawan PMI di Kabupaten Tabanan Bali membantu identifikasi kasus DBD yang terus meningkat di daerah tersebut. Melalui pelibatan pemuda dan kelompok masyarakat, relawan berbagi informasi dengan masyarakat tentang gejala DBD, di mana mendapatkan pertolongan jika mereka terjangkit DBD, dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat seperti bagaimana menjaga sumber air di rumah dan masyarakat supaya bebas dari jentik nyamuk.



PMI / 2020

<sup>3</sup> [http://wiki.isikhnas.com/images/9/9a/What\\_is\\_iSIKHNAS\\_v6\\_ENG.pdf](http://wiki.isikhnas.com/images/9/9a/What_is_iSIKHNAS_v6_ENG.pdf)



# KEBERHASILAN

## 1/ Kemitraan

Palang Merah Indonesia adalah mitra manajemen risiko bencana yang terkenal dan terpercaya, bekerja dengan berbagai sektor Pemerintah dan organisasi masyarakat sipil. Perhimpunan Nasional telah membangun reputasi dan hubungannya untuk mendapatkan dukungan dari mitra nasional untuk memperkenalkan dan menjalankan surveilans berbasis masyarakat. Perhimpunan Nasional telah memastikan sistem SBM yang dikembangkan selaras dengan system surveilans yang telah ada di sector pemerintahan, mengisi celah surveilans yang belum terpenuhi dan menambah nilai pada sistem yang sudah digunakan.



*“Untuk antraks dan leptospirosis, kami berkolaborasi dengan PMI dalam berbagai kegiatan pemberdayaan masyarakat, bagaimana kita meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang ancaman penyakit ini dan cara pencegahannya.”*

Dr. A. Rifdania, Kepala Bidang Kesehatan Hewan, Kabupaten Boyolali

## 2/ Tingginya persentase True Alert terdeteksi

Sepanjang tahun sejak surveilans berbasis masyarakat dilaksanakan, relawan secara konsisten mencapai tingkat pelaporan “True” alert yang tinggi dan 100 persen pelaporan alert oleh relawan telah direspon oleh Supervisor SBM dalam kurun waktu 24 jam dengan tindakan yang tepat (misalnya pembersihan lingkungan, kunjungan ke rumah, promosi kesehatan, kampanye imunisasi).

### Surveilans berbasis masyarakat dalam angka

September 2019 sampai September 2020

Persentase pelaporan alert surveilans berbasis masyarakat yang divalidasi “True” alert yang sebelumnya dikonfirmasi sebagai kasus positif

- 90,3% untuk Demam Berdarah
- 83,3% untuk COVID-19
- 100% untuk TB
- 100% untuk Leptospirosis
- 0% untuk rabies, kejadian tidak biasa atau campak

Persentase masyarakat dimana aksi tindak lanjut yang tepat diambil setelah pelaporan alert dikonfirmasi sebagai “True” alert (misalnya kunjungan ke rumah, kegiatan promosi kesehatan yang ditargetkan, dll.)

100%

## 3/ Tanggap COVID-19

Pada 26 Maret 2020, seorang relawan mengirimkan Alert COVID-19 pertama dari wilayah pelaksana Program CP3 (Kota Bogor). Sejak saat itu, PMI mencatat adaptasi SBM yang relatif lebih cepat dan keterlibatan yang lebih dalam terkait penanggulangan COVID-19 oleh relawan Palang Merah dan masyarakat di wilayah sasaran CP3. Contohnya, relawan desa bekerja sama dengan kepala daerah untuk mengatur dan secara rutin berpartisipasi dalam gugus tugas COVID-19 (misalnya di Karangmojo) dan pelibatan dalam melakukan pelacakan riwayat kontak. Selain itu, beberapa kabupaten telah memprioritaskan surveilans berbasis masyarakat dan respon pandemi dalam program kerja tahunan di tingkat PMI kab/kota dengan dana mandiri (misalnya di Kabupaten Boyolali). Meningkatnya respon terhadap kebutuhan SBM ini dapat dikaitkan karena jejaring koordinasi dan komunikasi yang dibangun baik dalam masyarakat maupun lintas sector sangat intens dan rutin dilakukan yang terjadi sebelum pandemi melanda.



## Program Kesiapsiagaan Epidemi dan Pandemi (CP3) beraksi selama pandemi COVID-19

Di desa binaan program CP3 Karangmojo, warga dan para pemimpinnya memprioritaskan pencegahan dan penanggulangan COVID-19 sebagai kegiatan utama program. Mereka mendirikan pos pemantauan COVID-19 di mana relawan Palang Merah membantu screening (pemeriksaan suhu tubuh) dan melakukan pendataan pergerakan semua warga yang hendak keluar maupun yang datang dari wilayah lain, juga memberi mereka paket PHBS (masker, sabun cuci tangan/hand sanitizer) dan informasi pencegahan COVID-19. Kegiatan ini didanai melalui alokasi dana desa. Dengan memprioritaskan kegiatan pencegahan dan mitigasi pandemi dalam anggaran mandiri mereka, para kepala desa menunjukkan kesadaran yang kuat tentang kesiapsiagaan dan respons wabah/pandemic untuk masyarakat - kesadaran yang timbul ini dimana CP3 memainkan peranan yang sangat penting.



PMI / 2020

## TANTANGAN



**Pandemi COVID-19** telah menghambat pergerakan dan pelaksanaan kegiatan CP3 yang telah direncanakan. Meskipun ini merupakan tantangan yang cukup besar, PMI mampu beradaptasi dengan pendekatan baru seperti melakukan promosi kesehatan melalui pengeras suara dan program radio, tidak lagi melakukan kunjungan rumah ke rumah. Selain itu, PMI dapat menyelenggarakan pelatihan penyegaran dari jarak jauh dengan bantuan kemudahan teknologi saat ini.



**Motivasi dan turn over relawan** selalu menjadi tantangan bagi Perhimpunan Nasional Palang Merah/Bulan Sabit Merah. Untuk pelaksanaan program ini, Palang Merah Indonesia telah memilih sejumlah relawan yang semuanya merupakan bagian dari struktur lapisan masyarakat yang ada. Mereka terlibat dalam kegiatan kesehatan masyarakat secara teratur dan mendapatkan dukungan teknis dan pendampingan dari PMI Kab/Kota. Hingga saat ini, program tersebut mampu mempertahankan sebagian besar relawan yang telah dilatih dalam surveilans berbasis masyarakat yang terus memberikan cakupan pelaporan SBM 100 persen di desa-desa sasaran.



**Umpan balik dari fasilitas kesehatan/Puskesmas setempat** kepada staf Palang Merah Indonesia dan relawan yang melaporkan Alert penting agar surveilans berbasis masyarakat menjadi efisien meskipun terkadang sulit untuk diperoleh, dan perlu ditangani dengan hati-hati untuk memastikan perlindungan data dan kerahasiaan tetap terjaga.

## PELAJARAN YANG DIPEROLEH

Program Kesiapsiagaan Epidemi dan Pandemi Masyarakat menggunakan pendekatan inovatif yang dibangun berdasarkan kegiatan inti promosi kesehatan dan pengurangan risiko Palang Merah Bulan Sabit Merah (sebelum epidemic/pandemic terjadi, diperkuat dengan SBM, daripada menjadikan surveilans sebagai kegiatan yang berdiri sendiri.

Pendekatan ini meliputi:

- kepercayaan masyarakat, dukungan yang lebih besar dan kepemilikan masyarakat terhadap program surveilans berbasis masyarakat, dan keberlanjutan untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan penyakit
- peringatan dini dari otoritas kesehatan setempat tentang kemungkinan kemunculan penyakit tertentu
- Aksi dini untuk pengendalian tepat waktu kemungkinan terjadinya KLB/wabah



PMI / 2021

## KESIMPULAN

Pandemi COVID-19 global telah memperjelas fakta bahwa dunia semakin rentan terhadap keadaan darurat terkait kesehatan dalam masyarakat yang dipicu oleh globalisasi, urbanisasi, perubahan iklim, degradasi lingkungan, dan peningkatan kontak antara manusia dan hewan. Jumlah bahaya infeksius yang muncul kembali dan dengan ancaman tinggi baru terus meningkat, dan saat ini epidemi dan pandemi menjadi ancaman bagi kehidupan manusia yang bisa dibilang sama dengan perubahan iklim dan bahaya alam. Epidemi dan pandemi skala besar baru-baru ini telah menunjukkan bahwa dibutuhkan upaya inklusif dan kolaboratif yang melibatkan masyarakat secara penuh untuk secara efektif mencegah, mendeteksi dan merespon ancaman penyakit menular yang signifikan dan meminimalkan dampaknya.

Pengalaman Palang Merah Indonesia dengan surveilans berbasis masyarakat telah membantu membangun kepercayaan masyarakat, dukungan dan kepemilikan surveilans berbasis masyarakat di wilayah sasaran program. Piloting Program ini telah menunjukkan bahwa relawan awam, jika dilatih dan didukung dengan baik, merupakan kontributor utama dan agen perubahan penting untuk mendeteksi, mengendalikan, dan menekan penyebaran penyakit secara berkelanjutan, sehingga membantu menyelamatkan nyawa dan membangun kembali komunitas mereka dengan lebih baik.



*'Saya berterima kasih kepada Palang Merah Indonesia (PMI), jujur saya dapat ilmunya, saya dapat mengubah hidup saya dengan mencegah risiko, misalnya jika ada penyakit.'*

Wahyudi, petani dan relawan Palang Merah



## PANDANGAN KE DEPAN

Berdasarkan hasil dari piloting program yang berhasil hingga saat ini, Palang Merah Indonesia berencana untuk memperluas cakupan program ke sejumlah 16 desa tambahan, menambahkan empat desa tambahan ke masing-masing empat kabupaten/kota sasaran.

Palang Merah Indonesia telah memperkuat kesiapsiagaan kesehatan masyarakat dan kapasitas respon serta telah mulai menggunakan pendekatan dan alat program CP3 untuk kegiatan respon COVID-19 di wilayah Provinsi dan Kab/Kota lain yang lebih luas dan bukan merupakan wilayah target Program CP3. Di masa depan, surveilans berbasis masyarakat kemungkinan besar akan lebih dilekatkan dalam program kesehatan masyarakat dan pengembangan kapasitas kesiapsiagaan PMI. Sehubungan dengan relawan dan staf yang terlibat dalam surveilans berbasis masyarakat menggunakan format virtual gratis yang tersedia secara luas dan dapat diterima seperti WhatsApp untuk komunikasi, pendampingan, dan laporan alert, investasi dalam infrastruktur fisik relatif rendah/low cost.

Pendekatan yang sama yang telah dimulai oleh Palang Merah Indonesia dalam mengembangkan surveilans berbasis masyarakat terus dipertimbangkan oleh banyak entitas di seluruh Indonesia termasuk Kementerian Kesehatan (mitra awal Palang Merah Indonesia dalam membangun surveilans berbasis masyarakat), Indonesia One Health University Network (INDOHUN) dan LSM lokal lainnya.

### Sumber tambahan

- "CP3 at a Glance", Indonesia, Dec 2019. <https://youtu.be/xH5mlapnsGQ>
- Byrne, A. and Nichol, B. A Community-centred Approach to global health security: Implementation experience of community-based surveillance for epidemic preparedness. *Global Security: Health, Science and Policy*. September 2020. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23779497.2020.1819854?scroll=top&needAccess=true>
- Sumber-sumber Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) IFRC:
  - Panduan pelatihan Pengendalian Kejadian Luar Biasa: <https://media.ifrc.org/ifrc/document/ifrc-epidemic-control-for-volunteers-training-manual/>
  - Perangkat Pengendalian Kejadian Luar Biasa: <https://media.ifrc.org/ifrc/document/ifrc-epidemic-control-for-volunteers-toolkit/>, perangkat digital: <https://ifrcgo.org/ecv-toolkit/>
- Sumber-sumber Pertolongan Pertama dan Kesehatan Berbasis Masyarakat IFRC: <https://ecbhfa.ifrc.org>
- Sumber-sumber surveilans berbasis masyarakat Palang Merah Bulan Sabit Merah: <https://www.cbsrc.org/resources>

### Ucapan Terima Kasih

Palang Merah Indonesia dan IFRC mengucapkan terima kasih kepada USAID dan semua mitra yang telah berkontribusi dalam program Kesiapsiagaan Epidemi dan Pandemi Masyarakat.

Publikasi ini dibuat melalui dukungan yang diberikan oleh Bureau for Global Health, U.S. Agency for International Development, di bawah ketentuan Award No. AID-GH-IO-17-00002. Pendapat yang diungkapkan dalam publikasi ini adalah dari penulis dan tidak mencerminkan pendapat dari Agency for International Development, Amerika Serikat.

#### Informasi kontak

**IFRC Health Department**

E [health.department@ifrc.org](mailto:health.department@ifrc.org) | W <https://media.ifrc.org/ifrc/community-epidemic-pandemic-preparedness/>

**Palang Merah Indonesia**

W <https://pmi.or.id>

Dengan dukungan dari:

