


## Evaluasi Kinerja Sistem Surveilans Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Irfan Sajali<sup>1\*</sup>, Rahmah Dwi Asti<sup>2</sup>, Andwina<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Public Health Science Study Program, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Jl. William Iskandar Ps. V, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara

E-mail: [irfan110000177@uinsu.ac.id](mailto:irfan110000177@uinsu.ac.id)

\* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2323>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 20 July 2025

Revised: 30 July 2025

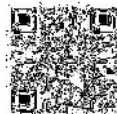
Accepted: 18 August 2025

#### Kata Kunci:

Surveilans Kesehatan, SKDR, Kinerja Sistem, Dinas Kesehatan, Sumatera Utara

#### Keywords:

Health Surveillance, EWS, System Performance, Health Office, North Sumatra



### ABSTRACT

Surveilans kesehatan masyarakat merupakan elemen krusial dalam sistem pelayanan kesehatan, yang memungkinkannya mendeteksi, menganalisis, dan merespons kejadian penyakit secara cepat dan akurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja sistem surveilans di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, meliputi input sumber daya manusia, pengumpulan, pengolahan, dan analisis data, serta diseminasi informasi. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sumber daya manusia memadai, keterbatasan infrastruktur, seperti komputer dan transportasi, masih menjadi kendala. Pengumpulan data dilakukan secara aktif dan pasif, dengan pelaporan rutin mingguan, bulanan, dan berbasis kejadian. Sistem Peringatan Dini dan Respons (SKDR) merupakan komponen kunci dalam mendeteksi potensi wabah. Interpretasi dan diseminasi informasi telah dilakukan secara sistematis melalui buletin digital kepada jejaring kesehatan.

*Public health surveillance is a crucial element of the healthcare system, enabling it to detect, analyze, and respond to disease events quickly and accurately. This study aims to evaluate the performance of the surveillance system at the North Sumatra Provincial Health Office, including human resource input, data collection, processing, and analysis, and information dissemination. The method used was descriptive qualitative through in-depth interviews and document review. The results indicate that despite adequate human resources, limited infrastructure, such as computers and transportation, remains a barrier.*



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

**How to Cite:** Irfan Sajali, et al (2025). Evaluasi Kinerja Sistem Surveilans Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 4 (1) 4315-4318. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2323>

### PENDAHULUAN

Istilah pengawasan berasal dari kata Prancis "surveillance", yang secara harfiah berarti "mengamati sesuatu". Pengawasan kesehatan masyarakat merupakan komponen penting dari sistem kesehatan nasional, yang berfungsi sebagai dasar fundamental bagi berbagai inisiatif kesehatan masyarakat. Pengawasan sangat penting dalam pencegahan dan pengendalian penyakit. Pengawasan kesehatan masyarakat merupakan proses pemantauan yang berkelanjutan dan sistematis yang mencakup pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Data yang dikumpulkan tidak hanya mencakup informasi mengenai penyakit, tetapi juga detail terkait kesehatan, kelainan, faktor risiko, vektor, ancaman lingkungan, dan paparan lainnya. Informasi ini digunakan untuk menyusun strategi, melaksanakan, dan menilai berbagai inisiatif kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan surveilans diintegrasikan dengan upaya penyampaian informasi yang cepat kepada mereka yang membutuhkan. Data yang dikumpulkan melalui surveilans harus digunakan untuk mencegah dan mengelola masalah kesehatan masyarakat. Tujuan surveilans kesehatan masyarakat adalah untuk mendukung para pengambil keputusan dalam memandu dan mengawasi masalah kesehatan secara efektif dengan menyediakan

informasi yang berharga dan tepat waktu (D Sitanggang & Daswito, 2023). Surveilans kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan agar kemampuan dalam mengelola data dan informasi kesehatan menjadi lebih baik, sehingga data dan informasi yang diperoleh tersedia secara teratur, berkelanjutan, dan sesuai dengan kebenaran. Hal ini bertujuan untuk mendukung proses pengambilan keputusan dalam upaya kesehatan, baik di tingkat lokal maupun nasional, serta mendukung komitmen global. Secara umum, surveilans kesehatan memiliki empat tujuan utama, yaitu untuk membuktikan bahwa suatu wilayah bebas dari suatu penyakit, mendeteksi kejadian penyakit secara dini, mengukur sejauh mana penyakit menyebar, dan menemukan kasus penyakit. Penyelenggaraan surveilans kesehatan dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan kemudian diseminasi atau penyampaian hasilnya. Keempat tahap ini merupakan komponen integral dari pengawasan, yang berupaya menghasilkan informasi objektif dan terukur yang dapat dibandingkan lintas waktu, wilayah, dan kelompok masyarakat, yang berfungsi sebagai dasar pengambilan keputusan (Saerang et al. , 2022). Kelengkapan laporan merupakan metode paling mudah untuk mengukur kinerja. Jika terstruktur dengan baik, pendekatan ini dapat meningkatkan akurasi dan spesifisitas penilaian kinerja surveilans dan membantu deteksi dini masalah terkait kinerja surveilans. Perumusan kelengkapan laporan yang efektif harus berasal dari unit sumber data primer (unit layanan); namun, dalam pelaksanaan sistem surveilans nasional dan provinsi, kelengkapan laporan biasanya ditentukan oleh unit pengumpulan data Dinas Kesehatan Provinsi atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Hastuti et al. , 2023). Layanan kesehatan esensial harus tetap beroperasi dan diawasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun. Implementasi layanan kesehatan esensial dapat dicapai dengan menilai atau meningkatkan kapabilitas sistem kesehatan dan strategi respons, menetapkan atau mengevaluasi mekanisme untuk memantau keberlangsungan layanan kesehatan dasar, memulai program pelatihan untuk meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan, mempertahankan dan memperkuat surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), dan merumuskan atau menilai ulang strategi layanan imunisasi (Anisa Rosiani & Maharani, 2021). Kebetulan tidak adanya bukti tidak berarti tidak adanya surveilans. Dalam kondisi tersebut, pengumpulan data dan analisis kasus di Lokasi Madiun sangat sulit dilakukan karena kedalaman serta fasilitas yang belum memadai. Penerapan teknologi informasi dalam sistem pengawasan sangat penting untuk meningkatkan efisiensi dan produktivitas, sambil tetap mempertahankan peran manusia dalam desain, perencanaan, interpretasi, dan implementasi pengawasan (D Sitanggang & Daswito, 2023). Surveilans kesehatan masyarakat akan efektif jika dapat memenuhi kriteria, yaitu pengidentifikasian, pelaporan, dan analisis kasus baru dalam waktu kurang dari 24 jam. Penerapan teknologi informasi dalam sistem pengawasan sangat penting untuk meningkatkan efisiensi dan produktivitas, sambil tetap mempertahankan peran manusia dalam desain, perencanaan, interpretasi, dan implementasi pengawasan (Anisa Rosiani & Maharani, 2021). Penjaringan pelaksana surveilans di berbagai tingkatan juga perlu dilakukan dengan pendekatan lintas sektoral sehingga dapat mengoptimalkan pelaksanaan surveilans yang berbasis masyarakat (Setiawan et al. , 2024).

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan petugas surveilans di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, observasi langsung, dan studi dokumentasi laporan buletin SKDR. Analisis dilakukan dengan teknik reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sistem surveilans kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara berjalan secara fungsional dengan dukungan SDM yang cukup memadai, namun masih terdapat kendala pada ketersediaan sarana dan prasarana. Ditemukan bahwa dari lebih 200 petugas surveilans, sebagian besar telah mendapatkan pelatihan. Namun demikian, hanya tersedia empat perangkat komputer, sementara petugas lainnya menggunakan laptop pribadi. Sarana transportasi pun belum tersedia secara institusional, sehingga ke lapangan dilakukan dengan inisiatif masing-masing petugas. Proses pengumpulan data dilaksanakan secara aktif dan pasif, dengan menggunakan tiga jenis data pelaporan:

**Mingguan (SKDR)**

**Bulanan (LB3, P2P)**

Pelaporan dilakukan melalui beberapa media seperti WhatsApp, SKDR Web, dan diseminasi dalam bentuk buletin mingguan ke seluruh jejaring.

Tabel 1. Jumlah Kasus 5 Penyakit Prioritas Potensial KLB (Minggu ke-38 s/d 41 Tahun 2024)

No	Penyakit	M-38	M-39	M-40	M-41
1	Diare Akut	2470	2690	2461	2527
2	Malaria Konfirmasi	63	69	81	75
3	Suspek Dengue	403	413	419	452
4	Pneumonia	283	376	351	386
5	Diare Berdarah/Disentri	57	67	64	68

Diare akut mendominasi sebagai penyakit terbanyak, disusul oleh dengue dan pneumonia. Fluktuasi kasus menunjukkan pentingnya pemantauan intensif terhadap tren musiman dan perilaku masyarakat.

**Ketepatan dan Kelengkapan Pelaporan**

Pada minggu ke-41 tahun 2024, data SKDR menunjukkan:

Kelengkapan laporan: 99,66% (seluruh kabupaten/kota capai target  $\geq 90\%$ )

Ketepatan waktu laporan: 95,56% (seluruh kabupaten/kota capai target  $\geq 80\%$ )

Namun, respon alert < 24 jam baru mencapai 76% kab/kota. Beberapa wilayah seperti Nias Barat, Humbahas, dan Tanjung Balai belum mencapai target verifikasi alert.

**Event-Based Surveillance (EBS)**

Pelaporan EBS mencapai 4.812 kasus, dengan puncak tertinggi pada bulan September 2024. Kota Medan menjadi daerah paling aktif melapor EBS. GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies) menjadi kasus terbanyak yang dilaporkan.

**Diseminasi Informasi**

Informasi disebarkan dalam bentuk buletin mingguan yang diunggah setiap hari Senin ke Google Drive khusus masing-masing kabupaten/kota. Capaian tepat waktu buletin di Sumatera Utara adalah 88%, namun masih ada 5 kab/kota yang belum konsisten melaporkan tepat waktu.

**SIMPULAN**

Sistem pemantauan kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara berjalan cukup baik. Proses pelaporan, pengolahan, dan interpretasi data telah dilakukan sesuai prosedur. Meski demikian, peningkatan sarana dan prasarana tetap diperlukan terutama dalam mendukung respons yang cepat di lapangan. Dianjurkan agar koordinasi lintas sektor diperkuat serta penggunaan teknologi informasi dioptimalkan.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang sudah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini.

**REFERENSI**

Anisa Rosiani, D., & Maharani, C. (2021). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Kesiapsiagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun dalam Pencegahan dan Penanganan COVID-19. 1(3), 533–543. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>

Dosen, N., & Syafriani, S. K. M. (2023). Sejarah Dasar Surveilans Kesehatan Masyarakat Di Beberapa Negara.

D Sitanggang, H., & Daswito, R. (2023). Urgensi Penerapan Teknologi Informasi Pada Sistem Surveilans Kesehatan Masyarakat. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.53579/jitkt.v3i1.111>

Hastuti, N. M., Lestari, T., Shinta, T. B., Mitra, S., & Karanganyar, H. (2023). Pelaporan Data Surveilans Penyakit Menular dan Tidak Menular Di UPT Puskesmas Tasikmadu Reporting Surveillance Data

- on Infectious and Non-Communicable Diseases At the Tasikmadu Community Health Center UPT. Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM), 3(1), 1.
- Kaunang, W. P. J., Manik, M. M., Manaida, E. T. O., Sigar, S. K., & Mansan, W. D. Mengoperasikan Sumber Data Surveilans: Sumber dan Studi Surveilans Kesehatan Masyarakat. Kemenkes. 2003.
- Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan. Kemenkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan. [http://www.aidsindonesia.or.id/uploads/20141001102656\\_permenkes\\_ri\\_no\\_45\\_tahun\\_2014\\_tentang\\_penyelenggaraan\\_surveilans\\_kesehatan.pdf](http://www.aidsindonesia.or.id/uploads/20141001102656_permenkes_ri_no_45_tahun_2014_tentang_penyelenggaraan_surveilans_kesehatan.pdf)
- Khafidzatunnisa, N. (2023). Gambaran Pelaksanaan Sistem Surveilans PTM Berbasis Posbindu Di Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2023 (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Kota, P. (2023). Evaluasi Sistem Surveilans Penyakit Filariasis di Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota. MANTJORO, E. M. Pedoman surveilans kesehatan penyakit tidak menular.