**Surveilans Demam Berdarah Dengue**



Penyakit demam berdarah dengue atau lebih dikenal dengan DBD adalah penyakit yang disebabkan virus dengue. Virus ini ditularkan dari orang ke orang oleh nyamuk Aedes aegypti. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Ada beberapa daerah di Indonesia yang terus mengalami peningkatan incidence rate demam berdarah dengue.

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia. Penyakit ini mempunyai perjalanan penyakit yang cepat, mudah menyebar dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat.

Untuk menanggulangi penyakit menular demam berdarah ini maka perlu dilakukan langkah-langkah sebagaimana langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan surveilans.

**Langkah kegiatannya yaitu :**

1.  Dengan pengamatan selanjutnya mengumpulkan data pada masyarakat di suatu wilayah. Sumber data dapat berasal dari puskesmas, rumah sakit, laboratorium atau laporan bulanan KLB DINKES kabupaten atau kota. Pengumpulan data bisa dilakukan secara aktif maupun pasif. Tujuan Pengumpulan data yaitu menentukan kelompok /golongan populasi at risk (umur, sex, bangsa, pekerjaan, dll), menentukan jenis agen dan karakteristiknya, menentukan reservoir infeksi, memastikan penyebab transmisi, dan mencatat kejadian penyakit. Data yang terkumpul dari kegiatan surveilans epidemiologi diolah dan disajikan dalam bentuk tabel situasi demam berdarah tiap puskesmas, tabel endemisitas dan grafik kasus DBD perbulan. Analisis dilakukan dengan melihat pola maksimalminimal kasus DBD, dimana jumlah penderita tiap tahun ditampilkan dalam bentuk grafik sehingga tampak tahun dimana terjadi terdapat jumlah kasus tertinggi (maksimal) dan tahun dengan jumlah kasus terendah (minimal). Kasus tertinggi biasanya akan berulang setiap kurun waktu 3–5 tahun, sehingga kapan akan terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dapat diperkirakan. Analisis juga dilakukan dengan membuat rata–rata jumlah penderita tiap bulan selama 5 tahun, dimana bulan dengan rata–rata jumlah kasus terendah merupakan bulan yang tepat untuk intervensi karena bulan berikutnya merupakan awal musim penularan.

 2.   Pengolahan data. Selanjutkan dilakukan analisis dan interpretasi data. Analisis dengan cara univariat dengan menghitung proporsi atau menggunakan statistik deskriptif (misalnya mean, modus, Standar Deviasi-SD) dan bivariat dengan membuat tabel (kemudian menghitung proporsi), grafik(analisis kecenderungan), peta (analisis menurut tempat dan waktu). Setelah data tersebut dianalisis maka perlu dibuat laporan, rekomendasi tindak lanjut, dan diseminasi informasi. Langkah kegiatan terakhir adalah tindakan pencegahan dan penanggulangan.

 Melihat kegawatan penyakit ini maka seharusnya sistem pencatatan dan pelaporan guna keperluan perencanaan, pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD didukung oleh sistem yang handal yakni suatu sistem yang dapat menyediakan data dan informasi yang akurat, valid dan up to date. Namun sampai saat ini banyak sistem surveilans DBD masih dikerjakan secara manual. Dengan sistem seperti ini maka sering timbul masalah tentang keterlambatan pelaporan serta data yang disajikan tidak up to date yang pada akhirnya akan mengganggu proses perencanaan, pencegahan dan upaya-upaya pemberantasan. Maka untuk itu perlu dirancang suatu sistem surveilans yang didukung oleh teknologi informasi sehingga bisa diakses on line oleh petugas kesehatan (baik puskesmas maupun dinas kesehatan) serta masyarakat pada umumnya.

KARTIKA NURAINI / E2A009161

http://kartikanuraini.wordpress.com/2010/11/27/surveilans-demam-berdarah-dengue/