



KEBUTUHAN TENAGA EPIDEMIOLOG KESEHATAN LAPANGAN DI INDONESIA

**Direktorat Surveilans, Imunisasi, Karantina, dan Kesehatan Matra
Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
Kementerian Kesehatan
2015**

FETP DI INDONESIA

VISI

Meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menerapkan ilmu pengetahuan berbasis bukti untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat

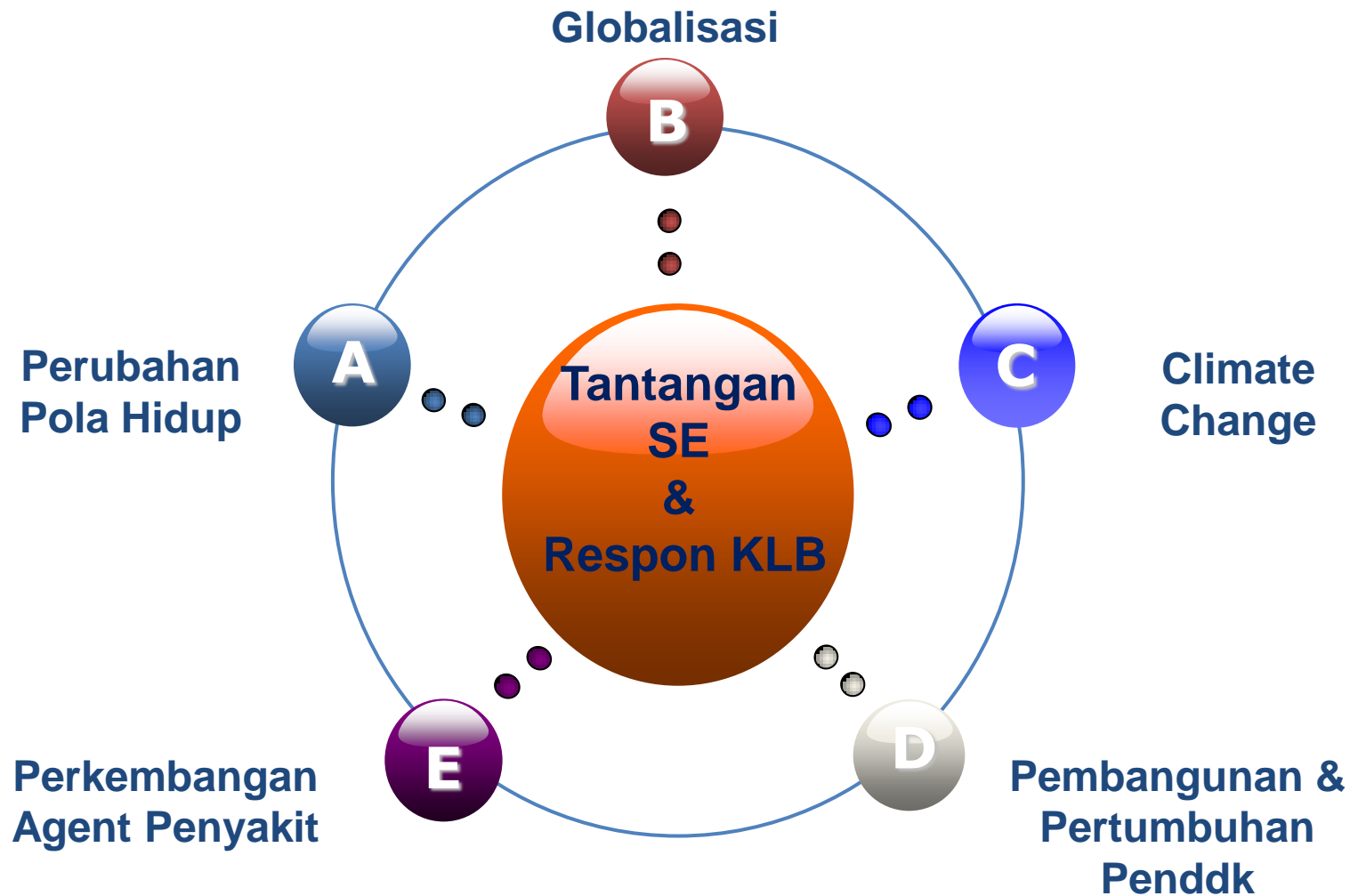
MISI

Untuk membangun kader epidemiologi lapangan melalui pelatihan berbasis keterampilan

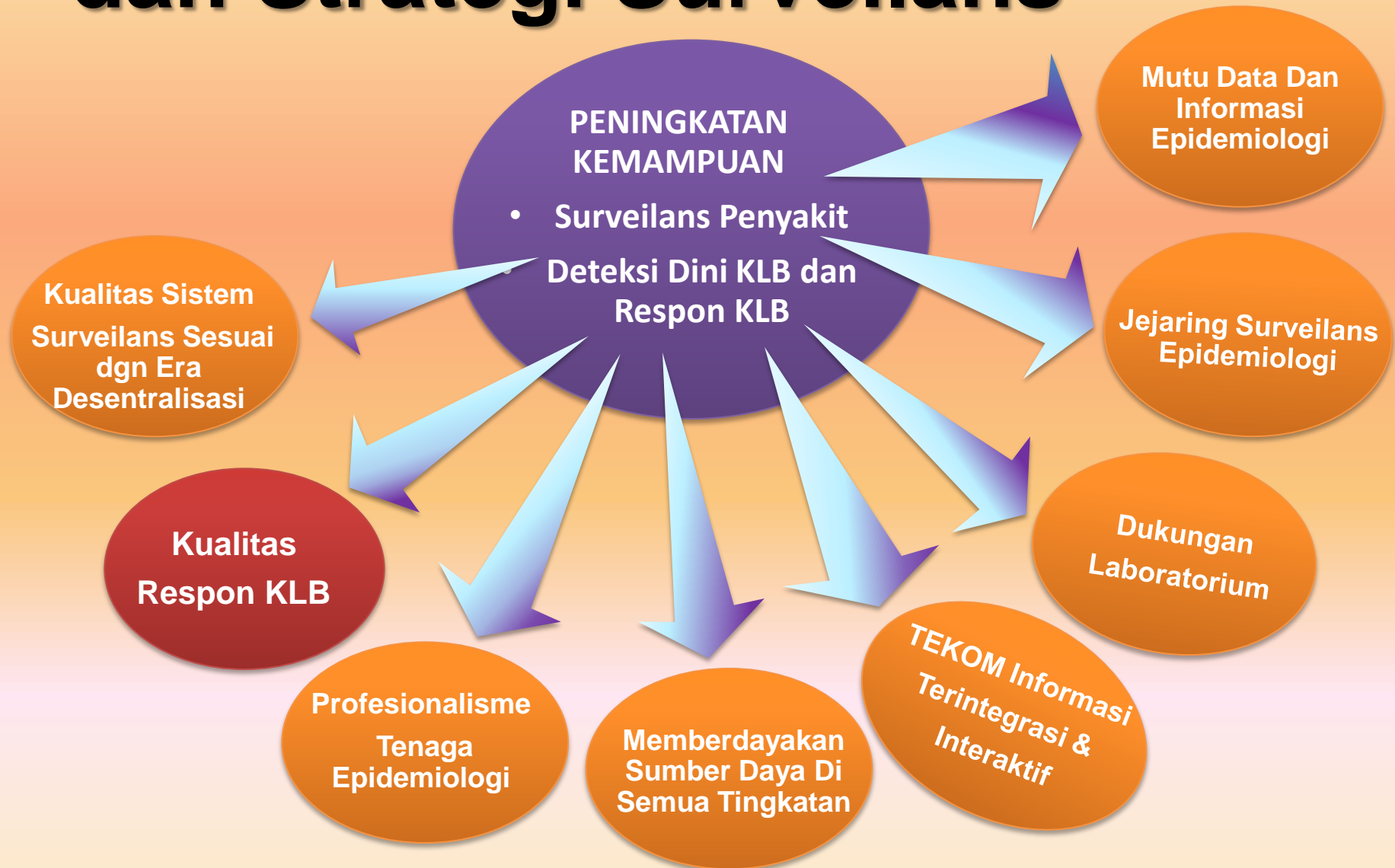
TUJUAN

Untuk memiliki satu ahli epidemiologi lapangan per 200,000 penduduk di Indonesia

Tantangan Masalah Penyakit



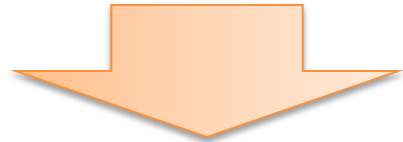
Kebijakan Operasional dan Strategi Surveilans



KERANGKA STRATEGI



- Kemampuan Surveilans
- Kemampuan deteksi dini dan respon
- Koordinasi dan Jejaring Kerja



Pengembangan sistem

Penguatan Sumber Daya

Penguatan Jejaring

Penguatan Peraturan



Tanggung jawab:

- ✓ Pemerintah Pusat
- ✓ Pemerintah Provinsi
- ✓ Pemerintah Kab/Kota
- ✓ Masyarakat



Sustainability



Respon sinyal
kewaspadaan
dalam SKDR



- KLB tidak terjadi
- KLB cepat diketahui
- Penanggulangan efektif

**STATUS
KES.MAS
MENINGKAT**



- FETP
- PJJ PAEL
- SO/DSO
- Tim Gerak Cepat
- JAFUNG EPIDEMIOLOGI
- PEMBIAYAAN (APBN, APBD, HLN)
- SARANA & PRASARANA

- **Surveilans Berbasis Indikator/Kasus**
 - ✓ SKDR Puskesmas
 - ✓ SKDR Rumah Sakit
 - ✓ SKDR di Pintu Masuk Negara
 - ✓ Surveilans Terpadu Penyakit & Faktor Risiko
- **Surveilans Berbasis Kejadian**
 - ✓ SMS gateway & Rumor Verifikasi
 - ✓ Surv Perubahan Iklim



Pengembangan sistem

Penguatan Sumber Daya

Penguatan Jejaring

Penguatan Peraturan

- NSPK
- JUKLAK/JUKNIS
- PERMENKES
- PERDA (Gubernur, Walikota/Bupati)

- FETPN, TEPHINET
- ASEAN PLUS3 on EID
- WHO CC
- Jejaring laboratorium Nasional dan Daerah
- Lintas Program
- Lintas Sektoral



Indikator SR KLB

RPJMN (RAP) : % Penurunan Kasus PD3I (7,10,20,30,40)
RENSTRA (RAK) :  % Sinyal SKD KLB yang di respon (65,70,75,80, 90)

Output :

1. Penemuan kasus Penemuan kasus lumpuh layuh akut (Accute Flaccid Paralyse/ AFP) non polio > 2 per 100.000 penduduk usia < 15 tahun
2. Penemuan kasus discarded campak > 2 per 100.000 penduduk
3. Investigasi dan penanggulangan KLB
4. Penguatan kewaspadaan dini KLB penyakit yang dapat ditanggulangi < 24 jam
5. Pengembangan sistem surveilans dan respon KLB
6. NSPK surveilans epidemiologi dan respon KLB
7. Jejaring kerja surveilans
8. IT surveilans dan respon KLB

Indikator SRKLB

Terkait RPJMN 2015 - 2019



RENSTRA : Persentase Penurunan kasus PD3I tertentu **DO**

Penurunan kasus PD3I tertentu di seluruh Provinsi dalam satu tahun dari baseline data tahun 2013, dinyatakan dalam persen. Yang dimaksud dengan PD3I tertentu yaitu difteri, campak klinis, tetanus neonatorum, pertusis (banyak menimbulkan KLB)

Data 2013

Difteri: 775 kasus

Campak klinis: 2.894 kasus

TN: 78 kasus

2015	7%	2016	10%	2017	20%	2018	30%	2019	40%
------	----	------	-----	------	-----	------	-----	------	-----



Indikator SRKLB

Terkait Renstra - Indikator kinerja Kegiatan

IKK 15 -19

% Kab/ Kota yang merespon sinyal kewaspadaan dalam SKDR

DO

Jumlah sinyal SKDR Puskesmas yang direspon oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota kurang dari 24 jam dibagi Jumlah Sinyal Kewaspadaan SKDR Puskesmas yang terjadi di kabupaten/kota dalam satu tahun yang sama

2015	65%	2016	70%	2017	75%	2018	80%	2019	90%
------	-----	------	-----	------	-----	------	-----	------	-----

PERMENKES NO. 45 TH.2014
TENTANG PENYELENGGARAAN SURVEILANS
KESEHATAN



Penyelenggara

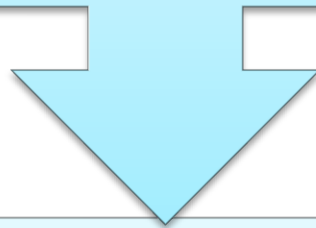


Penyelenggara



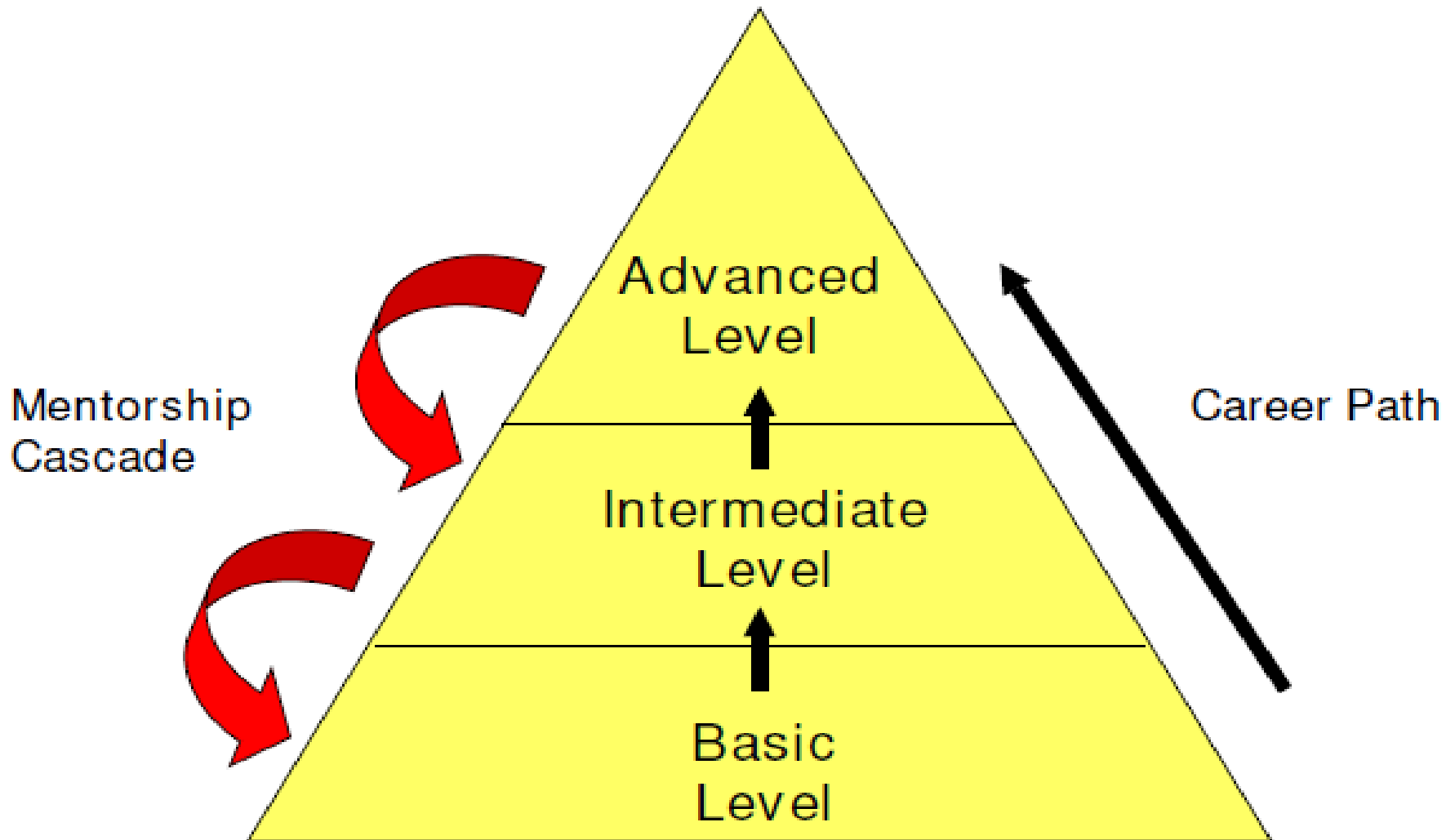
Metode Penyusunan Kebutuhan Tenaga Epidemiologi Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 81/MENKES/SK/I/2004, dalam hal perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan terdapat empat metoda penyusunan yang dapat digunakan yaitu:




- Health need method
- Health service demand
- Health service target method
- Ratio method

Pyramid FETP Model



Kebutuhan Epidemiolog (1)

- 
- Epidemiolog menghasilkan data untuk mengambil keputusan dan pemahaman penyakit di populasi.
 - Epidemiolog kesehatan masyarakat yang bekerja di kab/kota, provinsi dan pusat harus kritis dalam mendeteksi, kontrol, dan mencegah masalah kesehatan .
 - Tantangan yang dihadapi epidemiolog termasuk new emerging diseases, reemerging diseases, neglected diseases, diseases outbreaks, polusi, non-communicable diseases
 - Untuk mengatasi tantangan ini, epidemiolog dibutuhkan *community, klinis , and field epidemiology* (FETP)

Kebutuhan Epidemiolog (2)

- Kualifikasi epidemiolog yang dibutuhkan termasuk diploma, Strata 1, Strata 2 dan Doktor.
- Rekomendasi IHR: 1 epidemiolog per 200,000 jumlah penduduk
- The Global Health Workforce Alliance's (GHWA) mengidentifikasi bahwa semua negara butuh perencanaan :
 - Jumlah tenaga kesehatan
 - Tindakan yang dibutuhkan memastikan tenaga kesehatan yang disebarkan dimana mereka dibutuhkan dengan keahlian (termasuk management baik clinical dan keahlian kepemimpinan) dan dukungan yang mereka butuhkan untuk pekerjaan yang lebih efektif.

Tabel Kebutuhan Tenaga Epidemiologi Kesehatan (FETP)

TINGKATAN /LEVEL	tenaga epidkes	Tenaga FETP dan asisten epid (PAEL)	Jumlah provinsi/ kab/ kota/ RS/Puskesmas	Total kebutuhan
Pusat + UPT	88	15 (FETP)		103
Dinas Kes Provinsi	4	2 (FETP)	34	204
Dinas Kes Kab/Kota	4	1 (FETP)	514	2570
Rumah Sakit Pemerintah, Swasta	1	1 (PAEL)	2.434	2434
Puskesmas	1	1 (PAEL)	9.729	9.729

Tabel Kebutuhan Tenaga Epidemiolog Kesehatan (FETP) Indonesia Bag Timur

TINGKATAN /LEVEL	Tenaga FETP dan asisten epid (PAEL)	Jumlah provinsi/ kab/ kota/ RS/Puskesmas	Total kebutuhan
Dinas Kes Provinsi	2 (FETP)	10	20
Dinas Kes Kab/Kota	1 (FETP)	139	139
Rumah Sakit Pemerintah, Swasta	1 (PAEL)	303	303
Puskesmas	1 (PAEL)	2.140	2.140

Tabel Kebutuhan Tenaga Epidemiolog Kesehatan (FETP) Indonesia Bag Timur (Plus Bali, NTB, NTT)

TINGKATAN /LEVEL	Tenaga FETP dan asisten epid (PAEL)	Jumlah provinsi/ kab/ kota/ RS/Puskesmas	Total kebutuhan
Dinas Kes Provinsi	2 (FETP)	13	26
Dinas Kes Kab/Kota	1 (FETP)	181	181
Rumah Sakit Pemerintah, Swasta	1 (PAEL)	426	426
Puskesmas	1 (PAEL)	2788	2788

Contoh Tugas Mahasiswa

Terdapat 6 (enam) mahasiswa yang melakukan kegiatan lapangan di Ditjen PP dan PL

Contoh Tugas Mahasiswa.....(2)

- Analisis Masalah Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Subdit ISPA Direktorat Jenderal PP Dan PL (Agus Heri S – UGM)
- Analisis Masalah Kesehatan Sistem Surveilans Campak di Indonesia Tahun 2014 di Subdit Surveilans dan Respon KLB Ditjen PP dan PL (Akhmad Muhibin– UGM)
- Analisis Masalah Kesehatan Sistem Surveilans Sindroma Rubella Kongenital di Indonesia Tahun 2014 di Subdit Surveilans dan Respon KLB Ditjen PP dan PL (Diyan Nina – UGM)

Contoh Tugas Mahasiswa.....(3)

- Analisis Situasi Program Pengendalian Demam Dengue Subdit Arbovirosis Kemenkes RI (Desy Triani – UI)
- Analisis Masalah Kesehatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Tahun 2014 di Subdit Surveilans dan Respon KLB, Ditjen PP dan PL (Agnes C – UGM)
- Analisis Masalah Kesehatan Cakupan Imunisasi di Indonesia Tahun 2013 – 2014 Subdit Imunisasi Ditjen PP dan PL (Nuryanto – UGM)

Penguatan FETP



Promosi ke Unit Utama dan Dinkes Prov, Kab/Kota untuk menarik minat calon peserta



Memberikan rekomendasi



Mengintegrasikan dengan kegiatan unit utama (di lapangan/penelitian/kajian dll)

Think big.....



- ☐ FETPs in every districts
- ☐ FETPs in every disease control programs
- ☐ FETPs in Policy development, planning and Monitoring

TERIMA KASIH

