
Pendampingan Site Monitoring Visit *Rotavirus Gastroenteritis* (RVGE) di RSUD Kabelota Kabupaten Donggala Propinsi Sulawesi Tengah, 2025

Muliati¹, Zamli²

^{1,2}Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia

Email : atimuliati04@gmail.com¹, zamlizam2019@gmail.com²

Article History:

Received: 03 Agustus 2025

Revised: 20 Agustus 2025

Accepted: 23 Agustus 2025

Keywords: *Site Monitoring Visit, Surveilans RVGE, Rotavirus, RSUD Kabelota, Kualitas Data*

Abstract: *Kegiatan Pendampingan Site Monitoring Visit (SMV) terhadap pelaksanaan Surveilans Rotavirus Gastroenteritis (RVGE) di RSUD Kabelota Donggala dilaksanakan pada 11–12 Juli 2025 dengan tujuan memastikan pelaksanaan surveilans berjalan sesuai pedoman teknis yang berlaku. Pendampingan dilakukan secara terstruktur melalui pendekatan evaluatif, edukatif, dan partisipatif. Tahapan kegiatan meliputi koordinasi dengan manajemen rumah sakit, pembukaan agenda, wawancara dengan petugas dari berbagai unit (surveilans, laboratorium, ruang anak, dan rekam medis), pengecekan dokumen, telusur fasilitas, serta edukasi pengisian formulir. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman petugas terhadap prosedur surveilans RVGE, identifikasi berbagai tantangan lapangan, serta penguatan koordinasi antarunit. Dari data yang diperoleh, deteksi rotavirus di RSUD Kabelota masih tergolong rendah dengan variasi jumlah sampel bulanan yang tidak merata. Meskipun demikian, metode pengambilan sampel melalui feses terbukti lebih efektif dibandingkan popok. Refleksi bersama mitra menghasilkan komitmen untuk meningkatkan mutu pengambilan sampel, pelaporan, dan dokumentasi data surveilans. Kegiatan ini memberikan rekomendasi strategis, seperti perlunya pelatihan berkala berbasis praktik lapangan serta penguatan dukungan manajerial dalam bentuk alokasi SDM, logistik, dan komitmen pimpinan. Hal ini penting untuk menjamin keberlanjutan dan efektivitas pelaksanaan surveilans RVGE di rumah sakit sentinel.*

PENDAHULUAN

Rotavirus merupakan penyebab utama gastroenteritis akut berat pada anak-anak, terutama yang berusia di bawah lima tahun (balita). Meskipun peningkatan akses terhadap air bersih dan sanitasi telah menurunkan kejadian diare secara umum, infeksi rotavirus tetap tinggi karena penularannya sangat mudah dan tidak sepenuhnya dapat dicegah melalui perbaikan lingkungan saja. Di Indonesia, RVGE masih menjadi salah satu penyebab utama rawat inap dan kematian akibat diare pada balita (Kementrian Kesehatan, 2023).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), hampir setiap anak di dunia mengalami infeksi rotavirus minimal satu kali sebelum usia lima tahun. Di negara berkembang, termasuk Indonesia, dampak dari infeksi ini jauh lebih parah karena faktor-faktor seperti gizi buruk, keterlambatan penanganan medis, dan keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan (WHO, 2023). Surveilans RVGE menjadi sangat penting untuk memantau pola penyebaran penyakit, menilai efektivitas vaksinasi, serta menyusun strategi intervensi yang tepat.

Indonesia mulai memperkuat sistem surveilans RVGE melalui pemantauan di berbagai rumah sakit sentinel. Data ini digunakan sebagai dasar ilmiah dalam proses pengambilan keputusan terkait implementasi program imunisasi rotavirus secara nasional (Pedoman Surveilans Rotavirus Di Fasilitas Kesehatan. Jakarta: Direktorat Surveilans Dan Karantina Kesehatan., 2024). Keputusan ini sangat krusial mengingat laporan WHO menyebutkan bahwa program vaksinasi rotavirus telah terbukti menurunkan angka kesakitan dan kematian anak di banyak negara (WHO, 2024).

Di Indonesia, beban penyakit yang ditimbulkan oleh infeksi rotavirus masih tinggi. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa rotavirus menjadi penyebab utama rawat inap dan kematian akibat diare pada anak-anak di beberapa provinsi. Studi lokal maupun internasional memperkirakan bahwa sekitar 40–60% kasus diare berat pada anak di Indonesia disebabkan oleh rotavirus (Kementrian Kesehatan, 2023; Riskesdas, 2023)

Pada tahun 2023, Kemenkes RI juga menegaskan kembali urgensi penerapan imunisasi rotavirus secara luas melalui program nasional sebagai bagian dari strategi penanggulangan penyakit diare pada anak. Dukungan data surveilans yang valid, terstruktur, dan berkesinambungan sangat diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi ini serta mengidentifikasi populasi yang paling rentan (Kementrian Kesehatan, 2023; UNICEF Indonesia, 2024). Kematian akibat diare masih menjadi masalah serius di wilayah-wilayah terpencil dan miskin. Anak-anak di daerah dengan akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan berkualitas sangat rentan mengalami komplikasi akibat dehidrasi parah. Oleh karena itu, upaya untuk mencegah RVGE memerlukan pendekatan sistematis melalui pelaksanaan surveilans berbasis rumah sakit dan laboratorium untuk memantau tren penyakit, distribusi usia, musim, serta tipe genotipe rotavirus yang beredar (Hapsari, R.A., 2024).

Menanggapi permasalahan tersebut, maka diperlukan adanya sebuah intervensi dalam bentuk program pengabdian kepada masyarakat yang bersifat komprehensif dan berkelanjutan, salah satu bentuk intervensi adalah dimana institusi Pusat Kajian Kesehatan Anak (PKKA-PRO) Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada mengajukan Permohonan Surat Izin Penelitian Surveilans RVGE kepada Direktur RSUD Kabelota Donggala pada tanggal 10 Juli 2023, dan sekaligus melakukan kesepakatan Perjanjian Kerja Sama antara Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, Dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada dan Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Donggala Tentang Surveilans Diare Rotavirus Dan Efektivitas Vaksin Rotavirus dengan waktu penelitian selama 5 (lima) tahun dari bulan juni 2023 hingga bulan juni 2028, dan pada tanggal 09 Agustus 2023 tim center PKKA-PRO FKMK UGM memulai Proses Rekrutmen Surveilans RVGE dan Efektivitas Vaksin Rotavirus sesuai dengan izin dari direktur RSUD Kabelota Donggala, pelaksanaan rekrutmen partisipan dapat dilakukan secara paralel dengan proses finalisasi perjanjian kerja sama (PKS).

Pada tanggal 13 Desember 2023 Pusat Kajian Kesehatan Anak (PKKA-PRO) FK-KMK UGM mengajukan Pemberitahuan dan permohona data Surveilans Pasif yang akan dilakukan di Rumah Sakit site penelitian RSUD Kabelota Donggala. Pada tanggal 30 Juli 2024 Pusat Kajian Kesehatan Anak (PKKA-PRO) FK-KMK UGM 5 Agustus 2024 Pusat Kajian Kesehatan Anak

(PKKA- PRO) FK-KMK UGM melaksanakan agenda Site Monitoring Visit Surveilans RVGE untuk Site RSUD Kabelota Donggala. Dan pada tanggal 12 Juli 2025 Pusat Kajian Kesehatan Anak (PKKA-PRO) FK-KMK UGM kembali melakukan Agenda Site Monitoring Visit (SMV) ke RSUD Kabelota Donggala.

METODE

Dalam kegiatan pendampingan Site Monitoring Visit (SMV), digunakan pendekatan strategis yang berbasis pada metode partisipatif dan sistematis untuk memastikan kegiatan berlangsung efektif dan berdaya guna. Pendekatan ini menggabungkan elemen edukatif, teknis, dan kolaboratif agar dapat menjawab permasalahan yang dihadapi rumah sakit sentinel dalam pelaksanaan surveilans RVGE. Berikut strategi dan metode utamanya:

1. Pendekatan Partisipatif dan Kolaboratif
Metode ini menempatkan seluruh pemangku kepentingan—seperti tenaga surveilans, manajemen rumah sakit, dan Dinas Kesehatan—sebagai mitra aktif dalam proses :
2. Observasi Langsung dan Penilaian Lapangan
Pendekatan observasional digunakan untuk mengevaluasi proses pelaksanaan surveilans secara faktual
3. Wawancara Terstruktur dan Diskusi Terfokus
Strategi ini digunakan untuk menggali kendala teknis maupun administratif
Teknik pengumpulan data yaitu Wawancara langsung dengan petugas surveilans dan laboratorium untuk mengetahui kendala dan kebutuhan pelaksanaan dan Observasi lapangan terhadap proses pelaksanaan surveilans RVGE di rumah sakit sentinel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan SMV dilaksanakan secara terstruktur melalui rangkaian proses yang bertujuan untuk memastikan pelaksanaan surveilans RVGE di rumah sakit sentinel berjalan sesuai dengan pedoman teknis yang berlaku. Proses pelaksanaan ini mengintegrasikan pendekatan evaluatif, edukatif, dan partisipatif dan persiapan teknis dan administratif ini dilaksanakan pada tanggal 11-12 Juli 2025.

1. Tahapa Persiapan
Kegiatan ini diawali dengan koordinasi dengan beberapa pihak manajemen RSUD Kabelota Kabupaten donggala untuk menyusun kegiatan dapat dilihat pada gambar berikut ini:
 - a. Koordinasi dengan Plh. Direktur RSUD Kabelota Donggala



Gambar 1. Koordiansi dengan Plh. Direktur

- b. Koordinasi dengan Kepala Bidang Pelayanan dan Keperawatan



Gambar 2. Koordiansi dengan Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan

- c. Koordinasi dengan Kepala Bidang Penunjang Non Medis



Gambar 3. Koordiansi dengan Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pembukaan & Penyampaian Agenda SMV

Pembukaan & Penyampaian Agenda SMV, Kegiatan *Site Monitoring Visit (SMV)* diawali dengan sesi pembukaan secara formal yang dilakukan oleh tim pendamping bersama pihak rumah sakit sentinel. Pembukaan ini bertujuan untuk menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan, membangun komunikasi yang baik, serta menjelaskan agenda kegiatan secara rinci dan dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 4. Acara Pembukaan



Gambar 5. Sambutan dari Pihak



Gambar 6. Sambutan dari Pihak UGM



Gambar 7. Foto Bersama setelah Pembukaan

- b. Wawancara dengan petugas surveilans, laboratorium, ruang rawat anak, dan instalasi rekam medis.
- 1) Petugas Surveilans Rumah Sakit
Wawancara difokuskan pada alur pencatatan kasus RVGE, penggunaan formulir surveilans, pelaporan rutin, serta dukungan manajemen yang diterima.
 - 2) Petugas Laboratorium
Digali informasi terkait prosedur pengambilan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen tinja, serta kendala teknis seperti sarana prasarana dan rantai dingin (*cold chain*)
 - 3) Perawat Ruang Rawat Anak
Ditanyakan mengenai pencatatan kasus diare akut, koordinasi dengan surveilans dan laboratorium, serta pengetahuan terkait kasus suspek RVGE.
 - 4) Staf Instalasi Rekam Medis
Wawancara bertujuan menilai integrasi data rekam medis dengan sistem surveilans, serta kendala dalam pelacakan atau verifikasi data kasus.
Wawancara ini membantu tim SMV memahami kondisi aktual di lapangan serta menjadi dasar penyusunan rekomendasi perbaikan pelaksanaan surveilans RVGE di rumah sakit sentinel. Wawancara dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



- c. Pengecekan dokumen surveilans RVGE
Pengecekan dokumen merupakan tahap penting dalam kegiatan *Site Monitoring Visit (SMV)* untuk memastikan bahwa pelaksanaan Surveilans **Rotavirus Gastroenteritis (RVGE)** telah berjalan sesuai pedoman teknis yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Pengecekan ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian administrasi dengan prosedur serta mengidentifikasi dokumen mana yang perlu pembenahan atau pelatihan lanjutan, ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 9. Pengecekan dokumen surveilans RVGE

d. **Telusur Ruang Laboratorium**

Kegiatan telusur ruang laboratorium dilakukan untuk meninjau langsung fasilitas dan prosedur yang digunakan dalam menangani spesimen kasus *Rotavirus Gastroenteritis* (RVGE). Kegiatan ini bertujuan memastikan bahwa pengelolaan spesimen dilakukan sesuai standar operasional dan mendukung kualitas data surveilans dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 10. Telusur ke Laboratorium

e. **Telusur ke ruang anak**

Telusur ke ruang perawatan anak dilakukan untuk mengamati secara langsung identifikasi dan pencatatan kasus *Rotavirus Gastroenteritis* (RVGE) di area pelayanan tempat pasien dirawat. Tujuannya adalah memastikan keterlibatan petugas dalam mendeteksi kasus diare akut dan mendukung surveilans secara aktif. kegiatan telusur dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 11. telusur ke Ruang Perawatan Anak

f. Edukasi pengisian Formulir Informed Consent dan Formulir Wawancara/Kuesioner Surveilans RVGE

Edukasi dilakukan untuk meningkatkan pemahaman petugas tentang pengisian formulir persetujuan (informed consent) dan formulir wawancara surveilans RVGE. Kegiatan mencakup penjelasan isi formulir, simulasi pengisian, serta pemberian contoh isian yang benar. Petugas dilatih agar dapat menjelaskan tujuan surveilans kepada orang tua pasien secara etis dan mengisi kuesioner dengan lengkap dan akurat. Tujuannya adalah meningkatkan kualitas dokumentasi dan data surveilans. Dapat dilihat pada gambar berikut:

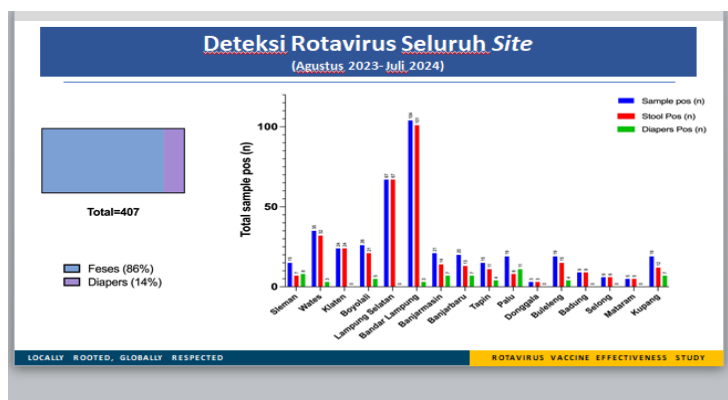


Gambar 12. Edukasi Pengisian Formulir kepada orang tua pasien

g. Capaian

Kegiatan SMV berhasil meningkatkan pemahaman petugas tentang surveilans RVGE, mengidentifikasi kendala di lapangan, memperbaiki koordinasi antarunit, dan menghasilkan rekomendasi untuk peningkatan kualitas data dan pelaksanaan surveilans.

1) Deteksi Rotavirus seluruh site



Gambar 13. Grafik Rotavirus Seluh Site

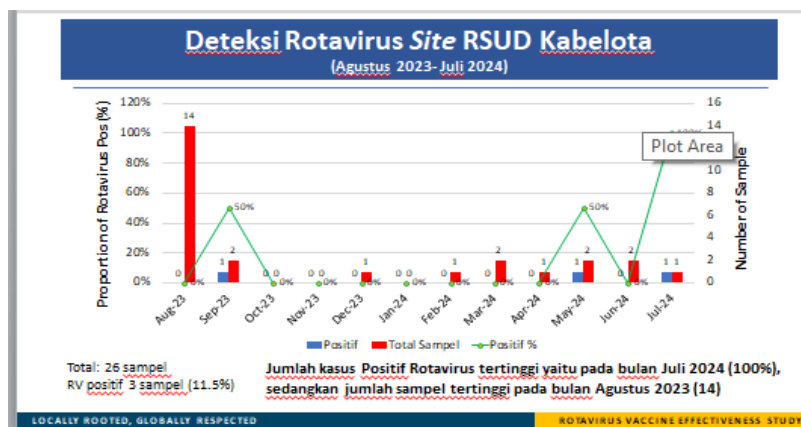
Pada periode Agustus 2023 hingga Juli 2024, site Donggala mencatat jumlah sampel positif rotavirus dalam kategori rendah dibanding site lainnya. Berdasarkan grafik, jumlah total sampel positif (biru) berada di bawah angka 20 kasus. Sebagian besar kasus positif berasal dari sampel feses

(merah), sedangkan kontribusi dari sampel diapers (hijau) sangat kecil atau hampir tidak ada.

Hal ini menunjukkan bahwa metode pengambilan sampel melalui feses di Donggala lebih efektif dalam mendeteksi rotavirus, sementara penggunaan popok sebagai media pengambilan sampel masih terbatas, baik dari segi jumlah maupun tingkat keberhasilannya.

Meskipun angka deteksi di Donggala relatif rendah, keberhasilan identifikasi kasus melalui feses tetap memberikan kontribusi penting terhadap surveilans RVGE di wilayah ini. Ke depan, penguatan pada edukasi petugas dan peningkatan kelengkapan pengambilan sampel dapat membantu meningkatkan kualitas data dan cakupan deteksi.

2) Deteksi Rotavirus site RSUD Kabelota



Gambar 14. Grafik Rotavirus Site RSUD Kabelota

Selama periode Agustus 2023 hingga Juli 2024, RSUD Kabelota Donggala telah mengirimkan total 26 sampel untuk pengujian rotavirus. Dari jumlah tersebut, ditemukan 3 sampel positif, menghasilkan tingkat positivitas sebesar 11,5%.

Jumlah sampel tertinggi adalah Agustus 2023, sebanyak 14 sampel, namun tidak ditemukan kasus positif pada bulan tersebut. Sebaliknya, kasus positif rotavirus tertinggi tercatat pada Juli 2024, dengan 1 dari 1 sampel (100%) terdeteksi positif. Selain itu, tingkat positivitas sebesar 50% juga terlihat pada bulan Oktober 2023 dan Juni 2024, masing-masing dengan 1 dari 2 sampel terdeteksi positif.

Secara umum, jumlah sampel yang dikirim per bulan tergolong rendah dan tidak merata, yang dapat memengaruhi representasi data deteksi di site ini. Meskipun angka positivitas bulanan kadang mencapai 100%, hal ini terjadi pada jumlah sampel yang sangat kecil, sehingga tidak mencerminkan tren epidemiologis yang kuat.

Ke depan, peningkatan jumlah dan konsistensi pengambilan sampel setiap bulan sangat penting untuk memperkuat kualitas surveilans RVGE di RSUD Kabelota. Hal ini juga mendukung efektivitas pemantauan keberlanjutan terhadap penyebaran rotavirus secara lebih akurat di wilayah

- Donggala.
- 3) Refleksi bersama mitra
- Refleksi bersama mitra dilakukan sebagai bagian penting dari evaluasi kegiatan pendampingan Site Monitoring Visit (SMV) Surveilans RVGE. Kegiatan ini melibatkan diskusi terbuka antara tim pendamping dengan pihak rumah sakit, termasuk petugas surveilans, laboratorium, instalasi rekam medis, serta manajemen RSUD Kabelota.
- Apresiasi dari pihak rumah sakit terhadap dukungan teknis dan peningkatan pemahaman mengenai pentingnya ketepatan prosedur surveilans RVGE.
 - Komitmen bersama untuk meningkatkan kualitas pengambilan sampel, dokumentasi, serta pelaporan data rotavirus secara lebih konsisten.

Refleksi ini menjadi landasan untuk merancang tindak lanjut yang lebih adaptif, sesuai dengan kebutuhan dan konteks lapangan yang dihadapi oleh mitra. Refleksi dapat dilihat dalam gambar ini:



Gambar 15. Refleksi Bersama

KESIMPULAN

Kegiatan Pendampingan Site Monitoring Visit (SMV) Surveilans Rotavirus Gastroenteritis (RVGE) di RSUD Kabelota Donggala merupakan langkah penting untuk menjamin mutu dan konsistensi pelaksanaan surveilans. Kegiatan ini berkontribusi nyata dalam peningkatan kualitas surveilans dengan mengidentifikasi kekuatan dan tantangan di lapangan, serta meningkatkan pemahaman petugas terhadap prosedur pengisian dokumen seperti *informed consent* dan kuesioner. Diperlukan pelatihan rutin dan modul berbasis praktik untuk memperkuat pemahaman petugas surveilans, laboratorium, dan unit terkait dan Dukungan manajemen diperlukan dalam bentuk alokasi SDM, logistik, integrasi ke rencana kerja, serta komitmen pimpinan untuk keberlanjutan program.

DAFTAR REFERENSI

- Aman, A. T., Patriani, A., & Mawarti, Y. (2025). *fficacy of rotavirus vaccines in Indonesia: review of genotype distribution and impact*. *Narra J*. 5(1).
- Hapsari, R.A., et al. (2024). *Molecular Epidemiology of Rotavirus Infection in Indonesian Children: Implications for Vaccine Introduction*. *Jurnal Kedokteran Tropis*, 15(1), 45– 52.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan* (p. 100).

- Pedoman Surveilans Rotavirus Di Fasilitas Kesehatan. Jakarta: Direktorat Surveilans Dan Karantina Kesehatan. (2024).
- Prevention, C. for D. C. and. (2024). *Updated Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems*. Atlanta: CDC.
- Riskesdas. (2023). *Laporan Nasional Riskesdas 2023*. Badan Litbangkes, Kemenkes RI.
- Tate. (2023). *Vaksinasi rotavirus terbukti menurunkan kejadian diare berat dan rawat inap secara signifikan di berbagai negara. Studi global mencatat penurunan rawat inap sebesar 60–90% setelah program imunisasi dijalankan*.
- UGM, P.-P. F. (2024). *Site Monitoring Visit Surveilans RVGE di RSUD Buleleng dan RSD Mangusada*.
- UNICEF Indonesia. (2024). *Improving Child Health through Vaccination and Nutrition Programs*. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- WHO. (2023). *Rotavirus vaccines: WHO position paper – March 2023*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2024). *Global Rotavirus Surveillance Network – Annual Report*. Geneva: World Health Organization.