

BULETIN SKDR

PROVINSI SUMATERA BARAT

DAFTAR ISI

INFO TERKINI	1
SKDR	2
KLB & RESPON	15
PD3I	19
REKOMENDASI	24

“

**KEJADIAN KLB
PERTUSIS MENJADI
KLB TERTINGGI DI
SUMATERA BARAT**

”



Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) adalah sebuah sistem yang berfungsi dalam mendeteksi adanya ancaman indikasi KLB penyakit menular yang dilaporkan secara mingguan dengan berbasis komputer, Buletin SKDR berisi informasi kinerja program SKDR dan situasi terkini penyakit potensial KLB di Provinsi Sumatera Barat

Data kinerja dan kasus dapat berubah berdasarkan verifikasi dinas kesehatan. Data diakses dari web SKDR pada 24 Januari 2025 pukul 16.00 WIB

INFO TERKINI



Pada tanggal 24 Januari 2025 telah tercatat 8 kejadian KLB Pertusis yang terjadi di Kab Solok (4 KLB), Kota Payakumbuh (2 KLB), Kab Tanah Datar (1 KLB) dan Kota Padang (1 KLB). Penyakit pertusis merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi secara lengkap sesuai umur.

Berdasarkan data dinkes provinsi sumatera barat capaian imunisasi pertusis tidak pernah mencapai target sejak tahun 2020. Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib (3) tahun 2020 yaitu **60,2%**, tahun 2021 yaitu **64,3%**, tahun 2022 yaitu **69,3%**, tahun 2023 yaitu **61,1%** dan tahun 2024 yaitu **45,2%**. Sedangkan cakupan imunisasi DPT-HB-Hib (4) tahun 2020 yaitu **19,4%**, tahun 2021 yaitu **20,6%**, tahun 2022 yaitu **37,3%**, tahun 2023 yaitu **29,1%** dan tahun 2024 yaitu **30%**.

Peningkatan cakupan imunisasi merupakan kunci untuk menekan angka kejadian KLB Pertusis di Sumatera Barat.

SITUASI SKDR PENYAKIT POTENSIAL

1. Kejadian KLB Minggu ini :

- **KLB Pertusis** di Kab Solok, Kota Payakumbuh, Kab Tanah Datar dan Kota Padang. Kasus positif bordetella pertusis tanpa adanya kematian. Tindakan yang telah dilakukan : PE, pelacakan kontak erat, pengambilan swab dan pemberian profilaks, persiapan imunisasi kejar sebagai respon KLB
- **KLB Keracunan Makanan** di Kota Padang dengan 8 kasus tanpa kematian. Tindakan yang telah dilakukan : PE, tatalaksana kasus, pengambilan sampel dan KIE.
- **KLB DBD** di Kab Solok Selatan dengan 1 kasus 1 kematian. Tindakan yang telah dilakukan : PE

2. Ketepatan laporan M-3 yaitu 99,38% dan kelengkapan laporan yaitu 100%

3. Respon alert M-3 yaitu 100% dan respon ≤ 24 jam yaitu 95,25%.

4. Jumlah suspek mumps yaitu 20 kasus dan suspek varicella 32 kasus

5. Telah terjadi 14 KLB di 7 Kab/kota di Sumatera Barat tahun 2025.

6. Discarded Rate Sumatera Barat yaitu 0,20 / 100.000 penduduk dan Non Polio AFP Rate yaitu 0.

KINERJA SKDR

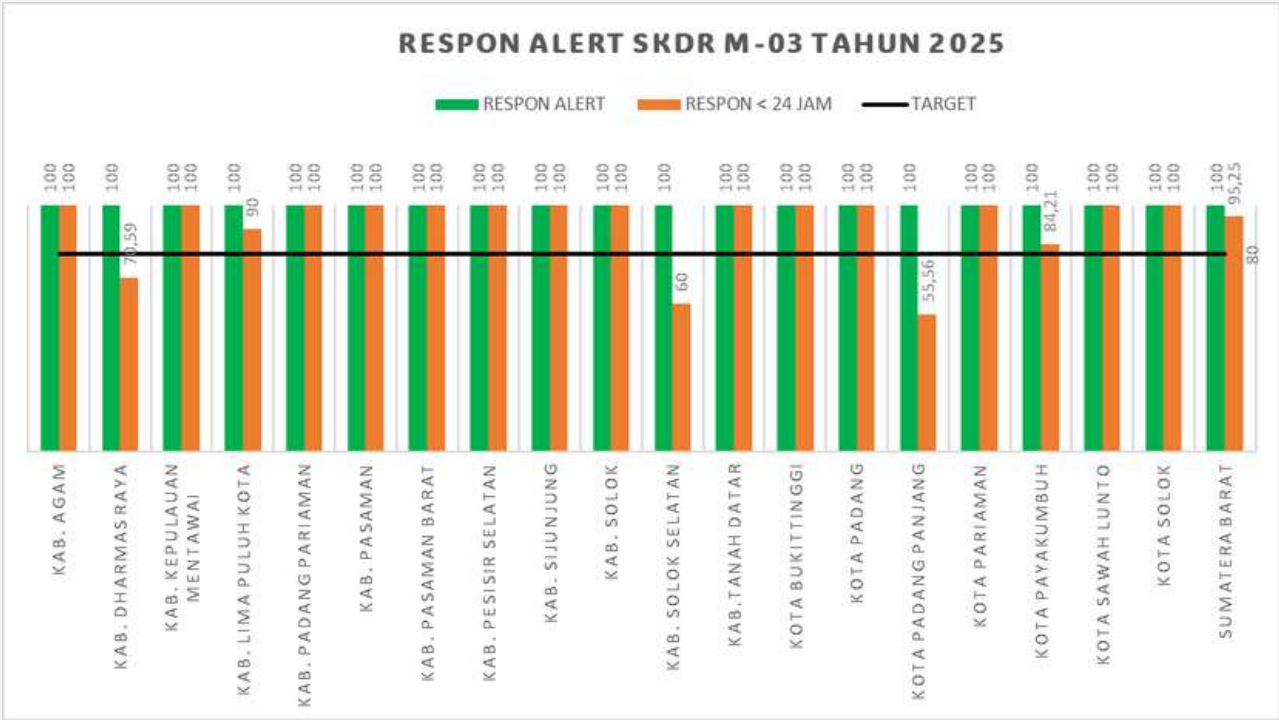


Ketepatan laporan SKDR M-03 tahun 2024 Provinsi Sumatera Barat yaitu 99,38% (Target : 80%) yang berarti kinerja provinsi dan semua kab/kota sudah mencapai target.



Kelengkapan laporan SKDR M-03 tahun 2024 Provinsi Sumatera Barat yaitu 100% (Target : 90%) yang berarti kinerja provinsi dan semua kab/kota sudah mencapai target.

KINERJA SKDR



Respon alert Provinsi Sumatera Barat M-03 yaitu 100% dan respon $\leq$ 24 jam yaitu 95,25% (Target 80%). Terdapat 4 Kab/kota yang tidak mencapai target respon $\leq$ 24 jam yaitu Kab Dharmasraya, Kab Solok Selatan dan Kota Padang Panjang. Diharapkan dinkes kab/kota meningkatkan monitoring terhadap kinerja unit pelapornya.



Jumlah alert yang muncul pada minggu 3 yaitu 337 alert dengan alert terbanyak yaitu kasus Diare Akut. Masih terdapat alert yang muncul karena kesalahan penulisan kode penyakit oleh petugas unit pelapor yaitu suspek kolera dan covid-19 konfirmasi. Diharapkan monitoring ketat dari Dinkes Kab/Kota.

KINERJA SKDR

PROVINSI	Unit Pelapor	INDIKATOR Ketepatan (%)		INDIKATOR Kelengkapan (%)		Respon Alert (%)			INDIKATOR Respon Alert <24 Jam (%)			INDIKATOR Kemunculan Alert (%)		
		Minimal	Capaian	Minimal	Capaian	Minimal	Target	Capaian	Minimal	Target	Capaian	Minimal	Target	Capaian
		80%	26	90%	29	80%	80%	34	80%	60%	37	50%	50%	42
SUMATERA BARAT	KAB. AGAM	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	67%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. DHARMAS RAYA	98%	Tercapai	102%	Tercapai	97%	Tercapai	Tercapai	83%	Tercapai	Tercapai	71%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. KEPULAUAN MENTAWAI	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	52%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. LIMA PULUH KOTA	99%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	95%	Tercapai	Tercapai	62%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. PADANG PARIAMAN	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	45%	Tidak Tercapai	Tidak Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN	98%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	71%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN BARAT	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	35%	Tidak Tercapai	Tidak Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. PESISIR SELATAN	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	93%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. SIJUNJUNG	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	107%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK	97%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	103%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK SELATAN	93%	Tercapai	97%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	88%	Tercapai	Tercapai	57%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB.TANAH DATAR	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	86%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA BUKITTINGGI	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	59%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA PADANG	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	99%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA PADANG PANJANG	93%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	82%	Tercapai	Tercapai	147%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA PARIAMAN	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	93%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA PAYAKUMBUH	97%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	91%	Tercapai	Tercapai	92%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA SAWAH LUNTO	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	86%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA SOLOK	96%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	83%	Tercapai	Tercapai
SUMATERA BARAT	SUMATERA BARAT	98%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	100%	Tercapai	Tercapai	89%	Tercapai	Tercapai

Berdasarkan tabel diatas diketahui kinerja Provinsi Sumatera Barat sudah mencapai target indikator s.d M-03 tahun 2025. Terdapat 2 kab/kota yang masih belum mencapai indikator kemunculan alert Kab Padang Pariaman dan Kab Pasaman Barat.

Dinas kesehatan kab/kota harus mensosialisasikan kembali Definisi Operasional kepada unit pelapornya dan memastikan semua penyakit sudah dilaporkan.

Ranking Kategori Kabupaten/Kota			
Peringkat	Provinsi	Kabupaten/Kota	Nilai
1	SUMATERA BARAT	KOTA PADANG	60,8
2	SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK	57,9
3	SUMATERA BARAT	KAB. SIJUNJUNG	57,3
4	SUMATERA BARAT	KAB. PESISIR SELATAN	56,8
5	SUMATERA BARAT	KOTA PARIAMAN	56,3
6	SUMATERA BARAT	KAB.TANAH DATAR	54,9
7	SUMATERA BARAT	KOTA SAWAH LUNTO	54,8
8	SUMATERA BARAT	KOTA SOLOK	54,6
9	SUMATERA BARAT	KOTA PADANG PANJANG	54,4
10	SUMATERA BARAT	KOTA PAYAKUMBUH	53,7
11	SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN	51,4
12	SUMATERA BARAT	KAB. AGAM	51,2
13	SUMATERA BARAT	KOTA BUKITTINGGI	49,6
14	SUMATERA BARAT	KAB. LIMA PULUH KOTA	49,5
15	SUMATERA BARAT	KAB. DHARMAS RAYA	49,0
16	SUMATERA BARAT	KAB. KEPULAUAN MENTAWAI	46,9
17	SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK SELATAN	46,3
18	SUMATERA BARAT	KAB. PADANG PARIAMAN	45,8
19	SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN BARAT	44,1



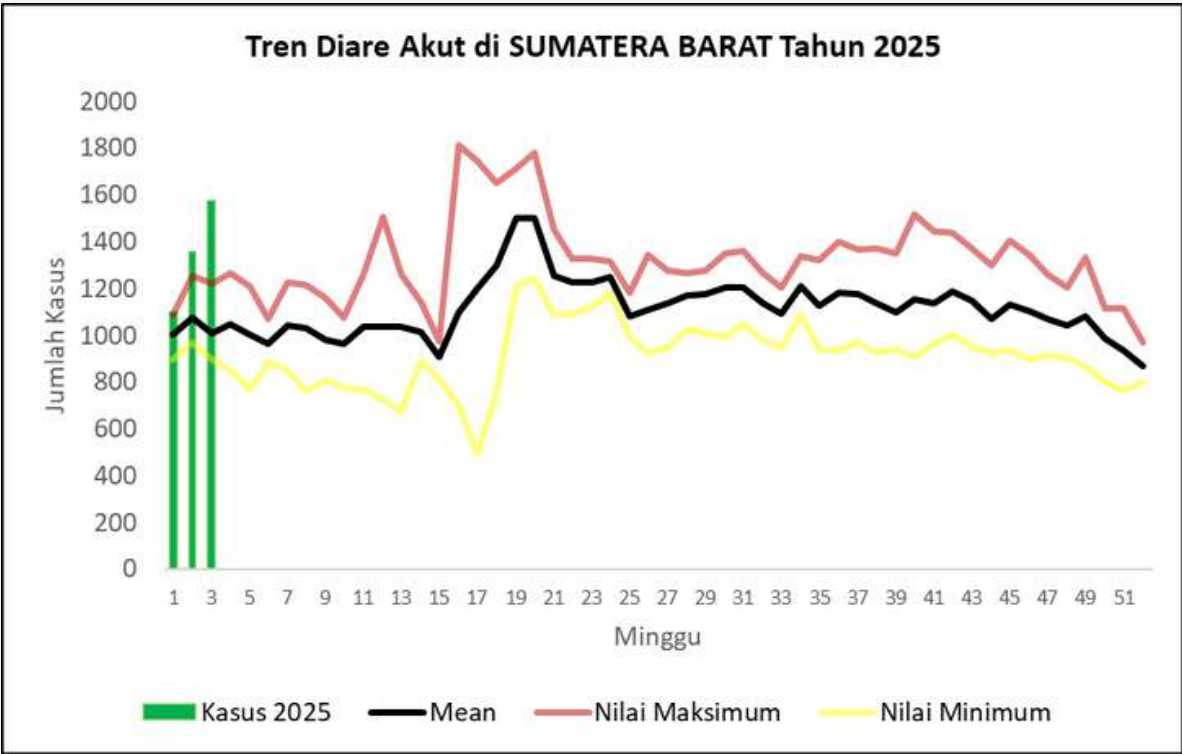
DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH

NO	PENYAKIT	2024	2025		
		M-52	M-01	M-02	M-03
1	Diare Akut	972	1.100	1.360	1.579
2	Malaria Konfirmasi	1	0	0	0
3	Suspek Dengue	103	134	120	125
4	Pnemonia	155	186	186	226
5	Diare Berdarah/ Disentri	7	9	4	3
6	Suspek Demam Tifoid	78	89	126	100
7	Sindrom Jaundice Akut	4	7	5	1
8	Suspek Chikungunya	0	0	22	0
9	Suspek Flu Burung Pada Manusia	0	0	0	0
10	Suspek Campak	4	5	18	11
11	Suspek Difteri/Difteri Observasi	0	0	0	0
12	Suspek Pertusis	8	10	17	14
13	Acute Flacid Paralysis (AFP)	2	2	4	4
14	Gigitan Hewan Penular Rabies	93	96	119	104
15	Suspek Antrax	0	0	0	0
16	Suspek Leptospirosis	0	0	0	0
17	Suspek Kolera	0	0	0	0
18	ISPA	0	3.197	4.391	5.167
19	Suspek Meningitis/Encephalitis	1	1	0	0
20	Suspek Tetanus Neonatorum	0	0	0	0
21	Suspek Tetanus	0	0	0	1
22	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	907	629	724	784
23	Suspek HFMD	2	0	3	1
24	Suspek Covid-19/ Covid-19 Konfirmasi	302	0	0	0
25	Total Kunjungan	136.592	154.549	183.457	171.986

Beberapa penyakit mengalami perubahan nama dan defenisi operasional serta parameter alert pada tahun 2025. Pada tahun ini ISPA dimasukkan ke dalam penyakit yang harus dilaporkan menggantikan penyakit pada tahun sebelumnya "klaster tak lazim"

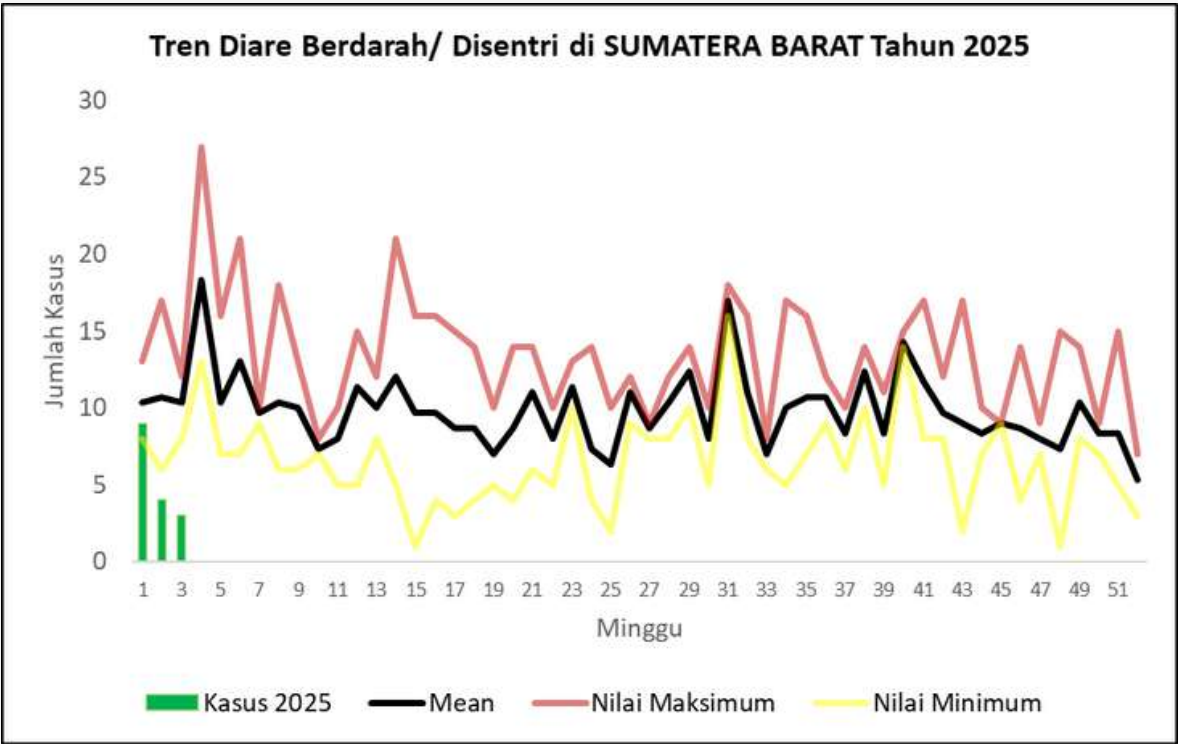
Terjadi peningkatan kasus pada M-3 tahun 2025 dibandingkan minggu sebelumnya terhadap penyakit diare akut, suspek dengue, pnemonia, ISPA, dan ILI. Tatalaksana setiap kasus yang ditemukan diikuti dengan tatalaksana kasus, respon pelaporan, dan respon masyarakat.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

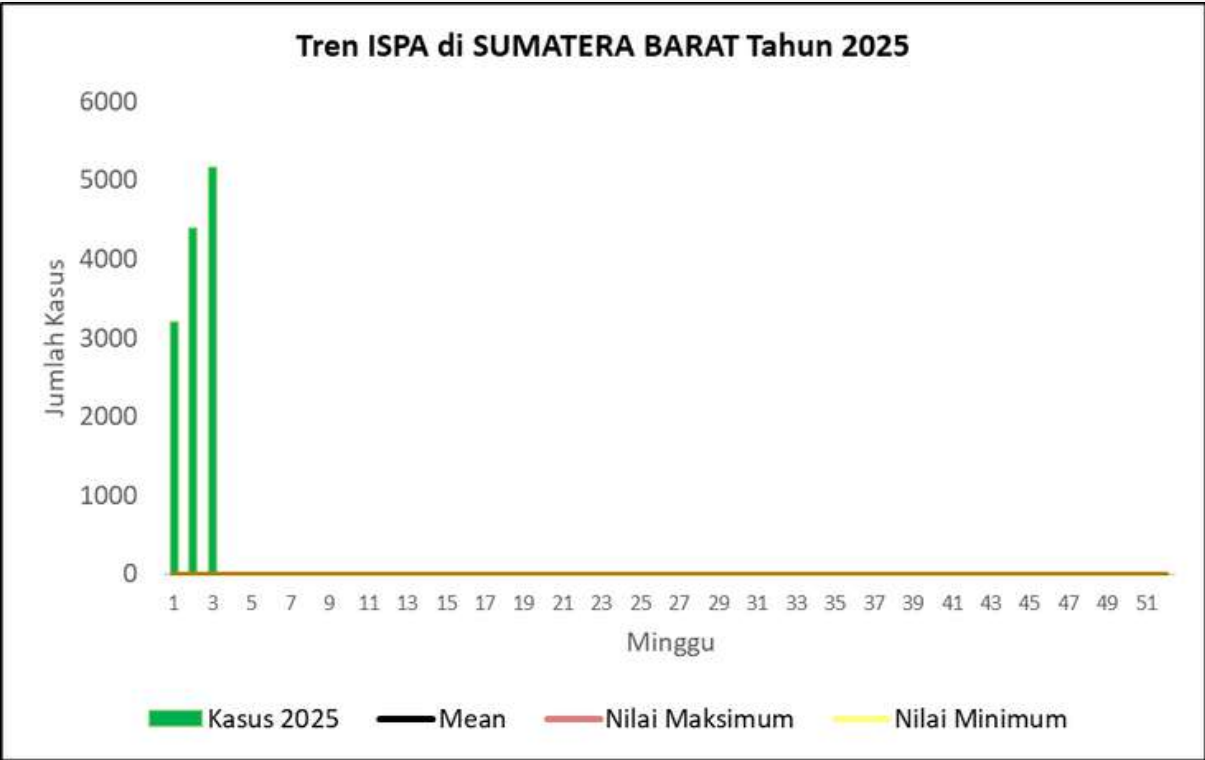
Data SKDR menunjukkan kasus baru diare akut M-3 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan minggu sebelumnya. Kasus ini melebihi rata-rata dan nilai maksimum kasus diare selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama. Hal ini perlu diwaspadai dan direspon segera untuk mencegah terjadinya KLB Diare.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

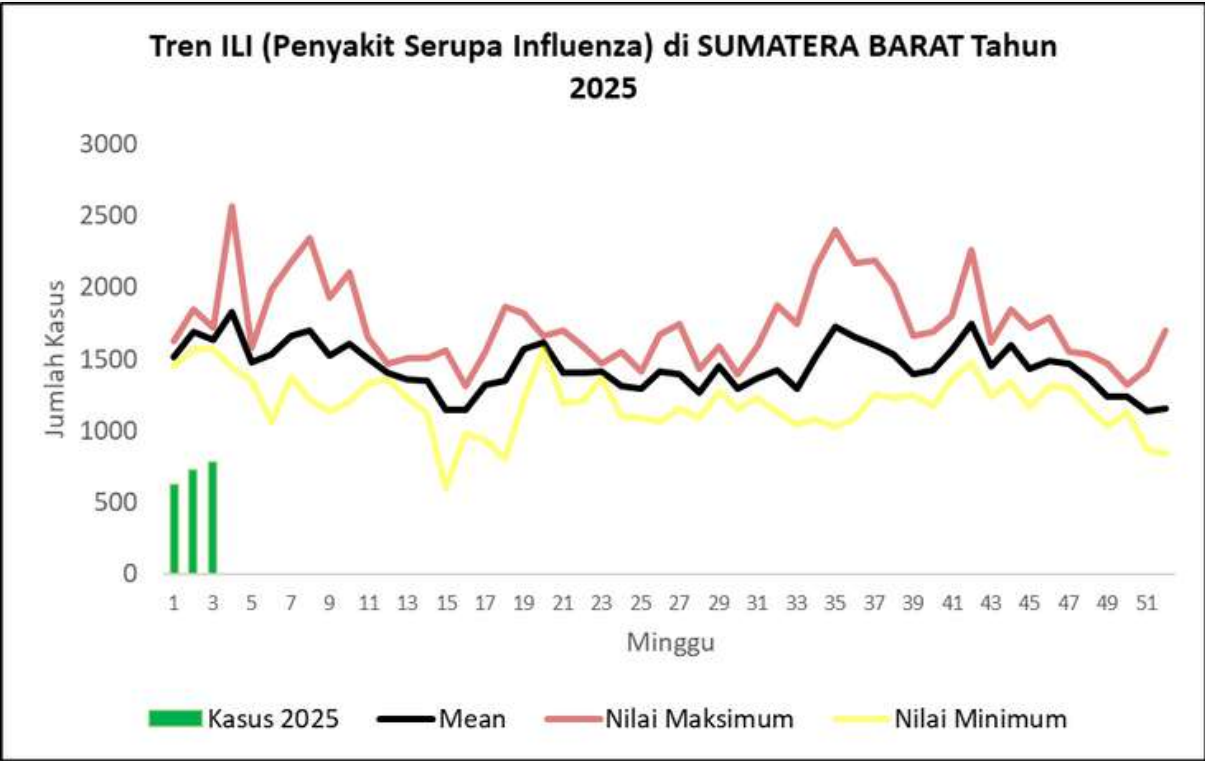
Data SKDR menunjukkan kasus baru diare berdarah/disentri M-3 tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan minggu sebelumnya dan masih dibawah rata-rata kasus disentri selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

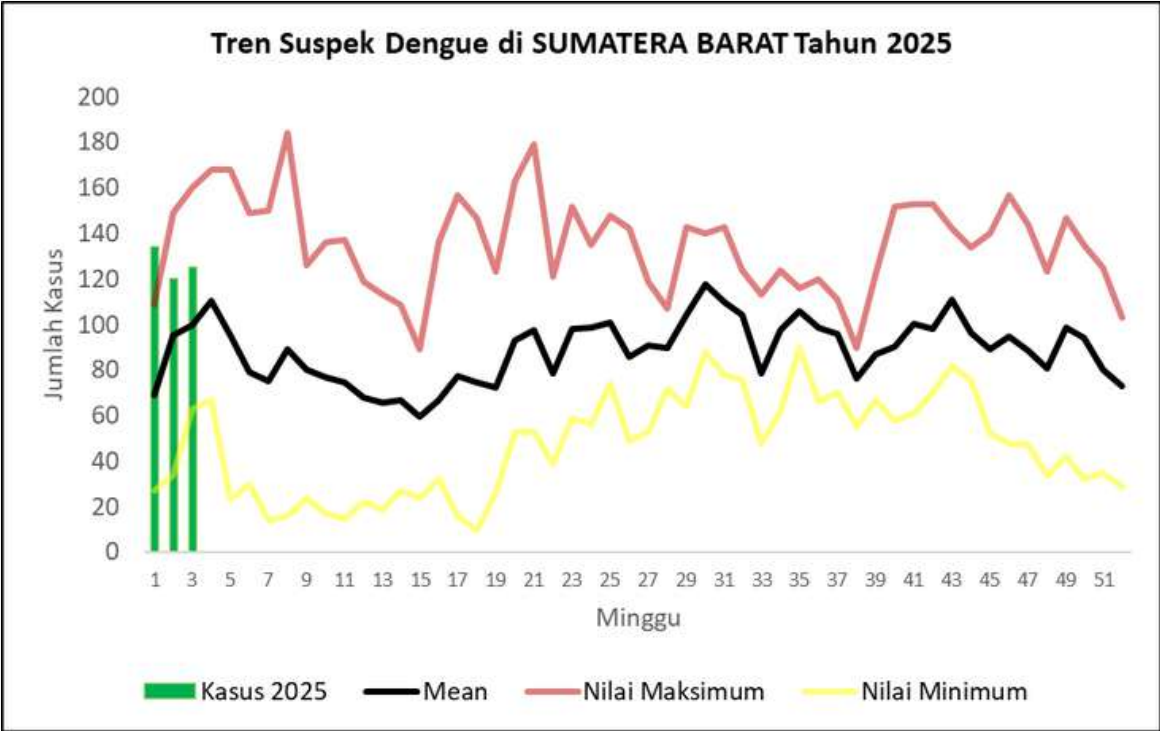
Data SKDR menunjukkan penambahan kasus baru ISPA M-3 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan minggu sebelumnya. ISPA tambahan penyakit yang baru dilaporkan ke SKDR mulai M-1 tahun 2025.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

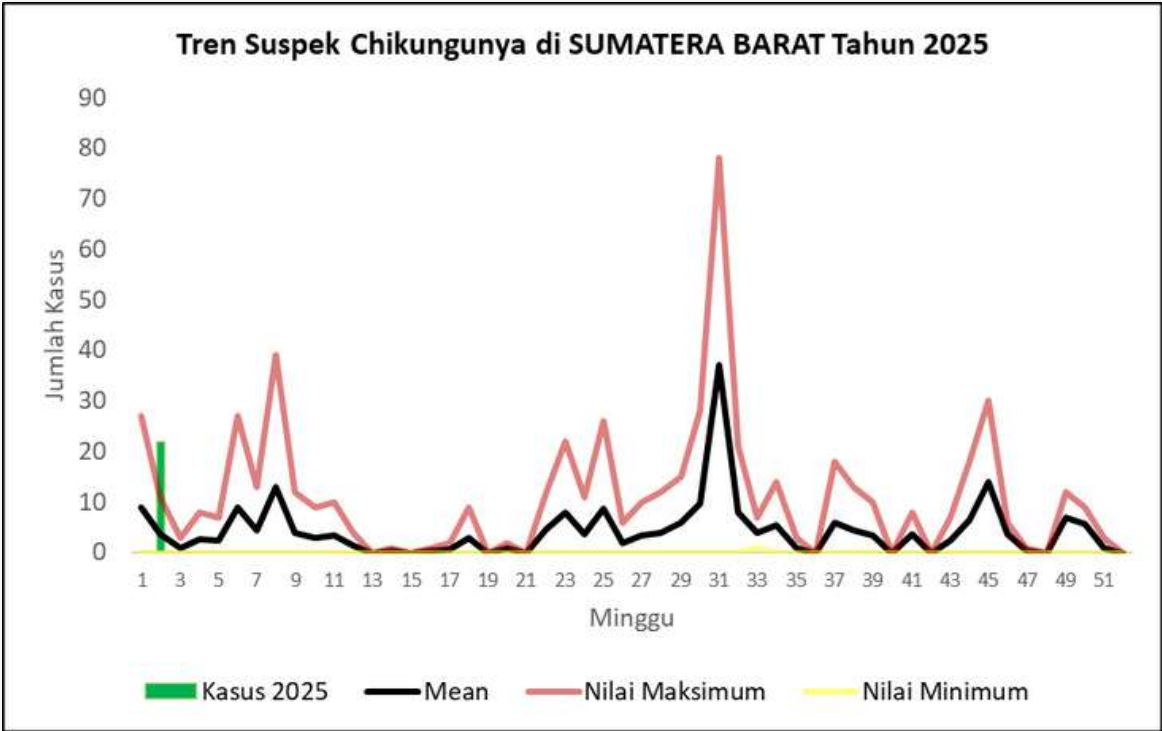
Data SKDR menunjukkan penambahan kasus ILI M-3 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan minggu sebelumnya namun masih dibawah rata-rata kasus ILI selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

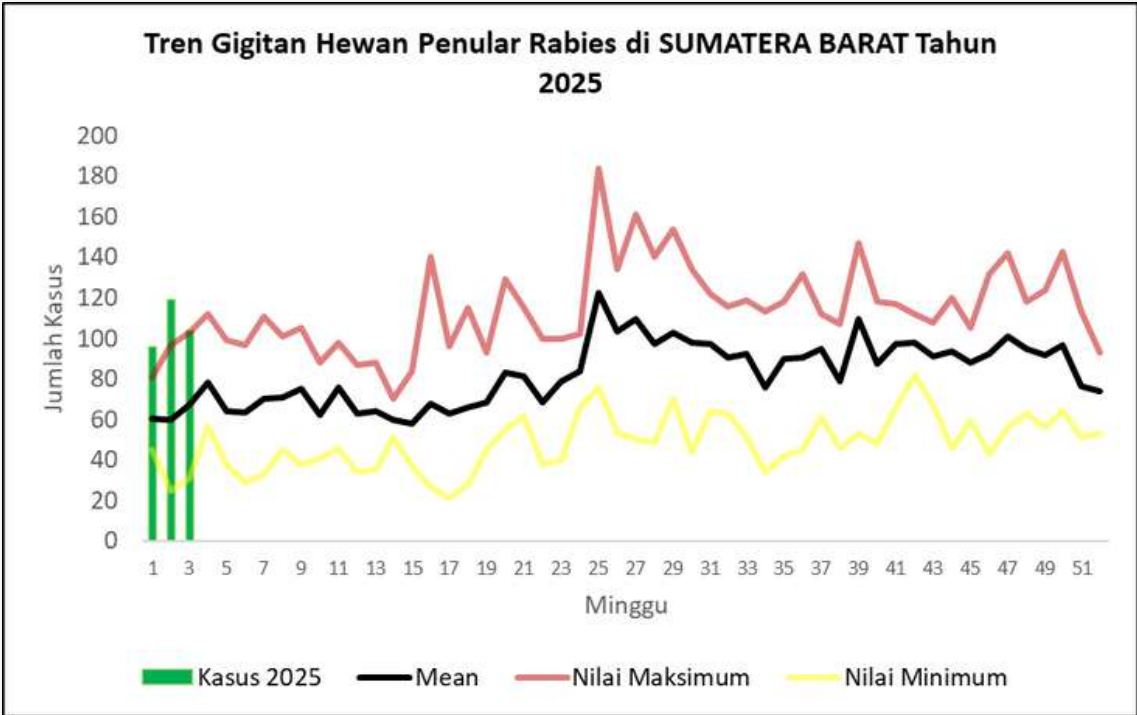
Data SKDR menunjukkan kasus baru suspek dengue M-3 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu sebelumnya namun melebihi rata-rata suspek dengue selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama. Hal ini perlu diwaspadai dan direspon segera untuk mencegah terjadinya KLB DBD/DSS



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

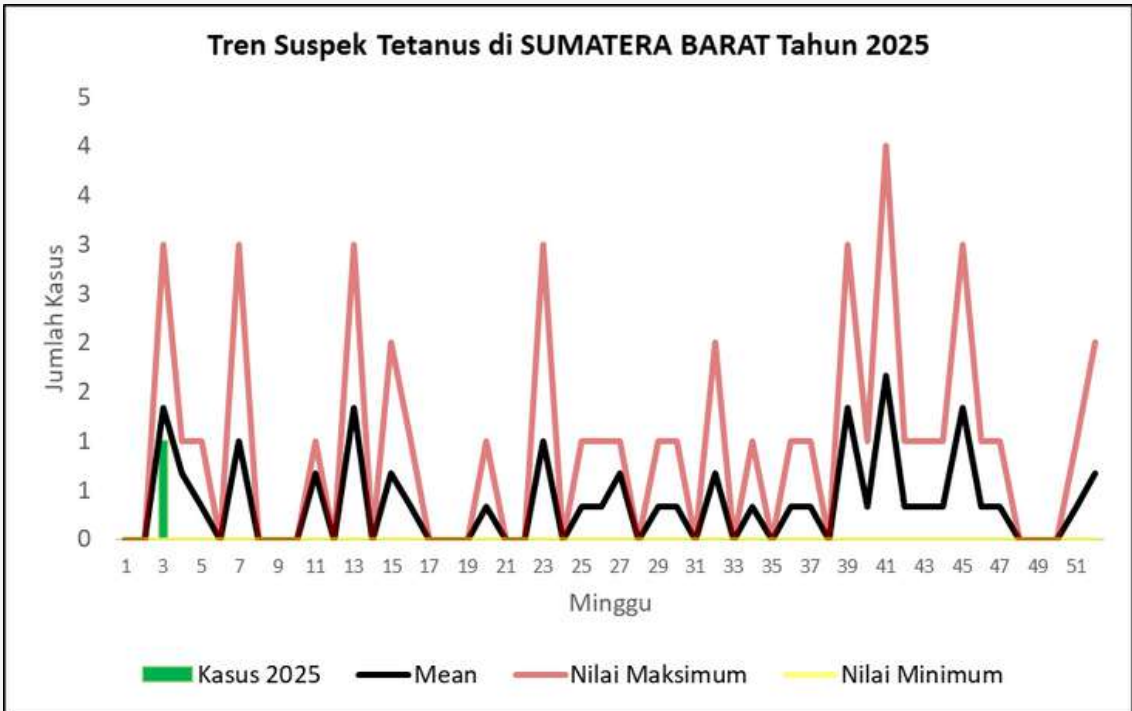
Data SKDR menunjukkan tidak ada penambahan suspek chikungunya pada M-3 tahun 2025. Pada tahun ini telah dilaporkan 1 KLB Chikungunya dari Kota Padang.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

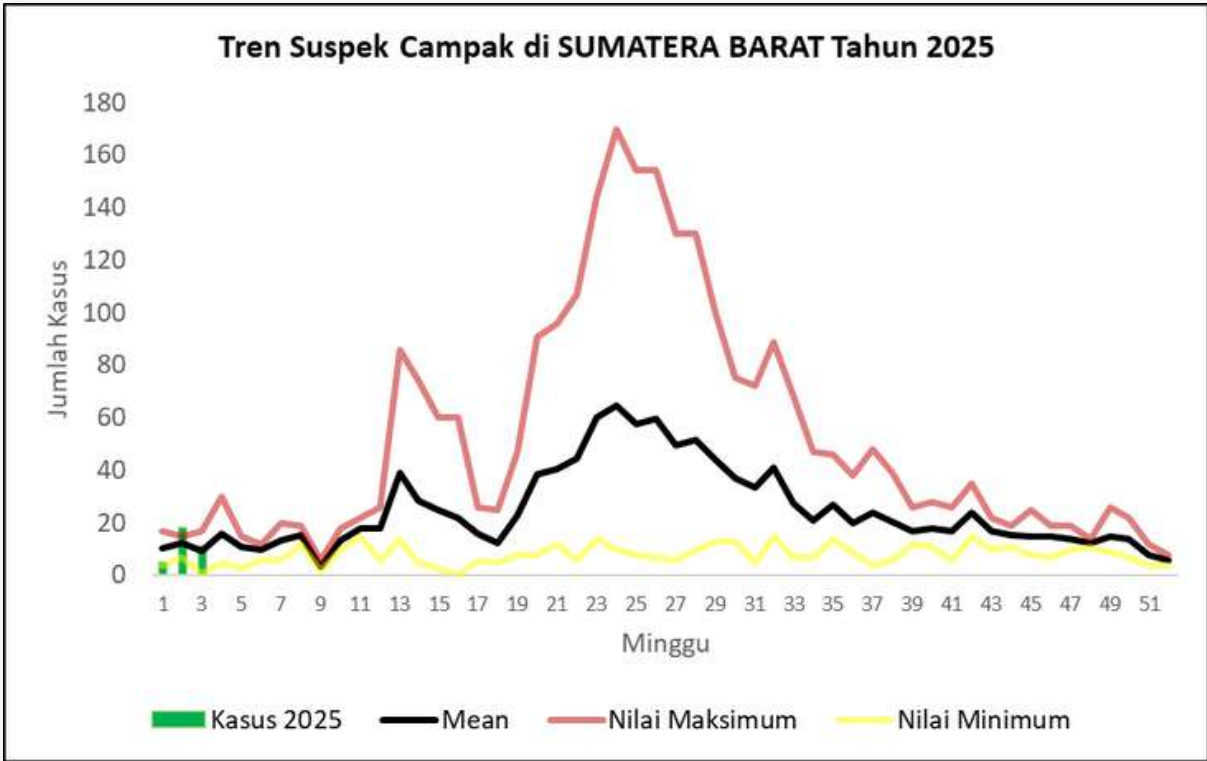
Data SKDR menunjukkan kasus baru GHPR M-3 tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Namun kasus ini melebihi rata-rata dan nilai maksimum selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama. Hal ini perlu diwaspadai dan direspon segera untuk mencegah terjadinya KLB Rabies/Lyssa.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

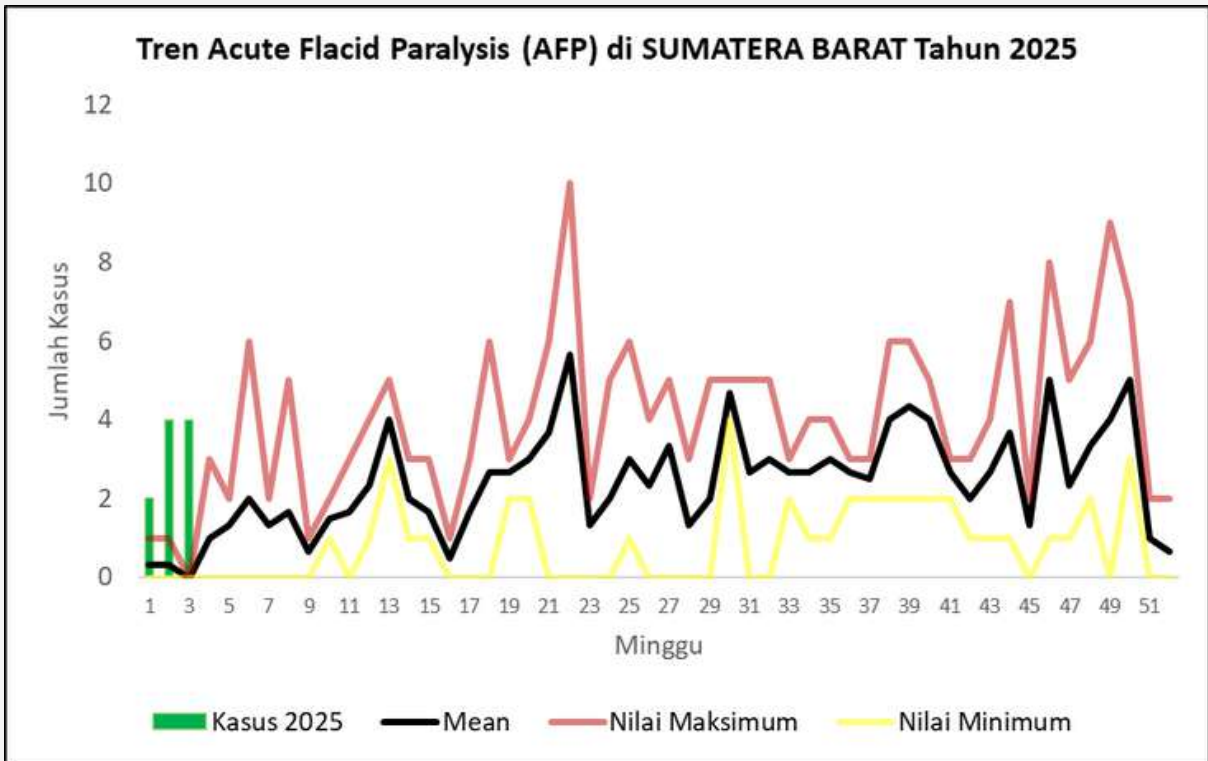
Data SKDR menunjukkan tambahan 1 kasus suspek tetanus pada M-3 tahun 2025. Tatalaksana kasus sesuai protap harus dilakukan untuk mencegah terjadinya kematian atau KLB Tetanus.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

Data SKDR menunjukkan penambahan 11 kasus baru suspek campak M-3 tahun 2025 . Setiap suspek campak harus diinvestigasi dalam 2 x 24 jam dan dilakukan pengambilan spesimen untuk pembuktian secara laboratorium.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

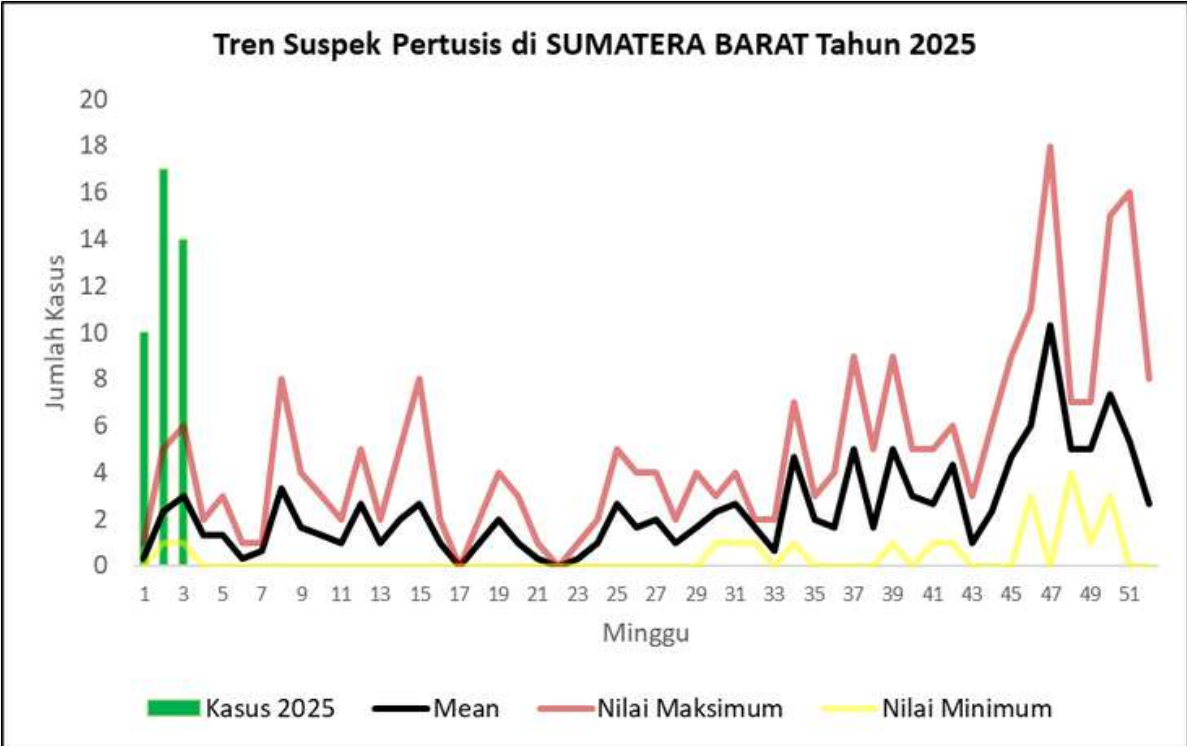
Data SKDR menunjukkan penambahan 4 kasus baru AFP pada M-3 tahun 2025 . Dalam mencapai target global eradikasi polio, setiap kab/kota memiliki target penemuan kasus AFP setiap tahunnya dan mencapai Non Polio AFP Rate.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

Data SKDR menunjukkan tidak ada penambahan suspek difteri pada M-3 tahun 2025. Peningkatan sensitivitas dalam penemuan kasus secara lebih dini perlu dilakukan untuk menekan angka CFR Difteri.



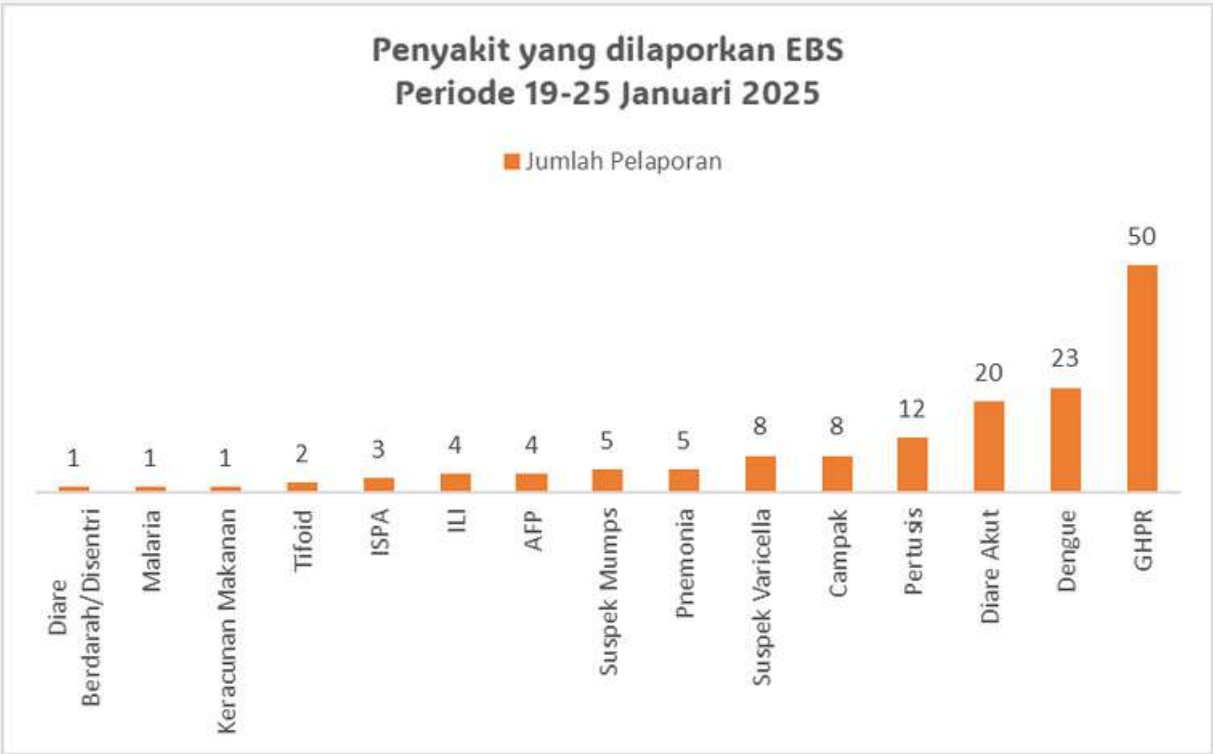
SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

Data SKDR menunjukkan kasus baru suspek pertusis pada M-3 tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan minggu sebelumnya. Kasus ini melebihi rata-rata dan nilai maksimum selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama. Telah terjadi 8 KLB Pertusis selama tahun 2025.

EBS (19-25 JANUARI 2025)



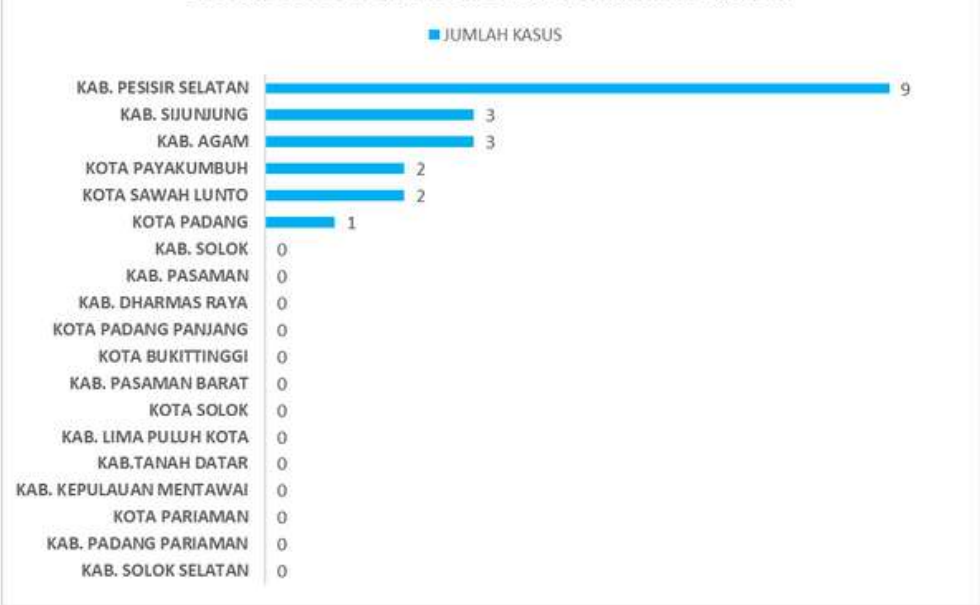
Terdapat 3 kab/kota dengan kinerja entrian EBS nya NOL pada rentang 19-25 Januari 2025. Perlu peningkatan komitmen PJ SKDR Dinkes kab/kota dan monitoring terhadap unit pelapor.



Kasus yang paling banyak dientrikan ke dalam EBS adalah GHPR

SUSPEK MUMPS

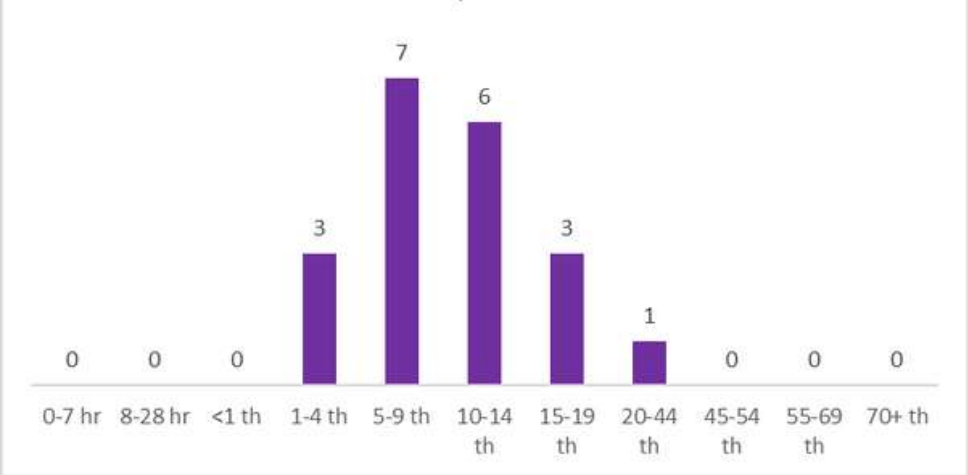
DISTRIBUSI SUSPEK MUMPS BERDASARKAN KAB/KOTA



Berdasarkan grafik disamping jumlah suspek mumps yang telah dilaporkan s.d 25 Januari 2025 yaitu 20 kasus yang berasal dari 6 kab/kota. Kasus terbanyak dilaporkan dari Kab Pesisir Selatan.

Berdasarkan grafik disamping suspek mumps terbanyak pada kelompok umur 5-9 tahun.

Distribusi Suspek Mumps Berdasarkan Kelompok Umur

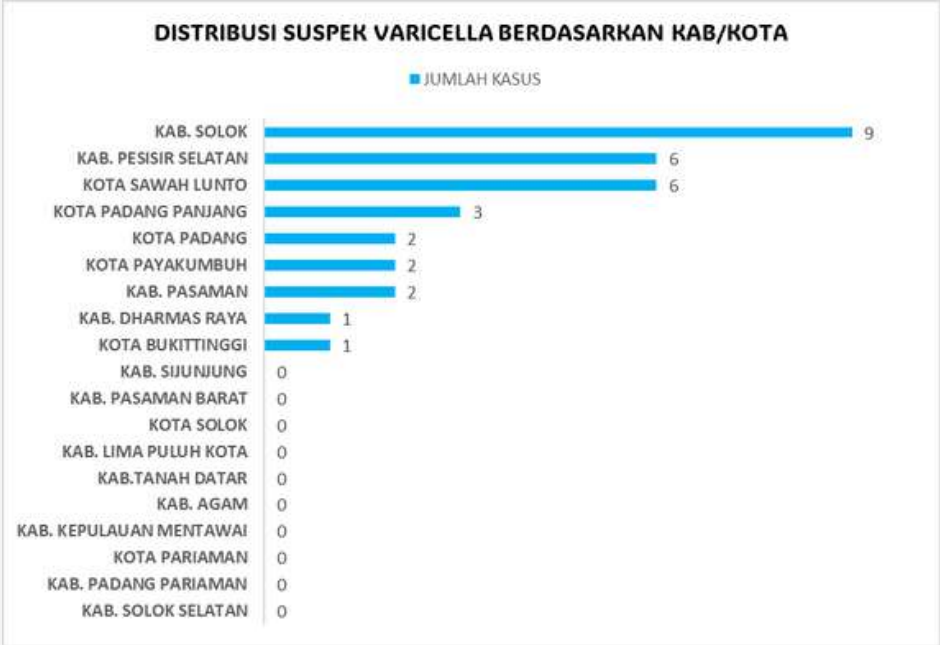


Distribusi Suspek Mumps Berdasarkan Jenis Kelamin



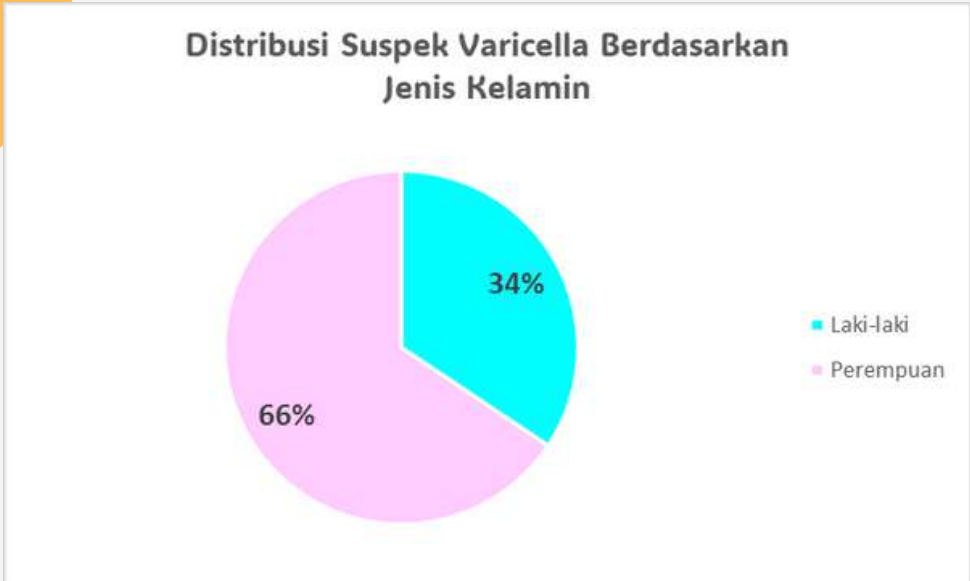
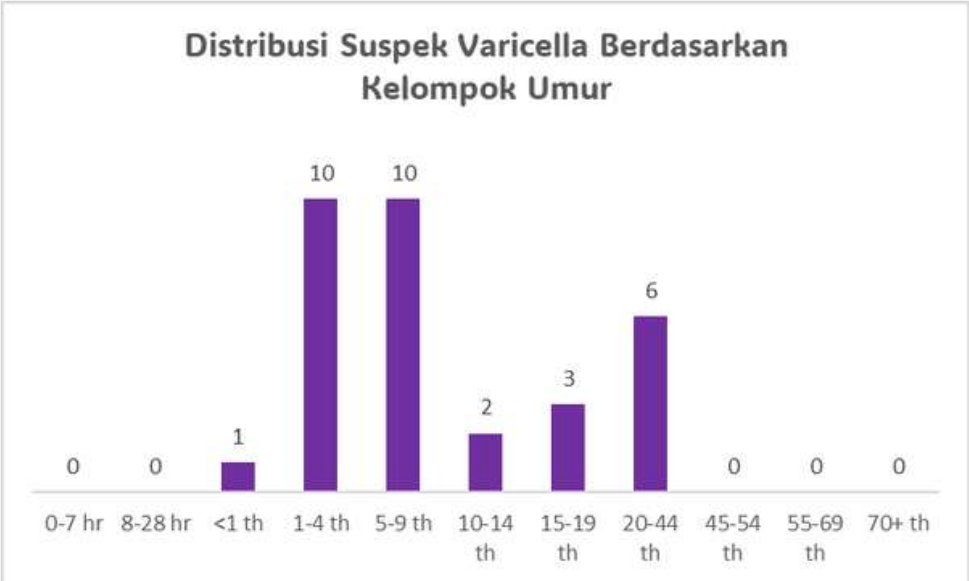
Berdasarkan diagram disamping penderita suspek mumps 55% merupakan laki-laki.

SUSPEK VARICELLA



Berdasarkan grafik disamping jumlah suspek varicella yang telah dilaporkan s.d 25 Januari 2025 yaitu 20 kasus yang berasal dari 9 kab/kota. Kasus terbanyak dilaporkan dari Kab Solok.

Berdasarkan grafik disamping suspek varicella terbanyak pada kelompok umur 1-4 tahun dan 5-9 tahun.



Berdasarkan diagram disamping penderita suspek mumps 66% merupakan perempuan.



BULETIN

KEJADIAN LUAR BIASA

PROVINSI SUMATERA BARAT

TAHUN 2025

BULETIN MINGGU 2

24 JANUARI 2025



SEKSI SURVEILANS DAN IMUNISASI
DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT

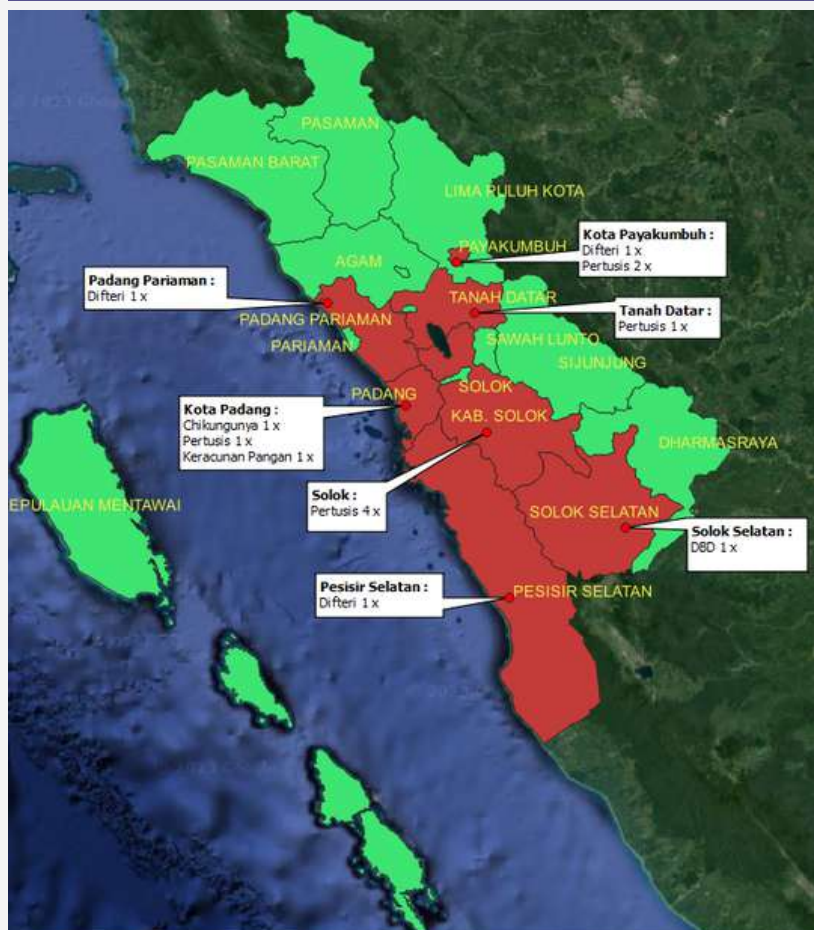
KEJADIAN LUAR BIASA

Timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI

suatu kegiatan penyelidikan atau survey yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran terhadap masalah kesehatan atau penyakit secara lebih menyeluruh.

PETA KEJADIAN KLB PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2025



Kejadian Luar Biasa Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025 sd tanggal 24 Januari 2025 terjadi sebanyak 14 kejadian tersebar di 7 kabupaten kota di Sumatera Barat. Kabupaten kota yang banyak melaporkan KLB yaitu Kab Solok. untuk Jenis penyakit yang dilaporkan sebagai KLB yaitu Pertusis, Difteri, Keracunan Pangan, Chikungunya, dan DBD. Dari 42 kasus KLB, terdapat 1 kasus kematian DBD

NO	KAB KOTA	JUMLAH KEJADIAN KLB	JUMLAH KASUS	JUMLAH KEMATIAN
1	SOLOK	4	4	0
2	KOTA_PADANG	3	31	0
3	KOTA_PAYAKUMBUH	3	3	0
4	PADANG_PARIAMAN	1	1	0
5	PESISIR SELATAN	1	1	0
6	SOLOK_SELATAN	1	1	1
7	TANAH_DATAR	1	1	0

KLB YANG DIPAPORIS MINGGU INI

1. KLB PERTUSIS KOTA PADANG
2. KLB PERTUSIS KAB TANAH DATAR
3. KLB PERTUSIS TALANG BABUNGO KAB SOLOK
4. KLB PERTUSIS ALAHAN PANJANG KAB SOLOK
5. KLB PERTUSIS KOTA PAYAKUMBUH
6. KLB KERACUNAN PANGAN KOTA PADANG
7. KLB DBD KAB SOLOK SELATAN

KLB TERTINGGI SD MINGGU INI

KLB PERTUSIS

UPAYA PENANGGULANGAN KLB

KLB PERTUSIS

Penanggulangan KLB dilakukan dengan melakukan tatalaksana / pengobatan kasus, pemisahan terhadap kontak yang tidak pernah diimunisasi atau yang tidak diimunisasi lengkap, pemberian profilaksis kepada kontak erat, melaksanakan RCA (Rapid Convenience Assessment), meningkatkan dan mempertahankan cakupan imunisasi rutin DPT-HB-Hib1, DPT HB-Hib2, DPT-HB-Hib3 dan DPT-HB-Hib4 (dosis lanjutan) minimal 95% dan merata di wilayah terjangkau dan wilayah sekitar yang berisiko tinggi melalui upaya-upaya penguatan imunisasi rutin.

PENGAMBILAN SPESIMEN KASUS PERTUSIS



RCA



KLB DIFTERI

Penanggulangan KLB Difteri dilakukan untuk mencegah penyebaran KLB pada area yang lebih luas dan menghentikan KLB, melalui kegiatan Penyelidikan epidemiologi, mencegah penyebaran KLB Difteri dengan perawatan dan pengobatan kasus secara adekuat, penemuan dan pengobatan kasus tambahan, tatalaksana terhadap kontak erat, Komunikasi risiko tentang Difteri dan pencegahannya kepada masyarakat serta Pelaksanaan ORI di daerah KLB Difteri.

PENGAMBILAN SPESIMEN KE DIFTERI



KLB DBD / KLB CIKUNGUNYA

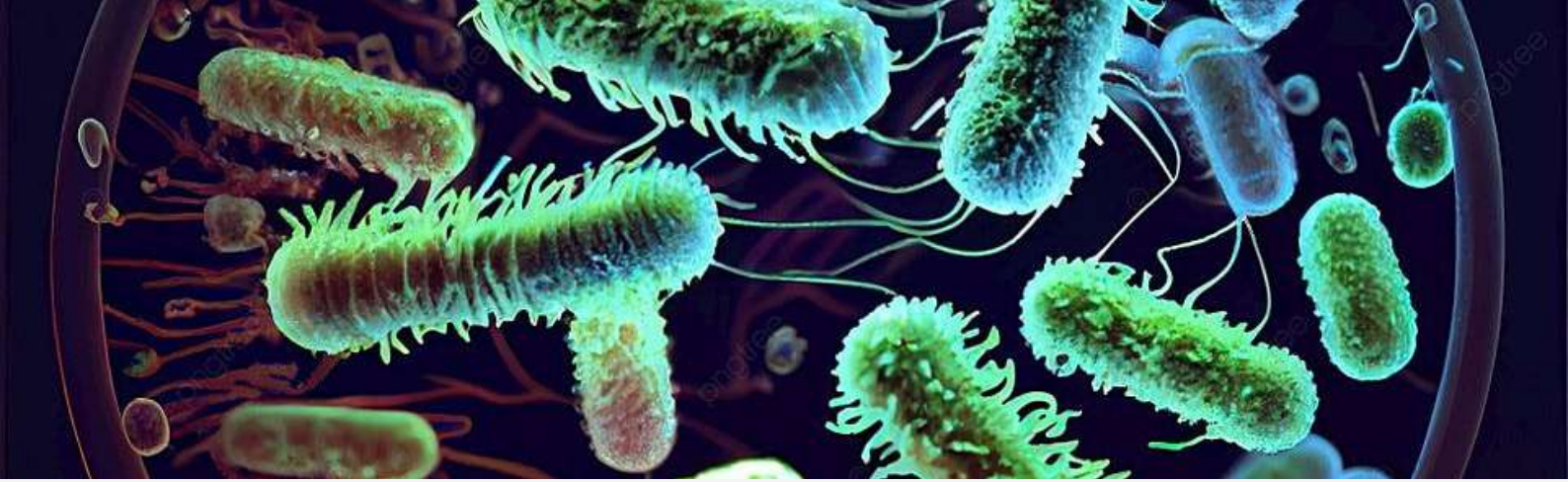
Perlu dilakukan upaya penyelidikan KLB, upaya pengobatan dan pencegahan KLB serta penegakan surveilans ketat. Untuk memutus mata rantai penularan kasus -> nyamuk -> orang lain perlu dilakukan tindakan dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk, larvasida, fogging, serta pemberdayaan masyarakat untuk membiasakan diri menjaga kebersihan lingkungan .

PENYULUHAN PSN



KOORDINASI DENGAN CAMAT UNTUK UPAYA PENANGGULANGAN KLB PERTUSIS





NO.001

PELAKSANAAN IMUNISASI KEJAR/ORI

JANUARI 2025

OUTBREAK RESPON IMMUNIZATION (ORI) RESPON KLB DIFTERI

*Penanggulangan KLB Difteri dilakukan untuk mencegah
penyebaran KLB pada area yang lebih luas dan*

*menghentikan KLB, SALAH SATUNYA DENGAN Pelaksanaan ORI di daerah KLB Difteri
Jadwal ORI 3 kali dengan interval 0-1-6 bulan tanpa mempertimbangkan cakupan imunisasi
di wilayah KLB.*

Info Update

Awal Tahun 2025, Terdapat 3 (Tiga) Kab/Kota dengan KLB Difteri
di Prov. Sumatera Barat, yaitu:

- Kab. Padang Pariaman
Wilker Puskesmas Ampalu
- Kota Payakumbuh
Wilker Puskesmas Padang Tarok
- Kab Pesisir Selatan
Wilker Puskesmas Koto Barapak



Ketiga Kab/Kota diatas dinyatakan KLB Difteri sesuai dengan tanggal keluarnya hasil Laboratorium Pusat tanggal 6 Januari 2024. Ketiga Kab/Kota diatas saat ini masih menyusun dan mengisi instrumen pelaksanaan ORI Difteri.

Padahal pada ketentuannya sesuai juknis Pelaksanaan ORI, untuk respon KLB Difteri paling lambat dilaksanakan 2 minggu setelah hasil keluar.

- Suatu wilayah kabupaten/kota dinyatakan dalam situasi KLB Difteri jika ditemukan satu kasus Difteri Konfirmasi Lab.
- Jika ditemukan suspek Difteri yang mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus Difteri Konfirmasi Laboratorium.

Suatu Wil.
dinyatakan KLB
Difteri, Jika



Berdasarkan grafik diatas, Capaian imunisasi DPT HB HIB 3 Provinsi Sumatera Barat dari tahun 2022 sd 2024 terjadi penurunan yang signifikan dari capaian 69,3% (tahun 2022), 61,1% (tahun 2023) sampai 45% (tahun 2024). Rata-rata pada setiap Kab/Kota mengalami penurunan capaian imunisasi DPT-HB-Hib3 pada tahun 2024. Capaian yang rendah akan berdampak munculnya KLB PD3I.

RESPON KLB DENGAN ORI

Pelaksanaan ORI Difteri

Kab. Padang Pariaman, Kab Pesisir Selatan dan Kota Payakumbuh saat ini dalam pengisian instrumen ORI Difteri.

Berdasarkan hasil dari instrumen Kajian Epidemiologi yang sudah diisi oleh Kab/Kota, kelurahan yang akan melaksanakan ORI Difteri yaitu:

- 1.Kab. Padang Pariaman (Kelurahan Simpang)
- 2.Kab. Pesisir Selatan (Talaok dan Kapeh Panji Jaya Talaok)
- 3.Kota Payakumbuh (Kelurahan Ompang)

Untuk Puskesmas Koto Barapak(Kab. Pesisir Selatan) dan Puskesmas Padang Tarok telah melaksanakan SCK (Kota Payakumbuh)Kab. Pesisir Selatan sudah menyusun Mikroplanning).

KAJIAN EPIDEMIOLOGI PENENTUAN KELOMPOK USIA SASARAN PELAKSANAAN ORI DIFTERI

Provinsi : Sumatera Barat
Kab/Kota : Pesisir Selatan
Puskesmas/Kecamatan : Puskesmas Koto Barapak

Mohon isi pada kolom warna kuning berdasarkan data Puskesmas/Kecamatan

Kelompok Usia	Jumlah Suspek/Kasus Difteri	Cakupan Hasil Survei Cakupan Imunisasi di Komunitas (SCK)					Rata-rata (rata-rata teras)	Sasaran ORI (otomatis teras)
		Penta 3 (otomatis teras)	Penta 4 (otomatis teras)	DT kelas 1 (otomatis teras)	Td kelas 2 (otomatis teras)	Td kelas 3 atau 5 (otomatis teras)		
2 - < 18 bulan	1	33,3					33,3	Ya
18 - 59 bulan	3	77,8	33,3				55,6	Ya
5 - < 7 tahun	0	57,1	14,3	0,0			23,8	Ya
7 - < 13 tahun	1	75,0	100,0	62,5	0,0	25,0	52,5	Ya
13 - < 16 tahun	0	100,0	0,0	80,0	0,0	40,0	44,0	Ya
Rata-rata jumlah kasus	0							

Mohon isi pada kolom warna kuning berdasarkan data Puskesmas/Kecamatan

Kelompok Usia	Jumlah Suspek/Kasus Difteri	Cakupan Hasil Survei Cakupan Imunisasi di Komunitas (SCK)					Rata-rata (rata-rata teras)	Sasaran ORI (Ya/Tidak)
		Penta 3 (otomatis teras)	Penta 4 (otomatis teras)	DT kelas 1 (otomatis teras)	Td kelas 2 (otomatis teras)	Td kelas 3 atau 5 (otomatis teras)		
2 - < 18 bulan	0	100,0					100,0	Tidak
18 - 59 bulan	1	85,7					85,7	Ya
5 - < 7 tahun	0	90,9	81,8	100,0			90,9	Tidak
7 - < 13 tahun	0	90,5	93,8	90,5	76,2	23,8	74,9	Ya
13 - < 16 tahun	0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	80,0	Tidak
Rata-rata jumlah kasus	0							

BULETIN SURVEILANS AFP



Poliomyelitis atau lebih dikenal dengan Polio merupakan salah satu Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Selain itu, sejak tahun 2014 hingga saat ini Polio masih dinyatakan sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) sehingga pemantauan terhadap penyakit ini terus dilakukan dan menjadi perhatian baik nasional maupun global. Pemantauan terhadap Polio dilaksanakan melalui surveilans penemuan kasus lumpuh layuh mendadak (Acute Flaccid Paralysis) untuk memastikan bahwa kasus kelumpuhan yang terjadi bukan disebabkan oleh virus Polio.

Definisi Kasus AFP yaitu : semua anak berusia kurang dari 15 tahun dengan kelumpuhan / kelemahan yang sifatnya *flaccid* (layuh), terjadi secara akut (mendadak), bukan disebabkan ruda paksa.

PENEMUAN KASUS AFP



Target penemuan kasus AFP provinsi Sumatera Barat pada tahun 2025 sebanyak 102 kasus. Terdapat 8 kasus yang ditemukan di Provinsi Sumatera Barat oleh Kota Padang, Pesisir Selatan, Pasaman dan Kota Solok. Sedangkan kabupaten / kota lain belum menemukan kasus AFP

NON POLIO AFP RATE

Capaian Non Polio AFP Rate Sumatera Barat s.d tanggal 24 Januari 2024 masih 0. Hal ini dikarenakan belum adanya hasil laboratorium pemeriksaan spesimen.

CAPAIAN NON POLIO AFP RATE
PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2024
s.d 24 Januari 2025

SUMATERA_BARAT	0,00
SOLOK_SELATAN	0,00
DHARMAS_RAYA	0,00
PASAMAN_BARAT	0,00
KOTA_PARIAMAN	0,00
KEPULAUAN_MENTAWAI	0,00
PESISIR_SELATAN	0,00
SIJUNJUNG	0,00
TANAH_DATAR	0,00
SOLOK	0,00
LIMA_PULUH_KOTA	0,00
AGAM	0,00
PADANG_PARIAMAN	0,00
PASAMAN	0,00
KOTA_SAWAHLUNTO	0,00
KOTA_SOLOK	0,00
KOTA_PAYAKUMBUH	0,00
KOTA_BUKITTINGGI	0,00
KOTA_PADANG_PANJIANG	0,00
KOTA_PADANG	0,00

SPESIMEN ADEKUAT



Capaian Spesimen Adekuat Sumatera Barat s.d tanggal 24 Januari 2024 masih 0. Hal ini dikarenakan belum adanya hasil laboratorium pemeriksaan spesimen.

PENGIRIMAN SPESIMEN MINGGU INI

**KOTA PADANG****KOTA SOLOK****PASAMAN**



BULETIN

SURVEILANS PERTUSIS



PENEMUAN KASUS PERTUSIS

Gejala dan Tanda:

Orang dengan batuk terus menerus (batuk paroksismus) yang berlangsung minimal selama 2 minggu dengan ditemukan minimal 1 tanda berikut :

a. Batuk rejan pada saat inspirasi atau napas dalam (inspiratory whoop)

b.Muntah setelah batuk (post-tussive vomiting)

c.Muntah tanpa ada penyebab yang jelas

Atau Kasus apneu (berhenti nafas) dengan atau tanpa sianosis pada anak usia <1 tahun dengan batuk tanpa ada batasan durasi.

Atau Jika dokter menduga pertusis pada pasien dengan batuk tanpa ada batasan durasi.

GAMBARAN KASUS SUSPEK PERTUSIS TAHUN 2025



Pada tahun 2025, sudah dilaporkan suspek pertusis sebanyak 14 kasus yang tersebar di 5 kabupaten yaitu Kota Padang, Kota Padang Panjang, Kota Payakumbuh, Kab Lima Puluh Kota, dan kab Solok. Berdasarkan hasil investigasi, 85,7% suspek yang dilaporkan belum ada mendapatkan imunisasi pertusis. Suspek sudah dilakukan tatalaksana dan pengobatan, selanjutnya dilakukan juga tatalaksana terhadap kontak erat

PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI

Penyelidikan Epidemiologi dilakukan untuk mengetahui gambaran kelompok rentan dan penyebaran kasus agar dapat dilakukan upaya penanggulangan. Identifikasi kemungkinan adanya kasus lain, terutama pada kelompok rentan dapat dilakukan dengan cara:

 KUNJUNGAN DARI RUMAH KE RUMAH SELUAS PERKIRAAN PENULARAN

 KUNJUNGAN SEKOLAH/TEMPAT KERJA KASUS

 **MENGISI FORMAT INVESTIGASI/PENYELIDIKAN
EPIDEMIOLOGI TERHADAP KASUS DAN KONTAK**

MENGIDENTIFIKASI DAN MENCATAT STATUS IMUNISASI KASUS SUSPEK DAN KONTAK ERAT. JIKA DIDAPKANKAN KASUS SUSPEK ATAU KONTAK ERAT BERUSIA <5 TAHUN DENGAN STATUS IMUNISASI DPT-HB-HIB YANG TIDAK/BELUM LENGKAP MAKA HARUS DIJADWALKAN UNTUK SGERA DILENGKAPI.

PETA KEJADIAN KLB PERTUSIS TAHUN 2025



KLB TERJADI DI 4 KAB KOTA
(UPDATE DATA SD 24 JANUARI 2025):

- **KOTA PAYAKUMBUH**
(PKM LAMPASI & PAYOLANSEK)
- **KAB SOLOK**
(PKM MUARA PANAS, BUKIT SILEH,
TALANG BABUNGO, ALAHAN PANJANG)
- **KOTA PADANG** (PKM LUBUK KILANGAN)
- **TANAH DATAR** (PKM SINGGALANG)

**KLB MASIH BERLANGSUNG, UPAYA
PENANGGULANGAN SEDANG
DILAKSANAKAN**

**NB. PENEMUEAN KASUS TAHUN 2024,
TERKONFIRMASI POSITIF TAHUN 2025.**

LANGKAH LANGKAH PENANGGULANGAN KLB PERTUSIS

- ✓ **TATALAKSANA / PENGOBATAN**
- ✓ **LAKUKAN PEMISAHAN TERHADAP KONTAK YANG TIDAK PERNAH DIIMUNISASI ATAU YANG TIDAK DIIMUNISASI LENGKAP.**
- ✓ **MELAKSANAKAN RCA (RAPID CONVENIENCE ASSESSMENT) ATAU SURVEI CEPAT STATUS IMUNISASI DPT-HB-HIB ANAK USIA <5 TAHUN PADA WILAYAH LOKASI TERJANGKIT DAN WILAYAH SEKITARNYA YANG BERISIKO TINGGI.**
- ✓ **APABILA DARI HASIL RCA DITEMUKAN BALITA YANG TIDAK/BELUM LENGKAP STATUS IMUNISASINYA DPT-HB-HIB NYA, MAKA JADWALKAN PEMBERIANNYA DI PUSKESMAS, FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN ATAU POSYANDU SETEMPAT SESEGERA MUNGKIN.**
- ✓ **STRATEGI KOMUNIKASI BERBASIS WILAYAH DENGAN MELIBATKAN TOKOH MASYARAT, PEMUKA AGAMA, ORGANISASI MASYARAT, PKK, KADER KESEHATAN**
- ✓ **MENINGKATKAN DAN MEMPERTAHAKAN CAKUPAN IMUNISASI RUTIN DPT-HB-HIB 1-4**
- ✓ **PEMBERIAN ERYTHROMYCIN SELAMA 7 HARI BAGI ANGGOTA KELUARGA DAN KONTAK DEKAT TANPA MEMANDANG STATUS IMUNISASI DAN UMUR**

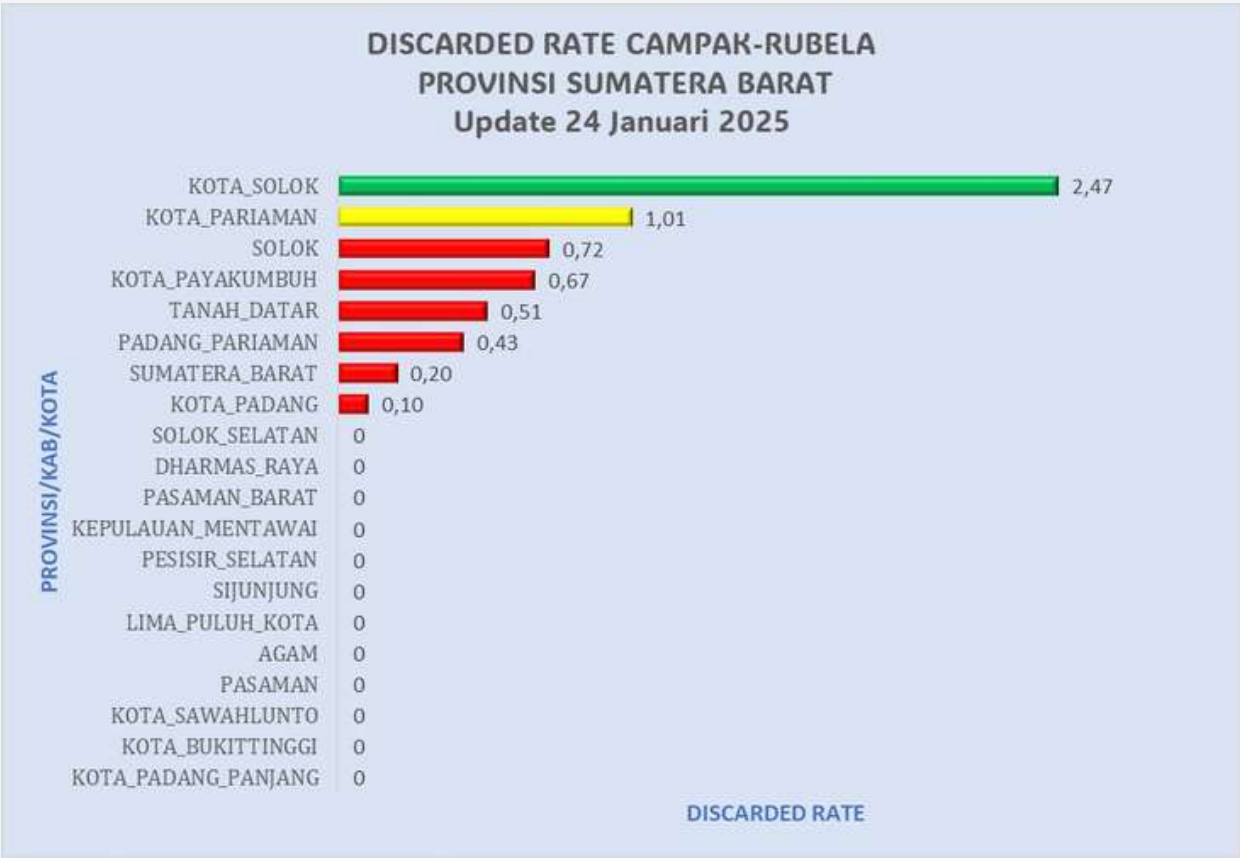


Imunisasi
Cegah Penyakit
Berbahaya,
Jangan Ragutuk IMUNISASI

SURVEILANS CAMPAK-RUBELA



Target penemuan suspek campak Provinsi Sumatera Barat tahun 2025 yaitu 252 kasus. Kinerja s.d 24 Januari 2025 yaitu 27 kasus. Penemuan kasus campak sudah dilakukan di 10 kab/kota dan terdapat 1 kota yang sudah mencapai target yaitu Kota Solok.



Discarded Rate Provinsi Sumatera Barat s.d 24 Januari 2025 yaitu 0,20 / 100.000 penduduk. Terdapat 1 kota yang telah mencapai target discarded rate yaitu Kota Solok.

REKOMENDASI

- 1.Dinas Kesehatan Kab/Kota meningkatkan koordinasi dengan semua unit pelapor dalam pencapaian target kinerja SKDR yang meliputi ketepatan, kelengkapan , respon alert SKDR dan unit pelapor yang memunculkan alert.
- 2.Dinas kesehatan Kab/Kota dan puskesmas meningkatkan kewaspadaan dengan melakukan analisa laporan kasus dan merespon peningkatan kasus yang terjadi di daerah kerjanya
3. Dinas Kesehatan melakukan validasi data kepada unit pelapor setiap minggu untuk mengurangi kesalahan laporan
- 4.Dinas Kesehatan Kab/Kota dan puskesmas berkerjasama dan berkoordinasi dengan disnak pada kasus kasus GHPR
- 5.Dinas Kesehatan Kab/Kota dan puskesmas berkerjasama dan berkoordinasi dengan disnak terkait informasi apakah ada kematian unggas yang terjadi secara mendadak berdasarkan wilayah jika berkaitan dengan peningkatan kasus ILI
6. Petugas surveilans melakukan koordinasi dengan petugas imunisasi untuk menekan angka kasus dan merespon KLB PD3I
- 7.Meningkatkan sensitifitas petugas dalam penemuan kasus AFP dan suspek campak di fasilitas pelayanan kesehatan
- 8.Melakukan investigasi pada setiap suspek campak yang ditemukan
- 9.Melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait dalam penanggulangan KLB yang terjadi
- 10.Tetap melakukan surveilans baik aktif dan pasif di Fasilitas pelayanan Kesehatan.
- 11.Melakukan koordinasi dengan promosi kesehatan dan diskominfo untuk meningkatkan awarness masyarakat terhadap penyakit potensial KLB

