



BULETIN SKDR

PROVINSI SUMATERA BARAT

DAFTAR ISI

INFO TERKINI	1
SKDR	2
KLB & RESPON	16
PD3I	19
SITUASI PIE	26
REKOMENDASI	28

PELINDUNG :
KEPALA DINAS KESEHATAN

PEMBINA :
KABID P2P

PENYUSUN :
SEKSI SURVEILANS
DAN IMUNISASI



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 21 Februari 2025 pukul 16.00 WIB

SITUASI SKDR PENYAKIT POTENSIAL

1. Tidak ada KLB Minggu ini
2. Ketepatan laporan M-7 yaitu 1000% dan kelengkapan laporan yaitu 100%
3. Respon alert M-7 yaitu 100% dan respon alert ≤ 24 jam yaitu 98,88%.
4. Penyakit yang menimbulkan alert pada minggu 7 yaitu GHPR, Diare Akut, ISPA, Suspek Dengue, Suspek Pertusis, ILI, Pnemonia, Diare Berdarah/Disentri, Suspek Campak, Suspek Demam Tifoid, Suspek HFMD, AFP, Malaria Konfirmasi, Sindrom Jaundice Akut dan Kasus Observasi Difteri.
5. Jumlah suspek mumps yaitu 32 kasus dan suspek varicella 59 kasus
6. Telah terjadi 34 KLB di 13 Kab/kota di Sumatera Barat tahun 2025.
7. Discarded Rate Sumatera Barat yaitu 0,93 / 100.000 penduduk
8. Non Polio AFP Rate yaitu 0,60 / 100.000 anak usia < 15 tahun.
9. Telah dilaporkan 4 suspek MERS-COV di Sumatera Barat dengan hasil 2 negatif dan 2 proses pemeriksaan laboratorium.

KINERJA SKDR

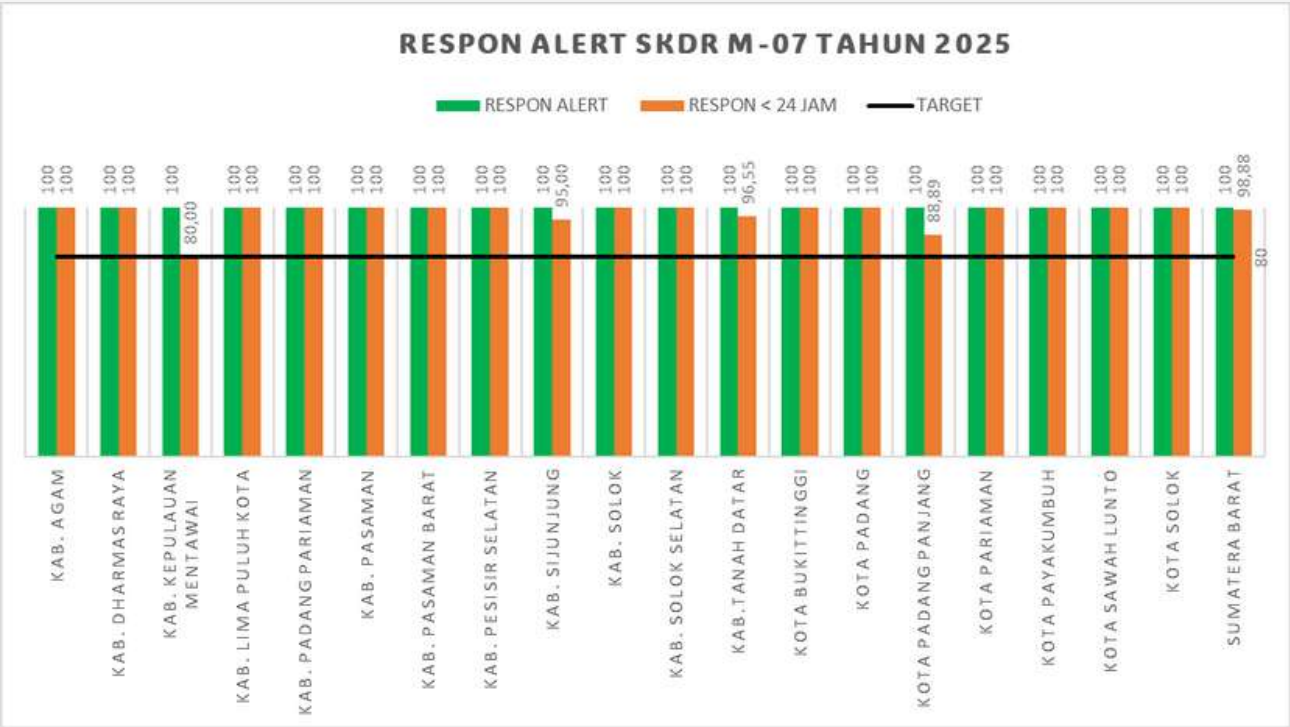


Ketepatan laporan SKDR M-07 tahun 2025 Provinsi Sumatera Barat yaitu 100% (Target : 80%) yang berarti kinerja provinsi dan semua kab/kota sudah mencapai target.



Kelengkapan laporan SKDR M-07 tahun 2025 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-07 yaitu 100% dan respon $\leq$ 24 jam yaitu 98,88% (Target 80%). Kinerja provinsi dan semua kab/kota mencapai target meskipun masih terdapat 4 alert yang diverifikasi > 24 jam . Diharapkan dinkes kab/kota meningkatkan monitoring terhadap kinerja unit pelapornya.



Jumlah alert yang muncul pada M-07 yaitu 357 alert dengan alert terbanyak yaitu kasus GHPR. Setiap kasus GHPR harus ditatalaksana sesuai dengan pedoman dan meningkatkan kerjasama dengan Dinkeswan setempat. Selain itu peningkatan promosi kesehatan agar semua masyarakat yang mengalami GHPR mendatangi faskes untuk mendapatkan penanganan sesuai protap

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	27	90%	28	31	80%	80%	34	80%	60%	37	50%	50%	43
SUMATERA BARAT	KAB. AGAM	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	99%	✓	Tercapai	82%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. DHARMAS RAYA	99%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	92%	✓	Tercapai	76%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. KEPULAUAN MENTAWAI	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	96%	✓	Tercapai	44%	✗	Tidak Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. LIMA PULUH KOTA	99%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	95%	✓	Tercapai	88%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. PADANG PARIAMAN	99%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	58%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN	99%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	82%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN BARAT	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	47%	✗	Tidak Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. PESISIR SELATAN	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	103%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. SIJUNJUNG	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	89%	✓	Tercapai	118%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK	99%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	109%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK SELATAN	96%	✓	Tercapai	99%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	86%	✓	Tercapai	91%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KAB.TANAH DATAR	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	98%	✓	Tercapai	95%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA BUKITTINGGI	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	65%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA PADANG	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	98%	✓	Tercapai	104%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA PADANG PANJANG	94%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	90%	✓	Tercapai	146%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA PARIAMAN	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	111%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA PAYAKUMBUH	99%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	96%	✓	Tercapai	93%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA SAWAH LUNTO	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	90%	✓	Tercapai	98%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	KOTA SOLOK	98%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	114%	✓	Tercapai
SUMATERA BARAT	SUMATERA BARAT	99%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	100%	✓	Tercapai	89%	✓	Tercapai

- Kinerja Provinsi Sumatera Barat sudah mencapai target indikator s.d M-07 tahun 2025
- Terdapat 2 kab/kota yang masih belum mencapai indikator kemunculan alert Kab Kepulauan Mentawai 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	61,1
2	SUMATERA BARAT	KOTA SOLOK	59,2
3	SUMATERA BARAT	KAB. PESISIR SELATAN	59,1
4	SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK	58,5
5	SUMATERA BARAT	KOTA PARIAMAN	58,3
6	SUMATERA BARAT	KAB.TANAH DATAR	57,7
7	SUMATERA BARAT	KOTA SAWAH LUNTO	56,5
8	SUMATERA BARAT	KAB. SIJUNJUNG	56,4
9	SUMATERA BARAT	KOTA PAYAKUMBUH	56,1
10	SUMATERA BARAT	KOTA PADANG PANJANG	56,0
11	SUMATERA BARAT	KAB. LIMA PULUH KOTA	55,3
12	SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN	55,3
13	SUMATERA BARAT	KAB. AGAM	54,8
14	SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK SELATAN	54,1
15	SUMATERA BARAT	KAB. DHARMAS RAYA	52,0
16	SUMATERA BARAT	KOTA BUKITTINGGI	51,3
17	SUMATERA BARAT	KAB. PADANG PARIAMAN	49,4
18	SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN BARAT	48,3
19	SUMATERA BARAT	KAB. KEPULAUAN MENTAWAI	44,6

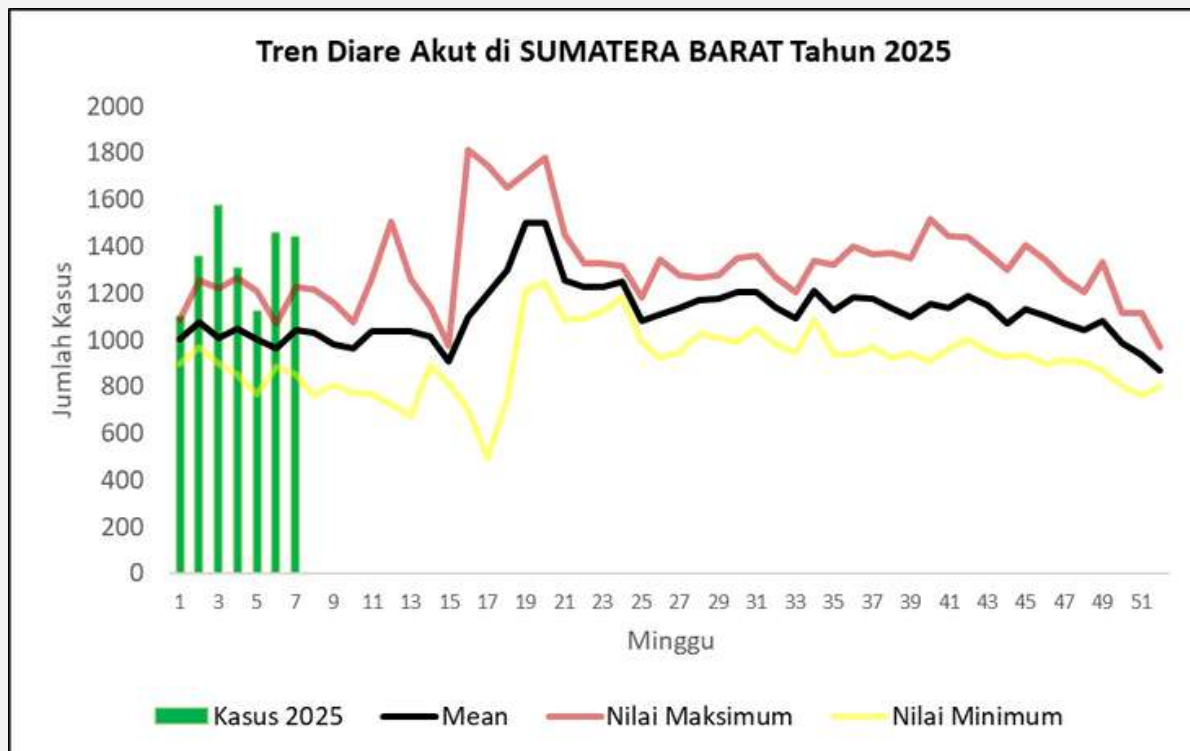


DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH

NO	PENYAKIT	2025			
		M-04	M-05	M-06	M-07
1	Diare Akut	1.308	1.121	1.457	1.442
2	Malaria Konfirmasi	4	1	1	2
3	Suspek Dengue	157	129	171	173
4	Pnemonia	211	227	257	233
5	Diare Berdarah/ Disentri	5	9	7	15
6	Suspek Demam Tifoid	97	94	118	127
7	Sindrom Jaundice Akut	3	0	2	4
8	Suspek Chikungunya	1	0	0	0
9	Suspek Flu Burung Pada Manusia	0	0	0	0
10	Suspek Campak	18	5	20	14
11	Difteri Observasi	0	0	0	1
12	Suspek Pertusis	26	21	17	25
13	Acute Flacid Paralysis (AFP)	6	2	1	3
14	Gigitan Hewan Penular Rabies	112	126	114	147
15	Suspek Antrax	0	0	0	0
16	Suspek Leptospirosis	0	0	0	0
17	Suspek Kolera	0	0	0	0
18	ISPA	5.209	4.173	6.080	6.389
19	Suspek Meningitis/Encephalitis	0	3	3	0
20	Suspek Tetanus Neonatorum	0	0	0	0
21	Suspek Tetanus	0	1	1	0
22	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	1.163	766	818	729
23	Suspek HFMD	2	3	3	4
24	Covid-19 Konfirmasi	0	0	1	0
25	Total Kunjungan	167.157	122.949	184.534	180.064

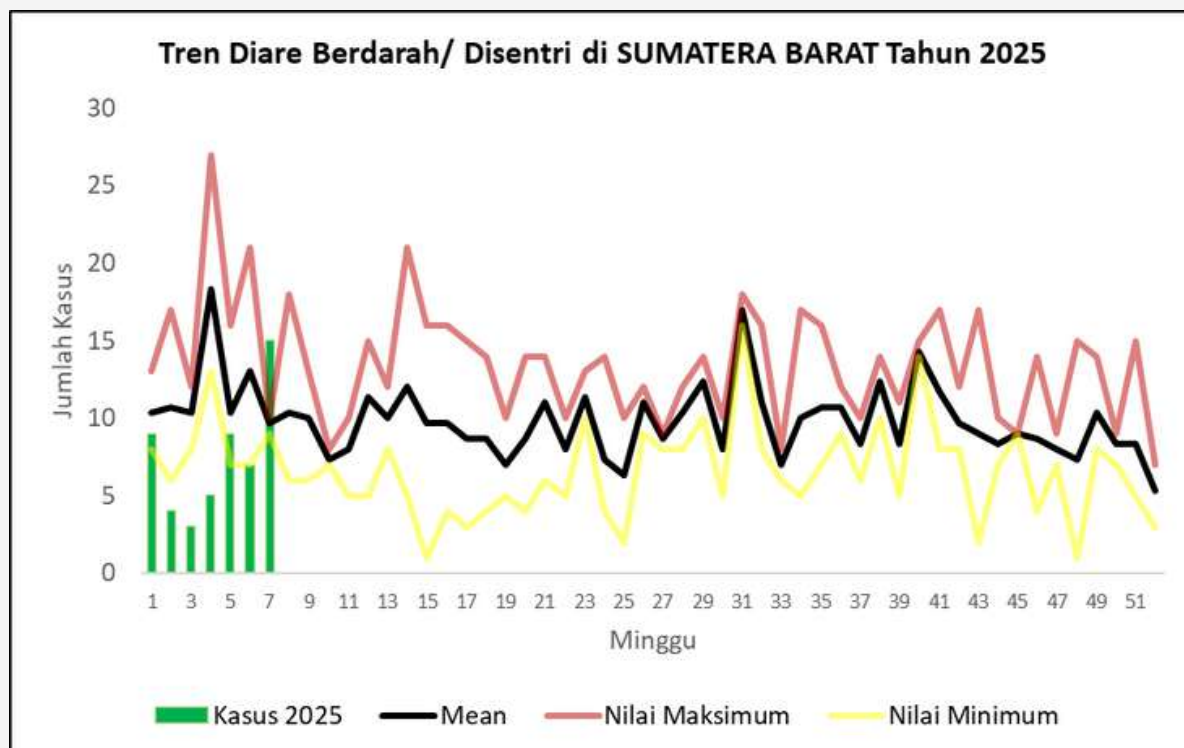
Terjadi peningkatan kasus pada M-7 tahun 2025 dibandingkan minggu sebelumnya terhadap penyakit malaria konfirmasi, suspek dengue, diare berdarah/disentri, sindrom jaundice akut, kasus difteri observasi, suspek pertusis, AFP, GHPR, ISPA dan suspek HFMD . Tatalaksana setiap kasus yang ditemukan diikuti dengan tatalaksana kontak erat, respon pelaporan, dan respon masyarakat.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

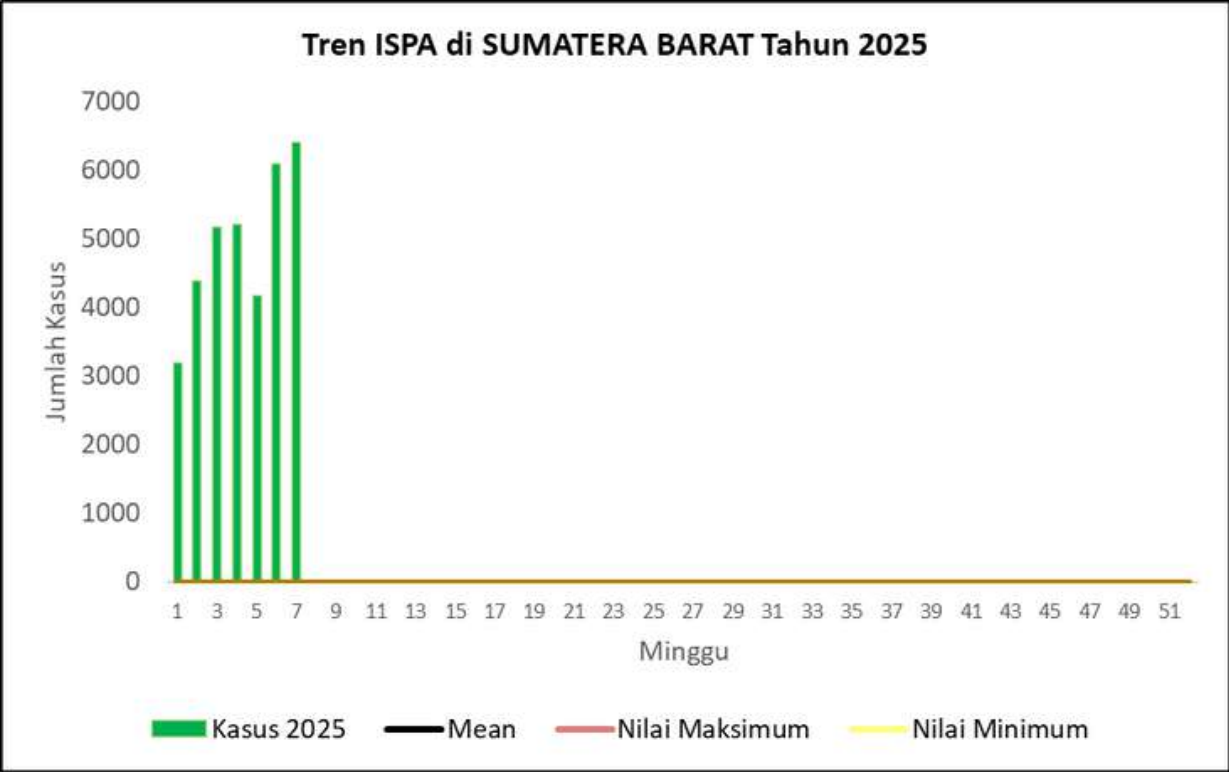
Data SKDR menunjukkan kasus baru diare akut M-7 tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan minggu sebelumnya. Namun kasus minggu ini masih melebihi rata-rata dan nilai maksimum kasus diare akut selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama. Hal ini perlu diwaspadai dan direspon segera untuk mencegah terjadinya KLB Diare.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

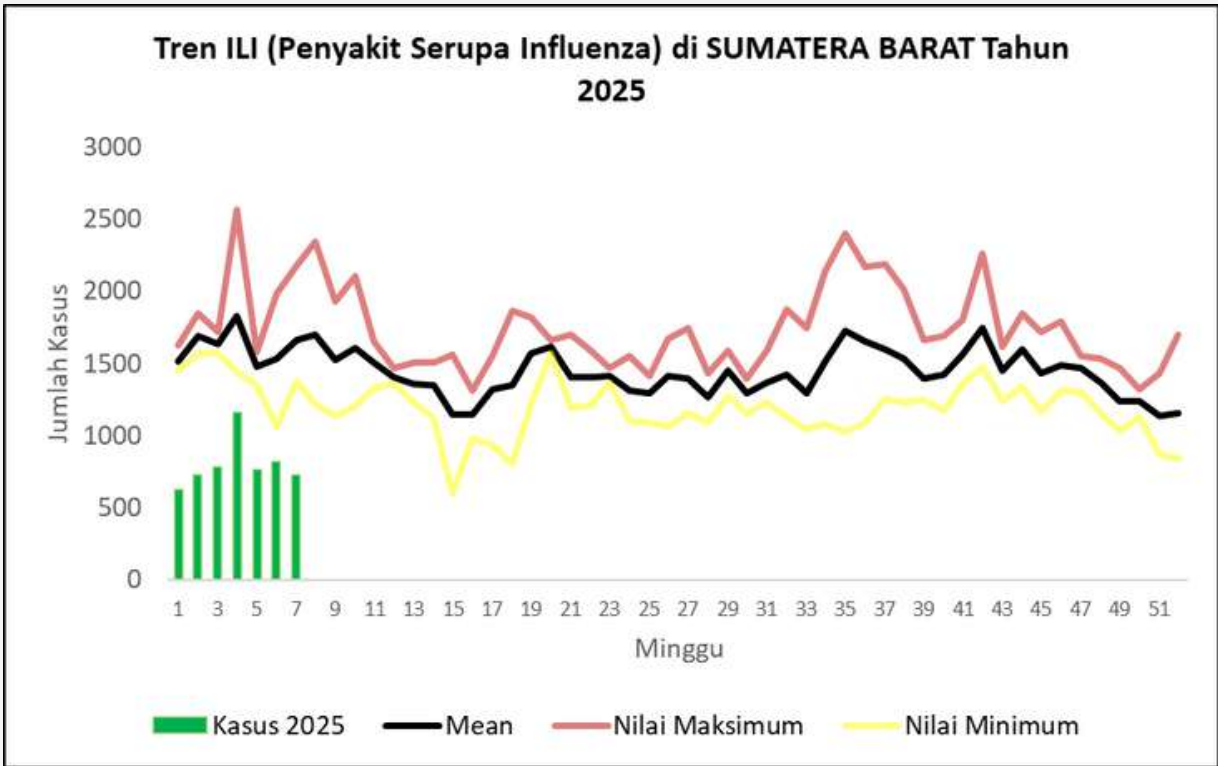
Data SKDR menunjukkan kasus baru diare berdarah/disentri M-7 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan minggu sebelumnya. Kasus ini berada diatas nilai rata-rata dan nilai maksimum kasus disentri selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

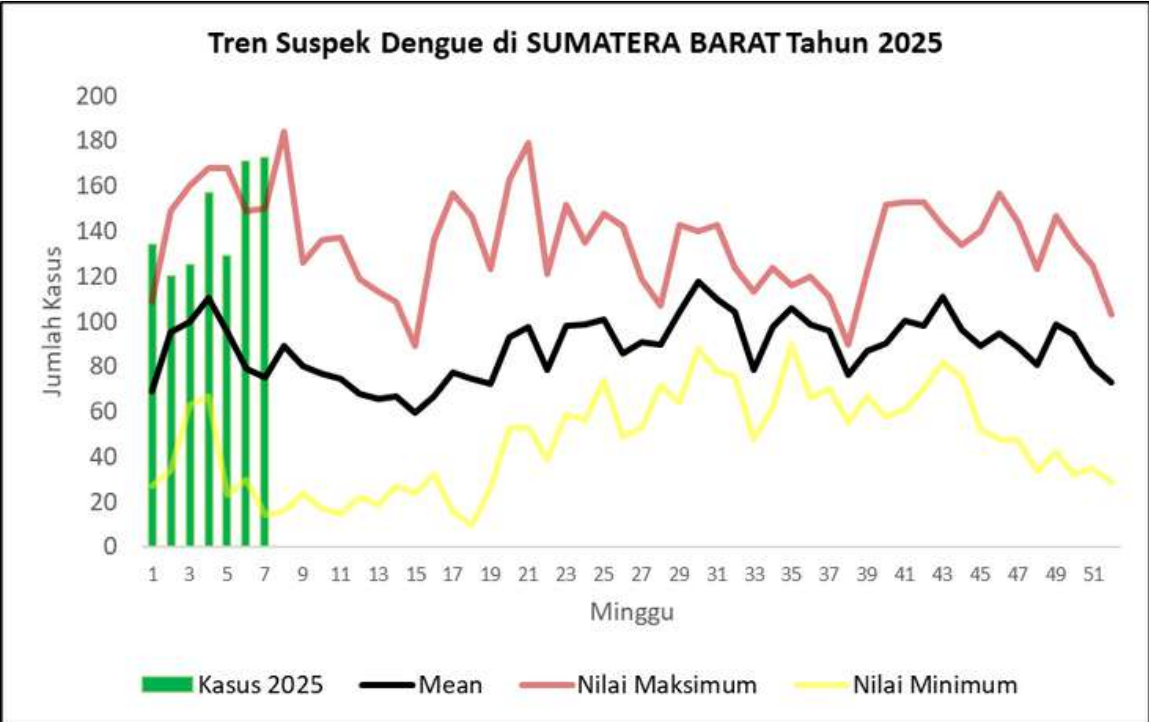
Data SKDR menunjukkan penambahan kasus baru ISPA M-7 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan minggu sebelumnya. ISPA tambahan penyakit yang baru dilaporkan ke SKDR mulai M-1 tahun 2025.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

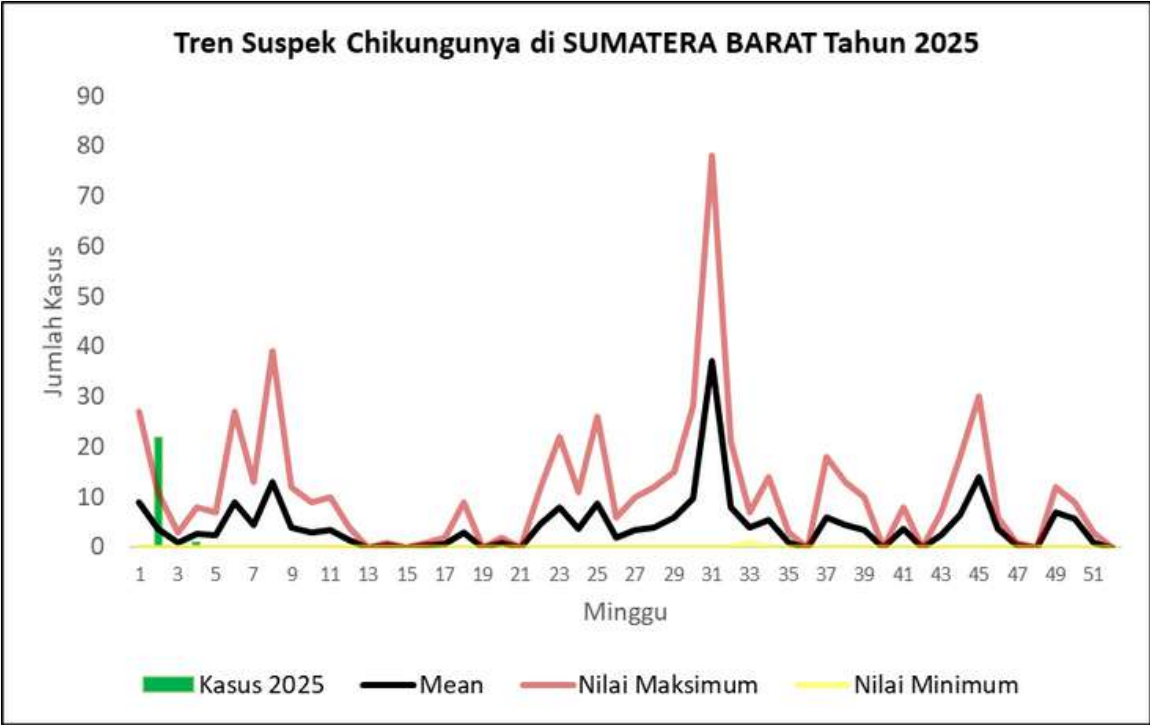
Data SKDR menunjukkan penambahan kasus ILI M-7 tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan minggu sebelumnya dan masih dibawah rata-rata kasus ILI selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

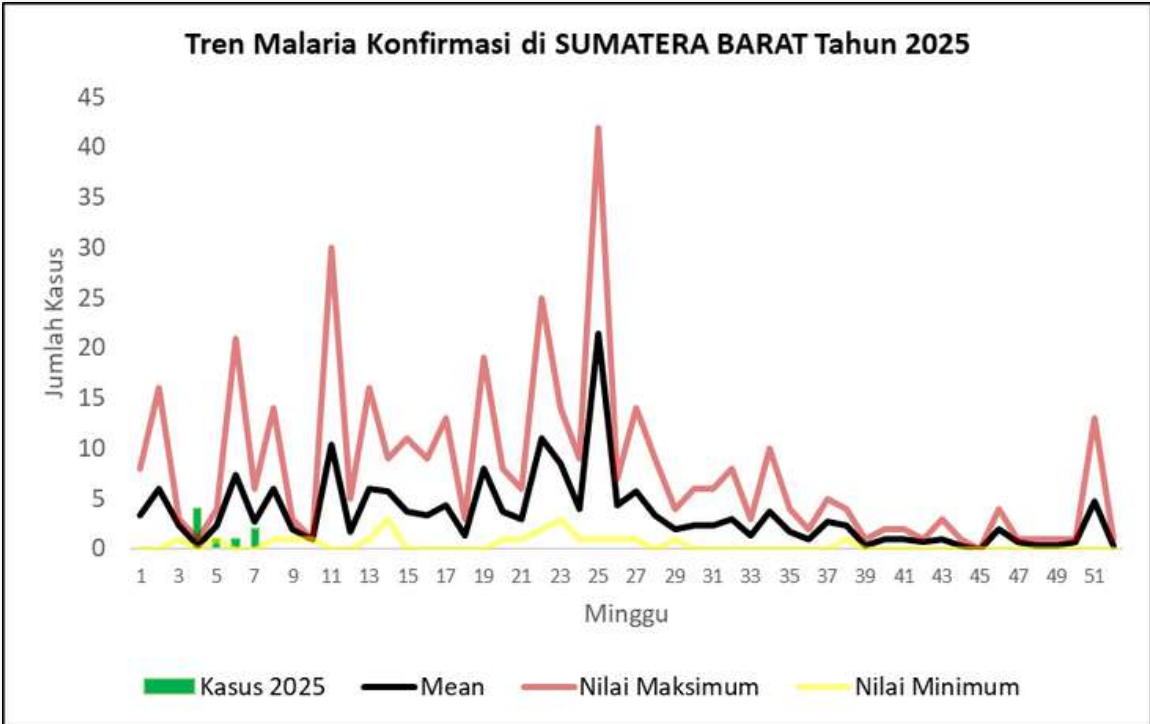
Data SKDR menunjukkan kasus baru suspek dengue M-7 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Kasus minggu ini melebihi rata-rata dan nilai maksimum suspek dengue selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama. Hal ini perlu diwaspadai dan direspon segera untuk menekan angka kejadian KLB DBD/DSS. Sampai dengan M-7 telah dilaporkan 5 Kejadian KLB DBD di Sumatera Barat.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

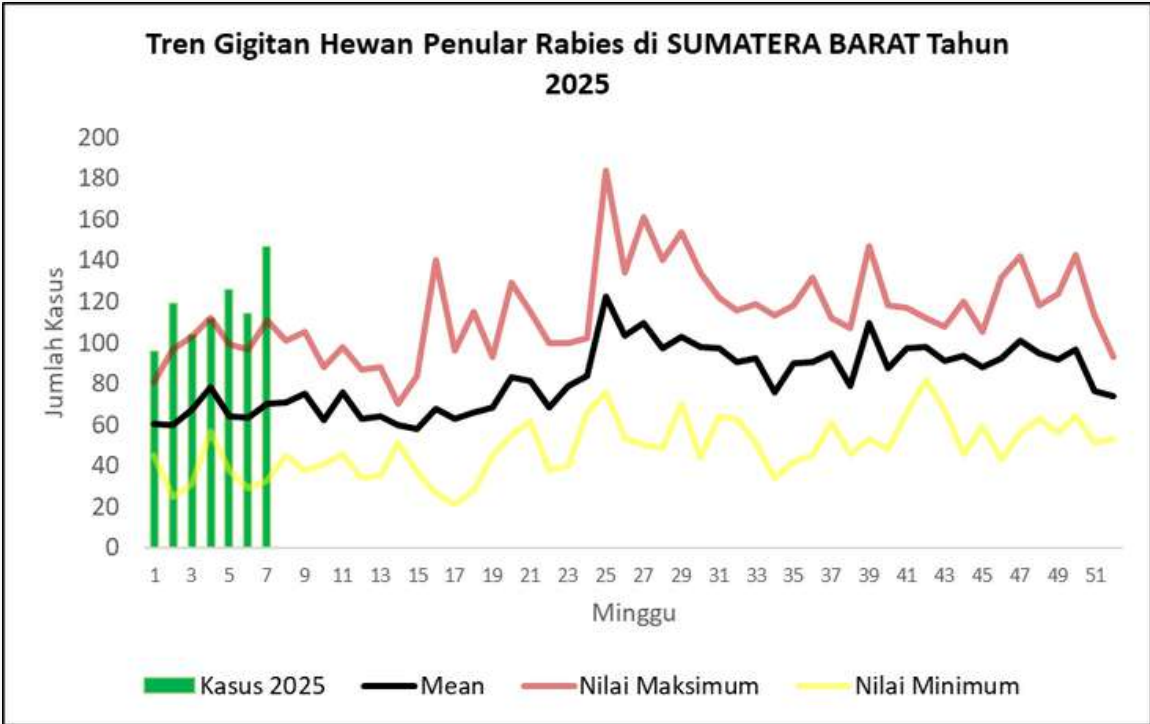
Data SKDR menunjukkan tidak ada penambahan suspek chikungunya pada M-7 tahun 2025.. Pada tahun ini telah dilaporkan 1 KLB Chikungunya dari Kota Padang.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

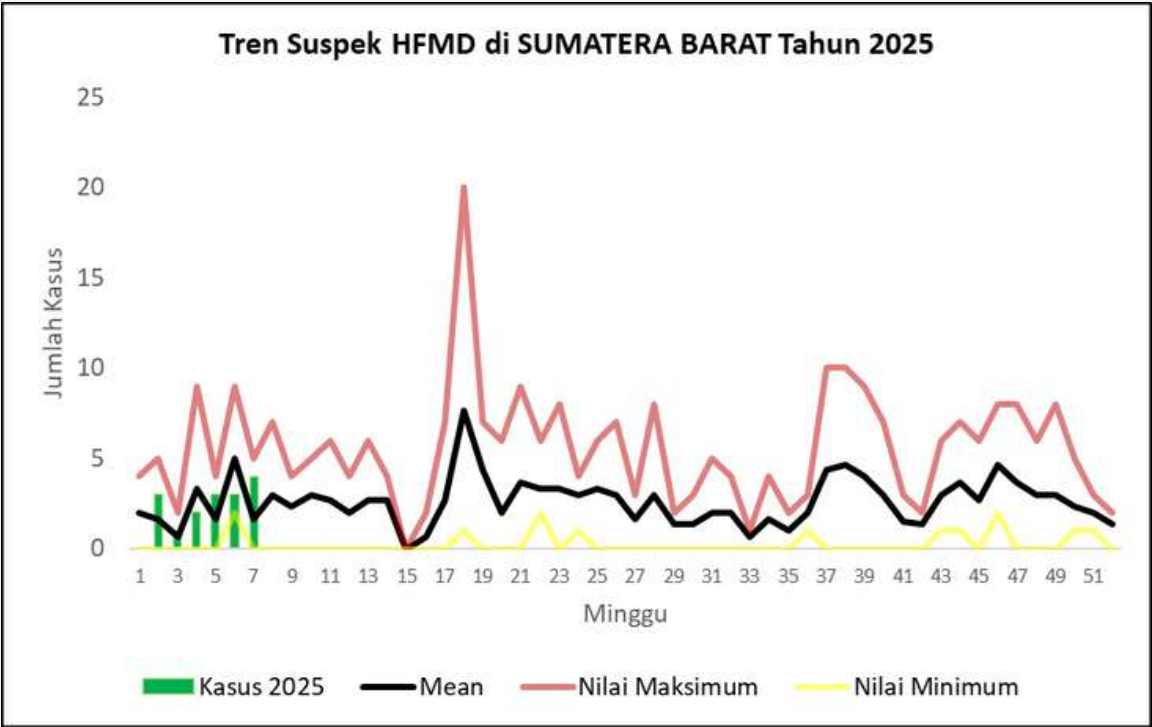
Data SKDR menunjukkan kasus baru malaria konfirmasi M-7 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Kasus pada minggu ini masih dibawah nilai rata-rata malaria konfirmasi selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

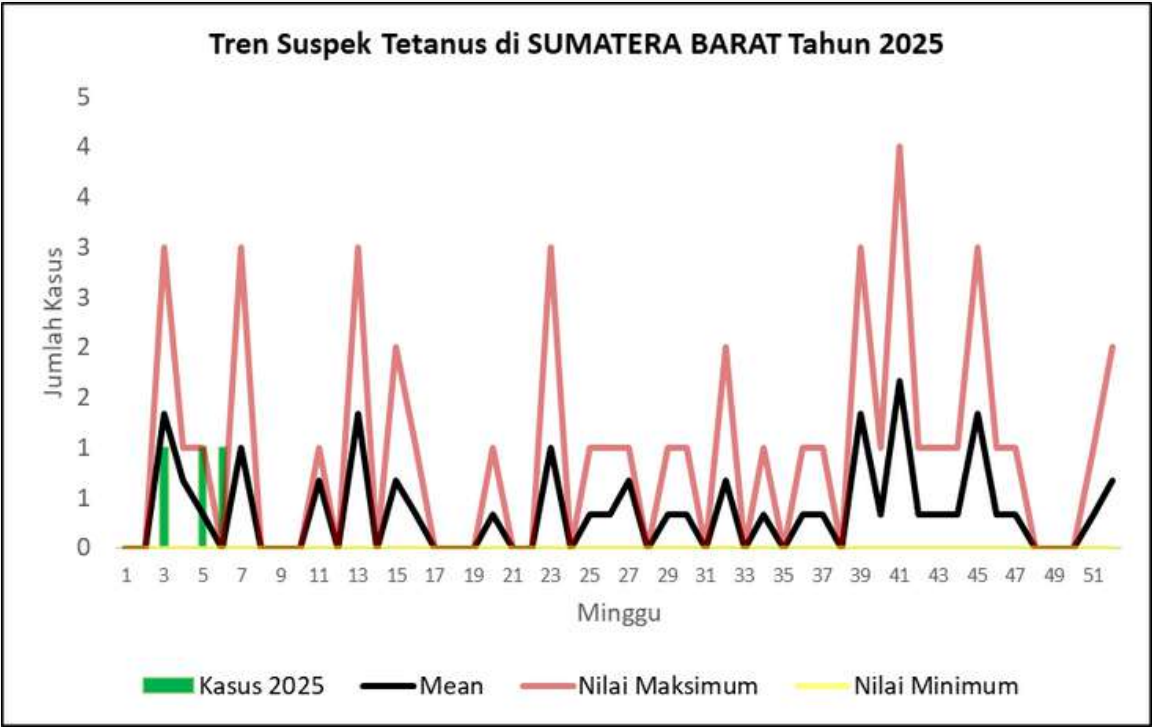
Data SKDR menunjukkan kasus baru GHPR M-7 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Kasus pada minggu ini melebihi rata-rata dan nilai maksimum kasus GHPR selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama. Hal ini perlu diwaspadai dan direspon segera untuk mencegah terjadinya KLB Rabies/Lyssa.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

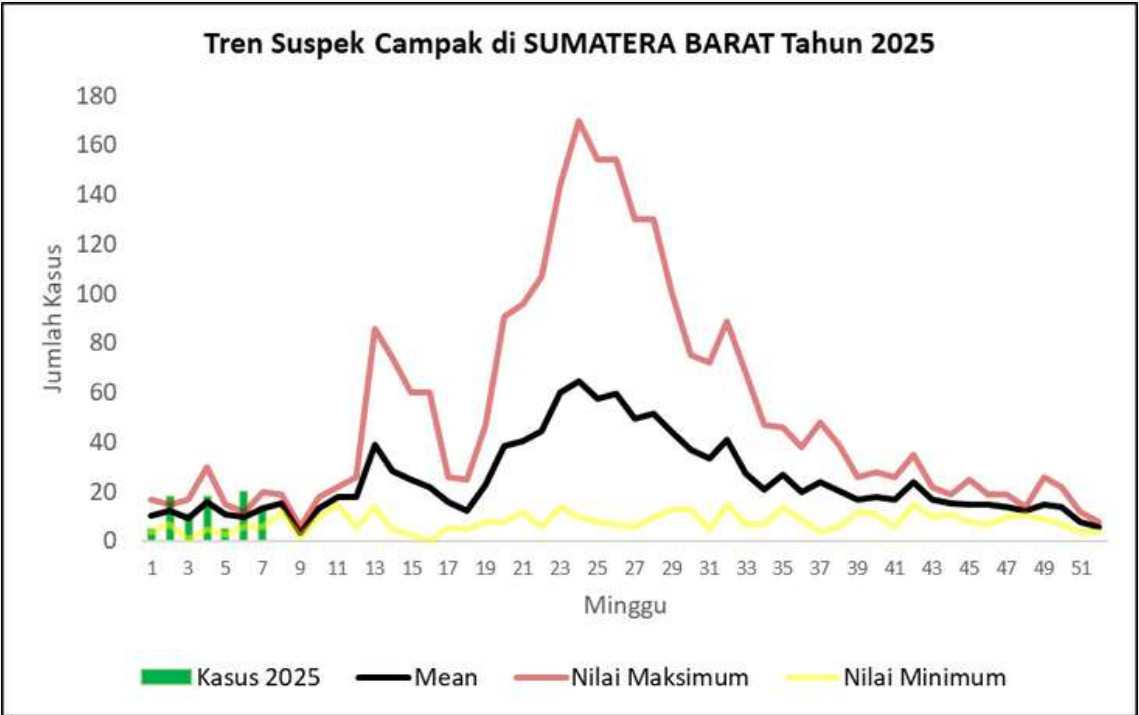
Data SKDR menunjukkan kasus baru HFMD M-7 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu sebelumnya. Kasus pada minggu ini diatas rata-rata kasus HFMD selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

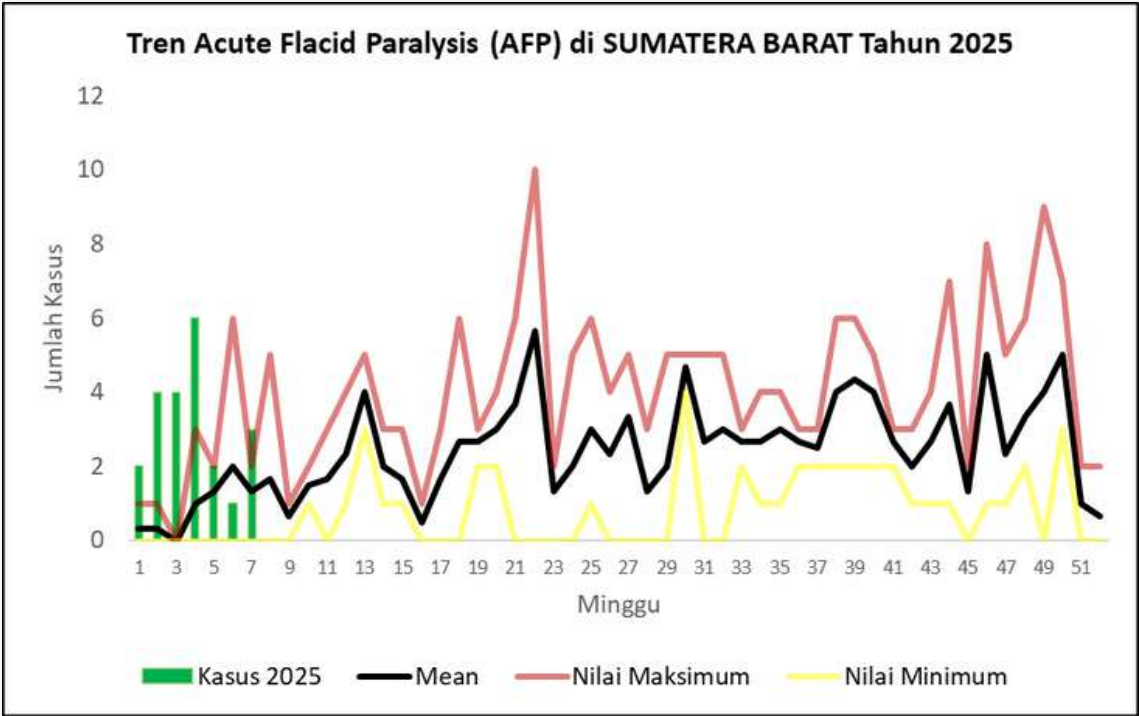
Data SKDR menunjukkan tidak ada penambahan suspek tetanus pada M-7 tahun 2025. Tatalaksana kasus sesuai protap harus dilakukan untuk mencegah terjadinya kematian tetanus.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

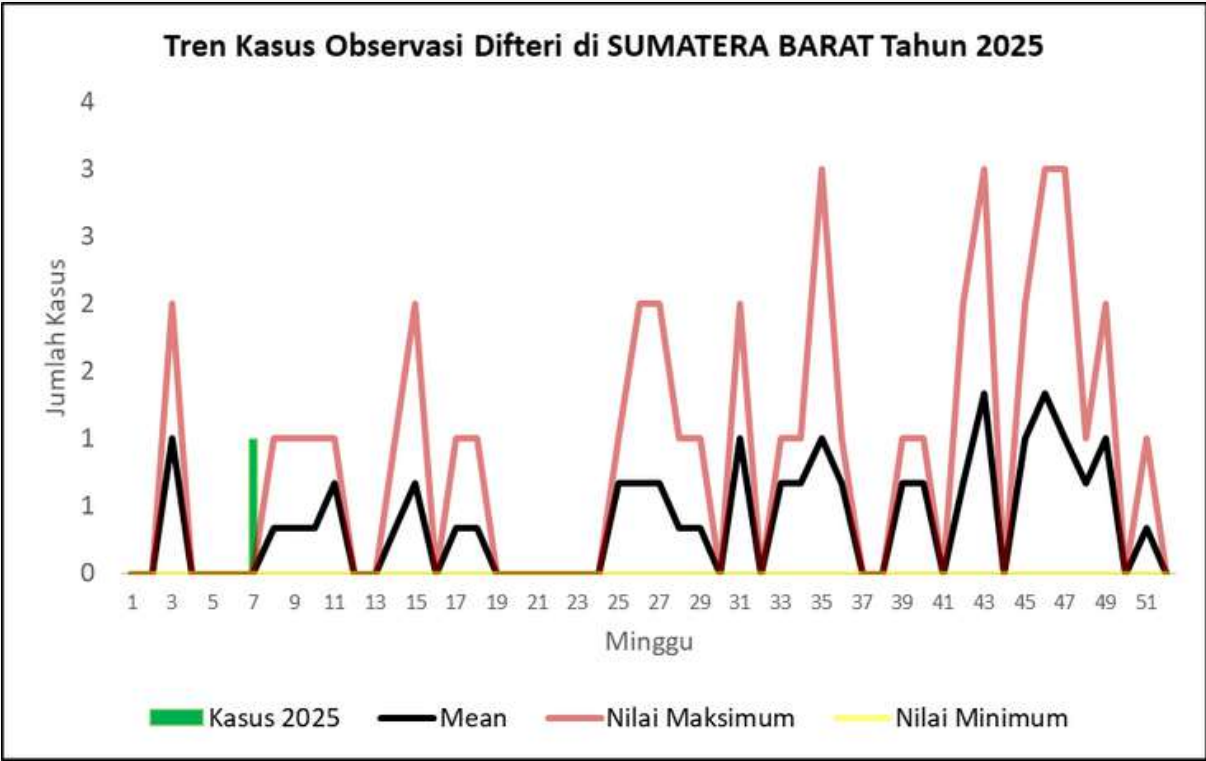
Data SKDR menunjukkan penambahan 14 kasus baru suspek campak M-7 tahun 2025. Dalam mencapai target eliminasi campak-rubela, setiap kab/kota memiliki target penemuan suspek campak. Setiap suspek campak harus diinvestigasi dalam 2 x 24 jam dan dilakukan pengambilan spesimen untuk pembuktian secara laboratorium. Sampai dengan M7 telah dilaporkan 1 KLB Campak di Sumatera Barat.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

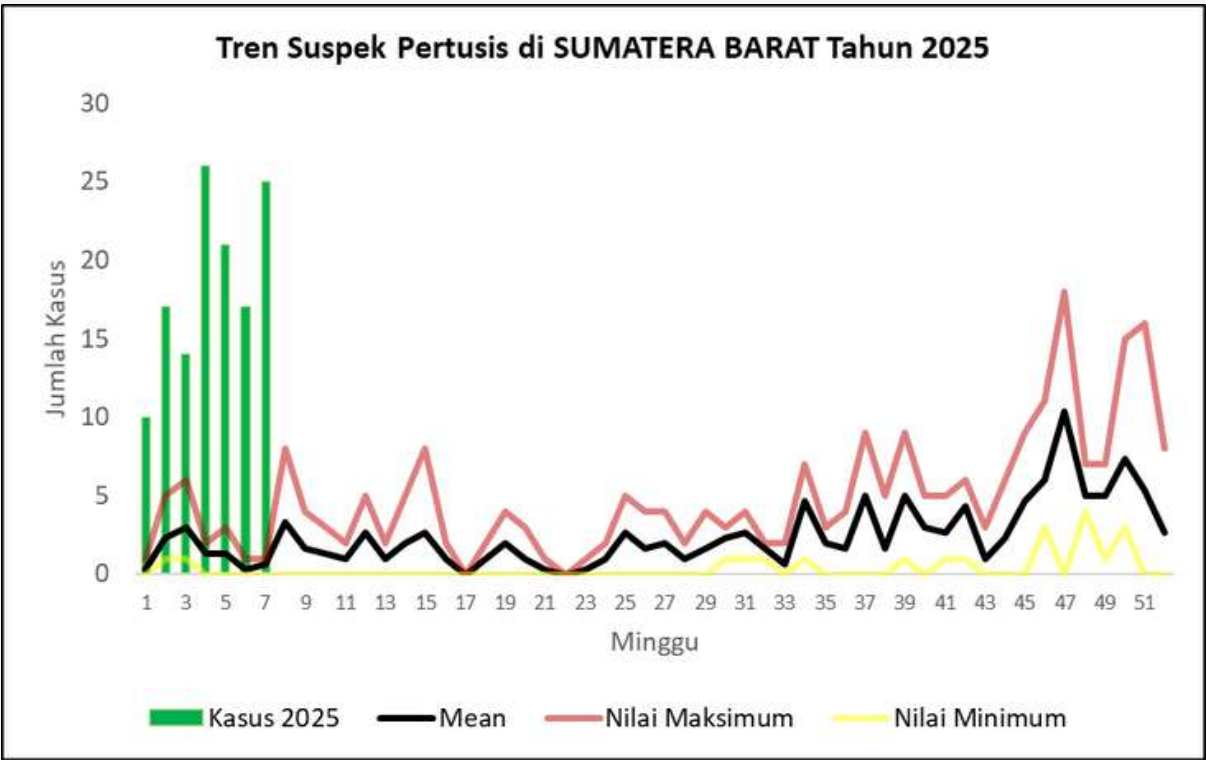
Data SKDR menunjukkan penambahan 3 kasus baru AFP pada M-7 tahun 2025 . Dalam mencapai target global eradikasi polio, setiap kab/kota memiliki target penemuan kasus AFP setiap tahunnya untuk mencapai Non Polio AFP Rate.

DATA PENYAKIT POTENSIAL WABAH



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

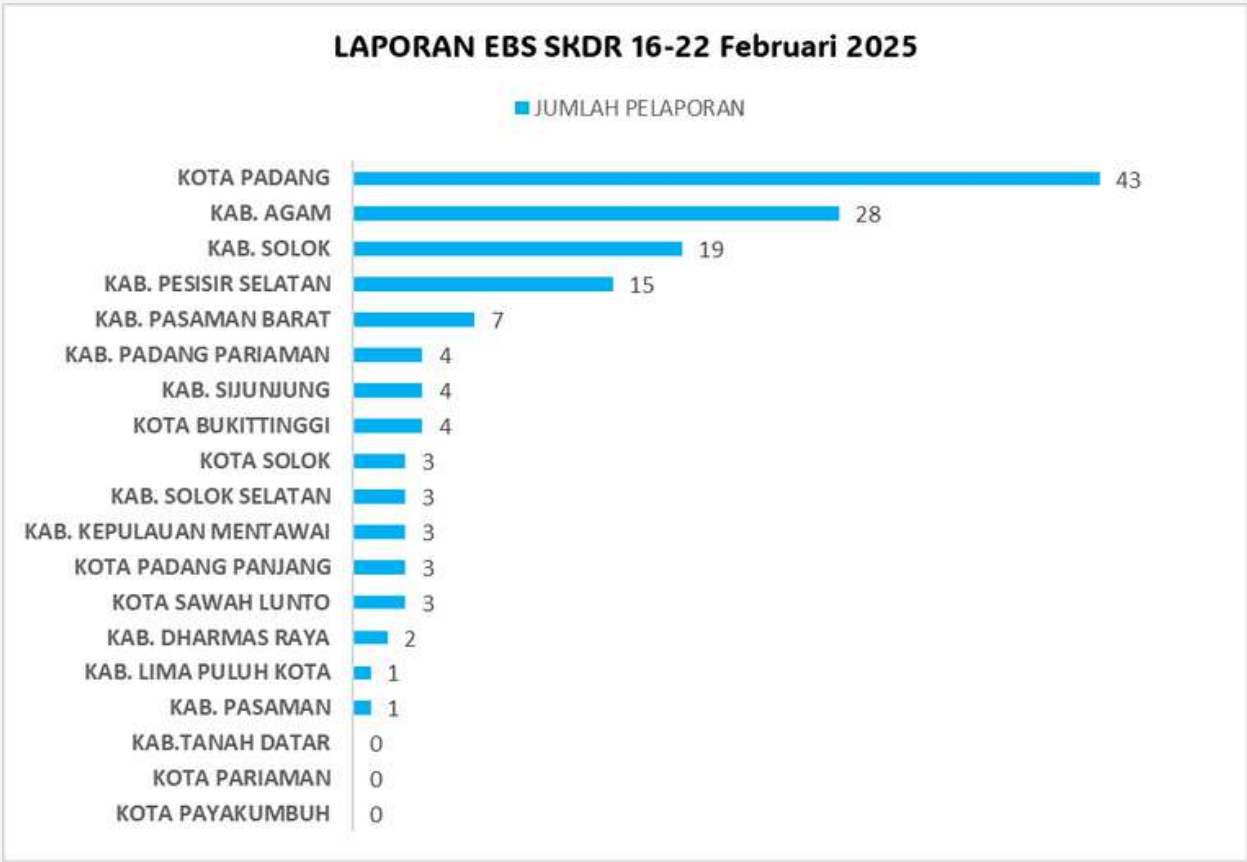
Pada tahun 2025 **suspek difteri** pada SKDR diganti dengan **kasus observasi difteri**. Data SKDR menunjukkan penambahan 1 kasus baru observasi difteri pada M-7 tahun 2025 yang dilaporkan dari Padang Pariaman.



SUMBER : DATA SKDR TAHUN 2022-2025

Data SKDR menunjukkan kasus baru suspek pertusis pada M-7 tahun 2025 mengalami peningkatan dibandingkan minggu sebelumnya. Kasus ini melebihi rata-rata dan nilai maksimum selama 3 tahun terakhir pada periode yang sama. Telah terjadi 22 KLB Pertusis selama tahun 2025.

EBS (16-22 FEBRUARI 2025)



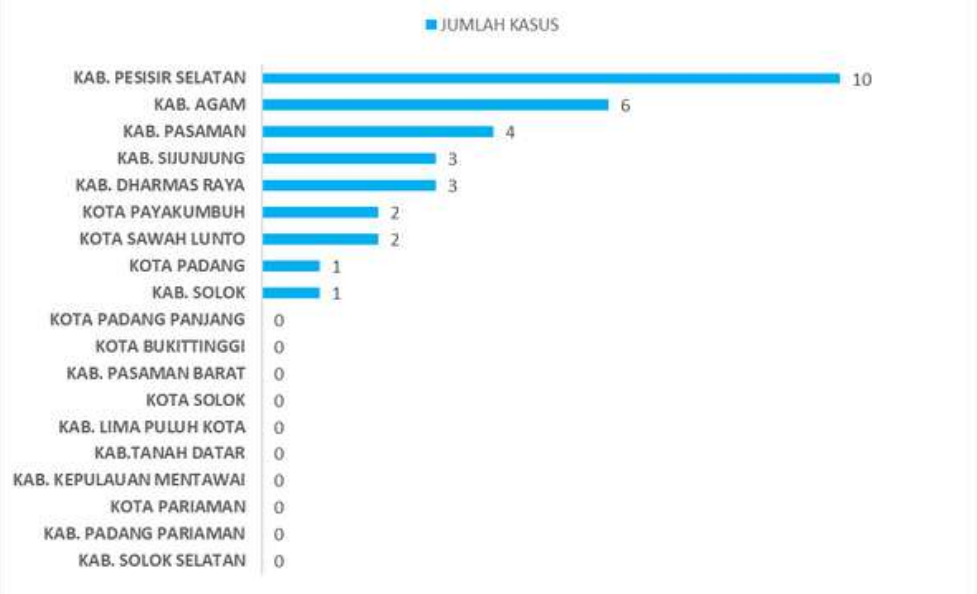
Terdapat 3 kab/kota dengan kinerja entrian EBS nya NOL pada periode 16-22 Februari 2025 yaitu Kab Tanah Datar, Kota Pariaman, dan Kota Payakumbuh. Perlu peningkatan komitmen PJ SKDR Dinkes kab/kota dan monitoring terhadap unit pelapor.



Kasus yang paling banyak dientrikan ke dalam EBS adalah GHPR

SUSPEK MUMPS

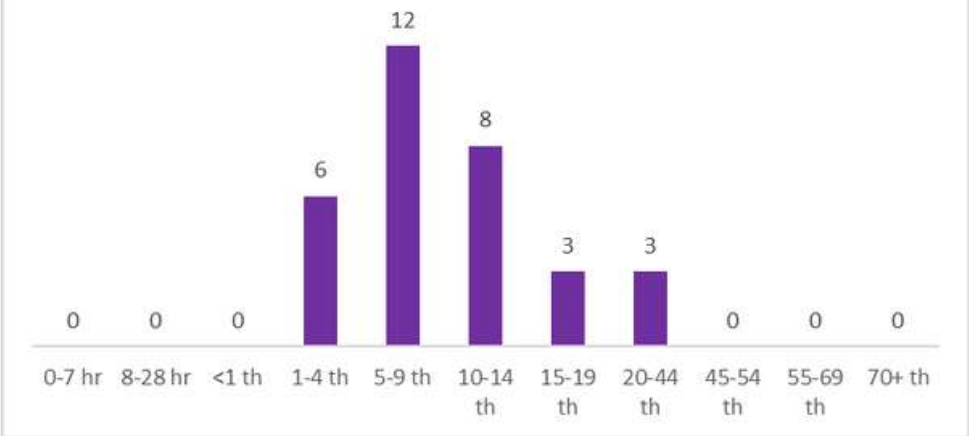
DISTRIBUSI SUSPEK MUMPS BERDASARKAN KAB/KOTA



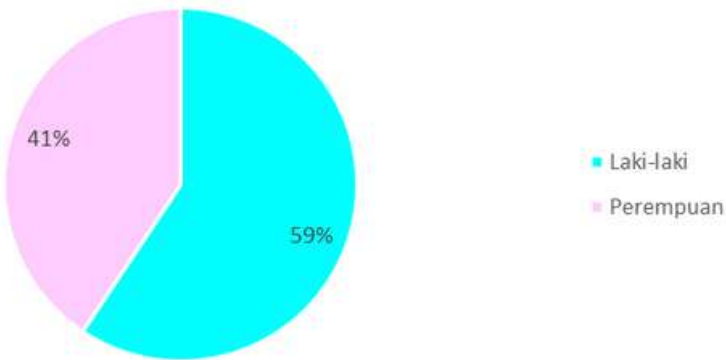
Berdasarkan grafik disamping jumlah suspek mumps yang telah dilaporkan s.d 22 Februari 2025 yaitu 32 kasus yang berasal dari 9 kab/kota. Kasus terbanyak dilaporkan dari Kab Pesisir Selatan.

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

Distribusi Suspek Mumps Berdasarkan Kelompok Umur

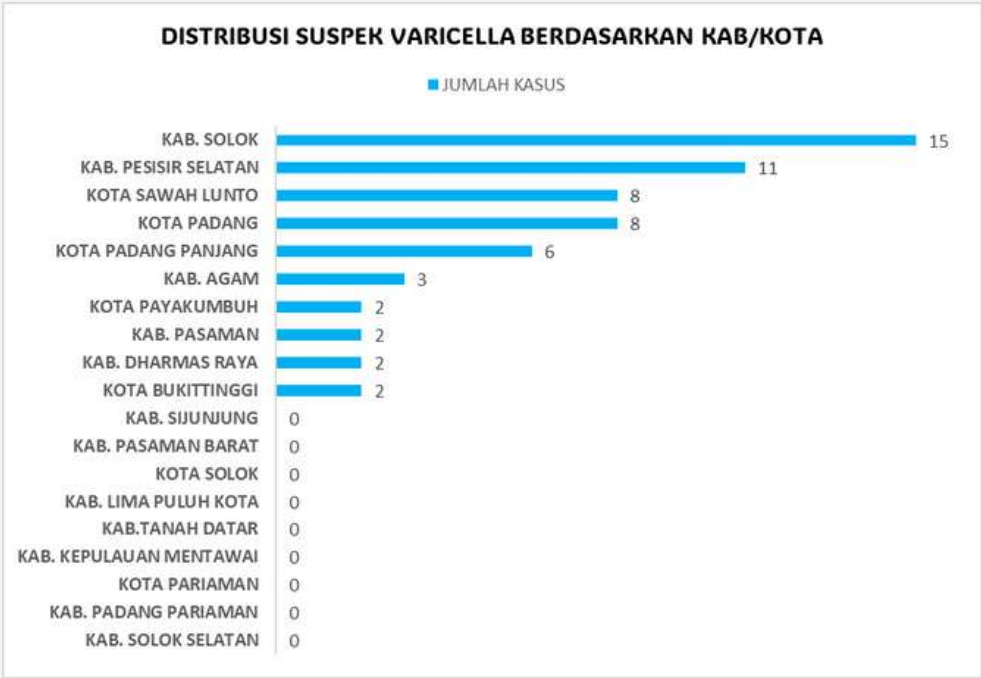


Distribusi Suspek Mumps Berdasarkan Jenis Kelamin



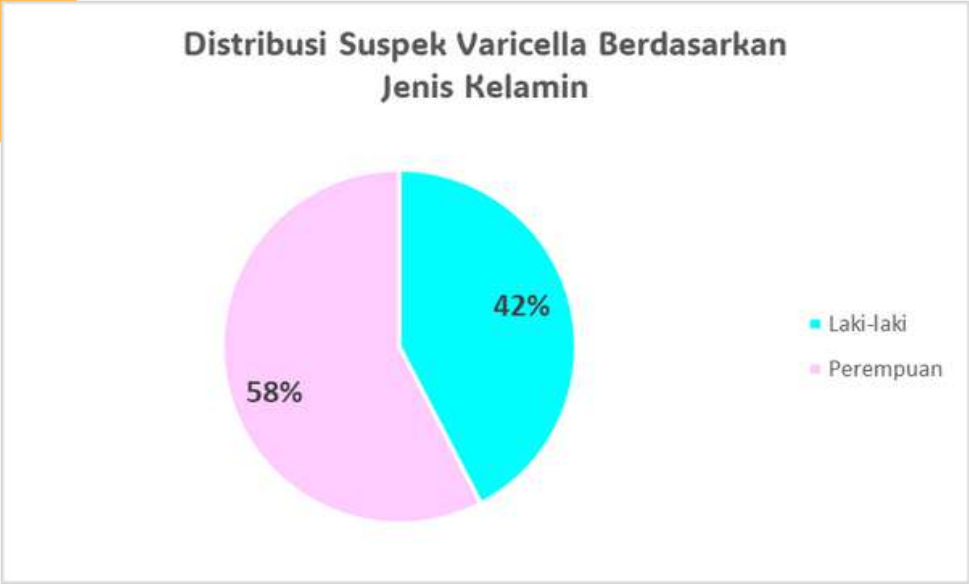
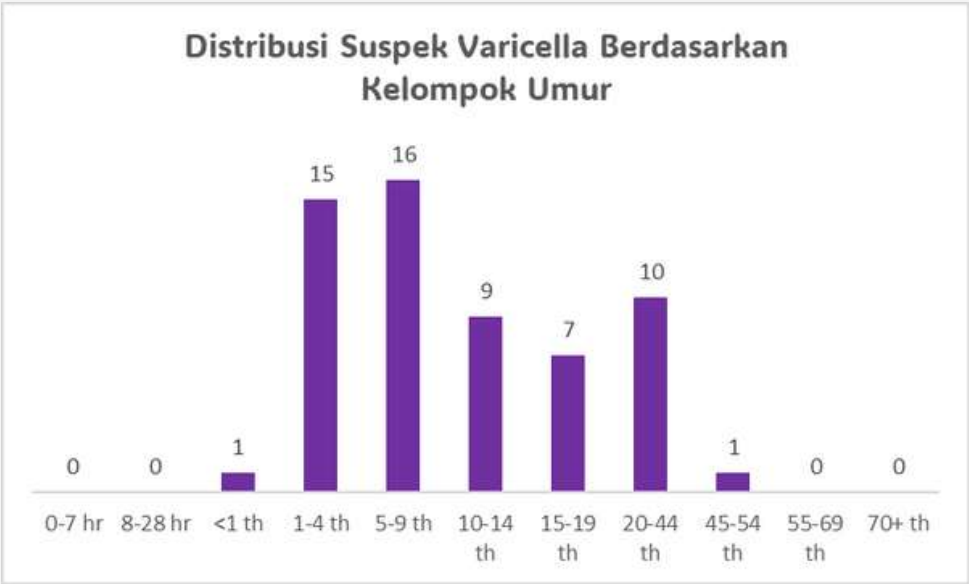
Berdasarkan diagram disamping penderita suspek mumps 59% merupakan laki-laki.

SUSPEK VARICELLA



Berdasarkan grafik disamping jumlah suspek varicella yang telah dilaporkan s.d 22 Februari 2025 yaitu 59 kasus yang berasal dari 9 kab/kota. Kasus terbanyak dilaporkan dari Kab Solok.

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



Berdasarkan diagram disamping penderita suspek mumps 58% merupakan perempuan.



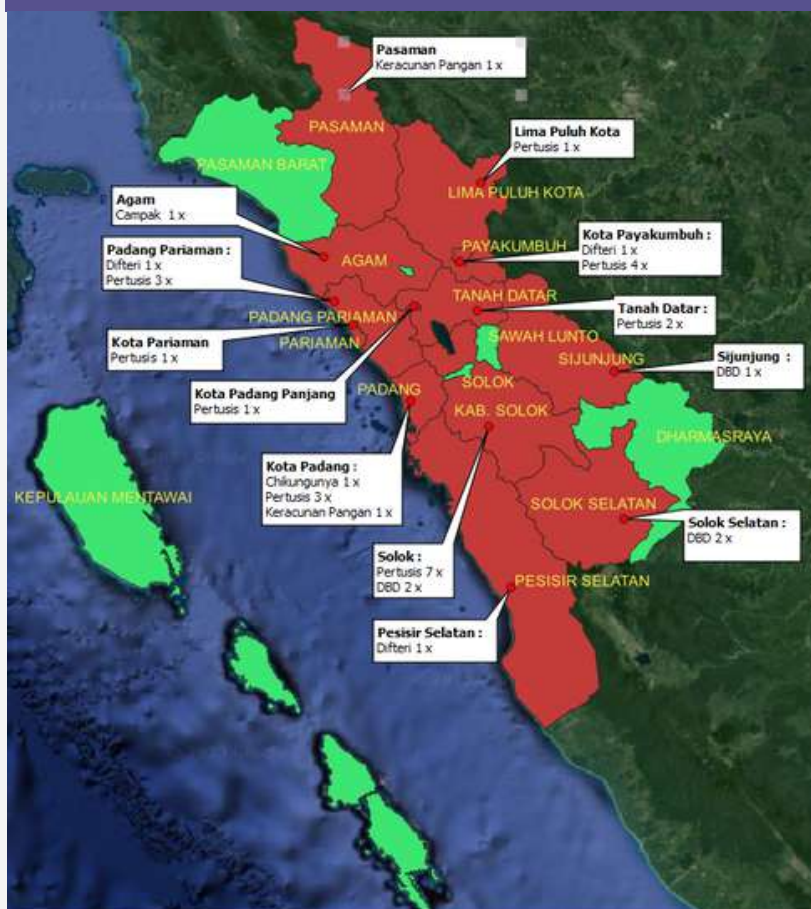
BULETIN

KEJADIAN LUAR BIASA PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2025

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.

PETA KEJADIAN KLB PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2025



Kejadian Luar Biasa Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025 sd tanggal 21 Februari 2025 terjadi sebanyak 34 kejadian tersebar di 13 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 serta campak. Dari 94 kasus KLB, terdapat 5 kasus kematian DBD (CFR : 5,3%)

BULETIN MINGGU 7

21 FEBRUARI 2025



SEKSI SURVEILANS DAN IMUNISASI
DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT

PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI

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

KLB YANG DILAPORKAN MINGGU INI

TIDAK ADA LAPORAN KLB MINGGU INI

FREKUENSI KEJADIAN KLB
PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2025
Update 21 Februari 2025



NO	KAB KOTA	JUMLAH KEJADIAN KLB	JUMLAH KASUS	JUMLAH KEMATIAN
1	SOLOK	9	9	2
2	KOTA_PADANG	5	35	0
3	KOTA_PAYAKUMBUH	5	5	0
4	PADANG_PARIAMAN	4	6	0
5	PESISIR SELATAN	1	1	0
6	SOLOK SELATAN	2	16	2
7	TANAH DATAR	2	2	0
8	SIJUNJUNG	1	1	1
9	KOTA PADANG PANJANG	1	2	0
10	AGAM	1	2	0
11	LIMA PULUH KOTA	1	2	0
12	KOTA PARIAMAN	1	1	0
13	PASAMAN	1	12	0
TOTAL		34	94	5

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 terjangkit dan wilayah sekitar yang berisiko tinggi melalui upaya-upaya penguatan imunisasi rutin.

PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI
KASUS PERTUSIS



PERAWATAN PASIEN KERPANG



KLB CAMPAK

Penanggulangan KLB Campak dilakukan dengan melakukan tatalaksana / pengobatan kasus, melakukan *fully investigated* pencarian kasus rumah ke rumah, identifikasi kontak erat, penguatan imunisasi rutin dan melakukan komunikasi risiko tentang penyakit campak dan pencegahannya kepada masyarakat serta melakukan ORI di daerah KLB campak

KLB DBD

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 .

RCA



PENGAMBILAN SPESIMEN KLB CAMPAK



KOORDINASI UNTUK UPAYA PENANGGULANGAN KLB PERTUSIS



IMUNISASI KEJAR/ORI RESPON KLB

ORI KLB CAMPAK DI PROVINSI SUMATERA BARAT



PENYAKIT CAMPAK

Campak adalah penyakit yang sangat menular, yang disebabkan oleh Morbivirus. Komplikasi paling umum seperti pneumonia, malnutrisi, otitis media, kebutaan, kejang demam, ensefalitis, ulkus mukosa mulut, dan komplikasi jangka panjang yaitu Subacute Sclerosing Panencephalitis (SSPE).

KLB Campak Pasti: Apabila hasil pemeriksaan laboratorium minimum dua (2) spesimen positif IgM campak dari hasil pemeriksaan kasus pada KLB suspek campak atau hasil pemeriksaan kasus pada CBMS ditemukan minimum dua (2) spesimen positif IgM campak dan ada hubungan epidemiologi.

Jika suatu wilayah mengalami KLB Campak maka dilakukan ORI dengan **1 (satu) putaran** dengan target **95%**.



**KLB CAMPAK KAB.
AGAM**

Pada tanggal 3 Februari 2025, terjadi KLB Campak di Kab. Agam wilayah kerja Puskesmas Palembayan. Upaya dalam penanggulangan KLB Campak pelaksanaan ORI Campak dengan pengisian instrumen ORI.

[illegible]

Berdasarkan hasil tools pengisian instrumen, dari 4 (empat) Nagari diperoleh 1 (satu) Nagari yang melaksanakan ORI Respon Campak yaitu Ampek Koto dengan kelompok usia 18 bulan - <16 tahun.



BULETIN SURVEILANS AFP

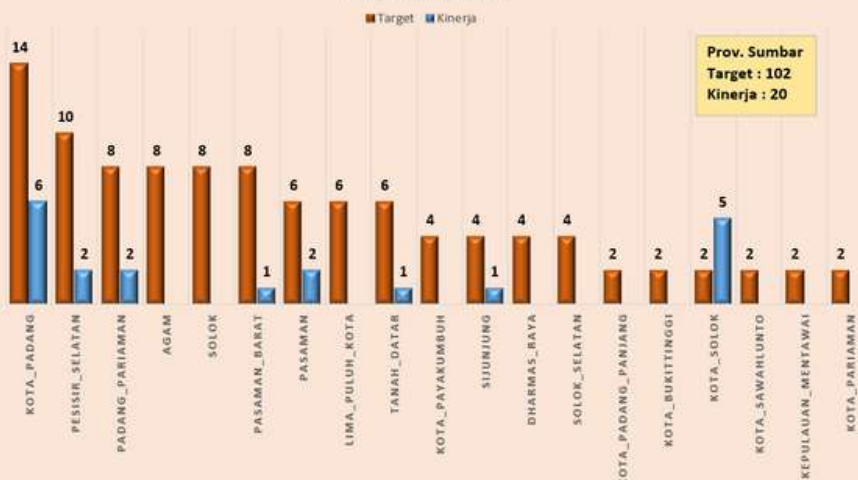


Poliomyelitis atau lebih dikenal dengan Polio merupakan salah satu Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Selain itu, sejak tahun 2014 hingga saat ini Polio masih dinyatakan sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan 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

KINERJA PENEMUAN KASUS AFP
PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2024
Update 21 Februari 2025



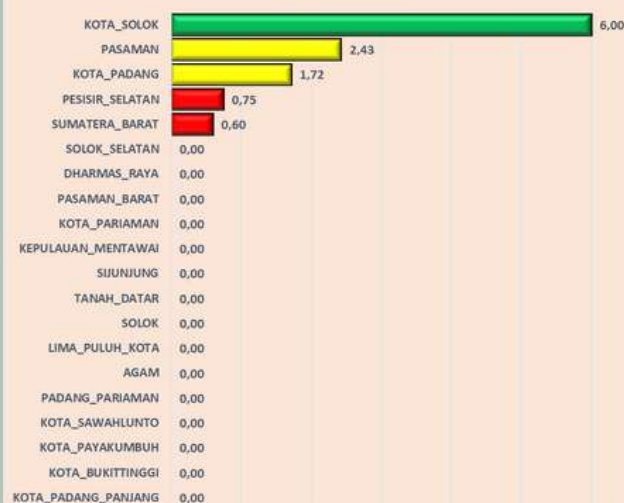
Target penemuan kasus AFP provinsi Sumatera Barat pada tahun 2025 sebanyak 102 kasus.

Terdapat 20 kasus yang ditemukan di Provinsi Sumatera Barat oleh Kota Padang, Pesisir Selatan, Padang Pariaman, Pasaman Barat, Pasaman, Tanah Datar, Sijunjung dan Kota Solok.

NON POLIO AFP RATE

Capaian Non Polio AFP Rate Sumatera Barat s.d tanggal 21 Februari 2025 sebesar 0,60/100.000 penduduk usia <15 tahun. Capaian tertinggi yaitu Kota Solok.

CAPAIAN NON POLIO AFP RATE
PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2024
s.d 21 Februari 2025



SPESIMEN ADEKUAT

Spesimen Adekuat AFP
Provinsi Sumatera Barat
s.d 21 Februari 2025



Capaian Spesimen Adekuat Sumatera Barat s.d tanggal 21 Februari 2025 sebesar 45,0% dari target 80%.

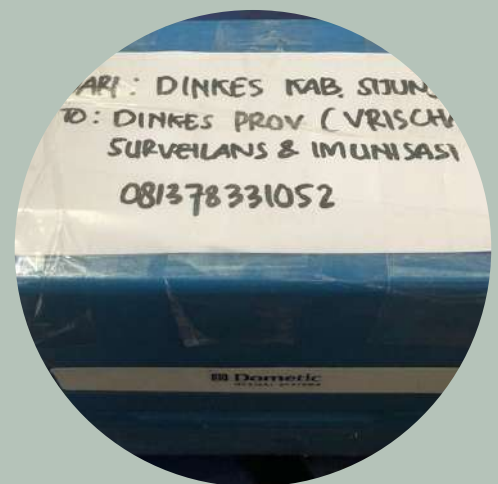
Capaian ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan minggu sebelumnya.

PENGIRIMAN SPESIMEN MINGGU INI



PADANG PARIAMAN

SIJUNJUNG





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



Berdasarkan hasil investigasi 79,7% 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 DIDAPATKAN KASUS SUSPEK ATAU KONTAK ERAT BERUSIA <5 TAHUN DENGAN STATUS IMUNISASI DPT-HB-HIB YANG TIDAK/BELUM LENGKAP MAKA HARUS DIJADWALKAN UNTUK SEGERA DILENGKAPI.

PETA KEJADIAN KLB PERTUSIS TAHUN 2025

UPDATE DATA SD 21 FEBRUARI 2025



KEJADIAN LUAR BIASA
PERTUSIS

22 KEJADIAN

8 KAB KOTA TERDAMPAK

- 1) KAB SOLOK (7X)
(PKM MUARA PANAS, BUKIT SILEH, TALANG BABUNGO, ALAHAN PANJANG, SUNGAI NANAM, JUA GAEK)
- 2) KOTA PAYAKUMBUH (4 X)
(PKM LAMPASI, PAYOLANSEK, AIR TABIT, TAROK)
- 3) KOTA PADANG (3 X)
(PKM KILANGAN, BUNGUS, PAUH)
- 4) TANAH DATAR (2 X)
(PKM SINGGALANG, PADANG GANTING)
- 5) KOTA PADANG PANJANG (1 X)
(PKM BUKIT SURUNGAN)
- 6) LIMA PULUH KOTA (1 X)
(PKM MUNGO)
- 7) PADANG PARIAMAN (3 X)
(PKM LUBUK ALUNG, SINTUK, SUNGAI SARIK)
- 8) KOTA PARIAMAN (1X)
(PKM KAMPUNG BARU PADUSUNAN)

UPAYA PENANGGULANGAN KLB SEDANG DILAKSANAKAN

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 MEMPERTAHANKAN 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 Ragu
tuk IMUNISASI

BULETIN CAMPAK-RUBELA



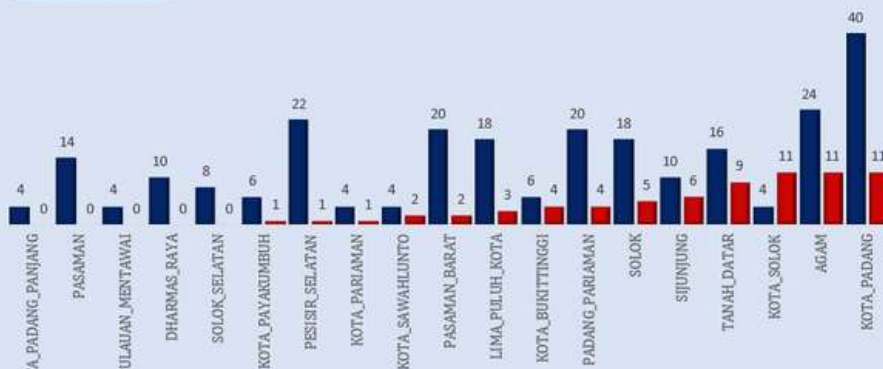
PENEMUAN KASUS

Target penemuan kasus suspek campak Provinsi Sumatera Barat tahun 2025 yaitu 252 kasus. Kinerja penemuan kasus s.d 21 Februari 2025 yaitu 71 kasus yang berasal dari 14 Kab/kota. Terdapat 1 kota yang sudah mencapai target penemuan kasus suspek campak yaitu Kota Solok. Diharapkan adanya peningkatan sensitivitas di 5 Kab/kota yang belum menemukan kasus.

TARGET DAN KINERJA PENEMUAN SUSPEK CAMPAK DENGAN SPESIMEN
PROVINSI SUMATERA BARAT
Update 21 Februari 2025

Target Prov : 252
Kinerja : 71

■ TARGET ■ KINERJA



DISCARDED RATE

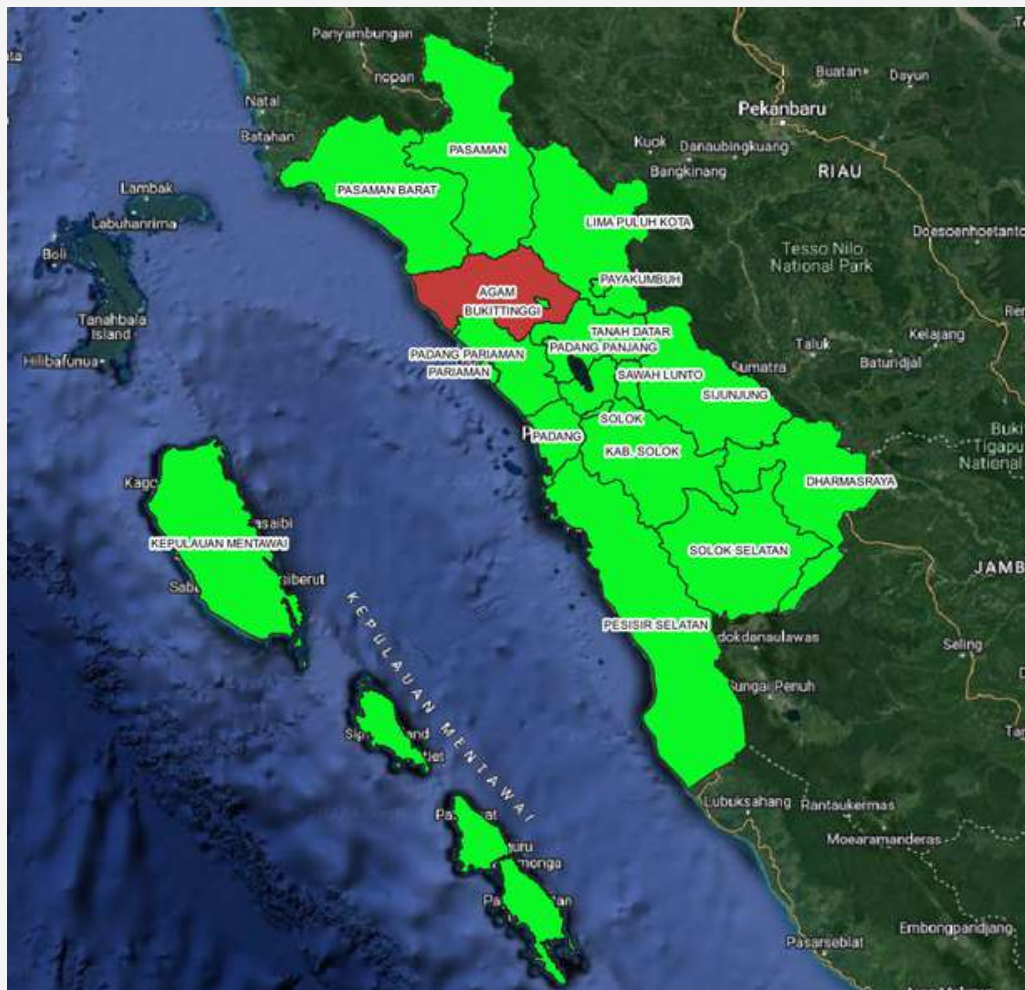
Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium s.d 21 Februari 2025 didapatkan discarded rate campak Provinsi Sumatera Barat yaitu 0,93 per 100.000 penduduk. Kinerja ini belum mencapai target tahun 2025 yang ditetapkan. Terdapat 4 kota yang sudah mencapai target indikator yaitu Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Bukittinggi, dan Kab Tanah Datar.

DISCARDED RATE CAMPAK-RUBELA
PROVINSI SUMATERA BARAT
Update 21 Februari 2025



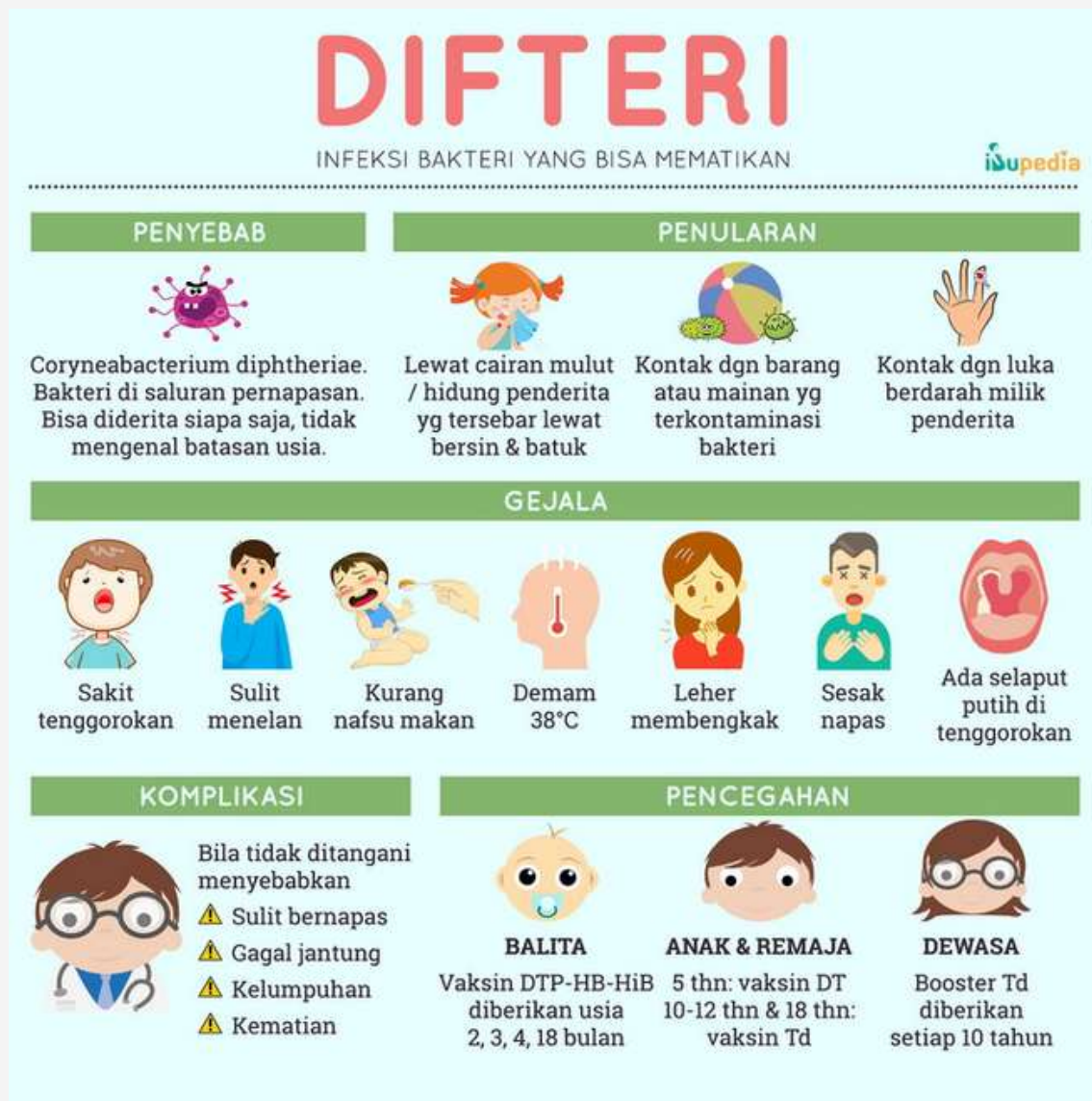
KLB CAMPAK

KLB Campak Pasti : Apabila hasil pemeriksaan laboratorium minimum dua (2) spesimen positif IgM campak dari hasil pemeriksaan kasus pada KLB suspek campak atau hasil pemeriksaan kasus pada CBMS ditemukan minimum dua (2) spesimen positif IgM campak dan ada hubungan epidemiologi.



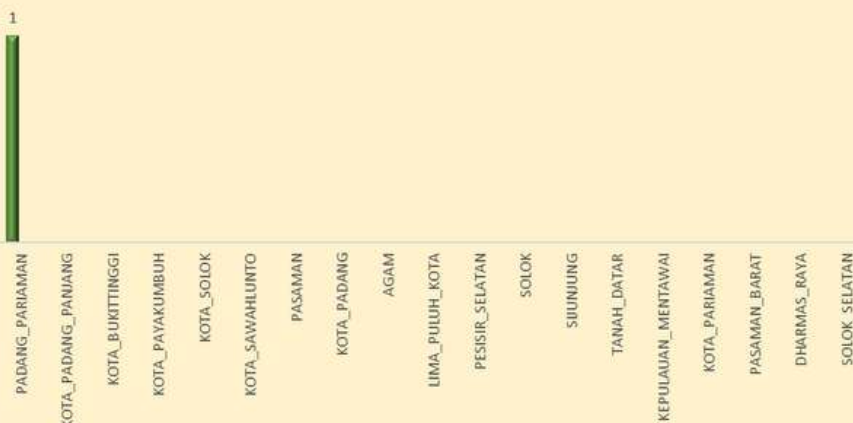
KLB Campak dilaporkan dari Kab Agam dengan 2 kasus positif tanpa adanya kematian. Kedua kasus memiliki riwayat perjalanan dari Pekanbaru. Berdasarkan hasil investigasi puskesmas palembayan dan dinas kesehatan Kab Agam, kedua kasus memiliki riwayat imunisasi MR 2 kali atau lebih dengan sumber informasi berdasarkan ingatan responden/orang tua. Capaian imunisasi puskesmas palembayan 3 tahun terakhir tidak mencapai target yaitu 72,79% (tahun 2022), 72,9% (tahun 2023) dan 71,1% (tahun 2024). Puskesmas akan melakukan respon KLB Campak dengan melaksanakan ORI Campak.

BULETIN DIFTERI



DISTRIBUSI KASUS DAN KEMATIAN DIFTERI
PROVINSI SUMATERA BARAT

■ KASUS ■ KEMATIAN

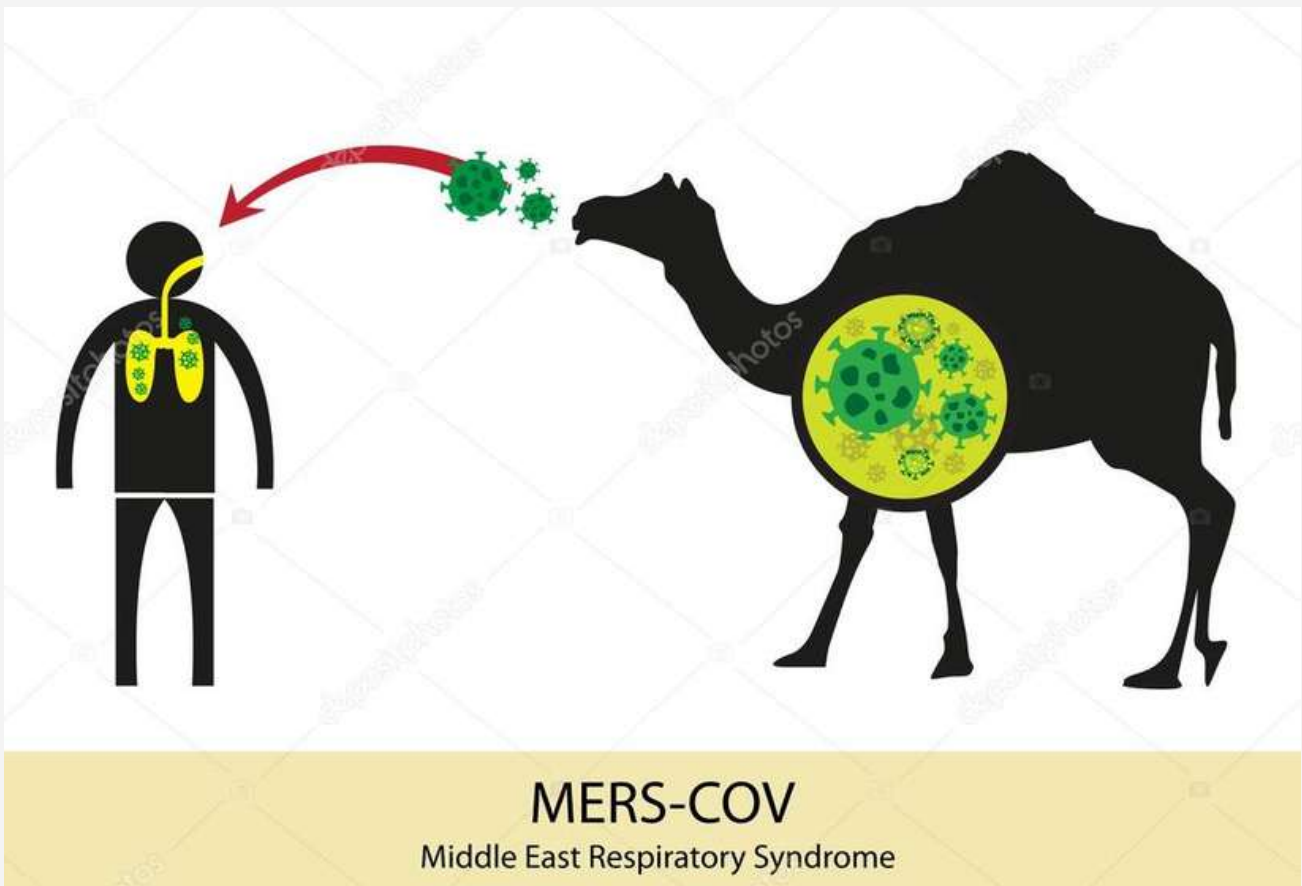


Jumlah kasus difteri di Provinsi Sumatera Barat s.d 21 Februari 2025 yaitu 1 kasus dari Kab Padang Pariaman. Berdasarkan hasil investigasi, kasus tersebut tidak memiliki riwayat imunisasi difteri. Kasus berada kelompok umur 5-9 tahun yang berarti usia sekolah. Pelacakan kontak erat tidak hanya sebatas keluarga tetapi juga pelacakan terhadap teman sekolah.



PERKEMBANGAN SITUASI PENYAKIT INFEKSI EMERGING

MERS-COV



MAIN ARTIKEL

“PERKEMBANGAN SITUASI KASUS”

BY SURVEILANS PROV. SUMATERA BARAT

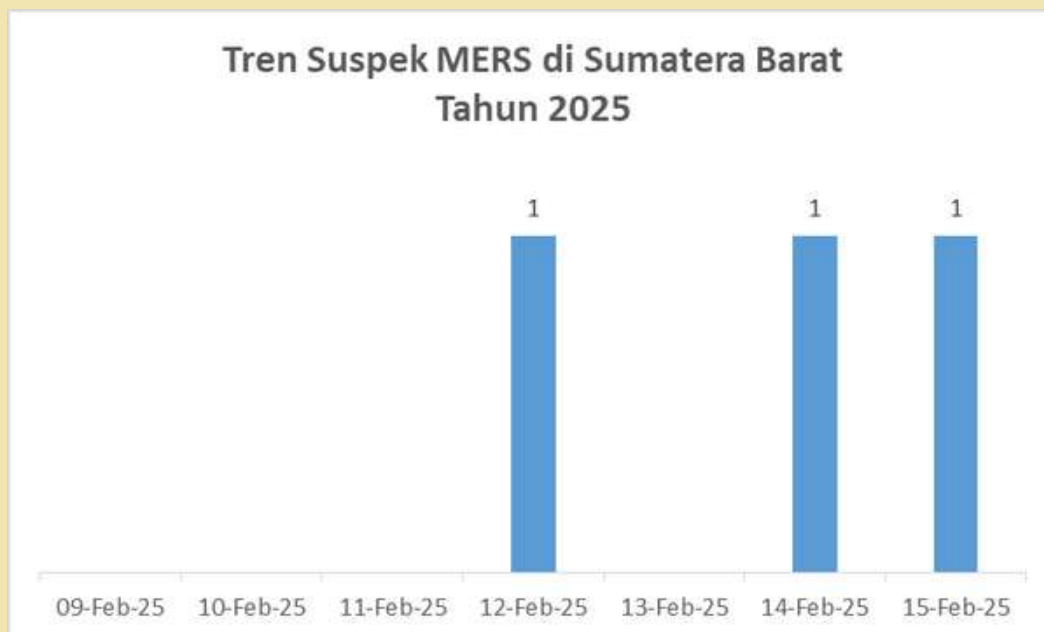
MERS ADALAH PENYAKIT PERNAPASAN YANG
DISEBABKAN OLEH MIDDLE EAST
RESPIRATORY SYNDROME CORONAVIRUS
(MERS-COV)





SITUASI DI INDONESIA

- **Suspek MERS di M7: +8 kasus** di Bali, DIY, Jawa Tengah, Jawa Barat, Banten, Sumatera Barat, dan Kep. Bangka Belitung
- **Belum ada konfirmasi MERS di Indonesia**
- Tahun 2013-2025 (M7): 640 suspek MERS
 - ✓ 630 negatif
 - ✓ 3 dalam pemeriksaan
 - ✓ 7 suspek tidak dapat diambil spesimennya



Dari tren diatas menunjukkan bahwa ada penambahan kasus suspek MERS di provinsi sumatera barat pada M-7 tahun 2025. . Per tanggal 21 february 2025, terdapat 4 suspek MERS yang berasal dari Kota Padang.

SITUASI MERS DI SUMATERA BARAT

- **Belum ada konfirmasi MERS di Sumatera Barat**
- **Suspek MERS di M7: +3 kasus** di Kota Padang.

Total Suspek MERS 2025: 4 Kasus Suspek (2 negatif dan 2 dalam pemeriksaan)



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 koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait dalam penanggulangan KLB yang terjadi
9. Tetap melakukan surveilans baik aktif dan pasif di Fasilitas pelayanan Kesehatan.
10. Melakukan koordinasi dengan promosi kesehatan dan diskominfo untuk meningkatkan awarness masyarakat terhadap penyakit potensial KLB

