



# LAPORAN DAN UMPAN BALIK

## PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

### DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR



MINGGU EPIDEMIOLOGI ke 9 (25 Februari – 2 Maret Tahun 2024)

## CAPAIAN SURVELANS PD3I

### I. SURVEILANS AFP

Indonesia telah berhasil menerima sertifikasi bebas polio bersama dengan negara anggota WHO di South East Asia Region (SEAR) pada bulan Maret 2015. Untuk mempertahankan status Indonesia Bebas Polio menuju eradikasi polio global diperlukan peningkatan kinerja surveilans lumpuh layuh akut (*Acute Flaccid Paralysis-AFP*), dilaksanakannya surveilans polio lingkungan serta mencapai dan mempertahankan cakupan imunisasi polio yang tinggi dan merata. Disamping itu, dibutuhkan upaya peningkatan kewaspadaan dan persiapan menghadapi KLB atau Wabah polio apabila ditemukannya virus polio liar atau cVDPV baik di manusia maupun di lingkungan.

Untuk meningkatkan sensitifitas penemuan kasus polio, maka pengamatan dilakukan pada semua kelumpuhan yang terjadi secara akut dan sifatnya *flaccid* (layuh), seperti sifat kelumpuhan pada poliomyelitis. Penyakit-penyakit ini yang mempunyai sifat kelumpuhan seperti poliomyelitis disebut kasus *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) dan pengamatannya disebut sebagai Surveilans AFP (SAFP).

Surveilans AFP adalah pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus lumpuh layuh akut (AFP) pada anak usia < 15 tahun yang merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit polio.

Dengan adanya KLB Polio di Jawa Tengah, maka untuk target AFP rate Di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2024 adalah sebesar  $\geq 3$  per 100.000 penduduk usia < 15 tahun. Untuk mencapai target tersebut ditetapkan target penemuan AFP di Kabupaten Karanganyar sebesar 2 X 2 X target Non Polio AFP Rate yaitu 12 kasus. Untuk mencapai target tersebut ditetapkan target masing masing puskesmas  $\geq 1$  kasus.

Sampai dengan Minggu 9 tahun 2024 ditemukan 1 suspek AFP dari wilayah Puskesmas Kerjo dengan hasil pemeriksaan Laboratorium Negatif Polio, dengan demikian capaian NonPolio AFP Rate adalah 0,54/100.000 Penduduk (Jumlah Penduduk Usia < 15 Tahun = 184.159, Pusdatin 2023).

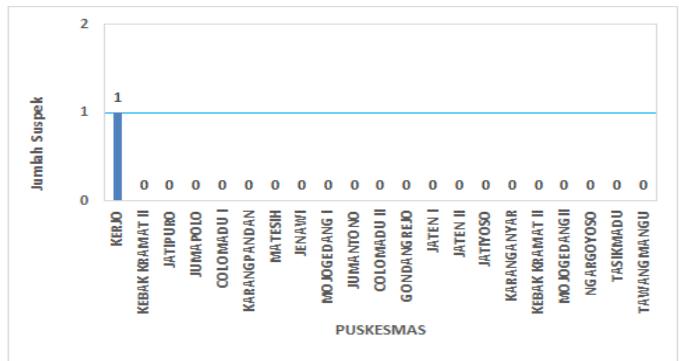
Gambar.1 KINERJA SURVEILANS AFP M1 – M9 di Kab. Karanganyar Tahun 2024



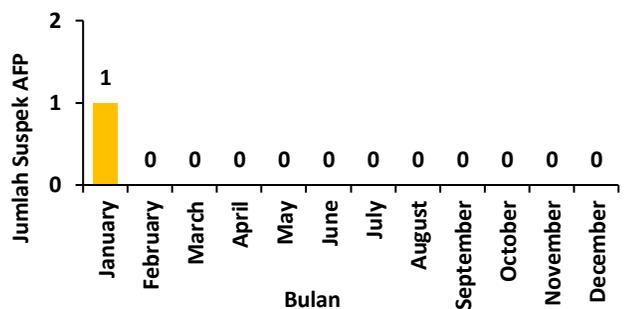
Sumber : Form FP.5 AFP per Tanggal 2 Maret 2024

Surveilans PD3I Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar , 02 Maret 2024

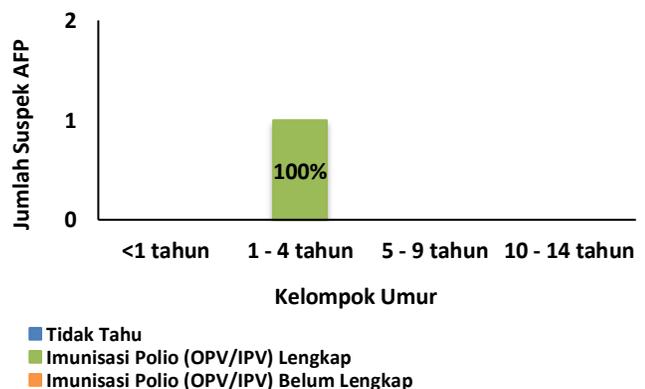
Grafik 1. PENEMUAN SUSPEK AFP M1 – M9 Per Puskesmas di Kab. Karanganyar Tahun 2024



Grafik 2. PENEMUAN SUSPEK AFP M1 – M9 per Bulan di Kab. Karanganyar Tahun 2024



Grafik 3. SEBARAN SUSPEK AFP M1 – M9 Menurut Umur dan Status Imunisasi Polio di Kab. Karanganyar Tahun 2024



### II. SURVEILANS CAMPAK

Campak merupakan penyakit sangat menular yang disebabkan oleh virus dan dapat mengakibatkan kematian. Kematian pada campak sebagian besar disebabkan oleh komplikasi diantaranya diare, pneumonia dan ensefalitis. Indonesia termasuk ke dalam 10 negara dengan jumlah kasus campak terbesar di dunia.(Global MR Initiative.org, 2016).

Rubela adalah penyakit akut dan mudah menular yang



# LAPORAN DAN UMPAN BALIK

## PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

### DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR



MINGGU EPIDEMIOLOGI ke 9 (25 Februari – 2 Maret Tahun 2024)

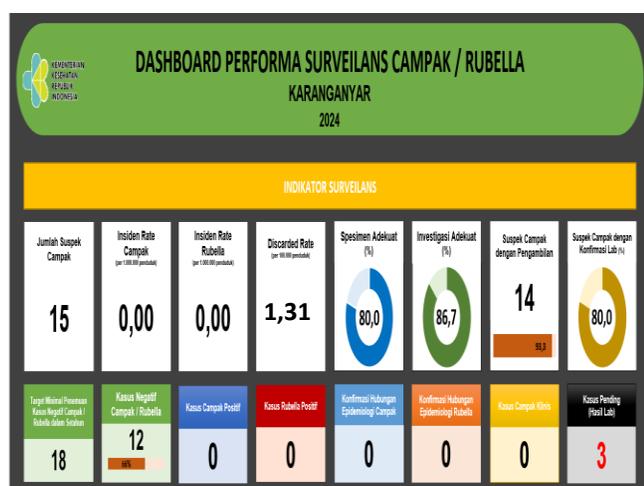
sering menginfeksi anak dan dewasa muda yang rentan. Penyakit ini mempunyai gejala klinis yang ringan dan 50% tidak bergejala, akan tetapi yang menjadi perhatian dalam kesehatan masyarakat adalah efek teratogenik apabila rubela ini menyerang pada wanita hamil terutama pada masa awal kehamilan. Infeksi rubella pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran atau kecacatan permanen pada bayi yang dilahirkan atau dikenal dengan sindrom rubela kongenital (Congenital Rubella Syndrome/CRS). Beban yang akan timbul akibat penyakit rubela adalah cacat seumur hidup yang harus ditanggung oleh penderita, keluarga, bahkan bangsa dan negara (WHO Weekly Epidemiological Record, No. 30, 2011, 301-56).

Dengan mempertimbangkan beban penyakit rubela dan CRS yang terus meningkat maka seluruh negara anggota WHO/SEARO termasuk juga Indonesia telah menetapkan target pencapaian eliminasi campak dan pengendalian rubela/CRS pada tahun 2020 (WHO SEARO, 2024). Namun berdasarkan hasil pertemuan WHO *South-East Asia regional high-level 18 consultation on adopting the revised goal of measles and rubella elimination* tahun 2019 menyimpulkan bahwa beberapa negara wilayah SEARO termasuk Indonesia tidak mencapai target tahun 2020 tersebut. Oleh karena itu target regional telah ditetapkan menjadi mencapai eliminasi campak dan rubela/CRS pada tahun 2024, dimana target eliminasi beserta upaya pengendalian dan penyelenggaraan surveilans campak terintegrasi dengan rubella.

Target penemuan suspek campak di Kabupaten Karanganyar tahun 2024 adalah 2 x target Discarded campak. Target Discarded campak adalah  $\geq 2$  per 100.000 penduduk, sehingga target penemuan kasus suspek campak Kabupaten Karanganyar  $\geq 38$  kasus. Untuk mencapai target penemuan suspek campak dan Discarded campak Kabupaten Karanganyar tahun 2024 maka ditetapkan target penemuan suspek campak masing puskesmas  $\geq 3$  kasus dengan hasil Discarded campak rubella minimal 1 kasus per Puskesmas.

Berikut adalah capaian Kinerja Surveilans Campak Kabupaten Karanganyar sampai Minggu 9 tahun 2024 :

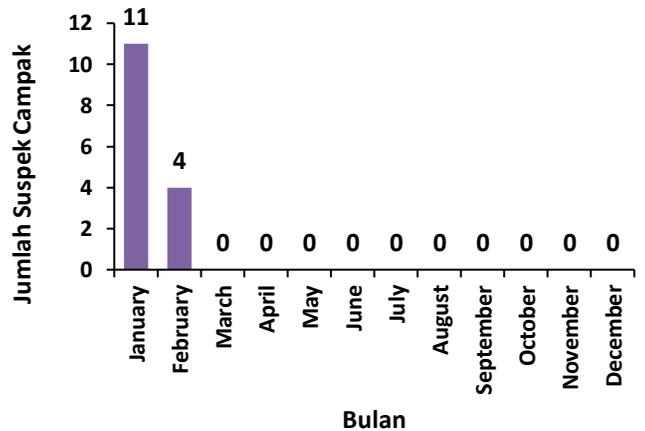
**Gambar.2 KINERJA SURVEILANS CAMPAK M1 – M9 di Kab. Karanganyar Tahun 2024**



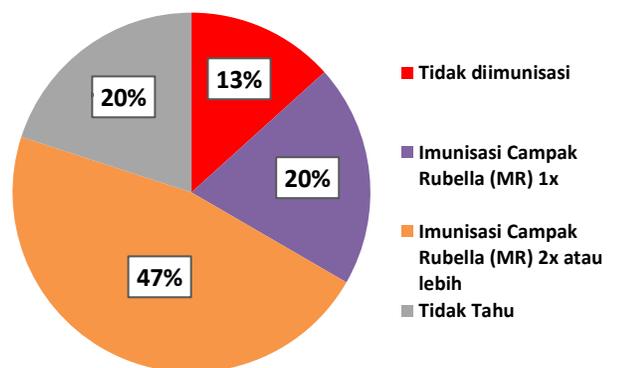
Sumber : Form MR.02 Campak per Tanggal 2 Maret 2024

Surveilans PD31 Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar , 02 Maret 2024

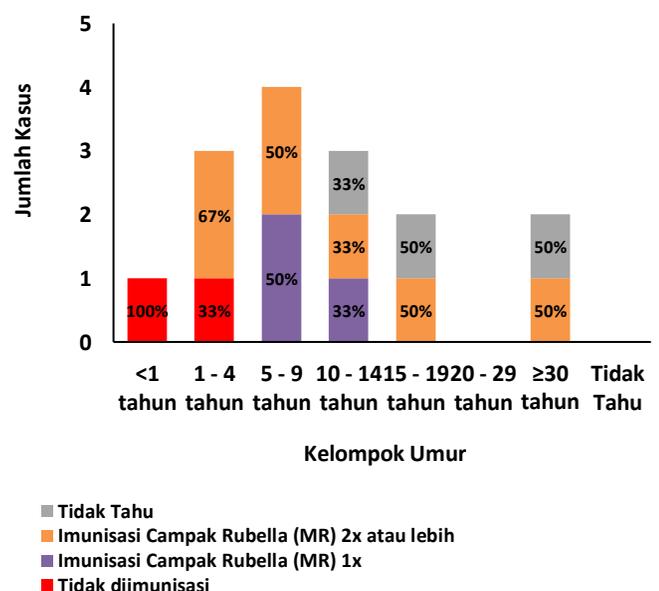
**Grafik 4. JUMLAH SUSPEK CAMPAK M1 – M9 per Bulan di Kab. Karanganyar Tahun 2024**



**Grafik 5. STATUS IMUNISASI SUSPEK CAMPAK M1 – M9 di Kab. Karanganyar Tahun 2024**



**Grafik 6. SEBARAN SUSPEK CAMPAK M1 – M9 menurut Umur dan Status Imunisasi di Kab. Karanganyar Tahun 2024**





# LAPORAN DAN UMPAN BALIK

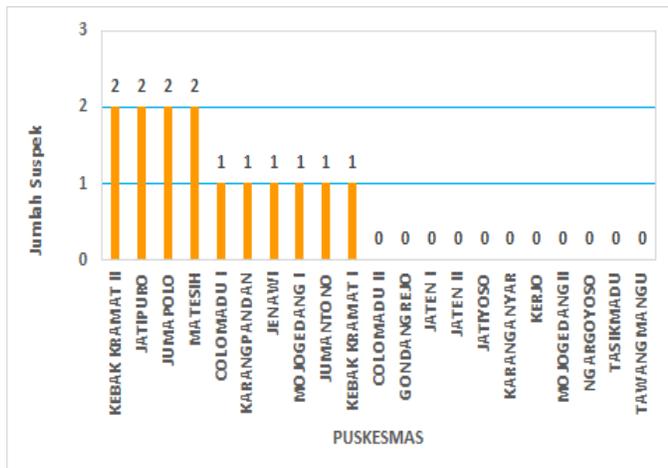
## PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

### DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR



MINGGU EPIDEMIOLOGI ke 9 (25 Februari – 2 Maret Tahun 2024)

**Grafik 4. PENEMUAN SUSPEK CAMPAK M1 – M9 Per Puskesmas di Kab. Karanganyar Tahun 2024**



jejaring wilayah kerjanya serta peran kader kesehatan dalam meningkatkan kinerja surveilans AFP, campak dan PD3I lainnya.

Karanganyar, 08 Maret 2024  
Kabid P2P

Warsito, SKM  
NIP. 196605061988035013

Sampai dengan Minggu ke 9 tahun 2024 telah ditemukan 15 suspek campak yang domisilinya menyebar di 10 wilayah yaitu :

1. KEBAK KRAMAT II 2
2. JATIPURO 3
3. JUMAPOLO 2
4. MATESIH 2
5. COLOMADU I 1
6. KARANGPANDAN 1
7. JENAWI 1
8. MOJOGEDANG I 1
9. JUMANTONO 1
10. KEBAKKRAMAT I 1

Dari 15 suspek Campak, 13 kasus ditemukan oleh Puskesmas dan 2 oleh RSUD Kartini. Hasil pemeriksaan spesimen suspek campak dari BLK Yogyakarta terhadap 15 kasus tersebut didapatkan : 12 kasus dengan hasil IgM campak negatif dan 3 kasus belum keluar hasil. Capaian Discarded campak sementara tahun 2024 sampai dengan minggu ke 9 dari hasil pemeriksaan laboratorium yang keluar adalah 1,31 per 100.000 penduduk dari target Discarded campak  $\geq 2$  per 100.000 penduduk (Jumlah Penduduk = 912.579, Pusdatin 2023).

**Kesimpulan dan Rekomendasi :**

1. Sampai dengan Minggu 9 th 2024 ditemukan 1 kasus suspek AFP dengan Non Polio AFP Rate 0,54 per 100.000 penduduk usia <15 Tahun.
2. Sampai dengan Minggu 9 th 2024 telah ditemukaan 15 suspek campak dengan Discarded campak 1,31 per 100.000 penduduk.
3. Rumah Sakit untuk terus menguatkan surveilans aktif penemuan kasus-kasus suspek AFP, Campak dan PD3I lainnya dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan.
4. Puskesmas untuk terus menguatkan surveilans aktif dengan mengoptimalkan peran fasyankes dalam



# LAPORAN DAN UMPAN BALIK

PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR



MINGGU EPIDEMIOLOGI ke 9 (25 Februari – 2 Maret Tahun 2024)

---