

BULETIN BULANAN SURVEILANS & IMUNISASI PROVINSI PAPUA BARAT



TOPIK BULAN INI:

- Melengkapi Status Imunisasi Anak
- Sudahkah Anak Anda Diimunisasi?
- Performa Pelaporan SKDR Provinsi Papua Barat



Cakupan imunisasi yang rendah berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (KLB PD3I). Berbagai alasan anak tidak diimunisasi antar lain takut demam, keluarga tidak mengizinkan, pos imunisasi terlalu jauh, orang tua sibuk, anak sering sakit, tidak tahu tempat pelayanan imunisasi dan kurangnya informasi dari petugas kesehatan. Penolakan vaksin dengan berbagai alasan di beberapa daerah cenderung meningkat hal ini mempengaruhi cakupan imunisasi

Melihat cakupan imunisasi Provinsi Papua Barat tahun 2019 masih tergolong rendah. Cakupan DPT-Hb-Hib (4) dan MR 2 berturut-turut adalah 45,6% dan 11,5% (data diterima provinsi per tanggal 26 Desember 2019). Karena hal ini, sejak 2018 Provinsi Papua Barat terjangkau beberapa KLB PD3I seperti kasus difteri yang telah terjadi di Kota Sorong dan Manokwari. Oleh karena itu, diperlukan upaya-upaya untuk melengkapi status Imunisasi Balita.

Crash program adalah kegiatan melengkapi status imunisasi Balita yang tidak lengkap pada 1 antigen vaksin, namun dengan pertimbangan bahwa masih banyak balita yang tidak lengkap imunisasinya untuk beberapa antigen dibawah 5 tahun, sehingga pelaksanaan crash program ini akan dilakukan untuk semua antigen dan menysasar anak usia <5 tahun. Langkah-langkah penting dalam persiapan melakukan *crash program* adalah

1. Perencanaan
 - a. Pemetaan masalah
 - b. Menetapkan Sasaran intervensi
 - c. Perencanaan logistik
 - d. Perencanaan Operasional
2. Pelaksanaan
 - a. Menggunakan instrument pelacakan
 - b. Melakukan pelacakan dan intervensi imunisasi
3. Pencatatan dan pelaporan
4. Monitoring dan evaluasi



Peningkatan Kapasitas Pengelola Imunisasi dan Mikroplanning dalam rangka persiapan Crash Program, Kabupaten Sorong, 21-25 Januari 2020 (Foto: Ika/HAKLI)

Instrumen My Village My Home

Instrumen ini digunakan sebagai alat bantu agar orang tua, tokoh masyarakat, tokoh agama, aparat kampung, dan lapisan masyarakat lainnya dapat berpartisipasi dalam mengawasi status imunisasi anak. Instrumen ini dipasang di Posyandu, MVMH berupa banner yang didalamnya terdapat nama anak, nama orang tua, alamat lengkap, dan status imunisasi.

Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat didukung oleh UNICEF dan Hakli telah menyiapkan 2500 unit lebih instrumen My Village My Home yang siap disebar ke Posyandu, PAUD, dan TK yang ada di wilayah kerja seluruh Puskesmas di Papua Barat.

Peran Suntikan Ganda dalam Crash Program

Suntikan ganda adalah pemberian beberapa injeksi vaksin disaat yang bersamaan. Tujuannya adalah untuk menghindari hilangnya kesempatan untuk pemberian imunisasi dan melindungi anak sedini mungkin. Dalam *crash program*, suntikan ganda dapat mengurangi traumatis pada anak untuk mendapatkan suntikan berulang dan dengan segera melindungi anak dari penyakit PD3I.

Peningkatan kapasitas pengelola Imunisasi dan mikroplanning akan diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi di seluruh 13 kabupaten di Papua Barat sebagai persiapan sebelum implementasi *Crash Program* dilaksanakan. Sasaran *Crash Program* adalah balita dengan status imunisasi yang tidak lengkap, maka Puskesmas diharapkan untuk menyiapkan data sasaran baik melalui buku Kohort, Buku KIA, atau sumber lainnya yang akan digunakan untuk menyusun mikroplanning *Crash Program*.

Selalu Libatkan Masyarakat

Untuk mendukung kegiatan ini Puskesmas diharapkan dapat bekerja sama dengan lintas sektor, terutama dalam sosialisasi dan mobilisasi masyarakat. Tujuannya adalah untuk mendapat dukungan dari tokoh masyarakat, tokoh agama, terutama orang tua agar dapat membawa anak mereka ke pos imunisasi untuk melengkapi imunisasinya.

Sudahkah Anak Anda Diimunisasi?

Mencegah lebih baik daripada mengobati, kalimat yang sering kita dengar akan tetapi sering juga kita lupakan. Imunisasi adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya seperti hepatitis B, tetanus, radang otak, polio (lumpuh), dan tuberculosi. Di bawah ini adalah beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I):



Hepatitis B

90% yang terinfeksi pada saat bayi akan menjadi penderita kronis yang bisa berakhir menjadi sirosis hati, kanker hati, gagal hati dan kematian. Jadwal imunisasi: segera setelah lahir (HB0) dan usia 2, 3, 4, 18 bln dalam bentuk DPT-HB-HiB

Tuberkulosis

Disebabkan oleh bakteri yang menyerang paru-paru, tulang, sendi, dan otak. Dapat dicegah dengan pemberian vaksin BCG segera setelah lahir atau usia 1 bulan



Polio

Kelumpuhan yang disebabkan oleh virus polio
Jadwal imunisasi:
bOPV (polio tetes) : 1, 2, 3, 4 bln
IPV (polio suntik) : 4 bln

Difteri

Gejala: nyeri tenggorokan, nafsu makan hilang, demam
Jadwal imunisasi: Usia 2 bl, 3 bl, 4 bl, 18 bl dalam bentuk DPT-HB-HiB serta pada saat kelas 1, 2, dan 5 SD. dalam bentuk DT/Td
Kekebalan dapat dipertahankan dengan pemberian buster setiap sepuluh tahun.



Pertusis

Batuk yang khas dan berat biasa disebut batuk rejan. Menular melalui saluran pernapasan. Jadwal imunisasi: Usia 2, 3, 4, 18 bln dalam bentuk sediaan DPT-HB-HiB

Tetanus

Bakteri tetanus dapat menginfeksi semua orang segala usia. Sebagian besar bayi baru lahir yang terinfeksi tetanus akan meninggal. Jadwal imunisasi: Usia 2 bl, 3 bl, 4 bl, 18 bl serta pada saat kelas 1, 2, dan 5 SD.
Ibu hamil memiliki jadwal khusus mendapat vaksin tetanus sesuai dengan status imunisasinya.



Pneumonia dan Radang Otak

Dapat disebabkan oleh bakteri *Haemophilus influenzae* type b (HiB). Pemberian vaksin HiB: Usia 2 bl, 3 bl, 4 bl, 18 bl pada saat pemberian vaksin pentabio (DPT-HB-HiB)

Campak

Gejala: demam sampai 1 minggu, muncul ruam 7 - 18 hari setelah infeksi
Jadwal imunisasi: Usia 9 bl dan 12 bl dalam bentuk vaksin MR (campak rubella)



Sumber: Buku Imunisasi Praktis: Petunjuk Praktis untuk Petugas Kesehatan (Pemutakhiran 2017) Versi Bahasa Indonesia. Unduh buku: bit.ly/ImunisasiPraktis

KLB di Papua Barat 2019

● SEPTEMBER 2018

Difteri

1 Meninggal (8 th), 1 Hidup (9 th)

● NOV 2018 - FEB 2019

Polio (Lumpuh) di Yahukimo

1 anak lumpuh (3 th)
2 anak sehat positif virus polio (VPVP tipe 1)

● FEBRUARI 2019

● MARET 2019

Tetanus Neonatorum

1 bayi meninggal (Mansel)

● APRIL - MEI 2019

Tetanus Neonatorum

2 bayi meninggal (Mansel)
1 meninggal (Manokwari)

SubPIN/imunisasi massal Polio Papua & Papua Barat 2 kali putaran



● AGUSTUS-OKTOBER 2019

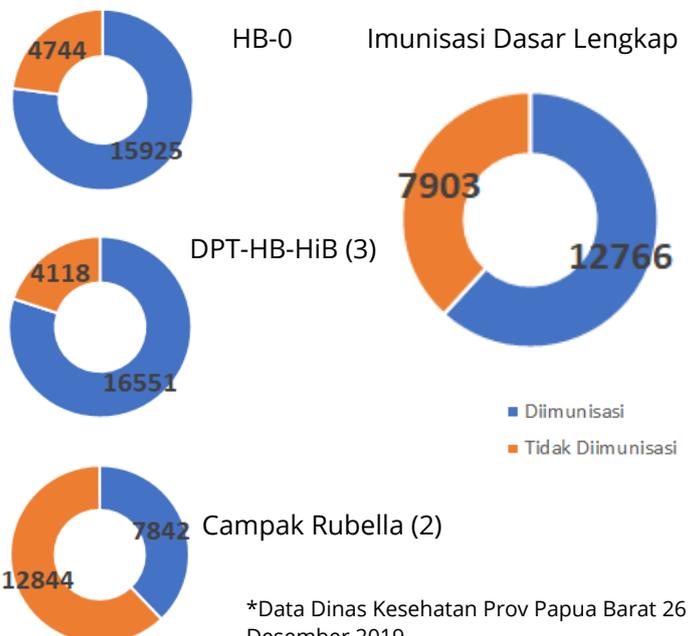
Difteri

1 anak meninggal (Kota Sorong)
1 anak sembuh (Manokwari)
1 positif (anak sehat)

ORI/Imunisasi massal difteri 3 kali putaran

● DESEMBER 2019

Jumlah Anak Belum Diimunisasi



*Data Dinas Kesehatan Prov Papua Barat Desember 2019

SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) Provinsi Papua Barat mengalami peningkatan di tahun 2019, dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2019, kelengkapan pelaporan SKDR sebesar 75% dan ketepatan pelaporan sebesar 56,5% , sedangkan pada tahun 2018, kelengkapan SKDR sebesar 12,6% dan ketepatan sebesar 6.5%. Selain kelengkapan dan ketepatan, jumlah unit pelapor juga mengalami peningkatan, termasuk Rumah Sakit. Hingga Januari 2020, sebagian besar puskesmas sudah terdaftar sebagai unit pelapor SKDR. Jumlah unit pelapor dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Unit Pelapor SKDR di Papua Barat

Kab/Kota	Jumlah PKM	Jumlah PKM terdaftar	Jumlah RS	Jumlah RS terdaftar
Fakfak	10	10	1	1
Kaimana	11	10	1	1
Manokwari	14	14	6	4
Maybrat	14	9	0	0
Raja Ampat	19	7	1	1
Sorong	18	17	1	1
Sorong Selatan	15	12	1	1
Tambraw	11	10	0	0
Teluk Bintuni	24	14	1	1
Teluk Wondama	10	8	1	1
Kota Sorong	10	10	6	6
Manokwari Selatan	5	5	0	0
Pegunungan Arfak	10	6	0	0

Tantangan dalam pengiriman SKDR :

1. Tidak semua area puskesmas terjangkau sinyal
2. Penyesuaian terhadap format pengiriman baru
3. Faktor kesibukan petugas.
4. Masih ada puskesmas yang belum terdaftar menjadi unit pelapor.



Pelatihan pengiriman SKDR dalam kegiatan Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans Seluruh Puskesmas dan RS di Kabupaten Raja Ampat (Foto :Aning/WHO)

INFORMASI LEBIH LANJUT:

Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat

dinkes.papubaratprov.go.id Markus Weju 081343370754

WHO - Papua Barat

Mushtofa Kamal 082146920502 Aning Isfandyari 082237195746 I Gede Bayu 085250167400

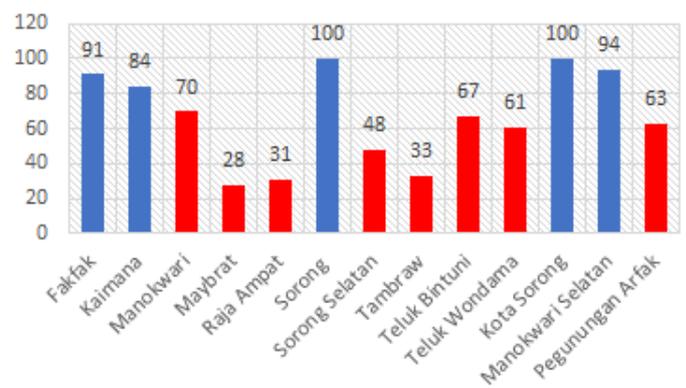
Unduh Buletin Surveilans dan Imunisasi Papua Barat

who.int/indonesia/news

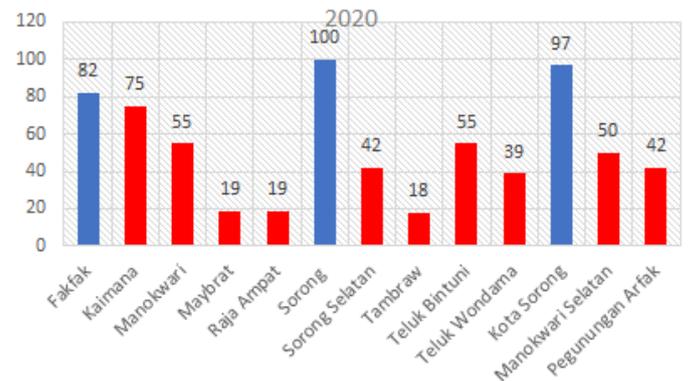
Umpan Balik

Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat akan mengirim umpan balik melalui Whatsapp grup mengenai ketepatan dan kelengkapan setiap hari senin. Dinas Kesehatan Kabupaten diharapkan dapat pula melakukan monitoring terhadap kelengkapan dan ketepatan masing-masing puskesmas di wilayahnya. Grafik dibawah ini menunjukkan kelengkapan dan ketepatan pengiriman SKDR per Kabupaten dari minggu 1-4 di tahun 2020. Dapat dilihat bahwa jumlah kabupaten/kota yang sudah mencapai target belum mencapai 50% dari jumlah total kabupaten kota.

Kelengkapan pengiriman SKDR minggu 1-4 tahun 2020



Ketepatan pengiriman SKDR minggu 1-4 tahun 2020



Sepanjang minggu 1 hingga minggu ke 4, terdapat peringatan alert sebanyak 98 alert dari 162 puskesmas. Jumlah alert yang direspon sebesar 62 alert (63%) dan jumlah alert yang direspon <24 jam sebesar 50 alert (51%).