No.3, Januari 2021

Buletin Imunisasi dan Surveilans PD3I Provinsi Sulawesi Selatan

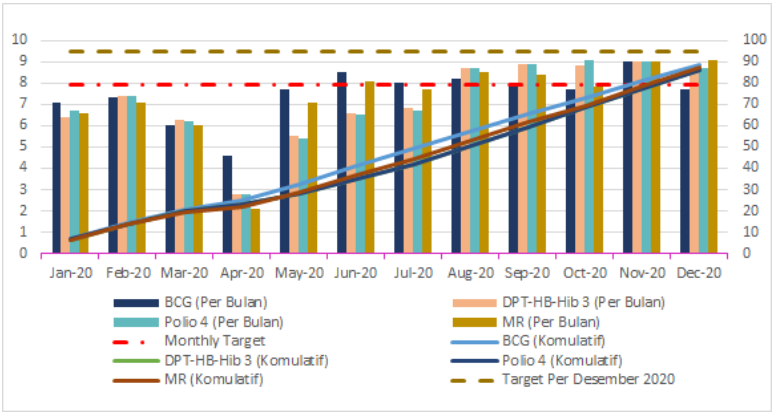
Pelaksanaan BIAS DT/Td untuk Kelas II & IV di SDN 235 Cege, Kabupaten Bone
(Puskesmas Sumaling/Andi Erni)

TOPIK BULAN INI:

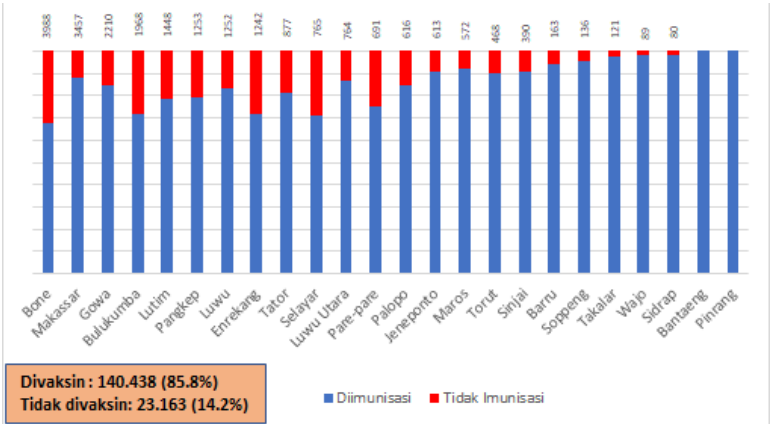
- Situasi Imunisasi Rutin selama Masa Pandemi COVID-19, 2020
- Pentingnya Imunisasi DT dan Td pada Anak Usia Sekolah
- Praktik Baik "Strategi pelaksanaan imunisasi Selama Pandemi COVID-19"
- Surveilans Difteri dan Tetanus Neonatorum
- Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Difteri
- Persiapan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

Program Imunisasi Rutin di Sulawesi Selatan, 2020

Trend Cakupan Imunisasi Per Antigen Tahun 2020 di Sulawesi Selatan



Jumlah anak diimunisasi dan tidak diimunisasi DPT-HB-Hib 3 di bulan September 2020 di Sulawesi Selatan



Penutupan posyandu di awal pandemi sangat berdampak terhadap cakupan imunisasi, ini terlihat dari penurunan cakupan setiap antigen yang sangat signifikan pada bulan April 2020.

Beberapa strategi dan kegiatan yang dilakukan oleh Dinkes Sulsel untuk meningkatkan cakupan imunisasi selama pandemi, ini dapat terlihat adanya peningkatan cakupan yang signifikan mulai dari bulan Juni 2020. Beberapa strategi yang dilakukan diantaranya:

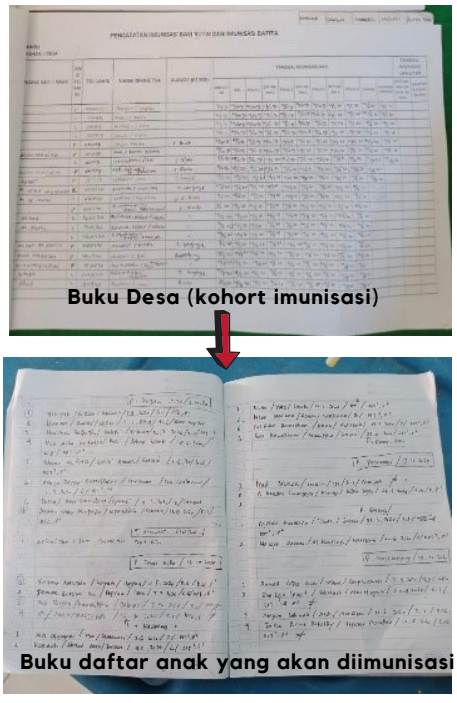
1. Webinar sosialisasi teknis pelaksanaan imunisasi selama pandemi
2. Sosialisasi strategi dan teknis pelaksanaan imunisasi selama pandemi melalui media sosial facebook.
3. Merilis bulletin imunisasi dan surveillans PD3I
4. Melakukan penilaian *Effective Vaccine Management* di 10 Kabupaten Kota
5. Memberikan *feedback* Cakupan imunisasi rutin ke kabupaten kota melalui bulletin analisis data cakupan imunisasi dan sulrveilans PD3I
6. *Refreshmen* untuk pengelola program imunisasi
7. Pertemuan evaluasi program imunisasi dan surveilans PD3I kabupaten kota
8. Pertemuan evaluasi dan perencanaan Rencana Aksi Daerah (RAD) program imunisasi
9. Monitoring evaluasi Rencana Aksi Daerah (RAD)
10. Membentuk Tim Komda KIPI Sulawesi Selatan yang baru.

Best Practice (1)

Kabupaten Bantaeng adalah kabupaten dengan *cakupan imunisasi tertinggi yang mencapai target* per September 2020. Strategi yang digunakan untuk mencapai target imunisasi adalah *defaulter tracking* dengan menggunakan daftar pelacakan.
Pertama, koordinator imunisasi melakukan koordinasi dengan Bidan Desa setiap bulannya untuk mengidentifikasi bayi baru lahir untuk dicatat di buku Desa (Buku Kohort Imunisasi). Kedua, anak-anak yang akan diimunisasi pada bulan berikutnya diidentifikasi dari buku Desa (kohort Imunisasi) kemudian dicatat pada buku khusus (daftar layanan imunisasi). Di akhir kegiatan Posyandu, juru imunisasi melakukan identifikasi dan *sweeping* bagi anak-anak yang tidak datang ke pelayanan posyandu.

Mengapa perlu dilakukan imunisasi DPT-HB-Hib dan kapan jadwal pemberiannya?

- Imunisasi DPT-HB-Hib memberikan perlindungan pada anak terhadap beberapa jenis penyakit seperti penyakit difteri, pertusis (batuk 100 hari), tetanus, hepatitis B, meningitis (radang selaput otak) dan pneumonia akibat infeksi bakteri *Haemophylus Influenzae B.*
- Imunisasi DPT-HB-Hib diberikan beberapa kali untuk mendapatkan perlindungan yang optimal dengan jadwal pemberian sebagai berikut:
  - Umur 2 bulan : DPT-HB-Hib 1
  - Umur 3 bulan : DPT-HB-Hib 2
  - Umur 4 bulan : DPT-HB-Hib 3
  - Umur 18 bulan : DPT-HB-Hib 4 (lanjutan)
- Difteri merupakan penyakit menular yang menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) seperti yang tercantum dalam Permenkes 1501 Tahun 2010. Penyakit difteri disebabkan oleh *Corynebacterium diphtheriae.* Bakteri ini memproduksi toksin yang dapat merusak jaringan dan organ tubuh yang menyebabkan kerusakan organ vital dan kematian.
- Difteri ditularkan dari orang ke orang karena kontak fisik maupun melaui pernafasan (droplet). Difteri menyerang semua umur, namun banyak terjadi pada anak-anak.



Gambar 1. Praktik baik dalam pencatatan imunisasi di Kab. Bantaeng

Pentingnya Imunisasi DT dan Td pada Anak Usia Sekolah

- Pemberian imunisasi DT dan Td untuk anak usia sekolah pada Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) bertujuan menjamin terjaganya tingkat kekebalan sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit difteri dan tetanus.
- Hasil penelitian menunjukkan serologi difteri sebelum dilakukan imunisasi difteri pada anak usia Sekolah Dasar (SD) diketahui titer antibodi adalah 20.13% - 29.96%, setelah diimunisasi difteri titer antibodi meningkat menjadi 92.01% - 98.11% (SRH, 2011 dalam PMK No 12 Tahun 2017).
- Anak usia SD yang telah lengkap imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib serta mendapatkan imunisasi DT dan Td dinyatakan mempunyai status imunisasi T5.
- Pemberian imunisasi Td tidak perlu diberikan kepada Wanita Usia Subur (WUS), apabila telah memiliki status T5, dibuktikan dengan buku kesehatan Ibu dan Anak, kohort, rekam medis atau sertifikat imunisasi.
- Pertemuan evaluasi imunisasi rutin untuk memberikan feedback kabupaten kota dan berbagi srategi pelaksanaan imunisasi dari kabupaten yang mencapai target cakupan imunisasi di masa pandemi.

Tabel 1. Imunisasi lanjutan pada Wanita Usia Subur (WUS)

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
T5	1 tahun setelah T4	Lebih dari 25 tahun

Mengingat Kembali !

- Tetanus disebabkan oleh bakteri *clostridium tetani* yang ditemukan pada tanah. Toksin yang dilepaskan oleh bakteri tetanus menyebabkan rasa sakit yang berat dan kejang pada otot sehingga dapat menyebabkan kematian.
- Bakteri tetanus tumbuh baik pada luka terbuka yang dalam, dan luka bakar.
- Gejala rahang terkunci (trismus atau *lock jaw*) merupakan gejala yang umum terjadi. Apabila otot pernafasan terkena terkena, timbul kesulitan bernafas dan dapat menyebabkan kematian.

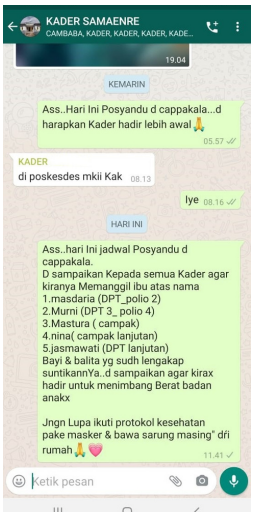
Sumber: Petunjuk Praktis Untuk Petugas Kesehatan. WHO; 2017: 227-272 (Pedoman dapat diunduh di https://bit.ly/3l2xtqZ)

Gambar 2. Pertemuan Evaluasi Imunisasi (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan/Mail

Best Practice (2)

Strategi pelaksanaan imunisasi selama masa pandemi COVID-19 dari **kabupaten Pinrang** sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan mengeluarkan Surat instruksi pelaksanaan Imunisasi Selama masa pandemi COVID-19 dan surat ke Dinas Pendidikan untuk dukungan pelaksanaan BIAS.
2. Melakukan koordinasi dukungan ke Lintas Program dan Lintas Sektor (Dinas Pendidikan) untuk pelaksanaan BIAS.
3. Di tingkat Puskesmas, *defaulter tracking* dilakukan melalui pengiriman jadwal imunisasi dan daftar anak-anak yang akan diimunisasi satu hari sebelum pelaksanaan kegiatan melalui grup *WhatsApp*. Anggota grup ini adalah petugas Puskesmas, kader dan orang tua anak. Selanjutnya, akan dilakukan *sweeping* pada anak-anak yang tidak datang saat pelayanan Posyandu.



Gambar 3. Koordinasi persiapan pelaksanaan imunisasi melalui media sosial (Whatsapp)

Best Practice (3)

Kabupaten Wajo merupakan salah satu kabupaten dengan cakupan imunisasi tinggi. Strategi yang diterapkan oleh Dinkes Kab. Wajo adalah penyebaran informasi dan ajakan imunisasi melalui statiun televisi lokal. Ada 2 video yang ditayangkan secara bergantian setiap 2 jam, pertama tentang manfaat dan ajakan imunisasi dan kedua tentang perjuangan juru imunisasi (Jurim) dalam menjangkau bayi/balita selama masa pandemi COVID-19.

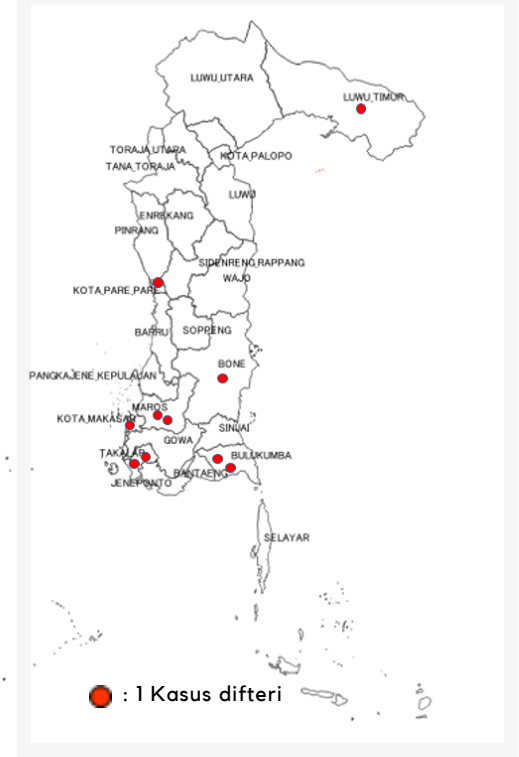
Gambar 4. Iklan layanan masyarakat terkait ajakan untuk imunisasi disiarkan melalui statiun televisi lokal di Kab. Wajo (Dinkes Wajo/Arsyad).

Surveilans Difteri

1. **Surveilans difteri** merupakan kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus berdasarkan data dan informasi tentang kejadian penyakit difteri. Pengendalian difteri merupakan salah salah satu target secara global.
2. **Kasus observasi difteri** adalah seseorang dengan gejala adanya infeksi saluran pernafasan atas dan pseudomembran.
3. **Suspek difteri** adalah seseorang dengan gejala faringitis, tonsillitis, laryngitis, atau kombinasinya disertai dengan demam atau tanpa demam dan adanya pseudomembran putih keabu-abuan yang sulit dilepas, mudah berdarah, apabila dilepas atau dilakukan manipulasi.
4. ***Discarded*** adalah kasus suspek difteri yang setelah dikonfirmasi oleh ahli tidak memenuhi kriteria suspek difteri.

Bull neck.

Pseudomembran



Gambar 5. Peta wilayah penemuan suspek difteri di Sulawesi Selatan tahun 2019

Respon KLB Difteri

1. Dinyatakan KLB difteri jika ditemukan satu suspek difteri dengan konfirmasi laboratorium kultur positif ATAU suspek difteri yang mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus kultur positif.
2. Strategi penanggulangan KLB difteri selama pandemi :
   a) Penyelidikan epidemiologi: Lakukan konfirmasi awal melalu telepon dan segera laporkan dengan menggunakan W1. Kemudian membentuk tim epidemiologi.
   b) Pencegahan penyebaran KLB difteri:
   - Perawatan dan pengobatan kasus supek difteri secara adekuat
   - Penemuan dan pengobatan kasus tambahan secara aktif melalui kunjungan ke rumah sekitar tempat tingal kasus dalam radius 50 m dan tempat lain yang dikunjungi kasus selama masa inkubasi terpanjang yaitu 10 hari sebelum sakit sampai 2 hari setelah mendapat pengobatan difteri.
   - Edukasi tentang difteri dan pencegahannya terhadap masyarakat
   - *Outbreak Response Immunization* (ORI) dilakukan 3 kali dengan interval 0-1-6 bulan, tanpa mempertimbangkan cakupan imunisasi di wilayah KLB. Jenis vaksin yang digunakan:
     • Anak usia 1 - < 5 tahun : DPT-HB-Hib
     • Anak usia 5 - <7 tahun : DT
     • Anak usia ≥ 7 tahun : Td
   - Konsultasi ke Ahli Apid dan Kemenkes terkait pelaksanaan ORI selama masa pandemi

Penyelidikan Menyeluruh (*full investigation*) di masa pandemi COVID-19:

1. Melakukan janji temu dengan masing-masing kasus, kontak erat, dan kasus tambahan.
2. Dilakukan di ruangan terbuka atau memiliki ventilasi yang baik.
3. Jarak antara pewancara dan yang diwawancarai minimal 1 meter.
4. Pencarian kasus kontak/tambahan tetap dilakukan sesuai dengan pedoman nasional yaitu kontak erat serumah, teman sepermainan, sekolah atau tempat kerja dan fasyankes.
5. Kontak erat satu rumah dievaluasi status imunisasinya dan dilengkapi sesuai dengan pedoman surveilans difteri.

Sumber: Pedoman Surveilans dan Penanggulangan Difteri, Edisi 2018, yang dapat diunduh melalui: **https://bit.ly/3cVd0QW**

- Penemuan suspek difteri tahun 2019 sebanyak 10 kasus di beberapa kabupaten/kota diantaranya kota Makassar (1), Bulukumba (2), Luwu Timur (1), Pare pare (1), Takalar (2), Maros (2) dan Bone (1).
- Di tahun 2020 penemuan kasus difteri mengalami penurunan, yaitu sampai dengan September 2020 ditemukan 1 kasus dari kabupaten Soppeng.

Pengambilan Sampel Suspek Difteri

- Spesimen usap tenggorokan atau usap hidung diambil menggunakan swab dan media amis.
- Spesimen pada luka kulit atau mata diambil ketika ditemukan difteri pada lokasi tersebut.
- Sebaiknya spesimen diambil sebelum pemberian antibiotik, tetapi jika sudah diberikan antibiotik maka tetap dilakukan pengambilan spesimen.
- Pengambilan spesimen difteri pada masa pandemi COVID-19, dilakukan di ruangan berventilasi baik dan menggunakan APD yaitu penutup kepala, *gown*/apron, *googles*, Masker N95, sarung tangan, dan boots.

Surveilans Tetanus Neonatorum

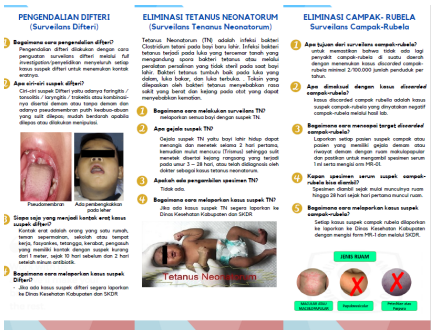
Eliminasi tetanus neonatorum (TN) merupakan salah salah satu target secara global. Indonesia telah dinyatakan status eliminasi TN sejak tahun 2016 dan dalam upaya mempertahankan status tersebut saat ini. Suspek tetanus neonatorum yaitu setiap kematian neonatal usia antara 3 dan 28 hari yang penyebab kematiannya tidak diketahui atau bayi lahir hidup dapat menangis dan menetek selama 2 hari pertama, kemudian mulut mencucu (trismus) sehingga sulit menetek disertai kejang rangsang yang terjadi pada umur 3 – 28 hari, atau telah didiagnosis oleh dokter sebagai kasus tetanus neonatorum. Suspek neonatorum tidak dilakukan pengambilan spesimen.

Jika ditemukan kasus TN, maka perlu dilakukan evaluasi cakupan imunisasi TT1 sampai TT5 pada anak dan WUS di wilaya tersebu dan evaluasi tempat dan proses persalinan.

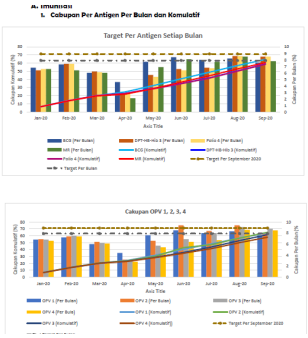
Gambar 6.Bayi dengan suspek tetanus neonatorum

Leaflet Surveilans PD3I

Leaflet surveilans PD3I telah dibuat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan untuk membantu *focal person* di layanan kesehatan memahami definisi operasional surveilans PD3I. Kasus yang dijelaskan dalam leaflet ini yaitu surveilans AFP, suspek campak-rubela, difteri, dan tetanus neonatorum yang merupakan target global surveilans PD3I.



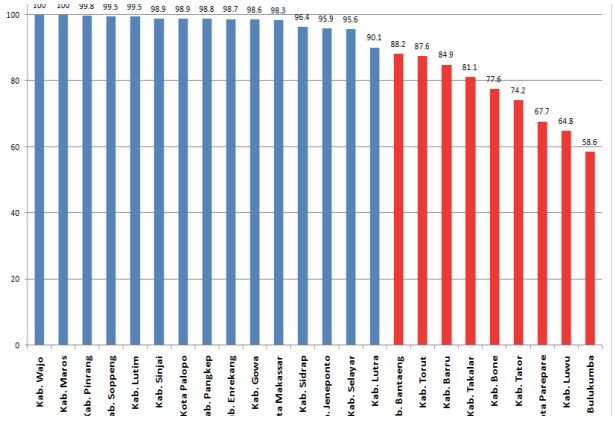
Gambar 7. Leaflet Surveilans PD3I di Sulawesi Selatan



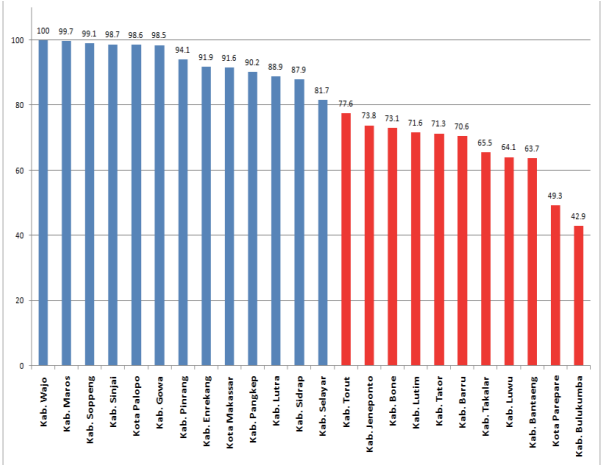
Gambar 8. Buletin data imunisasi dan surveilans PD3I

Buletin Analisis Data Imunisasi dan Surveilans PD3I

Buletin analisis data dibuat sebagai feedback ke kabupaten kota. Analisis data ini menanpilkan data trend cakupan imunisasi, jumlah anak yang diimunisasi dan tidak diimunisasi, update surveillans PD3I dan SKDR. Kabupaten kota yang memiliki cakupan imunisasi dan Surveilans yang baik, akan diidentifikasi strategi mereka dan di share di bulletin bulanan ini.



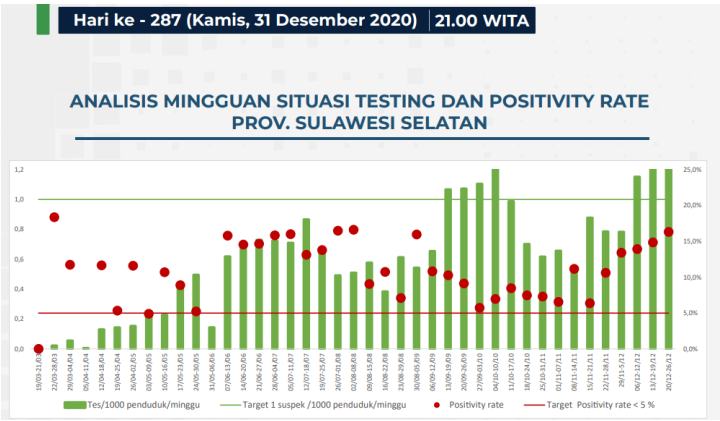
Gambar 9. Presentase Kelengkapan Laporan Kab. Kota tahun 2020



Gambar 10. Presentase Ketepatan Laporan Kab. Kota tahun 2020

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)

- Unit pelapor yang tercatat dalam sistem SKDR berbasis website terdiri atas 24 Kab/Kota, 307 Kecamatan dan 463 unit Puskesmas.
- Pada tahun 2020, kinerja laporan mingguan SKDR provinsi Sulawesi Selatan mengalami peurunan. Hal ini terlihat dari dua indikator yang tydamencapai target yaitu Persentase kelengkepan laporan sebesar 80.5% dan ketepatan laporan 89.3%
- Namun berdasarkan kabupaten kota, sebanyak 15 kabupaten kota yang telah mencapai target indikator kelengkapan laporan SKDR dan sebanyak 13 kabupaten yang mencapai target indikator ketepatan laporan SKDR.
- Kabupaten yang memiliki persentase kelengkapan laporan tertinggi sebesar 100% adalah kabupaten Wajo dan Maros. Sedangkan kabupaten yang memiliki persentase ketepatan tertinggi adalah kabupaten Wajo.



Perkembangan Kasus COVID19 di Sulawesi Selatan Per 31 Desember 2020

Kasus konfirmasi COVID-19 di Sulawesi Selatan masih terus mengalami peningkatan, grafik disamping menunjukkan kembali terjadi peningkatan kasus pada minggu ke-2 dan ke-3 di bulan Desember 2020. Total kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 31.047 kasus dengan tes PCR 2.1 per 1000 penduduk per minggu dan *positivity rate* 17.9%.
Jumlah pasien sembuh sebanyak 26.816 orang, positif aktif sebanyak 3.637 yang menjalani perawatan, isolasi terpusat (Duta COVID-19), dan isolasi mandiri. Total meninggal konfirmasi COVID-19 sebanya 594 orang dengan Case Fatality Rate (CRF) 1.91%.

Persiapan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

Dalam mencegah penularan COVID-19 yang lebih luas diperlukan intervensi tidak hanya dari sisi penerapan protokol kesehatan 3M (Mencuci tangan, Memakai masker, Menjaga Jarak), namun juga diperlukan intervensi lain yang efektif yaitu melalui upaya vaksinasi.
Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 memerlukan persiapan yang matang untuk kelacaran pelaksanaan vaksinasi. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan mulai melakukan persiapan sejak September 2020 sebagai berikut:

1. Pelatihan vaksinasi COVID-19 bagi 1095 tenaga kesehatan (9 Angkatan) pada bulan September – November 2020.
2. Melakukan *Vaccine Introduction Readiness Assessment* (VIRAT) pada bulan Oktober 2020.
3. Menyiapkan Draft Pokja Teknis Vaksinasi COVID-19 pada bulan Oktober 2020.
4. Menyiapkan draft Surat Keterangan (SK) KOMDA KIPI Sulawesi Selatan
5. Pertemuan sosialisasi VIRAT dan Mikroplanning vaksinasi COVID-19 ke Dinas Kabupaten Kota November 2020.
6. Pertemuan lintas program dan sektor untuk pembentukan pokja teknis vaksinasi COVID-19 November 2020.
7. Finalisasi dan tanda tangan Gubernur Tim Pokja Vaksinasi COVID19.
8. Sosialisasi vaksin COVI19 ke tokoh agama
9. Simulasi pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Makkasau pada Desember 2020.
10. Update Virat ONA (Online)
11. Sosialisasi pelaporan KIPI melalui website Keamanan Vaksin

Pengisian VIRAT dan Mikroplanning Vaksinasi COVID-19 Dinkes Prov. Sulsel

Sosialisasi VIRAT dan Mikroplaning Ke Kabupaten Kota

Rapat Koordinasi Pembentukan Tim Pokja Vaksinasi COVID-19

Simulasi Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di PKM Pallangga, Kab. Gowa. Video simulasi dapat di download di link ini : http://bit.ly/3swACEq

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

Pelindung:
1. dr. M. Ichsan Mustari, MHM
2. dr. Nurul Amin R, M.Kes

Informasi lebih lanjut:
1. Agussalim Makka, SKM, M.Kes (085234563007)
2. Sitti Faridah, SKM, M.Kes (082347186221)
3. Basri Kadir, SKM (08114210277)
4. Andi Ratna Ayuba, SKM (085399691634)

WHO – Provinsi Sulawesi Selatan
Yurniati (081355675916)

Unduh Buletin Imunisasi dan Surveilans PD3I melalui:
https://www.who.int/indonesia/news/epi-and-vpd-bulletins