



World Health
Organization

Indonesia

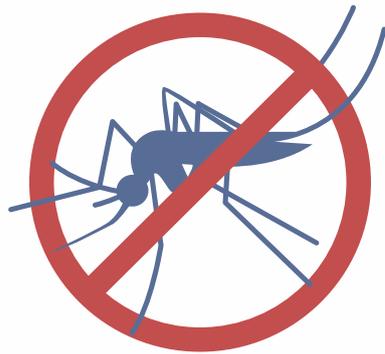


LAPORAN BULANAN WHO HEALTH EMERGENCIES

JUNI 2024

Ringkasan Laporan

Situasi Dengue Nasional



164.673

kasus

926

kematian

481.589

kasus suspek

480

kabupaten/kota di 38 provinsi melaporkan kasus

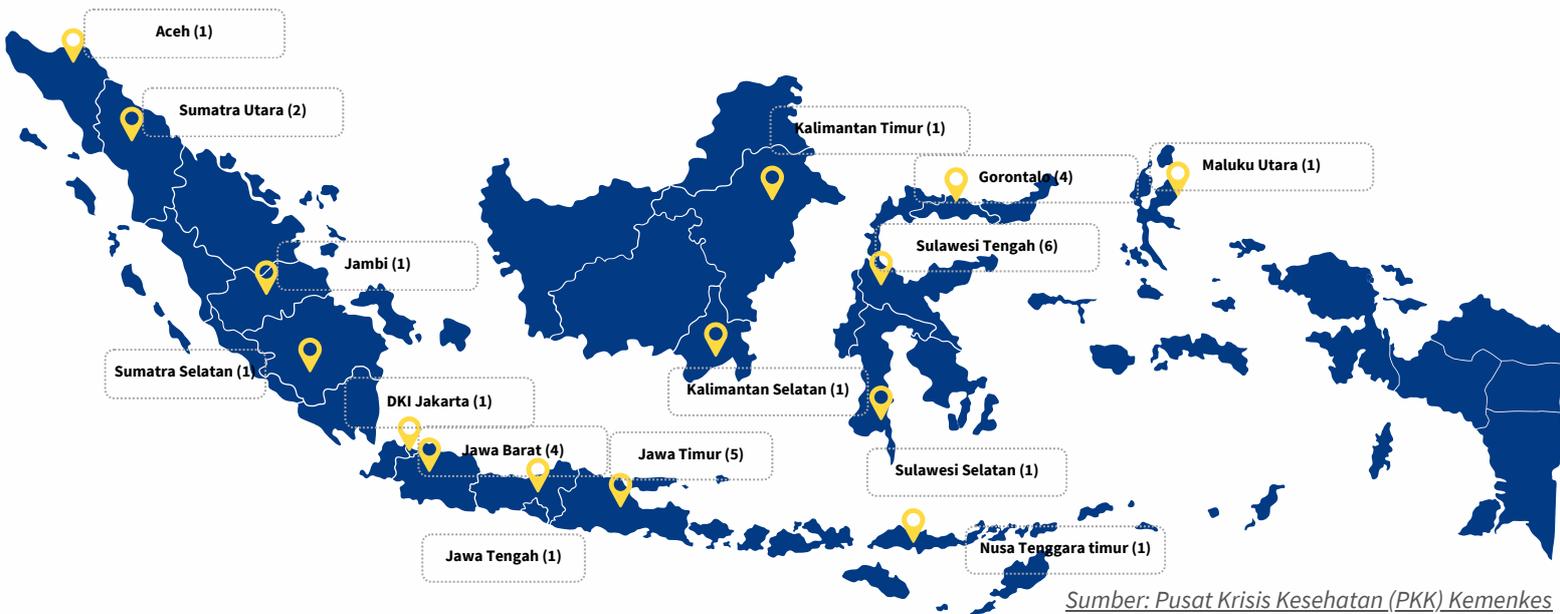
Sumber: MOH
Per 23 Juli 2024
jumlah kumulatif selama 2024

Situasi Influenza Nasional

Indonesia melaporkan jumlah mingguan spesimen virus influenza per sub tipe ke Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS). Langkah ini berkontribusi pada pemantauan pola influenza dan kewaspadaan negara-negara akan jenis-jenis virus influenza baru.

[Global Influenza Programme \(who.int\)](http://who.int), menunjukkan sub tipe A (H3), B (kelompok belum ditentukan), dan B (Victoria) menjadi sub tipe-sub tipe terbanyak. Laporan ini mencakup sub tipe-sub tipe influenza A yang belum dapat ditentukan akibat keterbatasan reagen

Situasi Kedaruratan di Indonesia



Sumber: Pusat Krisis Kesehatan (PKK) Kemenkes
Data: 1 - 30 Juni 2024

172

bencana selama Juni 2024

32

krisis kesehatan

15

provinsi

Sorotan

erupsi gunung berapi di Maluku Utara

Gambaran Umum

Laporan bulanan ini berfokus pada penyakit zoonosis dan penyakit infeksi baru (EID) dan keadaan darurat yang terjadi di Indonesia. Setiap situasi dideskripsikan secara singkat. Laporan ini juga memberikan perkembangan tentang kegiatan Tim WHO Health Emergencies setiap bulannya.

- 2 | Ringkasan Laporan
- 3 | Gambaran Umum
- 4 | Situasi Demam Berdarah Dengue Indonesia
- 4-5 | Situasi Influenza di Indonesia

- 6 | Tinjauan Situasi Darurat di Indonesia
- 7 | Sorotan Kegiatan WHE
- 8-10 | Kegiatan WHE pada Bulan Juni



Laporan ini akan mencakup dan diterbitkan per kuartal mulai periode Juli–September 2024 dalam edisi September 2024.



Situasi Demam Berdarah Dengue Indonesia



164.673 kasus*



Jumlah kasus terbesar dilaporkan dari Kota Bandung, Tangerang, Kota Depok, Kota Bekasi, dan Malang.



Angka kematian kasus (CFR) tertinggi dilaporkan dari Malinau, Purworejo, Mandailing Natal, Barru, dan Kota Surakarta.



926 kematian secara nasional*.

Kasus demam berdarah dengue dilaporkan dari **480 kabupaten/kota** di 38 provinsi.

Total jumlah suspek demam berdarah dengue yang dilaporkan melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) pada tahun 2024 hingga minggu ke-20 mencapai **481.589**.

WHO Indonesia mendukung Kemenkes dalam menyusun sistem kewaspadaan dini yang sensitif iklim untuk demam berdarah dengue berdasarkan analisis pemodelan. Sistem kewaspadaan sensitif iklim yang dijadwalkan mulai digunakan pada bulan Juli ini akan menjadi komponen dalam surveilans multisumber yang didanai oleh WHO Pandemic and Epidemic Intelligence Hub, Berlin.

Sumber: Kemenkes
Per 23 Juli 2024

*Jumlah kumulatif selama 2024

Tren Nasional Suspek Dengue Tahun 2023–Juni 2024



Per 30 Juni 2024, berdasarkan laporan mingguan.

Sumber: Kemenkes - Public Health Emergency Operations Centre (PHEOC)

Garis awal tahun 2024 pada grafik di edisi sebelumnya kurang tepat. Garis ini telah disesuaikan dalam edisi ini.

Situasi influenza di Indonesia

Sebagai bagian dari kesiapan influenza pandemi, WHO menyusun GISRS, sebuah sistem pemantauan pola influenza yang memberikan peringatan tentang virus-virus influenza baru dan patogen saluran pernapasan lainnya ke negara-negara. Standar surveilans influenza global WHO menetapkan definisi kasus penyakit serupa influenza atau influenza-like illness (ILI) dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), memungkinkan otoritas-otoritas kesehatan nasional menginterpretasi data mereka dalam suatu kerangka internasional.

Situs sentinel surveilans ILI dan ISPA

Jaringan surveilans ILI dan ISPA di Indonesia diperluas dari 46 situs pada 2023 menjadi 74 pada 2024. Situs-situs ini juga tergabung dalam jaringan GISRS global. Situs sentinel bertugas mengidentifikasi kasus, mengumpulkan spesimen, dan mengirimkannya ke laboratorium tes spesialis. Situs-situs ini juga mencatat dan melaporkan data mingguan dengan sistem pelaporan daring dilengkapi pelaporan melalui surel. Sistem ini menyederhanakan dan menstandarisasi pelaporan kasus ILI dan ISPA dari situs sentinel.

Kontribusi Indonesia pada GISRS

Kemenkes memverifikasi keakuratan laporan dan mengunggah data laporan ke platform global FluID dan FluNet untuk mendukung kesiapan pandemi. Selain itu, sebagai integrasi COVID-19 ke dalam surveilans sentinel, semua spesimen dites COVID-19 dengan metode PCR sejak 2021.

Situs ILI/ISPA nasional



Sumber: Kemenkes (kredit: Tim ISPA Kemenkes)

Peran WHO dalam penguatan situs ILI dan ISPA

WHO Indonesia mengikuti pemantauan lapangan situs sentinel ILI dan ISPA di DKI Jakarta dan Banten, yang didanai dengan anggaran nasional. Penilaian ini menyoroti kekuatan dan kelemahan pelaksanaan surveilans ILI dan ISPA. Permasalahan utama yang diidentifikasi meliputi penerapan definisi operasional, dukungan logistik, dan praktik pelaporan. Rekomendasi-rekomendasi untuk peningkatan kinerja sistem ILI dan ISPA diajukan berdasarkan temuan-temuan ini.

Pada Juli 2024, WHO Indonesia dan Kemenkes berkolaborasi dalam kajian nasional dan internasional atas situs-situs ILI/ISPA, pelatihan pengelolaan data ILI/ISPA, dan sosialisasi Pandemic Influenza Severity Assessment (PISA). Kegiatan-kegiatan ini didukung dengan pendanaan Pandemic Influenza Preparedness (PIP) Partnership Contribution.



Situasi Darurat di Indonesia

Erupsi gunung berapi, Maluku Utara



Status aktivitas Gunung Ibu, di Halmahera Barat, Maluku Utara, diturunkan dari tingkat IV menjadi III pada 21 Juni. Bupati setempat menetapkan kedaruratan bencana pada 17 Mei 2024 dan memperpanjang status ini untuk ketiga kalinya pada 21 Juni hingga 4 Juli.



5.000 orang terdampak



0 orang meninggal



8.329 orang mengungsi



3 penyakit tertinggi: infeksi saluran pernapasan akut, dermatitis, gastritis



110 orang cedera berat



2.274 orang cedera ringan

Respons

Dinas kesehatan kabupaten

- Melakukan penilaian kesehatan cepat.
- Mendirikan pos kesehatan di empat lokasi evakuasi.
- Menerjunkan dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lain, termasuk dari puskesmas setempat.

Dinas kesehatan provinsi

- Mendistribusikan logistik kesehatan termasuk 10.000 masker dan obat-obatan ke area-area terdampak.
- Memantau dampak kesehatan kejadian ini dan menyusun laporan.
- Menerjunkan dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan cadangan lain (dari provinsi atau kabupaten/kota lain).

Kementerian Kesehatan

- Memberikan dukungan teknis lain dan turut memantau situasi berdasarkan laporan tentang dampak kesehatan dari kejadian.

*Sumber: Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes
Per 30 Juni 2024*



Pos kesehatan didirikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat. (Kredit: Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes)



Pemeriksaan kesehatan oleh Tim Gerak Cepat Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat. (Kredit: Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes)

Lokakarya Kawasan Project Management Foundations for Pandemic Influenza and Other Respiratory Diseases Preparedness Program Management di Istanbul pada 3–6 Juni 2024

WHO Indonesia berpartisipasi dalam lokakarya tentang manajemen proyek untuk kesiapan influenza pandemi dan penyakit saluran pernapasan lain dan pengenalan alat manajemen digital PIP. Kegiatan selama empat hari ini diadakan oleh Kantor WHO Kawasan Mediterania Timur (EMRO).

 **Istanbul**

 **3-6 Juni 2024**



Peserta meliputi perwakilan kantor WHO pusat, sekretariat Kawasan Mediterania Timur dan Asia Tenggara, kantor-kantor negara di kedua kawasan, dan Kantor WHO Kawasan untuk Afrika.

Hasil untuk WHO Indonesia



Penguatan kapasitas staf WHO Indonesia untuk mendukung Kemenkes dalam manajemen proyek finansial maupun teknis, tidak hanya terkait PIP, melainkan juga untuk proyek-proyek lain.



Jaringan dan keterlibatan lebih luas para narahubung PIP di berbagai negara dan kawasan, yang mendukung pembagian pengalaman, praktik terbaik, dan pelajaran untuk mendukung kesiapan influenza pandemi di Indonesia.



Pelatihan Intelijen Epidemi dari Sumber Terbuka di Yogyakarta pada 23–25 Juni 2024

WHO Indonesia melatih staf Pusat Kegiatan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (PHEOC) tentang Intelijen Epidemi dari Sumber Terbuka atau Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS).



23-25 Juni 2024



Yogyakarta



40 peserta dari 10 provinsi



Peserta meliputi perwakilan kantor kesehatan pelabuhan, unit-unit Kemenkes, Kementerian Pertanian, Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia, Sekretariat FETP Indonesia, dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan dari 10 provinsi: DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kepulauan Riau, DI Yogyakarta, Bali, Kalimantan Timur, dan Sulawesi Selatan.

Para peserta memperoleh kemampuan mengumpulkan, menganalisis, dan melaporkan kejadian kesehatan masyarakat. Pelatihan ini meningkatkan kemampuan menggunakan fitur surveilans berbasis indikator maupun kejadian di SKDR. Lokakarya ini didanai oleh USAID.

Kegiatan Tim Kedaruratan Kesehatan - Juni

Surveilans

- WHO Indonesia memfasilitasi diskusi kelompok terarah dengan staf dinas kesehatan (dinkes) provinsi dan kabupaten/kota di Banten dan Jawa Barat. Diskusi ini berlangsung dalam Pertemuan Advokasi Peningkatan Keterlibatan Masyarakat dalam Deteksi Dini dan Penanggulangan Penyakit Berpotensi KLB, di Cibubur pada 19–20 Juni. Pertemuan yang didukung Global Fund ini mengidentifikasi masalah, alur kerja saat ini, pemangku kepentingan, dan solusi untuk memperkuat surveilans berbasis masyarakat di daerah masing-masing.
- WHO Indonesia membantu finalisasi pedoman teknis untuk surveilans sentinel sindromik dan berbasis laboratorium penyakit infeksius baru (EID) di Kemenkes pada 4 Juni. Pedoman ini resmi dirampungkan pada 11 Juni.
- Personel WHO Indonesia bertindak sebagai narasumber dan fasilitator dalam pelatihan selama berdinam (on-the-job training) dengan topik yang sama di Kota Bekasi, Jawa Barat, pada 10–14 Juni. Pelatihan ini ditujukan untuk dokter, perawat, petugas surveilans, dan staf laboratorium dari enam rumah sakit sentinel di lima provinsi—Puri Husada Tembilahan di Riau, Embung Fatimah di Kepulauan Riau, Dr. Hasan Sadikin di Jawa Barat, Dr. Moewardi di Jawa Tengah, dan Sulianti Saroso serta Tarakan di DKI Jakarta. Petugas surveilans dinkes juga turut hadir. Pelatihan ini bertujuan meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan pedoman baru tersebut.



Kredit: Kemenkes

- WHO memberikan bantuan teknis dan menyampaikan paparan tentang surveilans global EID dan *benchmarking* dalam pelatihan surveilans sindromik EID berbasis rumah sakit pada 10–14 Juni. Pertemuan yang didanai oleh Kemenkes ini juga mencanangkan surveilans sindromik EID berbasis rumah sakit di Indonesia.

- WHO menghadiri Pertemuan Nasional tentang SKDR di Batam, Riau pada 12–14 Juni. WHO memaparkan kalender bahaya (*hazard*), kerangka 7-1-7 serta manfaatnya untuk peningkatan surveilans dan respons, serta surveilans multisumber. Dalam pertemuan ini, dibagikan laporan kinerja SKDR dan inovasi peningkatan dokumentasi surveilans. Pertemuan ini didanai oleh Kemenkes.

Kesiapsiagaan Penyakit Zoonosis dan Penyakit Infeksi Baru

- WHO, bersama mitra nasional dan internasional, mengadakan pertemuan pemangku kepentingan tentang penguatan kesiapan dan ketahanan terhadap ancaman-ancaman baru (PRET). Pada 6–7 Juni, 25 peserta dari berbagai sektor menghadiri pertemuan ini di Jakarta, yang berfokus pada peningkatan kolaborasi lintas sektor untuk mempersiapkan, mencegah, dan merespons EID, terutama patogen saluran pernapasan yang berpotensi pandemi, dengan mengadopsi pedoman kesiapan WHO. Pertemuan ini didanai oleh USAID.



Kredit: WHO/Endang Wulandari



- WHO dan USAID mendukung pelatihan pelatih penting tentang kesiapan dan ketahanan terhadap EID di Rumah Sakit Prof. Dr. Sulianti Saroso pada 10–14 Juni di Jakarta. WHO menyoroti ketahanan rumah sakit terhadap ancaman pernapasan baru, termasuk rencana kesiapan EID dan latihan meja (*table-top*) tentang deteksi, tata laksana kasus, pengendalian infeksi, komunikasi risiko, dan koordinasi. Dalam diskusi tata laksana kasus, peserta menangani kasus berbasis skenario dengan pendekatan sindromik untuk sindrom pernapasan, kelumpuhan layuh akut, demam-kuning, sindrom hemoragik, dan sindrom ensefalitik. Pelatihan ini juga membahas kebijakan EID, tata laksana kasus, pengendalian infeksi, dan pengambilan serta pengiriman spesimen.

Kegiatan Tim Kedaruratan Kesehatan - Juni

- WHO, bekerja sama dengan ASEAN, Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH (GIZ), dan Universitas Gadjah Mada (UGM), memfasilitasi latihan *table-top* lintas negara ASEAN pada 20–21 Juni. Latihan yang diadakan di Jakarta ini mencakup EID zoonotik di wilayah perbatasan, dengan fokus pada deteksi kasus manusia, transmisi lanjutan, dan penurunan kasus. Kegiatan ini didanai oleh ASEAN dan GIZ.
- Dengan dukungan dana dari USAID, WHO dan Kemenkes mendiseminasikan kerangka kerja operasional utama untuk kesiapan dan ketahanan terhadap ancaman baru ke tingkat subnasional. Pertemuan nasional ini, yang melibatkan tenaga kesehatan dari 34 provinsi pada 25–27 Juni di Bali, memaparkan situasi dan risiko EID terbaru, serta membimbing peserta mengembangkan rencana kesiapsiagaan EID berdasarkan kerangka kerja operasional utama PRET sesuai dengan konteks lokal. Pertemuan ini juga membahas pemetaan risiko EID dan meningkatkan kesadaran di kalangan tenaga kesehatan tentang risiko EID, termasuk dalam kaitannya dengan perjalanan internasional, seperti MERS-CoV selama periode haji.



Kredit: WHO/Endang Wulandari

- WHO mendukung latihan benchmarking terkait prosedur operasional standar saat ini. Latihan ini merekomendasikan inspeksi terhadap alat angkut; kementerian kesehatan Indonesia dan Malaysia mengumpulkan praktik terbaik dan pelajaran untuk meningkatkan kapasitas inti IHR di pintu masuk negara pada 11 Juni. Lima puluh peserta dari Kemenkes dan pintu masuk negara Indonesia menghadiri pertemuan ini, yang diadakan secara daring karena keterbatasan sumber daya. Berdasarkan masukan dari Malaysia, Pemerintah Indonesia berniat memperbarui inspeksi kapal berbasis risiko di pintu masuk negara, khususnya untuk kapal tanpa deklarasi yang sah dan kapal dengan penumpang yang berpotensi terinfeksi.

- WHO dan Kemenkes, bekerja sama dengan UGM, mengadakan pertemuan pertama untuk pengembangan pelatihan kursus terbuka massal campuran daring dan luring tentang pencegahan dan pengendalian EID zoonosis dengan pendekatan One Health pada 24 Juni. Kursus terbuka ini akan mengadaptasi pelatihan konvensional menjadi modul semi-daring untuk pencegahan dan pengendalian EID zoonosis dengan pendekatan One Health. Rancangan kurikulum dibahas dalam pertemuan yang didanai USAID ini.



Kredit: WHO/Endang Wulandari

Kesiapan Kedaruratan Kesehatan

- WHO Indonesia memfasilitasi persiapan kunjungan studi oleh kementerian kesehatan Republik Maladewa ke Pusat Kolaborasi WHO untuk Pelatihan dan Penelitian Pengurangan Risiko Bencana (WHO CC INO-22), di Pusat Krisis Kesehatan (PKK) Kemenkes, yang dijadwalkan pada 19–24 Agustus. Didukung Kantor WHO Kawasan untuk Asia Tenggara, acara ini melanjutkan kegiatan tahun lalu oleh Kementerian Kesehatan Nepal. Program ini mencakup sesi tentang Health Emergency Operation Centre Kemenkes, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), penggunaan data iklim untuk EWARS untuk demam berdarah, dan pembagian pengalaman dengan RS Bali Mandara. Kunjungan ini bertujuan mendorong pembelajaran dan berbagi pengalaman tentang kesiapan darurat dan respons bencana serta memperkuat kemitraan antara kedua negara.

Kegiatan Tim Kedaruratan Kesehatan - Juni

- WHO Indonesia mendukung PKK dalam membahas reaktivasi pertemuan koordinasi kluster kesehatan nasional setelah beberapa tahun tidak aktif. Diskusi awal diadakan pada 7 Juni di kantor PKK. PKK akan menindaklanjuti dengan memfasilitasi pertemuan di antara direktorat-direktorat Kemenkes untuk memperkuat koordinasi kluster nasional pada bulan Agustus atau September.



Kredit: Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes

- WHO Indonesia berpartisipasi dalam lokakarya persiapan yang diselenggarakan pada 11 Juni oleh BNPB, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, dan Kementerian Dalam Negeri. Lokakarya ini difasilitasi oleh UNOCHA dan bertujuan untuk menyelaraskan pemahaman kementerian-kementerian guna meningkatkan kluster nasional dan memberikan rekomendasi untuk lokakarya antarkementerian pertama. WHO Indonesia memberikan masukan untuk memastikan keselarasan rancangan peraturan koordinasi kluster penanggulangan bencana dengan peraturan penanggulangan krisis kesehatan yang ada.



Untuk informasi lebih lanjut, silakan hubungi:

WHO Indonesia

sewhoindonesia@who.int