

Imunitas

EDISI 1/2024

Warta Imunisasi



Foto : Seorang anak sedang diimunisasi dengan latar belakang Danau Toba, Sumatera Utara

Terbitan ke-01

**MIKROPLANING
BAGAIMANA
MENYUSUNNYA ?**

**KLB PERTUSIS
DI KOTA MEDAN**

**STOK MINIMAL,
STOK MAKSIMAL
APA PENTINGNYA?**

Pelindung :

dr. Alwi Mujahit Hasibuan, M.Kes
(Kepala Dinas Kesehatan Prov. Sumatera Utara)

Penasihat :

Novita Rohdearni Saragih, SKM, M.Sc, MA
(Kepala Bidang P2P)

Pembina :

dr. Nora Violita Nasution
(Kepala Seksi P2PM)

Tim Penyusun :

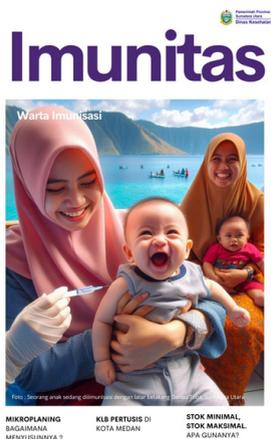
Heti Sulistyowati, SKM
Mardiana, SKM
Dahlia Tanjung, S.Kep., Ners.
Elida N Purba, SKM, MKM
Erdianta Sitepu, SKM

Mitra Pembangunan :

dr. Candora A Tambunan, MPH (WHO Indonesia)
Victor Pati Mangu, SKM, MIPH, MPH (Extn) (WHO Indonesia)
Irsyadul Anam Sirait, S.Si (UNDP-SMILE Indonesia)

Editor dan Graphic Design :

Erdianta Sitepu, SKM



© Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2024

Sebagian hak dilindungi. Karya ini tersedia berdasarkan lisensi Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO). Berdasarkan ketentuan lisensi ini, Anda dapat menyalin, mendistribusikan kembali, dan menyesuaikan karya ini untuk tujuan bukan komersial, dengan ketentuan karya ini dikutip dengan tepat. Dalam setiap penggunaan karya ini, tidak boleh ada kesan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mendukung organisasi, produk atau layanan apapun. Penggunaan logo Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tidak diizinkan.

Kata Pengantar



Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya kami telah menyelesaikan pembuatan Buletin Imunitas-Warta Imunisasi sesuai dengan waktu yang telah direncanakan.

Hasil analisa situasi program imunisasi rutin menunjukkan masih adanya disparitas cakupan imunisasi di tingkat kabupaten, kecamatan dan desa/kelurahan, dimana jumlah anak-anak yang belum/tidak lengkap status imunisasinya masih banyak. Untuk itu, diperlukan peningkatan kapasitas pengelola program imunisasi melalui Buletin yang diterbitkan setiap bulan.

Buletin ini merupakan diseminasi informasi mengenai imunisasi untuk para petugas Imunisasi di level Posyandu, Puskesmas sampai dengan level Kabupaten/Kota.

Kami menyadari bahwa Buletin ini masih belum sempurna. Untuk itu kami harapkan masukan bagi penyempurnaan Buletin pada edisi berikutnya.

Medan, Februari 2024
Kepala Dinas Kesehatan

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Alwi Mujahit Hasibuan'.

dr. Alwi Mujahit Hasibuan, M.Kes
NIP. 19651119 199903 1 001

Daftar Isi

Laporan Cakupan Imunisasi Tahun 2023.....	01
Stok Maksimal dan Minimal.....	08
Mikroplaning.....	11
KLB Pertusis di Kota Medan.....	14

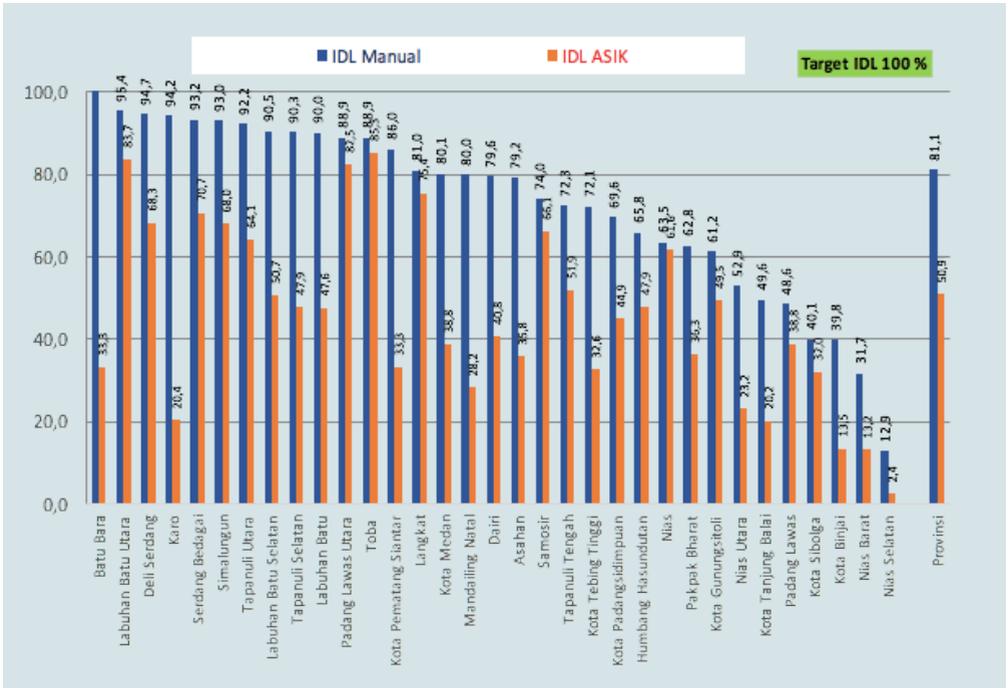


Tim Kerja Imunisasi Tambahan dan Khusus Kementerian Kesehatan RI bertemu bersama Tim Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Kepala Dinas dan Tim Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Simalungun serta Kepala Puskesmas dan Koordinator Imunisasi Puskesmas Parapat Kab. Simalungun setelah melaksanakan monev imunisasi antigen baru. (2/11/23)

Laporan Cakupan Imunisasi IDL, IBL, BIAS, Status Td 2+ WUS di Kab/Kota se-Provinsi Sumut Tahun 2023

Oleh : Mardiana, SKM & Tim Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

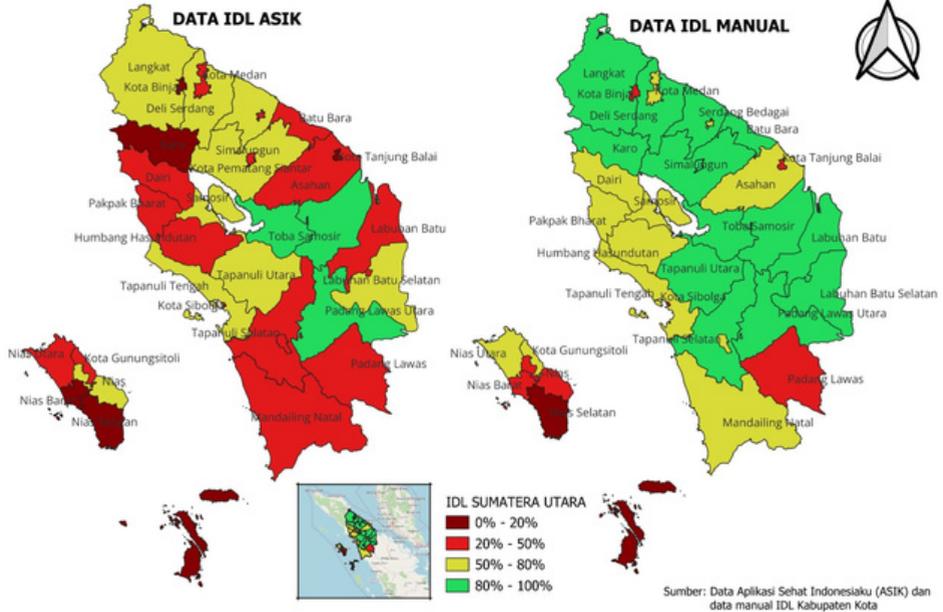
A. Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)



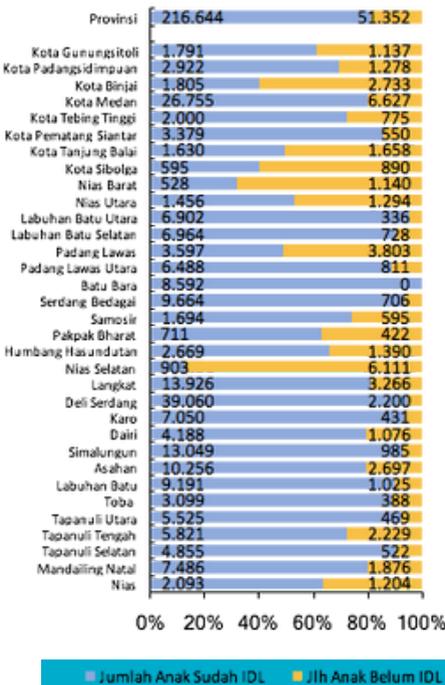
Grafik Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten/Kota se-Provinsi Sumatera Utara



CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL) TAHUN 2023



Persebaran Cakupan IDL Berdasarkan Kajian Risiko di Kabupaten/Kota se-Provinsi Sumatera Utara



Grafik di atas memperlihatkan bahwa masih terdapat gap yang cukup besar antara hasil IDL yang dilaporkan secara manual dan yang diinput di ASIK. Persentase IDL manual 81,1% sedangkan yang di input di ASIK 50,9% jadi terdapat gap sebesar 30%.

Adapun untuk tahun 2023 sasaran *Surviving Infant* Provinsi Sumatera Utara berdasarkan data Pusdatin adalah 267.218 anak, dimana anak yang sudah lengkap imunisasi dasarnya sebanyak 216.644 anak dan yang belum lengkap imunisasi dasarnya sebanyak 51.352 anak (dari data manual).

Jumlah anak yang imunisasi dasarnya belum lengkap di tahun 2023 ini cukup banyak dan jika tidak dilakukan kegiatan untuk melengkapinya saat ini maka jumlah tersebut akan terus bertambah seiring dengan berjalannya waktu pergantian bulan.



Hal ini terjadi karena setiap bulannya itu kita punya target untuk mengimunitasi dan melengkapi imunisasi anak sebanyak 8,3 % dan bila target ini tidak dapat tercapai setiap bulannya maka jumlah tersebut akan terakumulasi ke bulan berikutnya sehingga kita harus kerja keras menyelesaikannya tugas dan tanggung jawab kita di bulan-bulan sebelumnya. Tahun 2024 ini anak dikatakan IDL termasuk pemberian antigen baru

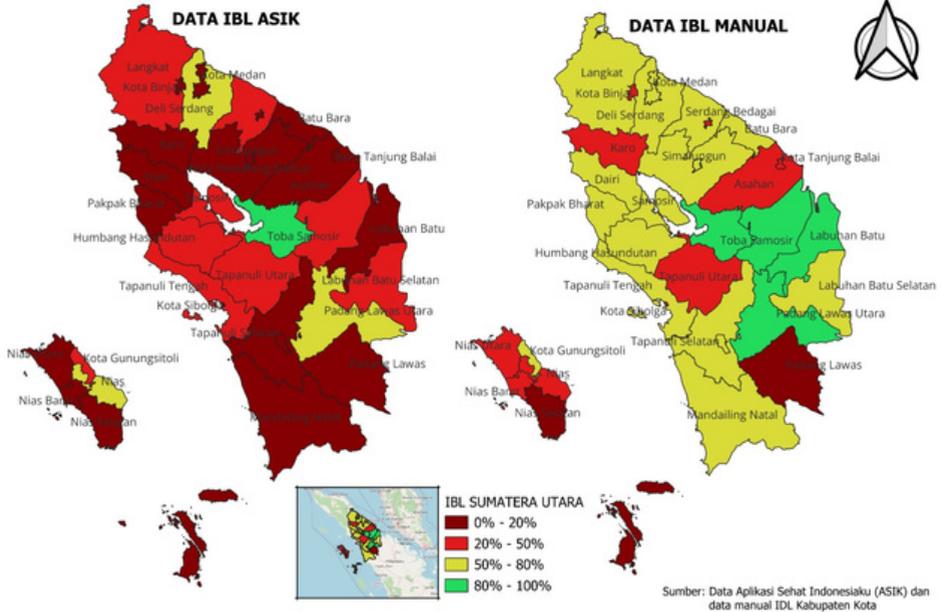
Selain itu juga pelaporan hasil imunisasi saat ini sudah secara digital dengan menggunakan Aplikasi ASIK dimana aplikasi ini sudah dibuat secara berjenjang penggunaannya mulai dari Badan Desa, Pengelola Imunisasi Puskesmas, Pengelola Imunisasi Kabupaten dan Pengelola Imunisasi Provinsi dapat menggunakannya untuk memantau progres hasil imunisasi setiap saat.

B. Imunisasi Baduta Lengkap (IBL)

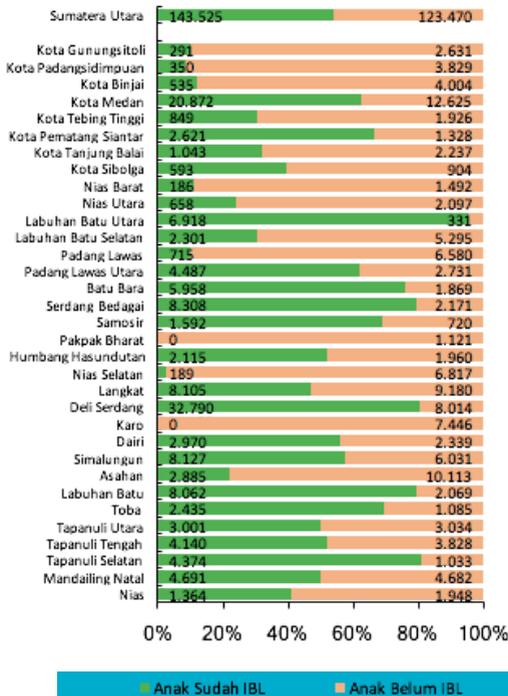


Grafik Cakupan Imunisasi Baduta Lengkap Kabupaten/Kota se-Provinsi Sumatera Utara

CAKUPAN IMUNISASI BADUTA LENGKAP (IBL) TAHUN 2023



Persebaran Cakupan IBL Berdasarkan Kajian Risiko di Kabupaten/Kota se-Provinsi Sumatera Utara



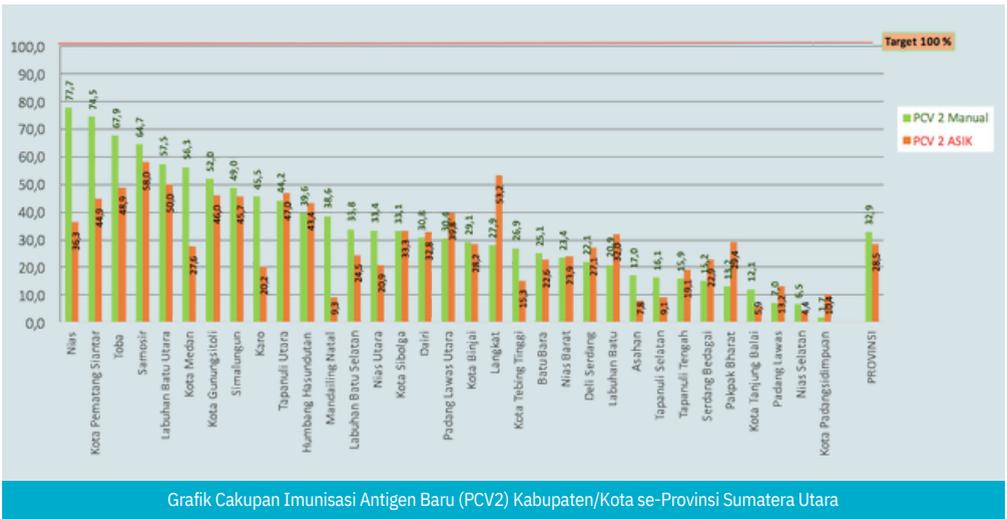
Grafik di atas memperlihatkan bahwa masih terdapat gap yang cukup besar antara hasil IBL yang dilaporkan secara manual dan yang diinput di ASIK selain itu juga capaiannya masih sangat rendah dan masih jauh dari target yang diharapkan. Persentase IBL manual 53,8% sedangkan yang di input di ASIK 28,6% jadi terdapat gap sebesar 25,2%.

Adapun untuk tahun 2023 sasaran Baduta Provinsi Sumatera Utara berdasarkan data Pusdatin adalah 266.995 anak, dimana anak yang sudah lengkap imunisasi badutanya sebanyak 143.525 anak dan yang belum lengkap imunisasi badutanya sebanyak 123.470 anak (dari data manual).



Jumlah anak yang imunisasi lanjutannya di baduta belum lengkap di tahun 2023 ini cukup banyak dan jika tidak dilakukan kegiatan untuk melengkapinya saat ini maka jumlah tersebut akan terus bertambah, selain itu juga untuk mendapatkan IBL seorang anak harus lengkap dahulu IDLnya dan tahun 2024 ini IBL itu sudah termasuk imunisasi antigen baru.

C. Imunisasi Antigen Baru (PCV2)



Grafik Cakupan Imunisasi Antigen Baru (PCV2) Kabupaten/Kota se-Provinsi Sumatera Utara

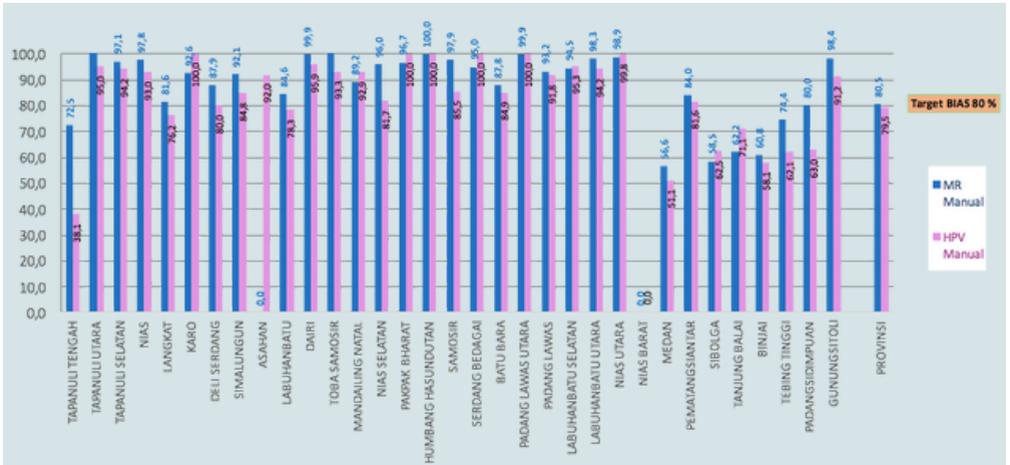
Untuk capaian imunisasi antigen baru indikator yang diambil adalah pemberian PCV 2, dimana target yang diharapkan sebesar 100%, tetapi ternyata capaiannya sangat rendah dimana capaian manual PCV2 = 32,9 % dan hasil penginputan di ASIK = 28,5 %, hal ini perlu perhatian yang sangat besar karena pemberian antigen baru PCV sudah berjalan cukup lama dimulai pada tahun 2022.

Pemberian imunisasi PCV sudah menjadi salah satu antigen yang harus diterima anak untuk melengkapai IDL dan IBL ditahun 2024.

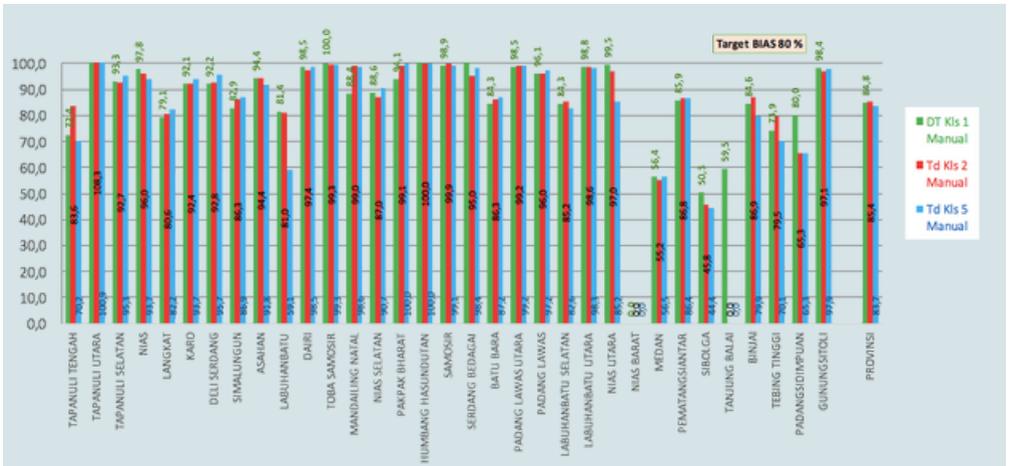
Untuk mencapai target di indikator program imunisasi dalam pemberian antigen baru bisa dilakukan dengan cara pemberian imunisasi ganda, hal ini harus lebih ditekankan kepada petugas imunisasi untuk lebih percaya diri dan terus mensosialisasikannya kepada masyarakat (orang tua anak).



D. Imunisasi Anak Sekolah Lengkap (ISL)



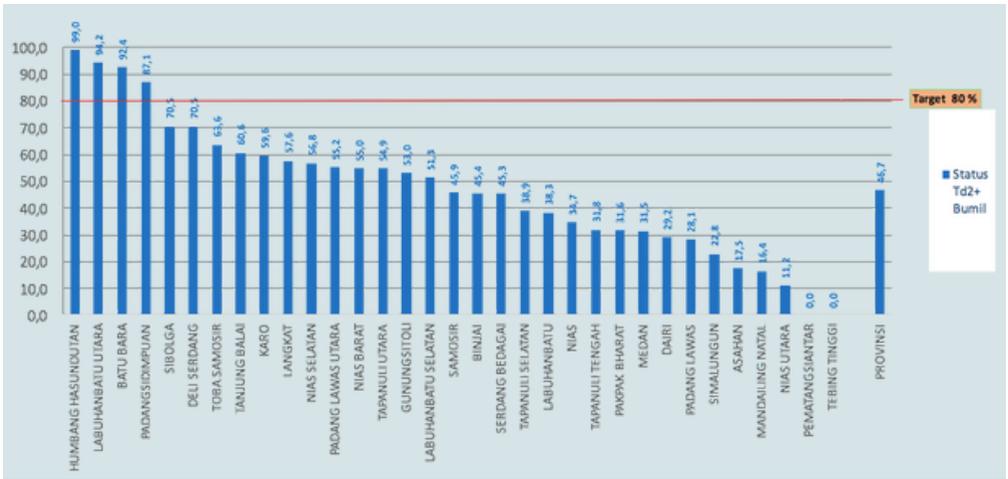
Grifik Cakupan BIAS MR-HPV Kabupaten/Kota se-Provinsi Sumatera Utara



Grifik Cakupan BIAS DT-Td Kabupaten/Kota se-Provinsi Sumatera Utara



C. Imunisasi Td2+ pada Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil



Grafik Cakupan Imunisasi Td2+ pada WUS dan Ibu Hamil Kabupaten/Kota se-Provinsi Sumatera Utara

Tabel diatas menunjukkan bahwa capaian status Td 2+ WUS untuk ibu hamil masih cukup rendah dimana capaian manualnya 46,7 %, padahal penghitungan status Td sudah bisa dihitung mulai dari bayi, jika setiap anak, ibu hamil mempunyai catatan imunisasi yang baik maka untuk menentukan status Td itu akan lebih mudah dan capaiannya pasti sudah tinggi.

Sampai saat ini belum ada kesepakatan yang jelas antara program imunisasi dan program KIA terkait dengan pemberian, pencatatan dan pelaporan Td2+ WUS (Ibu Hamil) siapa yang bertanggung jawab sepenuhnya termasuk pennginputan ke ASIK.

Hal yang terpenting untuk imunisasi Td pada WUS (Bumil) adalah melakukan screening status Td, karena tidak semua ibu hamil yang datang keposyandu itu harus diimunisasi tetapi harus dilakukan screening untuk memastikan status Tdnya.

Untuk saat ini yang penting dilakukan oleh pengelola imunisasi, pengelola KIA di puskesmas dan bidan desa diposyandu adalah melakukan screening status Td.



Petugas imunisasi di Puskesmas Pantai Labu sedang menghitung stok dan logistik vaksin riil dan mencocokkan dengan Aplikasi SMILE. (22/12/23)

Stok Maksimal Stok Minimal

Apa pentingnya?

Oleh : Tim Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Dengan menggunakan stok maksimum dan minimum di aplikasi SMILE, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota dapat mengoptimalkan pengelolaan persediaan vaksin dan logistik, menghindari pemborosan, serta memastikan ketersediaan pasokan yang memadai untuk pelayanan imunisasi untuk masyarakat

Pada Tanggal 22 Januari 2024, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara melalui Surat No. 400.7.7/50/DINKES/I/2024 secara resmi meluncurkan format baru permintaan vaksin imunisasi rutin Kabupaten dan Kota dengan menggunakan informasi stok maksimum dan minimum dari aplikasi SMILE (Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik Secara Elektronik).

Hal itu dilakukan untuk melaksanakan panduan pada Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan No 12 Tahun 2017, BAB III Penyelenggaraan Imunisasi Program di Halaman 62, di sebutkan bahwa Stok Maksimal Provinsi adalah 2 bulan kebutuhan ditambah stok 1 bulan cadangan (Total Kebutuhan untuk 3 Bulan), Stok Maksimal Kabupaten/Kota 1 bulan Kebutuhan ditambah 1 Bulan Cadangan (Total Kebutuhan 2 Bulan) , Stok Maksimum Puskesmas 1 bulan kebutuhan ditambah dengan stok 1 minggu cadangan (Total Kebutuhan 5 Minggu).

Selanjutnya sesuai dengan Job Aids Imunisasi ke 6 tentang Pengelolaan vaksin dan logistik imunisasi, diinformasikan bahwa rumus Permintaan Bulanan vaksin adalah Stok Maksimum – Sisa Stok Vaksin.

Stok maksimum dapat digunakan untuk mengatur jumlah vaksin dan logistik imunisasi yang harus tersedia dalam persediaan pada suatu waktu. Dengan menetapkan stok maksimum, Dinas Kesehatan dapat memastikan bahwa pasokan vaksin dan logistik imunisasi tidak pernah melebihi batas yang telah ditentukan.

Hal ini dapat membantu mencegah pemborosan dan memaksimalkan penggunaan anggaran. Untuk Level Dinas Kabupaten dan Kota, Stok Maksimum adalah stok selama 2 Bulan (1 bulan +1 bulan stok Cadangan). Sementara untuk Level Puskesmas, Stok Maksimum nya adalah 5 Minggu atau 1 Bulan + 1 Minggu.



Bagenda, pengelola imunisasi Dinas Kesehatan Kota Tanjung Balai sedang memeriksa Stok Minimal dan Stok Maksimal melalui Aplikasi SMILE (25/01/24)

Sementara itu, stok minimum dapat digunakan untuk mengatur jumlah vaksin dan logistic imunisasi yang harus dicek kembali atau diisi ulang ketika jumlahnya mencapai batas terendah. Dengan menetapkan stok minimum, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota dapat memastikan bahwa persediaan barang tidak pernah kehabisan di Gudang Farmasi Kabupaten dan kota dan di Puskesmasnya, sehingga pelayanan Imunisasi tidak terganggu karena kekurangan pasokan vaksin.

Dengan menggunakan informasi dari aplikasi SMILE, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dapat menggunakan stok maksimum dan minimum untuk mengelola persediaan vaksin yang digunakan dalam layanan imunisasi di 618 Puskesmas di 33 Kabupaten dan Kota se Provinsi Sumatera Utara.

Dalam aplikasi SMILE, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dapat memasukkan data mengenai jenis barang, stok maksimum, dan stok minimum untuk setiap barang yang dikelola. Selanjutnya, aplikasi dapat memberikan notifikasi atau pengingat kepada pengguna ketika stok vaksin dan logistik imunisasi mendekati batas tertentu, baik itu stok maksimum atau minimum.



Dalam aplikasi SMILE, penggunaan stok maksimum dan minimum sangat penting untuk memastikan ketersediaan vaksin untuk kegiatan imunisasi yang diperlukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota dan Puskesmas. Berikut adalah penggunaan stok maksimum dan minimum dalam aplikasi SMILE:

1. Identifikasi Kebutuhan

Pertama-tama, aplikasi SMILE akan membantu Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam mengidentifikasi kebutuhan vaksin dan logistik imunisasi yang diperlukan untuk mendukung aktivitas imunisasi di wilayah kabupaten dan Kota tersebut. Pada tahun 2023, Seluruh Dinas Kabupaten dan Kota se Sumatera Utara telah menginput perencanaan dan kebutuhan vaksin untuk tahun 2024.

2. Menetapkan Stok Maksimum

Setelah mengidentifikasi kebutuhan berdasarkan data perencanaan tahun 2024, aplikasi SMILE akan membantu dalam menetapkan stok maksimum untuk setiap jenis barang. Stok maksimum adalah jumlah barang maksimum yang perlu dimiliki untuk memenuhi permintaan dan kebutuhan kegiatan imunisasi di wilayah tersebut.

3. Menetapkan Stok Minimum

Selain menetapkan stok maksimum, aplikasi SMILE juga akan membantu dalam menetapkan stok minimum untuk setiap jenis vaksin dan logistik imunisasi. Stok minimum adalah jumlah vaksin dan logistik imunisasi dalam jumlah minimum yang harus tetap tersedia agar tidak terjadi kekurangan vaksin dan logistik imunisasi di wilayah tersebut.

4. Monitoring Stok

Aplikasi SMILE akan secara otomatis memonitoring stok barang yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Dinas Kesehatan Kabupaten Kota dan Puskesmas. Jika jumlah stok barang mendekati atau mencapai stok minimum, aplikasi SMILE akan memberikan notifikasi kepada pengguna untuk segera melakukan restok barang. Pada aplikasi SMILE, hal tersebut ditandai dengan perwarnaan status stok nya yaitu berwarna biru adalah kelebihan stok, berwarna hijau adalah stok aman, berwarna kuning artinya mendekati stok minimal dan berwarna merah artinya dibawah stok minimal.

5. Memperbaharui Stok

Ketika stok barang telah habis atau telah digunakan, pengguna dapat mengupdate info stok barang di aplikasi SMILE untuk menghindari adanya kekurangan stok di masa yang akan datang melalui kegiatan Stok Opname di akhir bulan.



dr. Yanti dan Tifal (Kemenkes RI) sedang melakukan analisis data bersama Petugas Imunisasi Puskesmas Selesai didampingi oleh Erdi (Dinkes Provinsi Sumut) dan Eni (Dinkes Kab. Langkat) - (22/11/23)

Apakah Anda ingin menciptakan perbedaan dan kemajuan dalam penyelenggaraan program imunisasi dari tahun-tahun sebelumnya ?

Dengan menyusun mikroplaning yang baik, Anda berkesempatan untuk meningkatkan progres kinerja Tim Imunisasi di wilayah kerja Anda di setiap level.

Penyelenggaraan imunisasi akan menjadi tepat sasaran dan tepat guna karena program kerja dibuat berdasarkan hasil analisis *Drop Out* dan *Left Out*.

Apa itu mikroplaning?

Mikroplaning merupakan instrumen yang digunakan untuk memetakan kelompok sasaran terutama pada wilayah prioritas, tantangan dan hambatan serta menyusun rencana tindak lanjut untuk memastikan semua sasaran mendapat imunisasi lengkap.

Kapan mikroplaning imunisasi rutin disusun?

Mikroplaning imunisasi rutin disusun pada awal tahun di setiap tahunnya. Mikroplaning yang telah disusun dapat dilakukan pembaruan sesuai dengan kebutuhan.

Mikroplaning

Oleh : Tim Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

“
Instrumen sederhana yang berfokus pada upaya peningkatan akses dan pemanfaatan imunisasi rutin



Mengapa mikroplaning penting?

Berdasarkan beberapa penelitian ditemukan bahwa, mikroplaning adalah salah satu intervensi yang efektif dalam identifikasi dan menjangkau anak-anak yang belum lengkap imunisasi dan pemetaan komunitas yang berisiko.[i] Beberapa penelitian juga menyatakan adanya peningkatan cakupan imunisasi atau identifikasi anak-anak yang kehilangan kesempatan imunisasi setelah diintroduksi atau ditingkatkan pelaksanaan mikroplaning.[ii] Mikroplaning juga adalah salah satu cara yang cost-effective dalam memastikan pemanfaatan sumber daya secara efisien dalam meningkatkan akses dan pemanfaatan imunisasi.[iii]

Siapa saja yang terlibat dalam penyusunan mikroplaning?

Mikroplaning disusun oleh Pengelola Program Imunisasi bersama kepala puskesmas, bidan desa, pengelola farmasi dan tenaga kesehatan lainnya. Sumber informasi selain dari analisa cakupan wilayah juga dapat diperoleh dari lintas sektor seperti perangkat desa, tokoh agama, perangkat kecamatan, dan dinas terkait lainnya.

Bagaimana penyusunan mikroplaning imunisasi rutin?

Terdapat 6 langkah dalam penyusunan mikroplaning, yaitu 1. pendataan dan perhitungan estimasi jumlah sasaran; 2. Perhitungan kebutuhan vaksin dan logistik imunisasi; 3. Pembuatan peta wilayah kerja puskesmas; 4. Penentuan wilayah prioritas; 5. Identifikasi hambatan dan solusi; dan 6. Penyusunan rencana kegiatan.

Unduh format mikroplaning



Linktree*

<https://linktr.ee/imunisasisisumut>

Apa saja kegiatan penyusunan mikroplaning imunisasi rutin yang sudah dilakukan?

Di tahun 2023, penguatan kapasitas tentang penyusunan mikroplaning imunisasi rutin bagi pengelola imunisasi tingkat kabupaten kota telah dilakukan. Pada awal tahun 2024, seiring dengan penyusunan mikroplaning imunisasi rutin tahun 2024, maka diadakan pertemuan review dokumen mikroplaning kabupaten kota di Provinsi Sumatera Utara. Kegiatan ini berlangsung secara online pada tanggal 16 Januari 2024 dan 23 Januari 2024. Per tanggal 5 Februari 2024, 27 dari 33 kabupaten kota di Provinsi Sumatera sudah mengirimkan dokumen mikroplaning imunisasi rutin. Tersisa 6 kabupaten kota yang belum mengirimkan mikroplaning imunisasi rutin.



Rekomendasi dan tindak lanjut

Dinas Kesehatan Kabupaten Kota diharapkan dapat mendampingi Puskesmas dalam penyusunan mikroplanning imunisasi rutin tingkat puskesmas. Hal ini penting dalam memastikan kesiapan logistik dan kebutuhan vaksin, mengidentifikasi wilayah prioritas berisiko tinggi didasarkan pada aspek akses dan pemanfaatan layanan imunisasi, mengidentifikasi masalah dan solusi pada pelayanan imunisasi dan penyusunan rencana kegiatan imunisasi di level puskesmas.

[1] [Microplanning_evidence_brief.pdf \(gavi.org\)](#)

[1] [Microplanning_evidence_brief.pdf \(gavi.org\)](#)

[1] Ali D, Levin A, Abdulkarim M, Tijjani U, Ahmed B, Namalam F, Oyewole F, Dougherty L. A cost-effectiveness analysis of traditional and geographic information system-supported microplanning approaches for routine immunization program management in northern Nigeria. *Vaccine*. 2020 Feb 5;38(6):1408-1415. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.12.002. Epub 2020 Jan 8. PMID: 31924428.



Rapat koordinasi dan monitoring respon KLB Pertusis di Puskesmas Tuntungan yang dihadiri oleh Novita Saragih (Kepala Bidang P2P) Tim Surveilans, Tim Imunitasi, Zulhilminil (Kepala Seksi Surveilans Imunitasi Kota Medan) dan Tim serta Pengelola Surveilans dan Imunitasi Puskesmas Tuntungan (01/24)

KLB Pertusis di Kota Medan

Oleh : Tim Imunitasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Tanggal 6 Januari 2024, Dinas Kesehatan Kota Medan melaporkan adanya Kejadian Luar Biasa (KLB) Pertusis di wilayah Kecamatan Tuntungan, Kelurahan Sidomulyo. Penemuan kasus positif pertusis pada bayi, laki-laki, usia 3 bulan dan 2 orang dewasa kontak serumah berusia 28 dan 56 tahun.

Definisi KLB Pertusis

Suatu wilayah kab/kota dinyatakan KLB Pertusis jika ditemukan satu suspek pertusis dengan konfirmasi laboratorium PCR/Kultur positif.

atau

Jika ditemukan Suspek Pertusis yang mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus PCS/Kultur positif.

Apa itu Pertusis ?

Pertusis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertusis* yang menular melalui droplet yang keluar pada saat pasien batuk atau bersin.



Ilustrasi Penderita Pertusis (Batuk Rejan)



Tim Surveilans dan Imunisasi Gabungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Dinas Kesehatan Kota Medan, Puskesmas Medan Tuntungan dan WHO Indonesia melaksanakan Survei Cepat Komunitas (SCK) di 3 kelurahan, Lau Cih, Sidomulyo, dan Kemenangan Tani. (10-11/01/24)

Ayo Laporkan Pertusis !

Jika menemukan kasus suspek pertusis laporkan ke petugas puskesmas atau dinas Kesehatan kabupaten/kota setempat.

Suspek pertusis adalah sebagai berikut :

- Orang dengan batuk terus menerus (batuk paroksismus) yang berlangsung selama 2 minggu dengan ditemukan minimal 1 tanda berikut:
 1. Batuk rejan pada saat inspirasi atau nafas dalam (inspiratory whoop)
 2. Muntah setelah batuk (post-tussive vomiting)
 3. Muntah tanpa ada penyebab yang jelas
- Kasus apneu (berhenti nafas) dengan atau tanpa sianosis pada anak usia <1 tahun dengan batuk tanpa ada Batasan durasi
- Jika dokter menduga pertusis pada pasien dengan batuk tanpa ada Batasan durasi

Kegiatan Penanggulangan KLB Pertusis di Kota Medan

Kolaborasi Program Surveilans dan Program Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Medan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Puskesmas Tuntungan dan Partner WHO telah melakukan beberapa Langkah penanggulangan KLB Pertusis di Kota Medan

Dinas Kesehatan Kota Medan dan Puskesmas Tuntungan berkolaborasi untuk melakukan penyelidikan epidemiologi, pengambilan swab dan kemoprofilaksis pada kontak erat, pelacakan kontak juga diperluas ke sekolah tempat mengajar kontak erat pasien.



Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Dinas Kesehatan Kota Medan, Puskesmas Medan Tuntungan dan WHO juga bekerjasama untuk :

- Koordinasi dan monitoring penanggulangan KLB Pertusis di puskesmas Tuntungan 11 Januari 2024
- Advokasi sosialisasi resiko PD3I dan pentingnya imunisasi ke pemerintah kecamatan dan TP-PKK Kecamatan Tuntungan dan monitoring pelayanan imunisasi di posyandu pada tanggal 11 Januari 2024



Monitoring pelayanan imunisasi posyandu Kelurahan Ladang Bambu, Kecamatan Medan Tuntungan (/01/24)

- Survei Cepat Komunitas (SCK) di 3 kelurahan, Lau Cih, Sidomulyo, dan Kemenangan Tani, pada 10-11 Januari 2024. Survey dilakukan pada 20 rumah tangga yang memiliki anak <15 tahun per kelurahan untuk memastikan status imunisasi anak di wilayah tersebut.
- Koordinasi persiapan imunisasi kejar sebagai respon terhadap KLB Pertusis pada 26 Januari 2024, bimbingan teknis mikroplaning imunisasi kejar dan kesepakatan timeline pelaksanaan dan sosialisasi imunisasi kejar di puskesmas Tuntungan

Rekomendasi dan rencana tindak lanjut:

- Memperkuat program imunisasi rutin dan meningkatkan promosi terkait imunisasi
- Menerapkan salah satu metode pelacakan seperti daftar pelacakan, My Village My Home, Kantong imunisasi dan melakukan pelacakan setiap bulan
- Imunisasi Kejar pada bayi balita sampai usia 59 bulan untuk memastikan setiap anak mendapat imunisasi lengkap

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Program Imunisasi

Jl. Prof HM Yamin, SH No.41AA - MEDAN

Telp. (061) 4524550-4535320

Kode Pos 20234

www.dinkes.sumutprov.go.id