



BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT



BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

Angka kesakitan dan kematian penyakit merupakan indikator dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat. Pengendalian penyakit yaitu upaya untuk menurunkan angka insidens dan prevalensi suatu penyakit sehingga level yang bisa diterima secara lokal maupun regional dan internasional.

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pembahasan penyakit menular meliputi penyakit menular langsung dan penyakit yang ditularkan melalui vektor dan hewan. Adapun penyakit pengendalian penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular.

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Sumber penularan yaitu pasien TB BTA (Bakteri Tahan Asam) positif melalui percik renik dahak yang dikeluarkannya. TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB meskipun dengan tingkat penularan yang kecil.

Pada tahun 1995, program nasional pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung/Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) yang dilaksanakan di Puskesmas secara bertahap. Semenjak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan secara nasional di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dasar terutama puskesmas.

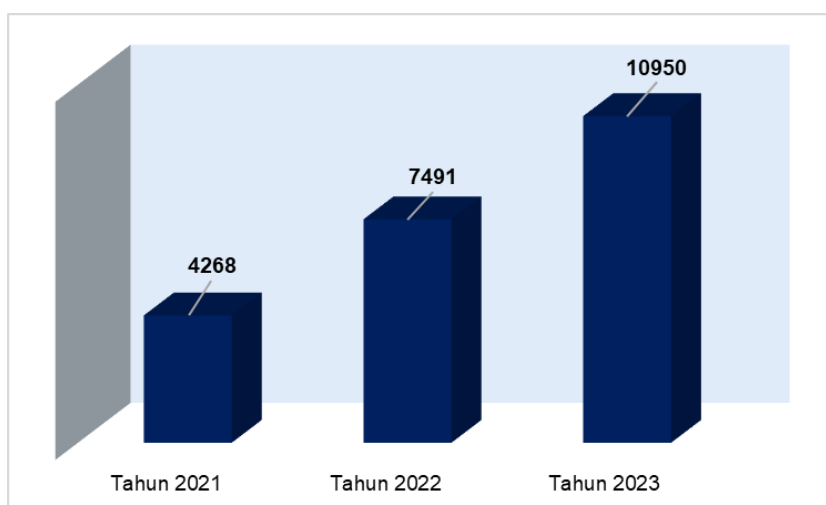
TB merupakan salah satu penyakit menular yang wajib dilaporkan. Setiap fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan TB wajib mencatat dan melaporkan kasus TB yang ditemukan dan diobati sesuai dengan format pencatatan dan pelaporan yang ditentukan. Pencatatan dan pelaporan dilakukan mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Dokter Praktek Swasta, Klinik) dan rujukan dilaporkan secara berjenjang ke tingkat kab/kota, propinsi, sampai ke pusat.

Pencatatan TB menggunakan formulir standar secara manual didukung dengan sistem informasi secara elektronik, sedangkan pelaporan TB menggunakan sistem informasi elektronik yang disebut Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) yang berbasis web dan terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional.

a. Kasus Tuberkulosis

Pada tahun 2023 ditemukan jumlah seluruh kasus tuberkulosis sebanyak 10.950 kasus. Dari seluruh kasus tuberkulosis tersebut terdapat 2.230 penderita tuberkulosis anak usia 0-14 tahun. Berikut gambaran jumlah seluruh kasus tuberkulosis dari tahun 2021 – 2023.

Gambar 6.1
Jumlah Seluruh Kasus Tuberkulosis di Kabupaten Sukabumi
Tahun 2021 - 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

b. Angka Pengobatan lengkap (*Complete Rate*)

Pengobatan lengkap adalah pasien tuberkulosis yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Sedangkan angka pengobatan lengkap (*complete rate*) adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang mendapat pengobatan lengkap dibagi jumlah semua kasus tuberkulosis terdaftar dan diobati. Tahun 2023 angka pengobatan lengkap sebanyak 78,5% (6.149 pengobatan lengkap dari 7.831 kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati).

c. Angka Kesembuhan (*Cure Rate*)

Sembuh adalah pasien tuberkulosis paru dengan hasil pemeriksaan bakteriologis positif pada awal pengobatan yang hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan menjadi negatif dan pada salah satu pemeriksaan sebelumnya. Angka kesembuhan (*cure rate*) adalah jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi yang sembuh dibagi dengan jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang diobati dan dilaporkan. Tahun 2023 angka kesembuhan sebesar 45,3% (1.047 kasus sembuh dari 2.310 kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan dan diobati).

d. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (*Success Rate*)

Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan yaitu angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*). Angka keberhasilan pengobatan ini dibentuk dari penjumlahan angka kesembuhan (*Cure Rate*) dan angka pengobatan lengkap (*Complete Rate*). Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) adalah jumlah pasien tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Persentase Success Rate/keberhasilan pengobatan

Tuberkulosis tercatat pada tahun 2020 sebesar 88,99%, tahun 2021 sebesar 84,84%, tahun 2022 sebesar 84,18% dan tahun 2023 sebesar 83,05%

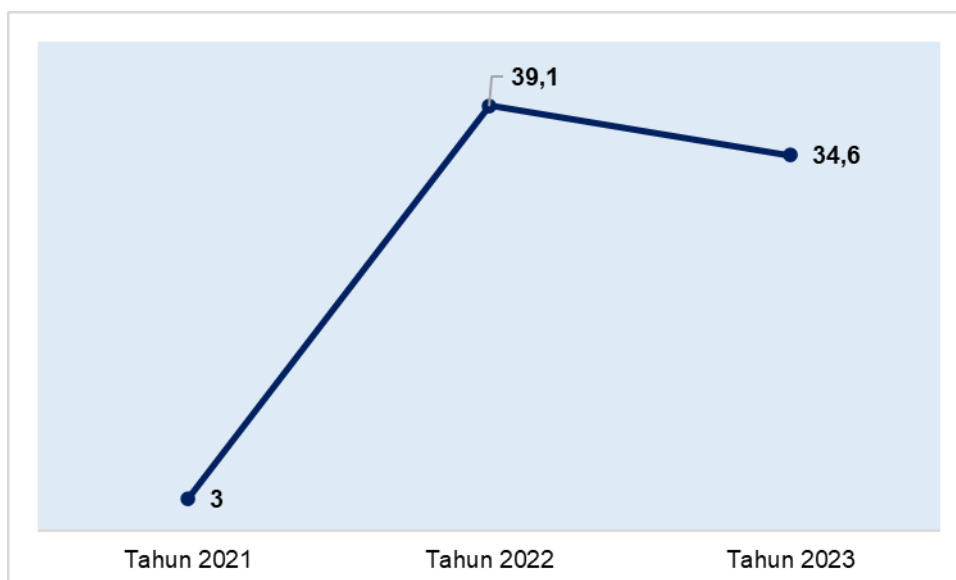
2. Pneumonia

Pneumonia merupakan sebuah penyakit pada paru-paru di mana pulmonary alveolus (alveoli) yang bertanggung jawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi oleh cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan oleh beberapa penyebab. Bisa terjadi karena infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit (parasite). Radang paru-paru yang disebabkan oleh bakteri biasanya diakibatkan oleh bakteri streptococcus dan mycoplasma pneumoniae. Radang paru-paru dapat juga disebabkan oleh zat-zat kimia atau cedera jasmani pada paru-paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya, seperti kanker paru-paru atau berlebihan minum alkohol.

Cakupan penemuan penderita pneumonia pada balita di Kabupaten Sukabumi tahun 2021 sebanyak 312 orang (3%), tahun 2022 sebanyak 4.608 orang (39,1%) dan tahun 2023 sebanyak 4.075 orang (34,6%) dari total perkiraan pneumonia balita sebanyak 11.788 orang.

Cakupan penemuan penderita pneumonia pada balita di Kabupaten Sukabumi dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 disajikan pada gambar berikut :

Gambar 6.2
Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita
di Kabupaten Sukabumi Tahun 2021 - 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

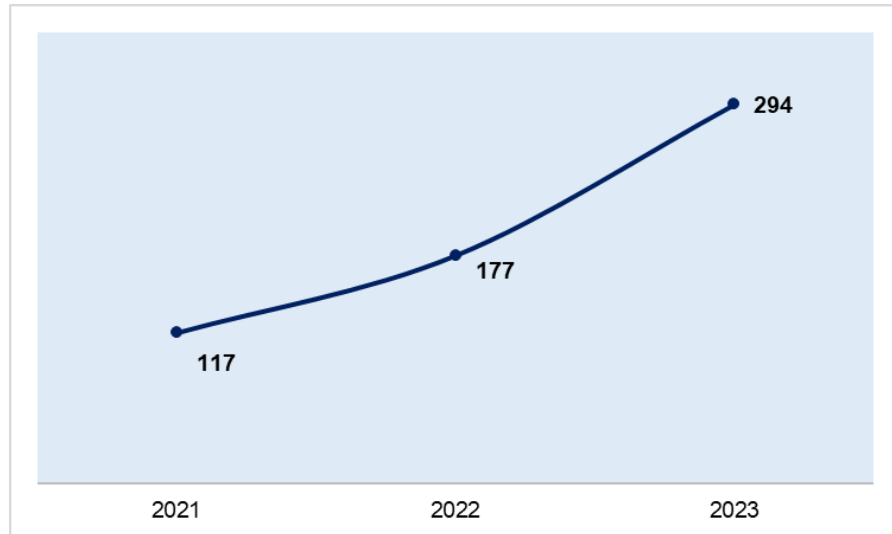
3. HIV/AIDS

Upaya pelayanan kesehatan penyakit HIV/AIDS dan PMS, di Kabupaten Sukabumi dilakukan dengan melibatkan LSM seperti LENSA, PKBI, FEMALE PLUS, YKS dan LEKAS. Upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam rangka penanggulangan penyakit HIV/AIDS ini di samping ditujukan pada penanganan penderita yang ditemukan juga diarahkan pada upaya pemantauan pada kelompok berisiko menderita Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti Wanita Penjaja Seks (WPS) dan penyalahgunaan Obat dengan suntikan (IDUs).

Jumlah penderita HIV yang telah ditemukan sampai dengan tahun 2023 yaitu 294 orang penderita. Adapun pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 117 kasus. Dari 117 penderita yang telah ditemukan mendapat terapi ARV, sedangkan IMS (Infeksi Menular Seksual) merupakan pintu gerbang masuknya penyakit HIV/AIDS. Sehingga untuk mencegah terjadinya penularan HIV/AIDS pemerintah terus menggalakkan

pencegahan dan penanggulangan IMS. Jumlah kasus HIV/AIDS cenderung meningkat periode tahun 2021 - 2023.

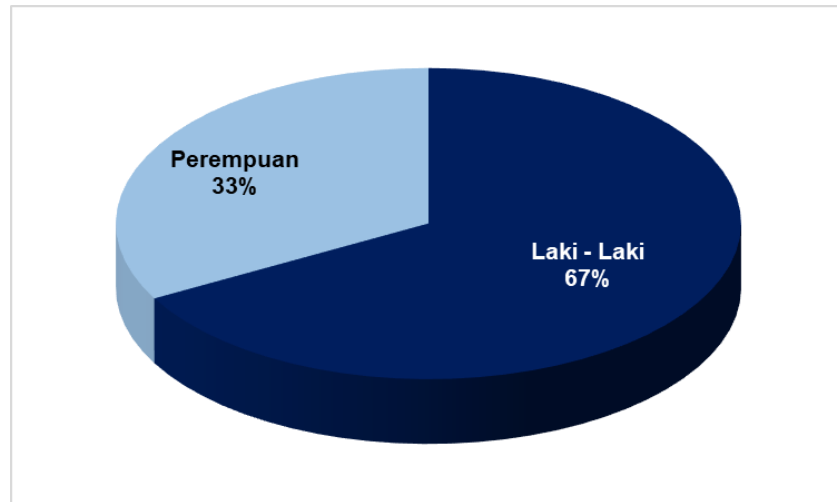
Gambar 6.3
Jumlah Kasus HIV/AIDS yang Dilaporkan di Kabupaten Sukabumi
Tahun 2021 – 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

Adapun kejadian kasus HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin, banyak dilaporkan terjadi pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 67%, sebagaimana tersaji pada gambar berikut ini :

Gambar 6.4
Proporsi Kasus AIDS Menurut Jenis Kelamin
di Kabupaten Sukabumi Tahun 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

4. Diare

Penyakit Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali per hari dan konsistensinya encer, penyakit diare merupakan penyakit endemis di Kabupaten Sukabumi, serta berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian.

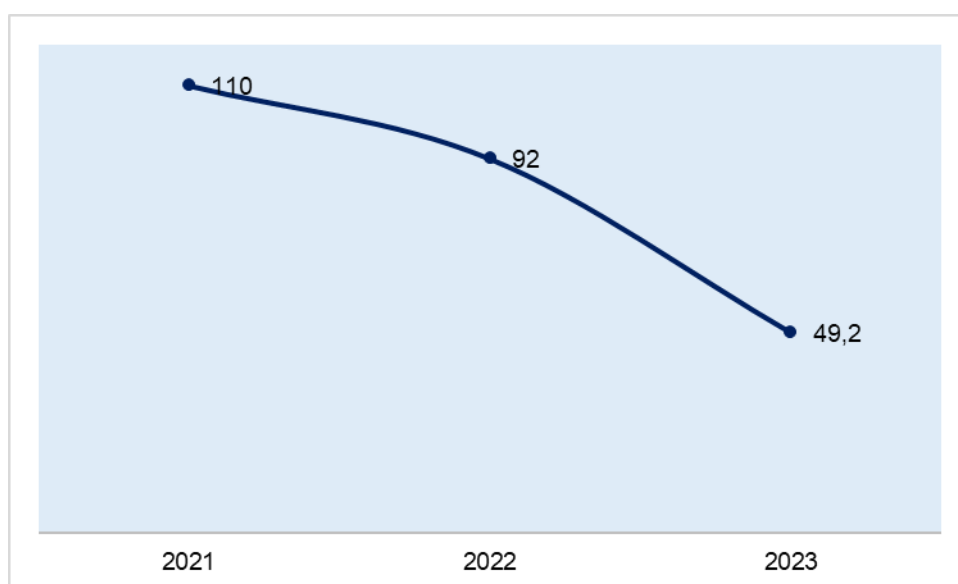
Sarana air bersih dan BAB (Buang air Besar) serta perilaku manusia yang tidak sehat merupakan faktor dominan penyebab penyakit diare. Penyakit ini dapat dihubungkan dengan perbaikan higiene sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat, karena secara umum penyakit diare sangat berkaitan dengan kedua faktor tersebut.

Upaya penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit dan penggunaan infus pada penderita, penyuluhan kepada masyarakat agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam

kehidupan sehari-hari serta melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare oleh karena dengan penanganan yang tepat dan cepat ditingkat rumah tangga maka diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus dehidrasi berat yang dapat mengakibatkan kematian. Tindakan penanganan segera dilaksanakan dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program serta dengan meningkatkan kesiagaan melalui kegiatan surveilans kasus diare yang dilaporkan setiap minggu dari laporan puskesmas dan rumah sakit yang ada di wilayah Kabupaten Sukabumi

Cakupan kasus diare yang ditemukan dan ditangani selama empat tahun dapat dilihat pada gambar berikut

Gambar 6.5
Cakupan Kasus Diare yang Ditemukan dan Ditangani
di Kabupaten Sukabumi Tahun 2021 - 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

Cakupan kasus diare yang ditemukan dan ditangani tahun 2021 sebesar 73.326 kasus (110%), tahun 2022 sebesar 63.058 kasus (92%) dan tahun 2023 sebesar 33.930 kasus (49,2%).

Penyakit ini bersifat endemis dan kemungkinan besar berhubungan dengan tatalaksana pengolahan makanan, kondisi sanitasi

lingkungan dan hygiene perseorangan. Insidensi penyakit masih tinggi, sehingga masih perlu adanya pengkajian dan intervensi program Pencegahan dan Pengamatan Penyakit.

Penggunaan zink dan oralit dan sesuai dengan LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan Oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas dan kader. Pemberian oralit sesuai dengan standar tata laksana yaitu sebanyak 6 bungkus/penderita diare. Sedangkan penggunaan zink selama 10 hari berturut-turut pada saat balita diare merupakan terapi diare balita. Apabila pemberian Oralit dan Zink masih di bawah 100% hal tersebut menunjukkan pelayanan tatalaksana diare belum sesuai standar.

5. Kusta

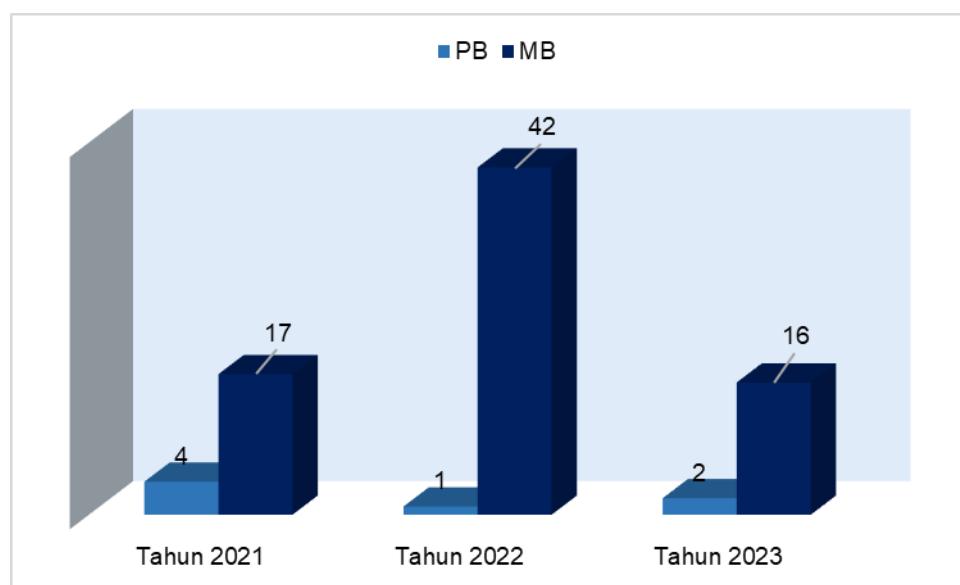
Penyakit kusta atau lepra atau penyakit Hansen merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *bakteri Mycobacterium leprae* dan utamanya mempengaruhi kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Bakteri lepra mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2–3 minggu, daya tahan hidup di luar tubuh manusia mencapai 9 hari, dan memiliki masa inkubasi 2–5 tahun bahkan bisa lebih dari 5 tahun. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata. Penyakit kusta ini yang ditandai dengan adanya bercak putih atau kemerahan pada kulit yang disertai mati rasa/anastesi, penebalan syaraf tepi juga disertai gangguan fungsi syaraf berupa mati rasa dan kelemahan/kelumpuhan pada otot tangan, kaki dan mata, kulit kering serta pertumbuhan rambut yang terganggu dan adanya kuman *Mycobacterium Leprae* pada pemeriksaan kerokan pada jaringan kulit (*silt-skin smears*). Penderita

kusta dibagi menjadi dua yaitu Tipe Pausi Basiler (PB) atau disebut juga Kusta Kering dan Multi Basiler (MB) atau Kusta Basah

1. Jumlah Kasus Baru Kusta Tipe Pausi Basiler (PB)/Kusta Kering dan Multi Basiler (MB)/Kusta Basah di Kabupaten Sukabumi

Gambaran penderita kusta baru di Kabupaten Sukabumi tahun 2021-2023 berdasarkan tipe kasus kusta dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 6.6
Jumlah Kasus Batu Kusta Tipe PB dan MB
di Kabupaten Sukabumi Tahun 2021 - 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

Dari gambar di atas terlihat bahwa kasus kusta tipe MB (Kusta Basah) lebih banyak dibandingkan kasus kusta tipe PB (kusta kering). Jumlah kasus baru kusta di Kabupaten Sukabumi tahun 2023 sebanyak 18 kasus, tercatat tidak ditemukan penderita kusta anak.

2. Jumlah Kasus Kusta Terdaftar

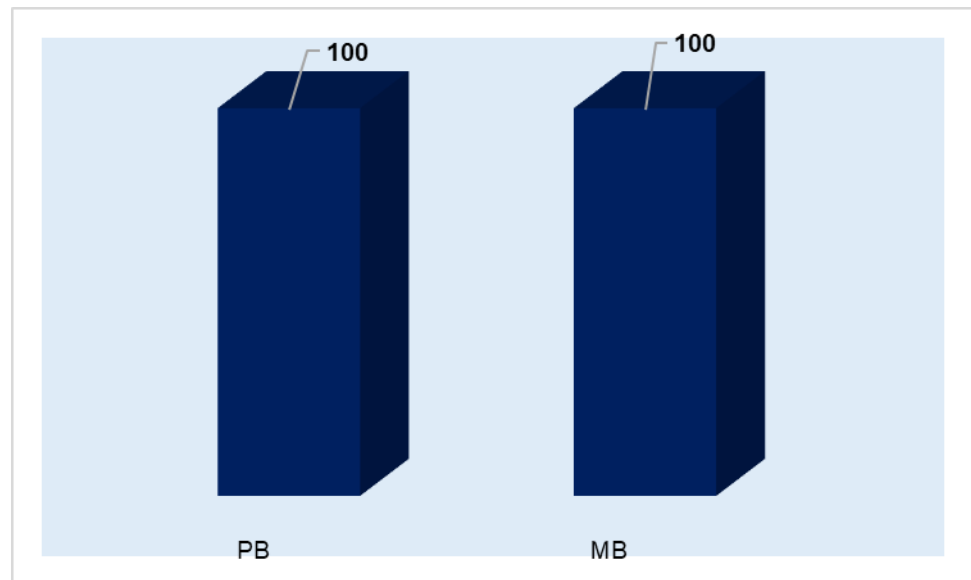
Jumlah kasus kusta terdaftar hingga tahun 2023 adalah sebanyak 19 kasus, sehingga diperoleh angka prevalensi kusta sebesar 0,1 per 10.000 penduduk. Kasus kusta terdaftar terdiri dari kasus kusta terdaftar pada anak (usia 0-15 tahun) sebanyak 2 kasus.

3. Jumlah Penderita Kusta selesai Berobat (*Release From Treatment/RFT*)

RFT PB adalah jumlah kasus kusta baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 blister dalam 6- 9 bulan). Penderita kusta baru PB diambil dari penderita kusta baru PB yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate PB tahun 2023, maka dapat dihitung dari penderita baru PB tahun 2022 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu.

RFT MB adalah jumlah kasus kusta baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 blister dalam 12-18 bulan). Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru MB yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2023, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2021 yang menyelesaikan pengobatan (Multi Drug Therapy/MDT) tepat waktu. Berikut gambaran RFT Rate PB dan RFT Rate MB yang di evaluasi pada tahun 2023.

Gambar 6.7
RFT Rate PB dan RFT Rate MB di Kabupaten Sukabumi
Tahun 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

6. Covid-19

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (Covid-19).

Covid-19 disebabkan oleh SARS-COV2 yang termasuk dalam keluarga besar coronavirus yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003, hanya berbeda jenis virusnya. Gejalanya mirip dengan SARS, namun angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi dibanding COVID-19 (kurang dari 5%), walaupun jumlah kasus COVID-19 jauh

lebih banyak dibanding SARS. COVID-19 juga memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa negara dibanding SARS.

Pada tanggal 08 Maret 2020, Kabupaten Sukabumi untuk pertama kalinya mengumumkan adanya kasus positif Covid-19. Pusat Informasi Covid Kabupaten Sukabumi menyebutkan bahwa sampai dengan tanggal Desember 2022, kasus konfirmasi Covid-19 sebanyak 3.250 kasus dengan jumlah kasus yang sembuh sebanyak 3220 dan kematian Covid-19 sebanyak 30 kasus.

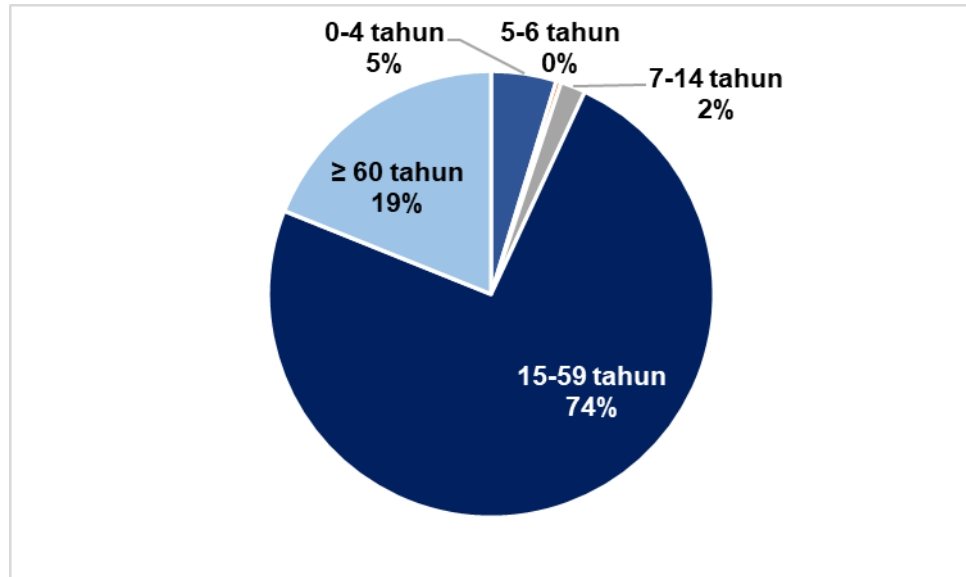
Lebih dari satu tahun upaya pengendalian pandemic Covid-19 telah dilakukan dengan berbagai macam upaya. Sesuai dengan karakteristik penyakitnya, maka pengendalian Covid-19 dilakukan dengan berbagai macam cara. Baik itu upaya preventif, promotif, maupun kuratif dan rehabilitatifnya.

Penularan Covid-19 terjadi melalui orang per orang sehingga upaya pengendaliannya tidak dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sendiri tetapi melibatkan semua sektor berupaya mengendalikan pandemic Covid-19 di Kabupaten Sukabumi.

Pada awalnya, untuk mengendalikan pandemic, kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah adalah melakukan pembatasan aktivitas masyarakat. Pada bulan April 2020 sampai dengan bulan Juli 2020, pembatasan ketat tersebut dilakukan, hingga pada akhirnya, pelonggaran terjadi dikarenakan berbenturan dengan pemulihan ekonomi. Sehingga masyarakat sudah mulai beraktivitas seperti biasa sehingga semua orang mempunyai risiko tertular Covid-19.

Kasus Covid-19 per 31 Desember 2023 di Kabupaten Sukabumi menurun dari dilaporkan 275 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, dengan distribusi 275 kasus sembuh (100%). Berikut gambaran kasus Covid-19 berdasarkan kelompok usia di Kabupaten Sukabumi tahun 2023.

Gambar 6.8
Proporsi Kasus Konfirmasi Positif Covid-19 Kelompok Usia
di Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

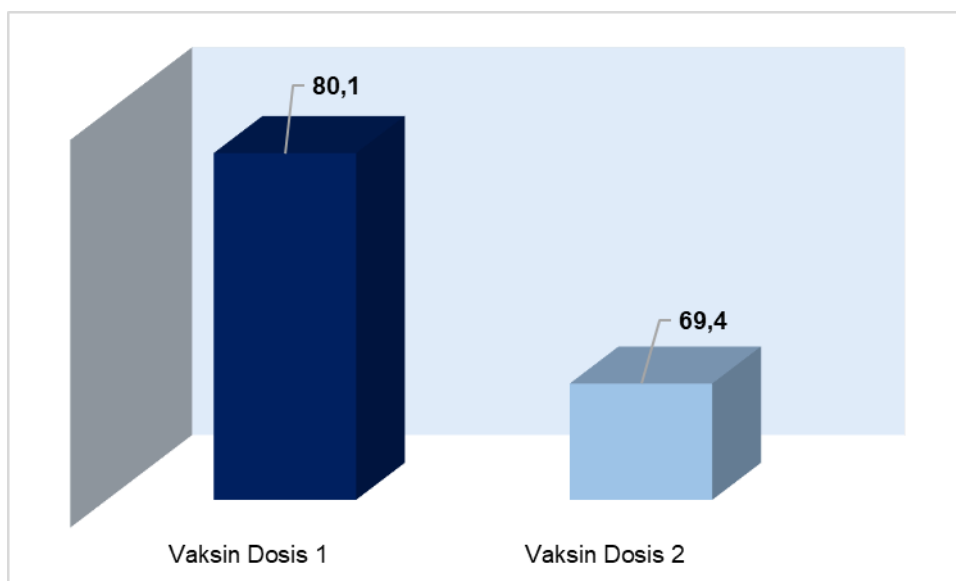


Sumber : Sub. Kord. P2P

Untuk mengurangi laju penyebaran virus Covid-19, Pemerintah menetapkan sejumlah kebijakan yang bertujuan untuk membatasi mobilitas dan interaksi masyarakat, khususnya di daerah-daerah dengan tingkat penularannya tinggi (zona merah). Sejumlah langkah tegas yang diambil Pemerintah guna membatasi mobilitas masyarakat agar dapat mengurangi laju penyebaran virus Covid-19 salah satunya dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Selain itu, pemerintah juga memberikan vaksinasi Covid-19 bagi masyarakat dimulai pada tahun 2021 dengan skema prioritas vaksinasi tahap 1 untuk tenaga kesehatan, lalu tahap 2 untuk penerima lanjut usia dan pekerja publik, tahap 3 untuk seluruh masyarakat Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas serta pemberian vaksinasi pada penduduk usia 6 tahun keatas pada tahun 2022. Berikut capaian vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Sukabumi hingga tahun 2023.

Gambar 6.9

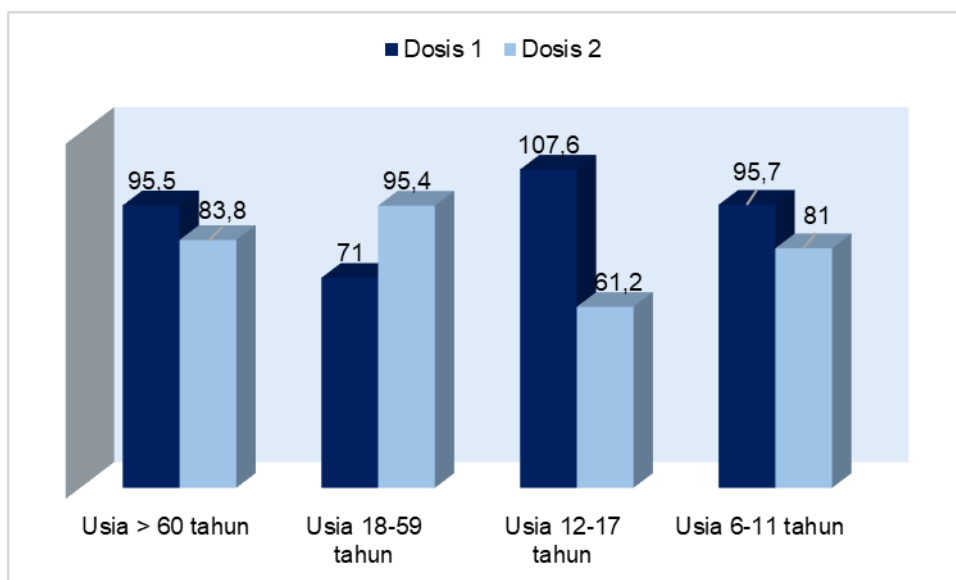
Capaian Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Sukabumi Tahun 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

Dari gambar diatas terlihat bahwa capaian vaksinasi dosis pertama lebih tinggi daripada vaksinasi dosis kedua. Beberapa faktor penyebabnya diantaranya terdapat warga yang terpapar Covid-19 tetapi sudah divaksin dosis pertama sehingga warga tersebut perlu menunggu tiga bulan pasca negatif Covid-19 untuk dapat divaksin dosis kedua. Selain itu, mobilisasi warga Kabupaten Sukabumi yang tinggi sangat memungkinkan untuk mendapatkan vaksinasi dosis kedua dimana saja termasuk diluar daerah. Serta terjadinya drop out yaitu masyarakat dengan alasan tertentu yang tidak mendapatkan vaksin dosis kedua dalam rentang waktu enam bulan maka yang bersangkutan harus mendapatkan layanan vaksinasi Covid-19 dari awal/dosis pertama. Untuk capaian vaksinasi Covid-19 berdasarkan kelompok usia dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 6.10
Capaian Vaksinasi Covid-19 Berdasarkan Kelompok Usia
Kabupaten Sukabumi Tahun 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

Dari gambar 6.10 terlihat bahwa capaian vaksinasi Covid-19 dosis pertama pada kelompok usia 12-17 tahun dan usia 6-11 tahun cukup tinggi. Hal ini terjadi karena upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan yaitu berkolaborasi dengan lintas sektor seperti Rumah Sakit, Klinik, Polres dan Polsek dalam pemberian vaksinasi ke sekolah-sekolah yang ada di Kabupaten Sukabumi

B. PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

1. *Acute Flaccid Paralysis (AFP) Non Polio < 15 Tahun*

Kasus Acute Flaccid Paralysis (AFP) adalah Semua anak berusia kurang dari 15 tahun dengan kelumpuhan yang sifatnya flaccid (layuh), proses terjadi kelumpuhan secara akut (<14 hari), serta bukan disebabkan oleh ruda paksa. Tujuan penemuan suspek AFP Non Polio adalah 1). Mengidentifikasi daerah risiko tinggi untuk mendapatkan

informasi tentang adanya transmisi VPL, VDPV. 2). Memantau kemajuan program eradikasi polio. 3). Membuktikan Indonesia bebas polio melalui tidak ada lagi penyebaran virus-polio liar maupun Vaccine Derived Polio Virus (cVDPV) di Indonesia. Penemuan kasus AFP Non Polio merupakan salah satu strategi yang harus dilaksanakan berkenaan dengan kebijakan komitmen global Eradikasi Polio (ERAPO). Keberhasilan dari komitmen Global ERAPO ini tergantung dari pelaksanaan Surveilans AFP (SAFP) dan ketepatan kelengkapan laporan mingguan SKDR (Surveilans Kewaspadaan Dini dan Respons).

Kebijakan dalam pencarian dan pelacakan kasus AFP, yaitu 1) Memantau penyebaran virus polio liar melalui pengamatan penderita AFP Non Polio pada anak usia < 15 tahun, 2) Dalam satu tahun minimal menemukan 1 (satu) kasus AFP diantara 100.000 anak usia <15 tahun. dengan tata laksana yang diterapkan antara lain ;

- a. Menemukan semua kasus AFP yang ada di suatu wilayah.
- b. Melacak semua kasus AFP yang ditemukan di suatu wilayah.
- c. Mengumpulkan dua spesimen semua kasus AFP sesegera mungkin setelah kelumpuhan
- d. Memeriksa specimen tinja semua kasus AFP yang ditemukan di Laboratorium Polio Nasional
- e. Memeriksa spesiman kontak terhadap Hot Case untuk mengetahui adanya sirkulasi VPL

Semakin banyak dibuktikan bahwa gejala kelumpuhan bukan disebabkan oleh virus polio liar, maka semakin besar keberhasilan program ERAPO di Indonesia.

Pada Tahun 2023 Adapun jumlah sasaran < 15 tahun di Kabupaten Sukabumi sebanyak 635.320 orang dan ditemukan Kasus

AFP sebanyak 8 (1,3%) sedangkan tahun sebelumnya terdapat 2 kasus AFP Non Polio pada tahun 2023.

2. Difteri

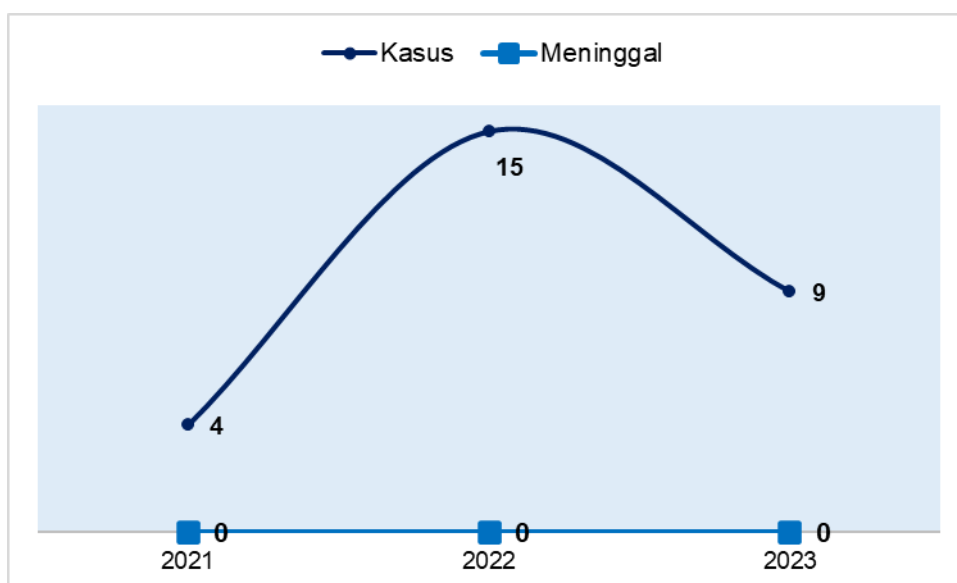
Difteri adalah salah satu penyakit yang sangat menular yang dapat Difteri adalah salah satu penyakit yang sangat menular yang dapat dicegah dengan imunisasi, disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diptheriae* strain toksigenik. Manusia adalah satu satunya reservoir *Corynebacterium diptheriae*. Penularan terjadi secara droplet (percikan ludah) dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan atau kontak erat langsung dari lesi di kulit. Apabila tidak diobati dan kasus tidak mempunyai kekebalan, angka kematian sekitar 50%, sedangkan dengan terapi angka kematiannya sekitar 10% (CDC Manual for the surveilans of vaccine preventable diaseases, 2017). Angka kematian difteri rata-rata 5-10% pada anak usia kurang 5 tahun dan 20% pada dewasa di atas 40 tahun (CDC atlanta, 2016). Berdasarkan petunjuk pelaksanaan pemberantasan penyakit Difteri, apabila ditemukan 1 (satu) kasus Difteri maka dinyatakan sebagai KLB (Kejadian Luar Biasa).

Penyakit difteri ditandai dengan gejala awal badan lemas, sakit tenggorokan, pilek seperti infeksi saluran napas bagian atas pada umumnya. Gejala ini dapat berlanjut adanya bercak darah pada cairan hidung, suara serak, batuk dan atau sakit menelan. Pada anak bisa terjadi air liur menetes atau keluarnya lendir dari mulut. Pada masa berat, akan terjadi napas berbunyi (stridor) dan sesak napas, dengan demam atau tanpa demam. Kulit juga bisa terinfeksi dengan kuman difteri, secara klinis luka ditutupi selaput ke abu abuan. Masa inkubasi penyakit difteri antara 1-10 hari (Centers Disease and control) dengan rata-rata 2-5 hari (Word Health Organization).

Jumlah kasus difteri di Indonesia sedikit meningkat pada tahun 2016 jika dibandingkan dengan tahun 2015, terdapat 529 kasus pada

tahun 2015 dan 591 pada tahun 2016. Demikian pula dengan Kabupaten Sukabumi Pada Tahun 2023 kasus difteri terdapat sebanyak 9 kasus, namun mengalami penurunan sebanyak 6 kasus dari tahun sebelumnya yaitu 15 kasus pada tahun 2022.

Gambar 6.11
Penemuan Kasus / KLB Difteri di Kabupaten Sukabumi
Tahun 2021 - 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan laporan DF-1 dan penyelidikan epidemiologi yang dilakukan. Pada tahun 2021 ditemukan kasus difteri sebanyak 4 kasus tanpa kematian dan 2022 ditemukan 15 kasus tanpa kematian dan pada tahun 2023 ditemukan kasus difteri sebanyak 9 kasus tanpa kematian yaitu di Puskesmas Palabuhanratu, Puskesmas Nagrak, Puskesmas Parakansalak, dan Puskesmas Parungkuda.

3. Pertusis

Pertusis atau *whooping cough*, di Indonesia lebih dikenal sebagai batuk rejan adalah satu penyakit menular yang menyerang

saluran pernapasan. Penyakit ini biasanya terjadi pada anak berusia di bawah 1 tahun. Saat ini manusia dianggap sebagai satu satunya pejamu. Penularan terutama melalui kontak langsung dengan discharge selaput lendir saluran pernapasan dari orang yang terinfeksi lewat udara, kemungkinan juga penularan terjadi melalui percikan ludah. Sering kali penyakit dibawa pulang oleh anggota saudara yang lebih tua atau orang tua dari penderita.

Pada tahun 2021 sampai dengan 2022 tidak ditemukan kasus pertusis (0 kasus) namun pada tahun 2023 ditemuka 6 kasus pertusis yaitu di Puskesmas Palabuhanratu dan Puskesmas Simpenan.

4. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (0-28 hari) yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Masa inkubasi penyakit ini berkisar antara 3-28 hari rata-rata 5 hari. Apabila masa inkubasi kurang dari 7 hari biasanya penyakit lebih parah dan angka kematiannya tinggi.

Tetanus tidak ditularkan dari orang ke orang. Pada kasus Tetanus Neonatorum, spora kuman tersebut masuk ke dalam tubuh bayi melalui pintu masuk satu-satunya yaitu tali pusat, yang dapat terjadi pada saat pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril ketika bayi lahir maupun pada saat perawatannya sebelum puput (terlepasnya tali pusat) melalui pemakaian obat, bubuk atau daun-daunan yang digunakan dalam perawatan tali pusat.

Berdasarkan laporan T2 dan penyelidikan epidemiologi yang dilakukan pada 5 tahun ke belakang sampai dengan tahun 2023 tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum.

5. Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh Virus Hepatitis B (VHB), dan dapat menyebabkan peradangan hati akut atau menahun yang pada sebagian kecil kasus dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati. Penularan Hepatitis B dapat terjadi melalui darah atau produk darah seperti penularan diantara para pemakai obat yang menggunakan jarum suntik bersama-sama, transfusi darah, atau diantara mitra seksual (baik heteroseksual maupun pria homoseksual). Ibu hamil yang terinfeksi oleh hepatitis B bisa menularkan virus kepada bayi selama proses persalinan. Hepatitis B bisa kronis pada penderita yang mengalami penurunan daya tahan tubuh. Paling cepat 2 minggu setelah infeksi virus Hepatitis B, sudah bisa dideteksi HbsAg dalam darah penderita.

Tahun 2023 telah dilakukan deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil melalui pemeriksaan HbsAg. HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B. Saat ini Program pemerintah untuk Deteksi Dini Hepatitis B menggunakan Rapid Diagnostic Test (RDT) HbsAg.

Dari 45.563 ibu hamil pada tahun 2023, sebanyak 33.157 orang ibu hamil (72,8%) telah dilakukan pemeriksaan Hepatitis B atau HBsAg. Sehingga ditemukan 401 ibu hamil reaktif Hepatitis B (1,21%). Selanjutnya bayi yang lahir dari ibu HBsAG reaktif diberikan HBIG (Hepatitis B Immunoglobulin) merupakan serum antibodi spesifik Hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi. Tahun 2023 terdapat sebanyak 389 bayi yang lahir dari ibu HBsAG reaktif.

6. Campak

Penyakit campak adalah penyakit yang sangat menular (infeksius) disebabkan oleh virus RNA dari genus morbilivirus yang

mudah mati karena panas dan cahaya. Gejala klinis campak adalah demam (panas) dan ruam (rash) ditambah dengan batuk/pilek atau mata merah. Masa inkubasi penyakit ini antara 7-18 hari rata-rata 10 hari.

Penyakit rubella adalah penyakit yang mirip dengan campak disebabkan oleh virus dari genus rubivirus. Gejala dan tanda rubella ditandai dengan demam ringan dan bercak merah/ *rash makulopapuler* disertai pembesaran limfe di belakang telinga, leher belakang dan *sub occipital*. Masa inkubasi penyakit rubella antara 12-21 hari.

Definisi Operasional KLB penyakit campak/ Rubella yaitu :

- 1) KLB tersangka (suspek) campak adalah adanya 5 atau lebih suspek campak dalam waktu 4 minggu berturut-turut yang terjadi mengelompok dan dibuktikan adanya hubungan epidemiologi.
- 2) KLB campak pasti adalah apabila hasil pemeriksaan laboratorium terdapat minimal 2 spesimen positif IgM campak dari spesimen suspek yang diperiksa.
- 3) KLB rubella pasti adalah apabila hasil pemeriksaan laboratorium terdapat minimal 2 spesimen IgM rubella suspek yang diperiksa.
- 4) KLB mixed (campuran) apabila hasil pemeriksaan laboratorium terdapat minimal 1 spesimen positif IgM campak dan minimal 1 spesimen positif IgM rubella dari spesimen positif IgM rubella dari spesimen yang diperiksa.

Pada tahun 2021 tidak ada kasus kejadian campak pada tahun 2022 ditemukan suspek campak sebanyak 53 kasus, dan pada tahun 2023 ditemukan suspek campak sebanyak 51 kasus .

7. KLB Ditangani <24 Jam

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

Penetapan jenis-jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, sosial budaya, keamanan, ekonomi, ilmu pengetahuan dan teknologi dan menyebabkan dampak malapetak di masyarakat (Kolera, pes, DBD, campak, polio, difteri, pertusis, rabies, malaria, avian influenza H5N1, antraks, leptospirosis, hepatitis, influenza A baru (H1N1)/Pandemi 2009, meningitis, Yellow fever, chikungunya). Suatu daerah dapat ditetapkan dalam keadaan KLB, apabila memenuhi salah satu kriteria sebagai berikut :

- a. Timbulnya suatu penyakit menular tertentu yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal pada suatu daerah.
- b. Peningkatan kejadian kesakitan terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari atau minggu berturut turut menurut jenis penyakitnya
- c. Peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu jam, hari atau minggu menurut jenis penyakitnya.
- d. Jumlah penderita baru dalam periode waktu 1 (satu) bulan menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan angka rata-rata per bulan dalam tahun sebelumnya.
- e. Rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan selama 1 (satu) tahun menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan pada tahun sebelumnya.
- f. Angka kematian kasus suatu penyakit (CFR) dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan 50% atau lebih dibandingkan dengan angka kematian kasus suatu penyakit periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.
- g. Angka proporsi penyakit (proportional rate) penderita baru pada suatu periode menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibanding satu periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.

Penanggulangan KLB dilakukan secara terpadu oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Kabupaten melalui dinas Kesehatan melakukan upaya penanggulangan secara dini apabila didaerahnya memenuhi salah satu kriteria KLB sebelum maupun setelah daerah ditetapkan dalam keadaan KLB. Upaya penanggulangan KLB dilakukan kurang dari 24 jam terhitung sejak daerahnya memenuhi salah satu kriteria KLB penyakit.

Pada tahun 2023 wilayah Kabupaten Sukabumi ditemukan sebanyak 4 kasus yang mengalami kejadian KLB yaitu di Puskesmas Palabuhanratu, Puskesmas Purabaya, dan Puskesmas Cikembar. Penanggulangan KLB dilakukan melalui penyelidikan epidemiologi, pemutusan rantai penularan dan pemantauan wilayah kasus. Rangkaian kegiatan penanggulangan KLB dilakukan dalam kurun waktu ≤ 24 jam sejak menerima laporan.

C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK

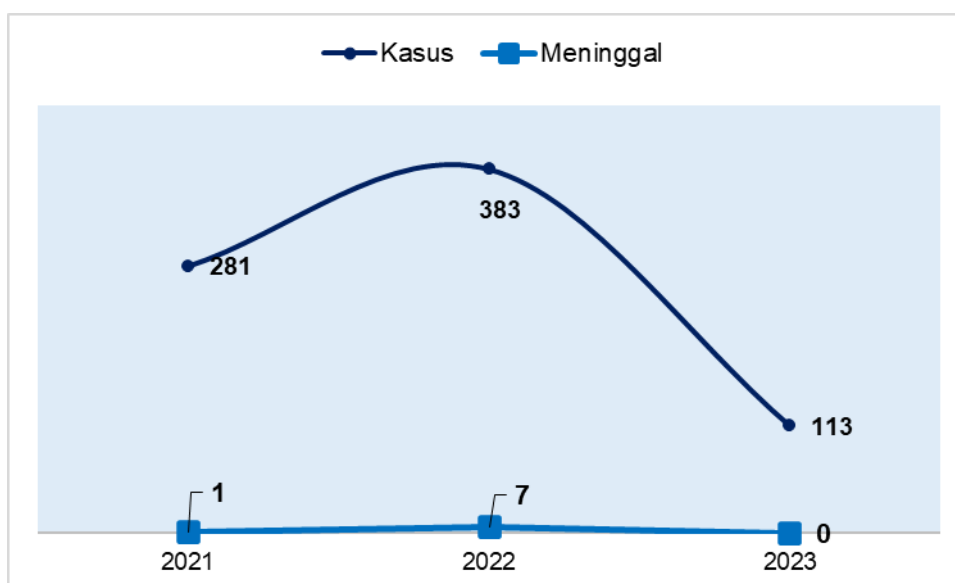
1. DBD (Demam Darah Dengue)

Upaya pemberantasan Demam Berdarah terdiri dari 3 hal yaitu peningkatan kegiatan surveilans penyakit dan surveilans vektor, diagnosis dini dan pengobatan dini, dan peningkatan upaya pemberantasan vector penular penyakit DBD dititikberatkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, Menutup dan Mengubur).

Angka Bebas Jentik (ABJ) merupakan tolak ukur yang digunakan dalam upaya pemberantasan vektor melalui PSN-3M. rendahnya ABJ menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam pemberantasan DBD khususnya gerakan PSN berjalan dengan baik. Kegiatan lainnya yang menunjang adalah pelatihan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dan fogging.

Penderita demam berdarah di Kabupaten Sukabumi mengalami fluktuasi dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2023, pada tahun 2020 tercatat sebanyak 530 kasus dengan kematian 4 orang, tahun 2021 tercatat sebanyak 281 kasus dengan kematian 1 orang, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 383 kasus dengan kematian 7 orang, Adapun pada tahun 2023 tercatat sebanyak 113 kasus tanpa adanya kematian 7 orang dengan Case Fatality Rate (CFR) 0% terhadap kasus DBD yang ditangani di Kabupaten Sukabumi. Jumlah penderita DBD dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2023 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Gambar 6.12
Jumlah Penderita DBD di Kabupaten Sukabumi
Tahun 2021 – 2023



Sumber : Sub. Kord. P2P

2. Malaria

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan plasmodium, yaitu makhluk hidup bersel satu yang termasuk ke dalam kelompok protozoa. Malaria ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina yang mengandung Plasmodium di dalamnya. Plasmodium yang terbawa

memalui gigitan nyamuk akan hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini menyerang semua kelompok umur baik laki-laki maupun perempuan. Orang yang terkena malaria akan memiliki gejala : demam, menggigil, berkeringat, sakit kepala, mual atau muntah. Penderita yang menunjukkan gejala klinis harus menjalani tes laboratorium untuk mengkonfirmasi status positif malarianya.

Pada tahun 2023 ditemukan suspek malaria sebanyak 6.325 kasus, adapun yang mendapatkan pengobatan standar sebanyak 28 kasus (100%).

3. Filariasis

Jumlah kasus Filariasis di kabupaten Sukabumi yang dilaporkan tahun 2021 jumlah kasus filariasis di Kabupaten Sukabumi sebanyak 108 kasus. Adapun tahun 2022 jumlah kasus filariasis di Kabupaten Sukabumi sebanyak 53 kasus dan pada tahun 2023 jumlah kasus filariasis di Kabupaten Sukabumi sebanyak 23 kasus.

D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Pergeseran epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular dan perilaku berisiko serta pola hidup masyarakat Indonesia yang kurang baik merupakan faktor risiko terbesar untuk menyumbang peningkatan angka penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia.

Fokus garapan penyakit tidak menular diantaranya adalah penyakit jantung dan pembuluh darah; penyakit metabolic dan diabetes mellitus; penyakit kelainan darah dan kanker, penyakit pernafasan dan paru kronis, serta gangguan indera fungsional.

1. Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima

menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019, Hipertensi merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi pengukuran tekanan darah dan edukasi hipertensi.

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pasien di usia ≥ 15 tahun pada tahun 2023 seluruh pasien hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standar yaitu sebanyak 163.475 orang (94,8%).

2. Diabetes Mellitus (DM)

Diabetes mellitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999).

Diabetes mellitus merupakan indikator ke-sembilan dalam SPM bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus adalah Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Mellitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan penderita DM sesuai standar meliputi pengukuran gula darah, edukasi dan terapi farmakologi. Realisasi kinerja

pelayanan penderita diabetes mellitus pada tahun 2023 tercapai sebanyak 14.792 orang (104,3%) dari sasaran sebanyak 14.180 orang.

3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker Leher Rahim atau disebut juga dengan kanker serviks adalah sejenis kanker yang 99,7 % disebabkan oleh Human Papiloma Virus (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Di Indonesia hanya 5 % yang melakukan penapisan kanker leher rahim, sehingga 76,6 % pasien ketika sudah memasuki stadium lanjut (IIIB ke atas) baru melakukan penapisan. Penapisan dapat dilakukan dengan melakukan test Pap Smear dan juga Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

Kanker payudara adalah kanker pada jaringan payudara. Kanker ini umumnya diderita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinannya lebih kecil.

Deteksi kanker Leher Rahim dengan menggunakan metoda IVA dilaporkan oleh 38 Puskesmas di Kabupaten Sukabumi dengan pemeriksaan sebanyak 32.703 orang pada tahun 2023, dari sasaran pemeriksaan wanita usia 30 – 50 tahun sebanyak 258.609 orang. Cakupan IVA Positif pada tahun 2023 sebesar 0,2% (57 orang), adapun cakupan Curiga Kanker leher Rahim sebesar 0,0% (2 Orang) serta Krioterapi pada tahun 2022 sebesar 7% (4 Orang), cakupan tumor/benjolan pada tahun 2022 sebesar 0,2% (61 orang), cakupan curiga kanker payudara 0,1% (18 orang) dan cakupan tumor dan curiga kanker payudara dirujuk 62% (49 orang).

4. Pelayanan Kesehatan Jiwa

Masalah kesehatan jiwa berfokus Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan Orang dengan masalah Kejiwaan (ODMK). Berdasarkan Permenkes nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimum, yang direvisi dengan Permenkes Nomor 4 tahun 2019, bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapat pelayanan sesuai

standar artinya mendapatkan pengobatan / perawatan, tidak dipasung dan tidak diterlantarkan.

Berdasarkan proporsi prevalensi ODGJ di Kabupaten Sukabumi sebesar 0,14% dari total jumlah sasaran penduduk sebanyak 3.572 orang. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019, target SPM pada ODGJ Berat adalah 100%. Standar Pelayanan Minimal pada ODGJ (berat) adalah semua Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, yakni mendapatkan pengobatan/ perawatan, tidak dipasung dan tidak diterlantarkan. yang mendapatkan Target pelayanan ODGJ sesuai dengan Proporsi terhadap populasi Kabupaten Sukabumi, maka target sasaran ODGJ sebanyak 3.572 orang. Capaian tahun 2023 sebanyak 3.587 orang (100,4%).