

Jl. H. Agus Salim, Painan. Telp. (0751) 21218, Fax. (0751) 21218



KATA PENGANTAR

Pembaca yang kami hormati,

Alhamdulillah, Edisi I tahun ini dapat hadir di tengah-tengah pembaca yang budiman. Pada terbitan Edisi Maret 2018 ini Bulletin Epidemiologi Pesisir Selatan menyajikan topik :

- **KEGIATAN SURVEILANS DAN PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN AKIBAT BENCANA & KLB/WABAH DI KAB. PESIR SELATAN TAHUN 2017**

Artikel mengenai kesehatan atau materi lain seputar penyakit menular dan masalah kesehatan lainnya senantiasa kami tunggu untuk dimuat pada Bulletin Epidemiologi Pesisir Selatan edisi berikutnya. Redaksi berharap informasi yang dimuat pada edisi ini dapat bermanfaat. Kritik dan saran dari pembaca tetap kami tunggu.

Salam hormat dan selamat membaca.

Salam Redaksi





DAFTAR ISI

	Halaman
REDAKSI BULLETIN EPIDEMIOLOGI PESSEL.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL & GRAFIK.....	iv
A PENDAHULUAN.....	1
B VISI, MISI DAN TUJUAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI	3
C ANALISA SITUASI KAB. PESISIR SELATAN	3
D KEGIATAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN WABAH DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017.....	4
1. Surveilans AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis</i>)	4
2. Surveilans Campak (<i>Measles</i>)	7
3. Surveilans Tetanus Neonatorum dalam Rangka Eliminasi Tetanus Neonatorum di Kab. Pesisir Selatan	11
E KEGIATAN SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON (SKDR) KLB BERBASIS WEBSITE DI KAB.PESISIR SELATAN TAHUN 2017.....	13
F KEGIATAN PENANGGULANGAN KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) / WABAH DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017.....	16
G KEGIATAN PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN AKIBAT BENCANA DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017.....	19
H KEGIATAN PEMANTAUAN & PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN MATRA DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017.....	27
DAFTAR PUSTAKA	30
LAMPIRAN	



KEGIATAN SURVEILANS DAN PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN AKIBAT BENCANA DAN KLB/WABAH DI KABUPATEN PESISIR SELATAN

TAHUN 2017

By. Zaidina Umar, SKM, MKM*)

A. PENDAHULUAN

Peranan surveilans epidemiologi sangat penting dalam program pembangunan kesehatan. Pelaksanaan pembangunan tidak mungkin hanya atas dasar perkiraan dan pesanan, tetapi atas justifikasi yang kuat dan logis dengan didukung data dan informasi yang valid. Penerapan UU No. 22 dan 25 tahun 1999, dimana pemerintah daerah harus menentukan prioritas pembangunan daerah masing-masing. Untuk menjawab hal itu, penerapan konsep *evidence base decision making* harus benar-benar dilaksanakan. Jaringan surveilans perlu dikembangkan, meliputi manajemen kasus dan manajemen lingkungan serta manajemen faktor risiko lainnya. Dalam upaya mencapai sasaran program perlu tersedianya informasi untuk perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan informasi program pemberantasan penyakit dan peningkatan kewaspadaan disemua tingkat administrasi.

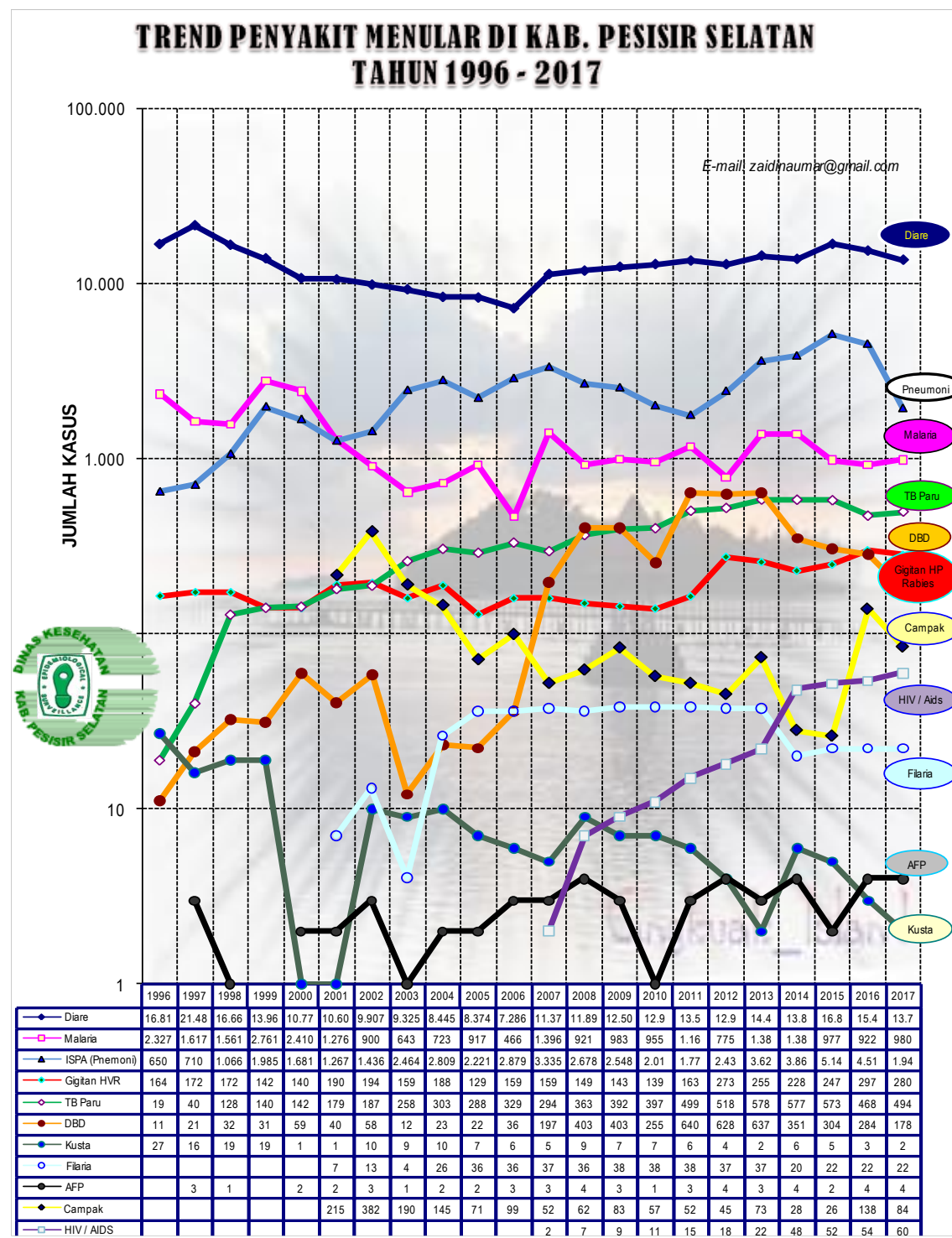
Surveilans adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan terus-menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk dapat mengambil tindakan (WHO). Surveilans Epidemiologi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut, agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan. Ruang lingkup penyelenggaraan sistem surveilans epidemiologi kesehatan terdiri dari Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular, Surveilans Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, Surveilans Epidemiologi Kesehatan Lingkungan dan Perilaku, Surveilans Epidemiologi Masalah Kesehatan dan Surveilans Epidemiologi Kesehatan Matra.

Pada peralihan abad ke 20 dan ke 21 memang telah terjadi perubahan pola penyakit pada masyarakat di mana dominasi penyakit-penyakit menular dan infeksi ternyata telah bergeser diganti oleh penyakit-penyakit degeneratif seperti stroke, darah tinggi sampai kepada keganasan atau kanker. Hal ini terjadi sejak beberapa dekade yang lalu di negara-negara industri yang maju. Tapi ternyata negara-negara berkembangpun sudah mulai mengikuti kecenderungan/*trend* perubahan pola penyakit ini termasuk di Indonesia. Sehingga sekarang perhatian dunia kesehatan dan juga pemerintah mulai banyak dialihkan kepada penyakit-penyakit degeneratif tersebut, baik dalam hal menyangkut dana dan usaha-usaha penelitian dan pengembangan

Di Kabupaten Pesisir Selatan angka kesakitan dan kematian berbagai penyakit menular berbasis lingkungan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat antara lain : DBD, TBC, Malaria, Diare, Kecacingan, Pneumonia dan Filariasis. Dalam beberapa decade terakhir penyakit menular baru juga muncul (*New Emerging Diseases*) dan telah berkembang diberbagai tempat. Penyakit HIV/AIDS di Kab. Pesisir Selatan cenderung terjadi peningkatan kasus setiap tahunnya. Selain itu diidentifikasi penyakit menular baru berpotensi menimbulkan wabah seperti Flu Burung, Chikungunya, Meningitis meningokokus. Beberapa penyakit menular yang selama ini sudah berhasil ditekan muncul kembali (*Re-emerging Diseases*), seperti Malaria, Rabies dan DBD, beberapa diantaranya masih dinyatakan endemis. Penyakit-penyakit



yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti Campak, Tetanus Neonatorum dan TBC masih merupakan masalah kesehatan sebagai penyebab kematian pada anak-anak. Penyakit Polio sudah tidak ditemukan lagi adanya transmisi virus liar, namun upaya penemuan kasus lumpuh layuh akut (*Acute Flacide Paralysis / AFP*) pada anak usia dibawah 15 tahun masih terus dilakukan melalui kegiatan surveilans AFP dalam rangka eradikasi Polio di Kabupaten Pesisir Selatan, tahun 2017 ditemukan 4 kasus AFP (non-Polio AFP rate = 2,9 per 100.000 penduduk). Trend 10 penyakit menular utama di Kab. Pesisir Selatan seperti terlihat pada grafik berikut:



B. VISI, MISI DAN TUJUAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI

1. Visi

Manajemen kesehatan berbasis fakta yang cepat, tepat dan akurat

2. Misi

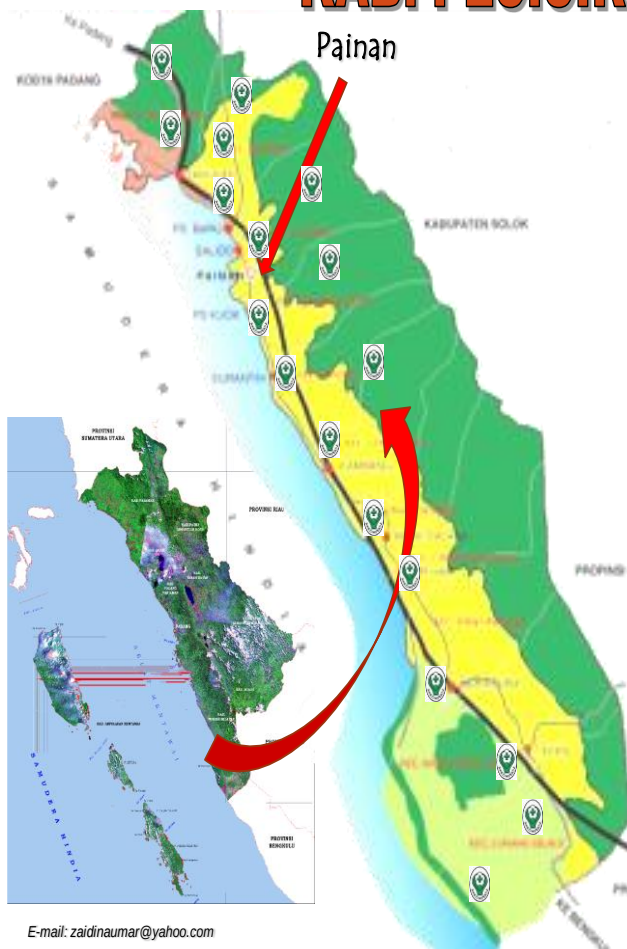
- Memperkuat sistem surveilans disetiap unit pelaksana program kesehatan
- Meningkatkan kemampuan analisis dan rekomendasi epidemiologi yang berkualitas dan bermanfaat
- Menggalang dan meningkatkan kerjasama dan kemitraan unit surveilans dalam pertukaran serta penyebaran informasi
- Memperkuat sumber daya manusia di bidang epidemiologi untuk manajer dan fungsional

3. Tujuan

Tersedia data dan informasi epidemiologi sebagai dasar manajemen kesehatan untuk pengambilan keputusan dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi program kesehatan dan peningkatan kewaspadaan dini serta respon Kejadian Luar Biasa (KLB) yang cepat dan tepat

C. ANALISA SITUASI KABUPATEN PESIR SELATAN

KAB. PESIR SELATAN



GEOGRAFI

- Terdiri: 15 Kecamatan, 182 Nagari
- Luas wilayah : 5.749,89 Km²
- Kondisi alam meliputi kawasan hutan, rawa/ sawah dan pantai.

DEMOGRAFI

- Jml Penduduk : 450.186 jiwa
(Lk= 218.600 (49%) Pr=223.500 (51%))
- Jumlah KK : 101.316 KK
- KK Miskin : 42.177 KK (182.123 jiwa)
- Jumlah Ibu hamil : 9.920
- Jumlah Balita : 44.319 jiwa
- Jumlah Bayi : 6.001 jiwa
- Jumlah Lansia : 62.593 jiwa
- Jumlah WUS : 96.559 jiwa
- Jumlah Usia Produktif: 190.265 jiwa
- Jumlah Penduduk < 15 th : 136.843 jiwa

SUMBER DAYA KESEHATAN

- RUMAH SAKIT : 2 Buah RSUD + 1 RS swasta
- PUSKESMAS : 18 (R Inap = 11, R. Jalan=7)
- PUSKESMAS PEMBANTU : 91 Buah
- POSKESRI/POSKEDES : 284 Buah
- POSYANDU : 652 Buah
- DOKTER UMUM : 29 Orang
- DOKTER GIGI : 14 Orang
- DOKTER SPESIALIS : 13 orang
 - Spesialis Anak : 2 orang
 - Spesialis Kandungan : 3 orang
 - Spesialis Bedah : 3 orang
 - Spesialis Py. Dalam : 1 orang
 - Spesialis Anastesi : 1 orang
 - Spesialis Mata : 3 orang
- BIDAN : 454 orang

E-mail: zaidinaumar@yahoo.com



D. KEGIATAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI & PENANGGULANGAN WABAH DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017

1. SURVEILANS AFP (*Acute Flaccid Paralysis*) DALAM RANGKA ERADIKASI POLIO

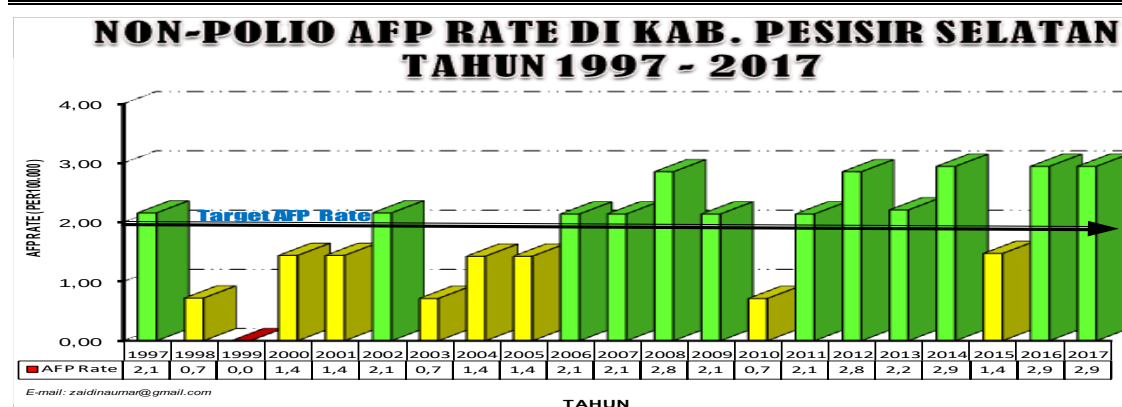
Dalam upaya membebaskan Indonesia dari penyakit polio, pemerintah telah melaksanakan program Eradikasi Polio (ERAPO) yang terdiri dari pemberian imunisasi polio secara rutin, pemberian imunisasi massal pada anak Balita melalui PIN (Pekan Imunisasi Nasional) dan Surveilans AFP (*Acute Flaccid Paralysis*). Surveilans AFP bertujuan untuk memantau adanya transmisi virus-polio liar di suatu wilayah, sehingga upaya-upaya pemberantasannya menjadi terfokus dan efisien. Pada akhirnya berdasarkan informasi yang didapat dari surveilans ini, Indonesia akan dapat menyatakan bebas polio.

Kasus AFP adalah semua anak berusia kurang dari 15 tahun dengan kelumpuhan yang sifatnya *flaccid* (layuh), terjadi secara akut (mendadak), bukan disebabkan oleh ruda paksa. Tujuan Surveilans AFP secara umum adalah untuk mengidentifikasi daerah risiko tinggi, memantau kemajuan program eradikasi polio dan membuktikan Indonesia bebas polio

Kegiatan surveilans AFP dalam rangka eradikasi Polio di Kab. Pesisir Selatan telah dimulai sejak tahun 1996, dengan cara menjaring atau menemukan semua kasus dengan gejala mirip polio yaitu lumpuh layuh mendadak (*Acute Flaccid Paralysis / AFP*), untuk membuktikan masih terdapat kasus polio atau tidak di populasi. Berdasarkan data empiris, perkiraan minimal kasus AFP non polio 2/100.000 anak usia < 15 tahun. Oleh sebab itu untuk mengukur sensitifitas penemuan kasus AFP, maka mulai tahun 2006 ditetapkan indikator Non polio AFP rate ≥ 2 per 100.000 anak berusia kurang 15 tahun pertahun dan spesimen adekuat $\geq 80\%$. Tahun 2017 ditemukan 4 kasus AFP (non-Polio AFP rate = 2,9 per 100.000 penduduk).

TABEL 1. PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA SURVEILANS AFP DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	KET.
1	Non-Polio AFP Rate	$\geq 2 / 100.000$	2,9/100.000	Tercapai
2	Spesimen adekuat	$\geq 80 \%$	100%	Tercapai
3	Kelengkapan Lap Zero report (W2)	$\geq 90 \%$	100%	Tercapai
4	Ketepatan Waktu Lap Zero report (W2)	$\geq 80 \%$	94%	Tercapai
5	Kelengkapan Surveilans Aktif RS	$\geq 90 \%$	92%	Tercapai
6	Kelengkapan Laporan FPL ke Propinsi	$\geq 90 \%$	100%	Tercapai
7	Ketepatan waktu laporan FPL ke Propinsi	$\geq 80 \%$	85%	Tercapai



**TABEL 2. PENEMUAN KASUS AFP DI KAB. PESISIR SELATAN
TAHUN 1996 S/D 2017**

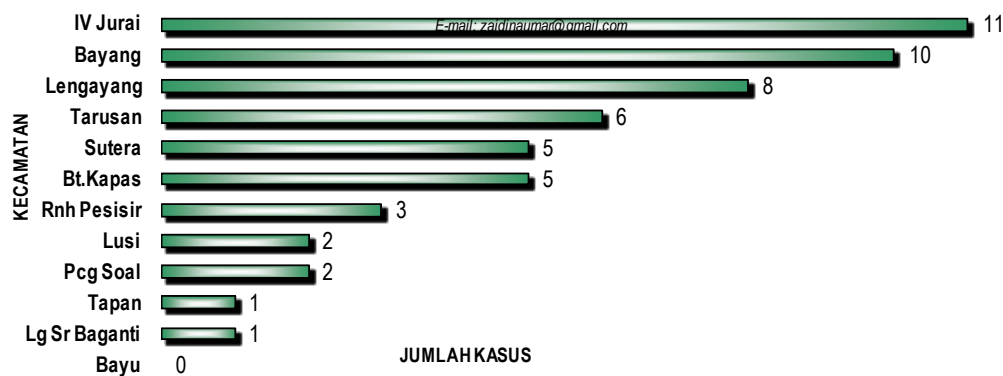
No	Tahun	Jml Penduduk < 15 th	Jumlah Kasus	Non-polio AFP Rate (per 100.000 pddk)	Specimen Adequate
1	1997	139,027	3	2.16	100
2	1998	139,027	1	0.72	100
3	1999	139,027	0	0.00	-
4	2000	139,027	2	1.44	100
5	2001	139,027	2	1.44	100
6	2002	139,639	3	2.15	100
7	2003	139,980	1	0.71	100
8	2004	140,110	2	1.43	100
9	2005	140,875	2	1.42	100
10	2006	141,150	3	2.13	100
11	2007	141,980	3	2.11	100
12	2008	142,210	4	2.82	100
13	2009	142,480	3	2.14	100
14	2010	142,480	1	0,71	100
15	2011	140.228	3	2,14	100
16	2012	140.228	4	2,82	100
17	2013	135.877	3	2,22	100
18	2014	136.624	4	2,94	100
19	2015	136.712	2	1,47	100
20	2016	136.862	4	2,94	87,5
21	2017	136.924	4	2,94	100

Sumber: Seksi Surveilans Dinkes Kab.Pessel

**DISTRIBUSI KASUS AFP MENURUT TEMPAT PENEMUAN KASUS
DI KAB. PESSSEL TAHUN 1997 - 2017**

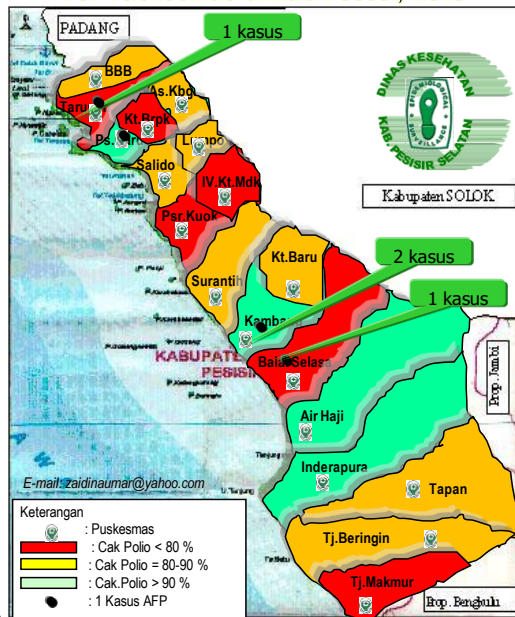


**PENEMUAN KASUS AFP MENURUT KECAMATAN
DI KAB. PESSSEL, 1997 - 2017**

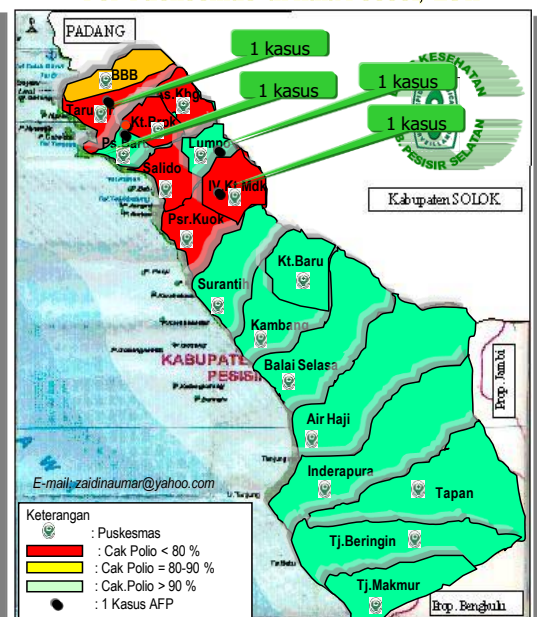


Immunization Coverage & AFP Cases

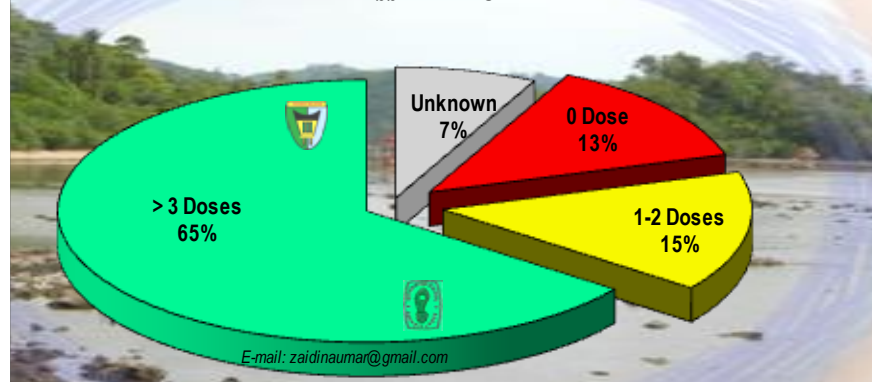
Cakupan Imun.Polio 4 & Penemuan Kasus AFP
Per Puskesmas di Kab. Pessel, 2016



Cakupan Imun.Polio 4 & Penemuan Kasus AFP
Per Puskesmas di Kab. Pessel, 2017



DISTRIBUSI KASUS AFP NON-POLIO MENURUT DOSIS IMUNISASI POLIO DI KAB. PESSSEL TAHUN 1997 - 2017



DISTRIBUSI KASUS AFP MENURUT JENIS KELAMIN DI KAB. PESSSEL TAHUN 1997 - 2017



Secara umum pelaksanaan surveilans AFP di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2017 sudah cukup baik. Pada tabel 1 diatas menunjukan pada tahun 2017 dari 8 indikator kinerja yang ada, semua indikator mencapai target.

2. SURVEILANS CAMPAK (*Measles*) DALAM RANGKA ELIMINASI CAMPAK

Dalam upaya pemberantasan penyakit Campak di Kab. Pesisir Selatan dari tahap reduksi mulai diarahkan kepada tahap eliminasi dengan penguatan strategi imunisasi dan surveilans berbasis kasus individu (*Case Based Measles Surveillance*). Rencana global maupun regional 2006-2010 yang dicanangkan WHO bersama UNICEF tahun 2006 menyatakan tujuan program pengendalian penyakit campak adalah mengurangi angka kematian campak sebesar 90% pada tahun 2010 dibanding tahun 2000. Untuk mencapai tujuan tersebut diatas, perlu dilakukan beberapa upaya. Salah satu upayanya adalah melaksanakan surveilans berbasis individu dengan penguatan strategi imunisasi.

Kegiatan Surveilans Campak bertujuan untuk mengidentifikasi daerah maupun populasi risiko tinggi kemungkinan akan terjadinya transmisi campak dan memantau kemajuan program pemberantasan campak di Kab. Pesisir Selatan. Capaian hasil kinerja surveilans campak di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2017 sebagai berikut :

TABEL 3. PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA SURVEILANS CAMPAK DI KAB. PESIR SELATAN TAHUN 2017

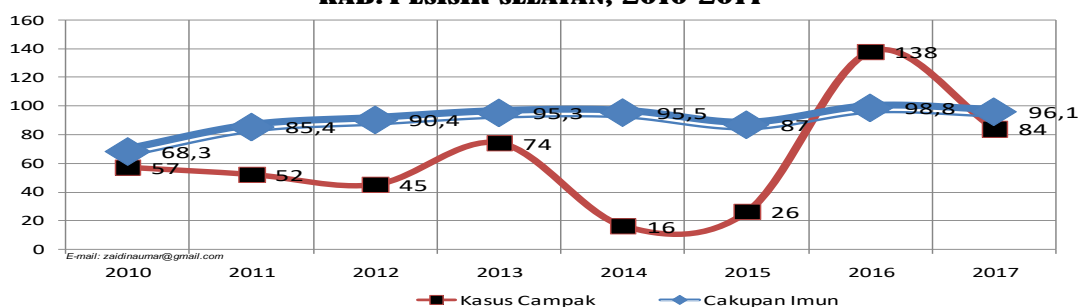
NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET MIN (%)	REALISASI	KET.
1	Kelengkapan Laporan Puskesmas (C-1 Campak)	≥ 90 %	100%	Tercapai
2	Ketepatan Laporan Puskesmas (C-1 Campak)	≥ 80 %	84%	Tercapai
3	Kelengkapan Laporan Surveilans Aktif Rumah Sakit (SARS)	≥ 90 %	100%	Tercapai
4	Penemuan Discarded Rate Campak secara kabupaten	≥ 2/100.000	4,26	Tercapai
5	Pengambilan & Pengiriman Spesimen kasus Campak ke LCN Puslitbangkes Jakarta	50%	35 (38%)	Tdk Tercapai

TABEL 4. KASUS CAMPAK KLINIS DI KAB. PESIR SELATAN TAHUN 2001 – 2017

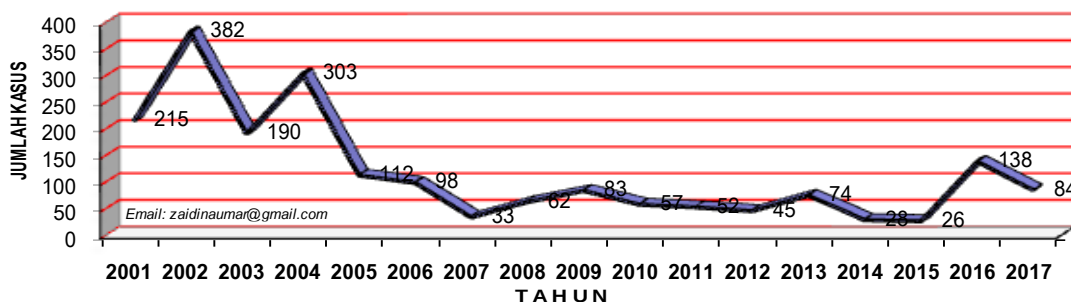
No	Tahun	Jumlah Penduduk	Jumlah Kasus	IR (per 10.000 penduduk)	Cakupan Imun (%)
1	2001	394.706	215	5,45	
2	2002	396.809	382	9,63	
3	2003	415.124	190	4,58	
4	2004	418.521	303	7,24	
5	2005	419.523	112	2,67	
6	2006	428.148	98	2,29	
7	2007	433.181	33	0,76	88%
8	2008	442.257	62	1,40	84%
9	2009	448.488	83	1,85	87%
10	2010	429.246	57	1,33	68%
11	2011	433.735	52	1,20	85%
12	2012	437.638	45	1,03	90%
13	2013	442.100	74	1,67	95%
14	2014	446.479	28	0,63	96%
15	2015	450.186	26	0,58	87%
16	2016	450.186	138	3,07	99%
17	2017	450.186	84	1,87	96%

Sumber: Seksi Surveilans Dinkes Kab. Pesisir Selatan

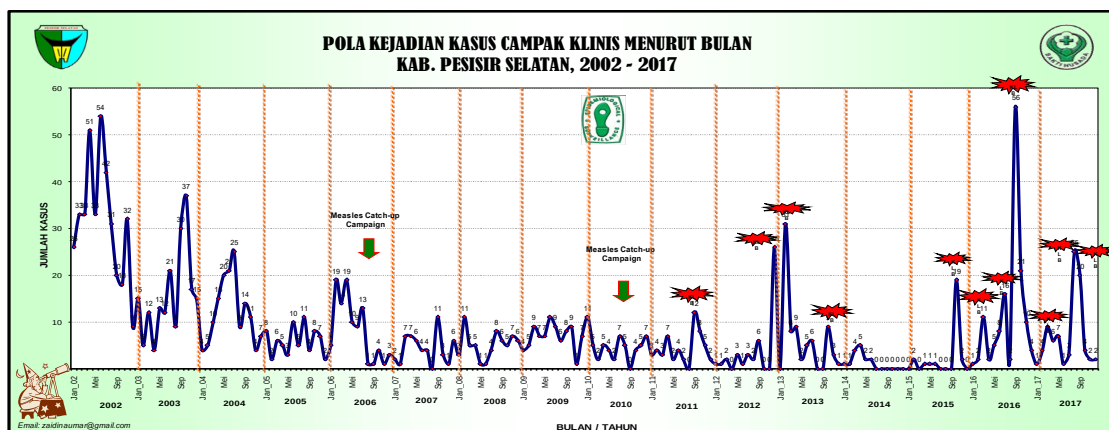
JUMLAH KASUS CAMPAK & CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK KAB. PESIR SELATAN, 2010-2017



JUMLAH KASUS CAMPAK KLINIS KAB.PESISIR SELATAN, 2001 - 2017



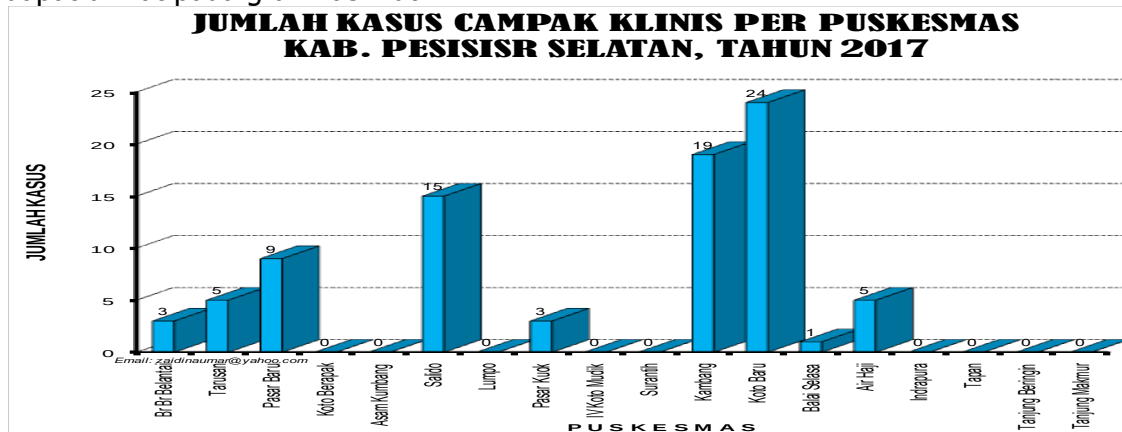
Dari pemantauan dan penemuan kasus di puskesmas terlihat terjadi penurunan jumlah kasus campak kilnis dari tahun 2002 sampai tahun 2014, hal ini diduga terjadi sebagai dampak pelaksanaan program kampanye campak (*Measles Catch-up Campaign*) tahun 2006 dan tahun 2015 di Kabupaten Pesisir Selatan. Namun demikian pada tahun 2016 kembali terjadi peningkatan jumlah kasus, bahkan pada tahun 2017 terjadi 3 kali kasus KLB Campak di Kabupaten Pesisir Selatan.



Dari grafik mingguan (SKD-KLB) diatas terlihat bahwa ada 3 kali kasus Kejadian Luar Biasa campak selama tahun 2017 di Kabupaten Pesisir Selatan, yaitu bulan Maret, September & Oktober 2017 di wilayah kerja Puskesmas Ps.Baru, Puskesmas Koto Baru dan Puskesmas Kambang

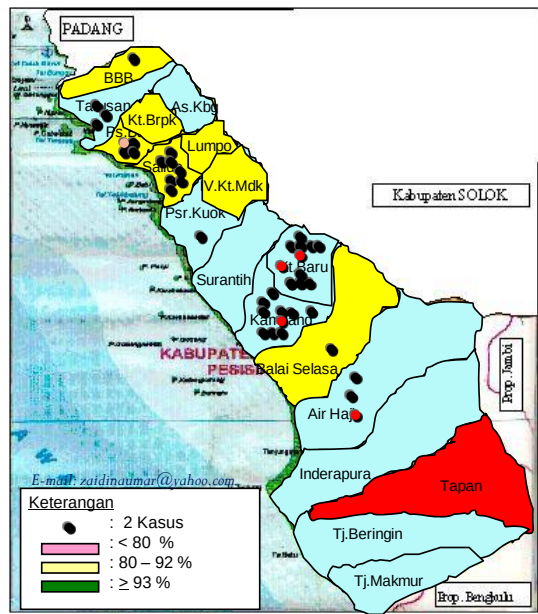
Jumlah kasus campak klinis per puskesmas di Kab. Pesisir Selatan Tahun 2017 dapat dilihat pada grafik berikut :

JUMLAH KASUS CAMPAK KLINIS PER PUSKESMAS KAB. PESISIR SELATAN, TAHUN 2017

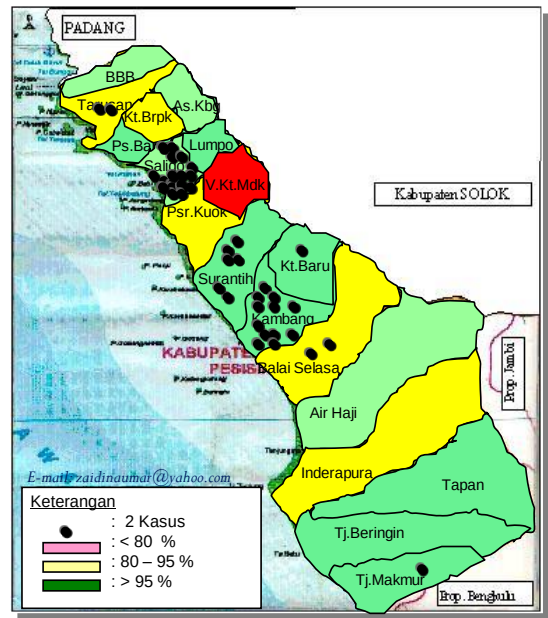


Immunization Coverage & Measles Cases

**CAKUPAN IMUNISASI & JUMLAH KASUS CAMPAK KLINIS
PER PUSKESMAS DI KAB. PESISIR SELATAN
TAHUN 2017**



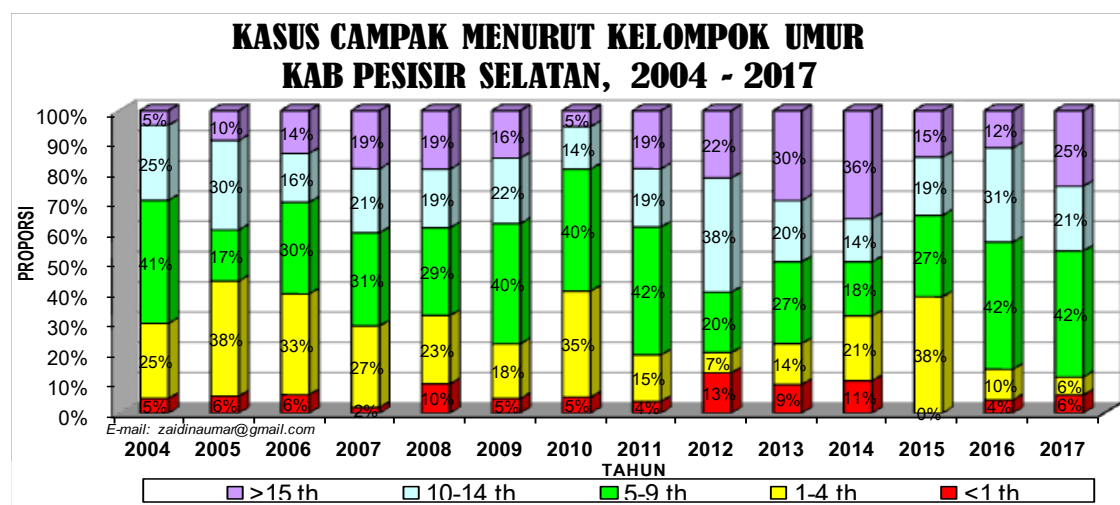
**CAKUPAN IMUNISASI & JUMLAH KASUS CAMPAK KLINIS
PER PUSKESMAS DI KAB. PESISIR SELATAN
TAHUN 2016**



Source: Seksi Surveilans Dinkes Pessel
Data as of 2 Januari 2018

Dari mapping di atas terlihat, pada tahun 2017 jumlah kasus campak klinis terbanyak ditemukan di Puskesmas Koto Baru yaitu 24 kasus (Insidence Rate =12,4 per 10.000 penduduk) dan Puskesmas Kambang sebanyak 19 kasus (Insidence Rate =5,5 per 10.000 penduduk). Kasus campak masih tetap ada di masyarakat, mengingat kelompok rentan akan selalu ada meskipun cakupan imunisasi campak mencapai 100%, karena evikasi vaksin (kemampuan vaksin melindungi anak) hanya 85%, sehingga diperkirakan masih ada 15% lagi anak yang rentan terserang penyakit campak.

Distribusi kasus campak menurut kelompok umur tahun 2004 s/d 2016 dapat dilihat pada grafik berikut :

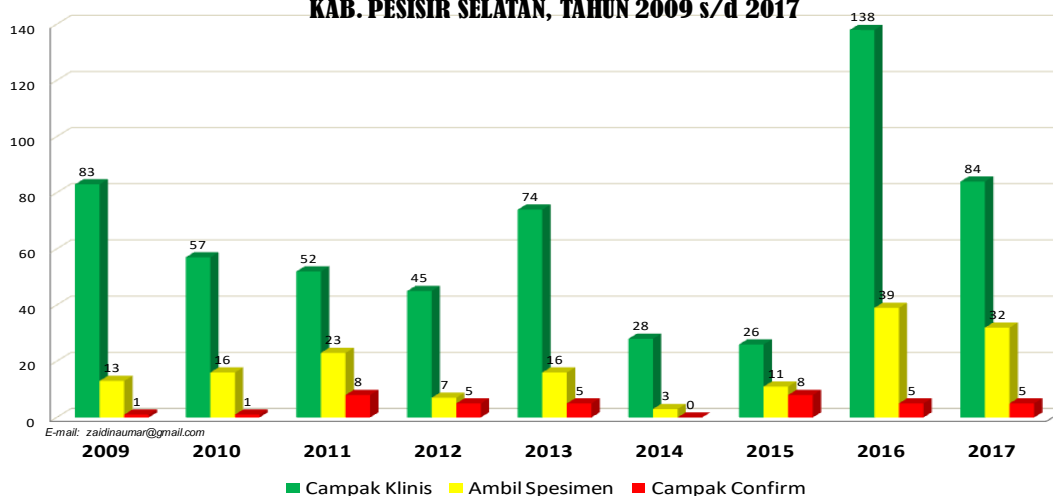




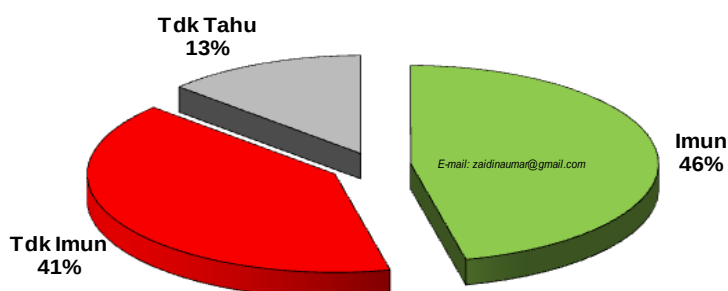
PENEMUAN KASUS CAMPAK DAN RUBELLA PER PUSKESMAS DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017

No.	Puskesmas	Jumlah Balita Rentan Campak	Jml Kasus Campak	Specimen dikirim ke Lab	Campak Confirm	Rubella
1	Br Br Belantai	98	3			
2	Tarusan	212	5			
3	Pasar Baru	114	9	7	0	6
4	Koto Berapak	181	0			
5	Asam Kumbang	49	0			
6	Salido	189	15	2	0	0
7	Lumpo	48	0			
8	Pasar Kuok	118	3	3	0	1
9	IV Koto Mudik	89	0			
10	Surantih	321	0			
11	Kambang	175	19	8	1	
12	Koto Baru	144	24	10	3	0
13	Balai Selasa	140	1	1	0	1
14	Air Haji	172	5	1	1	0
15	Indrapura	117	0			
16	Tapan	218	0			
17	Tanjung Beringin	54	0			
18	Tanjung Makmur	54	0			
	Total Kab.Pessel	2494	84	32	5	8

JUMLAH KASUS CAMPAK KLINIS, PENGAMBILAN SPECIMEN DAN CAMPAK CONFIRM KAB. PESISIR SELATAN, TAHUN 2009 s/d 2017



DISTRIBUSI KASUS CAMPAK KLINIS MENURUT STATUS IMUNISASI DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017



3. SURVEILANS TETANUS NEONATORUM DALAM RANGKA ELIMINASI TETANUS NEONATORUM DI KAB.PESISIR SELATAN TAHUN 2017

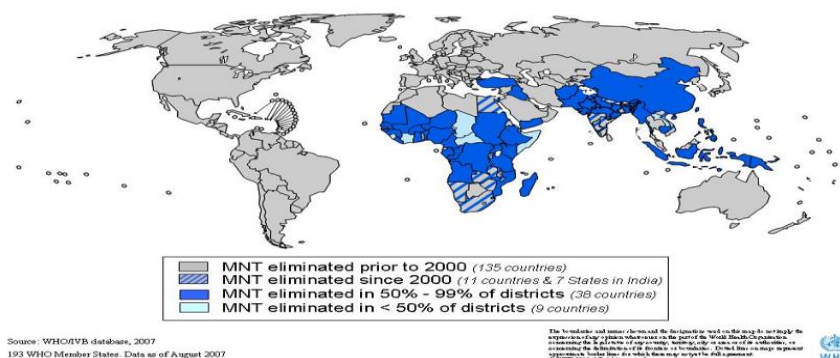
Definisi kasus Tetanus Neonatorum (TN) Konfirm/Pasti adalah Bayi lahir normal dapat menangis dan menetek selama 2 hari pertama kemudian dalam 3 - 28 hari tidak dapat menetek secara normal dan kaku/kejang. Setiap kasus Tetanus Neonatorum yang dilaporkan oleh dokter harus dipertimbangkan sebagai kasus konfirm.

Eliminasi kasus Tetanus Neonatorum adalah kasus tetanus neonatal (TN) < 1 per 1000 lahir hidup per tahun di Kab/Kota

Strategi eliminasi Tetanus Neonatorum :

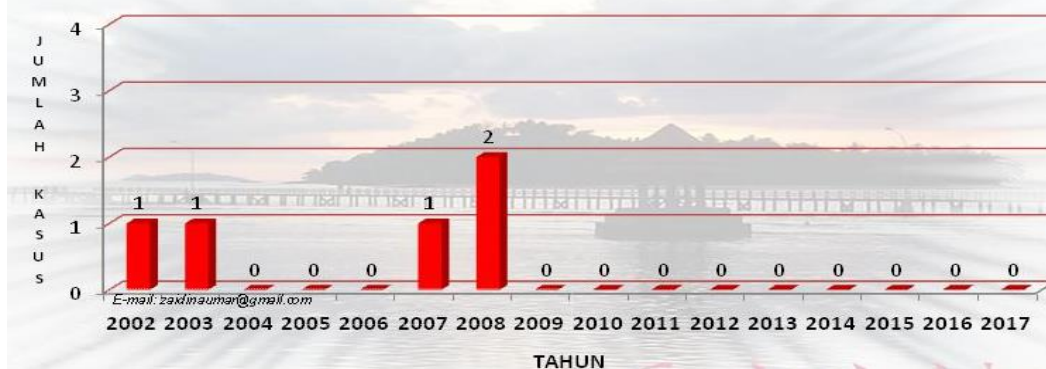
- a. Persalinan Bersih
- b. Imunisasi Rutin (kuat)
 - WUS (5 dosis TT atauTd)
 - Anak <1 th (3 dosis DTP)
- c. Surveilans

Maternal and neonatal tetanus (MNT) elimination status, 2006



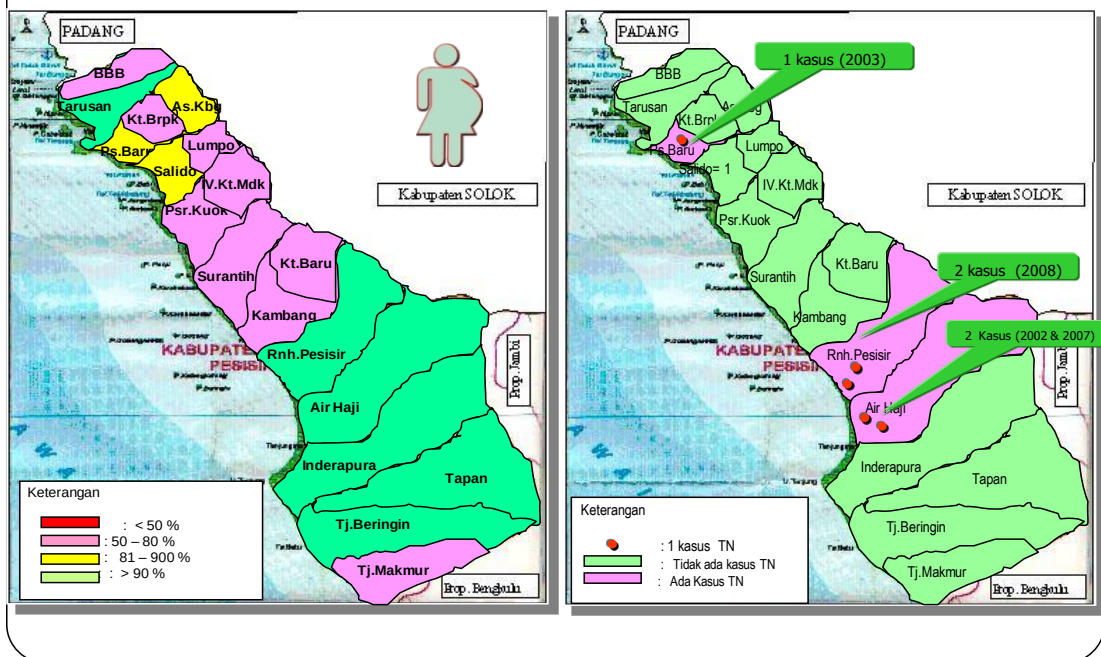
Di Kabupaten Pesisir Selatan sejak tahun 2009 sampai tahun 2016 sudah tidak ada lagi penemuan kasus Tetanus Neonatorum. Kasus terakhir ditemukan di Kecamatan Ranah Pesisir sebanyak 2 kasus. Jumlah total penemuan kasus Tetanus Neonatorum sejak tahun 2002 sampai dengan 2017 sebanyak 5 kasus. Selengkapnya jumlah penemuan kasus Tetanus Neonatorum per tahun di Kabupaten Pesisir Selatan dapat dilihat pada grafik berikut :

JUMLAH KASUS TETANUS NEONATORUM (TN)
KAB. PESISIR SELATAN, 2002 - 2017



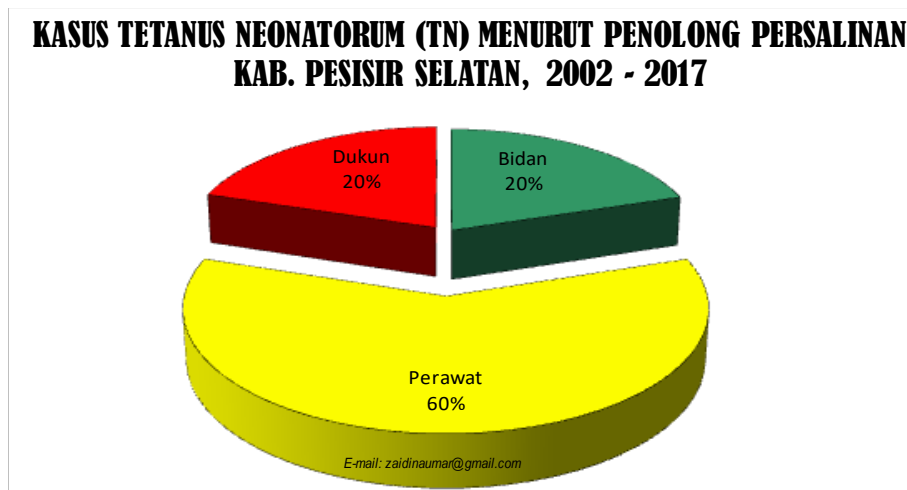
CAKUPAN IMUNISASI TT2+ IBU HAMIL DI KAB. PESSEL, 2016

KASUS TN PER PUSKESMAS KAB. PESSEL, 2002-2017



Dari peta diatas terlihat bahwa sejak tahun 2002 sampai dengan 2017 kasus Tetanus Neonatorum ditemukan di 3 kecamatan yaitu Kecamatan Linggo sari Baganti sebanyak 2 kasus, Kecamatan Ranah Pesisir sebanyak 2 kasus dan Kecamatan Bayang sebanyak 1 kasus

KASUS TETANUS NEONATORUM (TN) MENURUT PENOLONG PERSALINAN KAB. PESISIR SELATAN, 2002 - 2017



Jumlah kasus Tetanus Neonatorum Berdasarkan penolong persalinan, ternyata kasus terbanyak terdapat pada bayi dengan penolong persalinannya oleh perawat yaitu 60%, sedangkan penolong persalinan oleh dukun sebanyak 20% dan penolong persalinan oleh bidan 20%.



E. KEGIATAN SISTIM KEWASPADAAN DINI & RESPON (SKDR) KLB BERBASIS WEBSITE DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017

Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) adalah suatu kegiatan untuk memantau secara teratur perkembangan penyakit di suatu wilayah dan mengambil tindakan pendahuluan untuk mencegah timbulnya KLB

Kegiatan Sistem Kewaspadaan Dini merupakan tatanan pengamatan yang mendukung sikap tanggap terhadap adanya suatu perubahan dalam masyarakat atau penyimpangan persyaratan, yang berkaitan dengan kecenderungan terjadinya kesakitan/kematian atau pencemaran makanan / lingkungan, sehingga dapat dilakukan tindakan cepat dan tepat untuk mengurangi jatuh korban

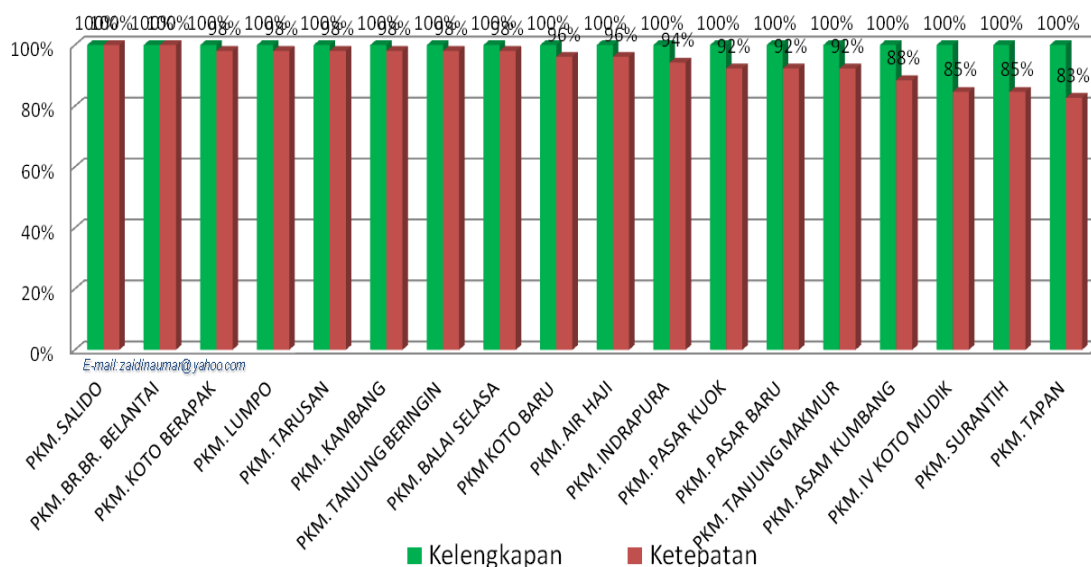
Tujuan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) adalah :

- Deteksi Dini
- Tindakan Cepat
- Tindakan Efektif
- Upaya Pencegahan KLB

TABEL : PENCAPAIAN INDIKATOR KEGIATAN SISTIM KEWASPADAAN DINI & RESPON (SKDR) KLB DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	KET.
1	Kelengkapan Laporan Mingguan SKDR Puskesmas	≥ 90 %	100%	
2	Ketepatan Laporan Mingguan SKDR Puskesmas	≥ 80 %	94%	
3	Persentase Sinyal SKD KLB yang di respons <24 Jam	≥ 80 %	100%	
4	Persentase KLB yang ditanggulangi <24 Jam	≥ 90 %	100%	

KELENGKAPAN & KETEPATAN LAPORAN W2 SKDR KAB. PESISIR SELATAN, 2017





SITUASI SISTEM KEWASPADAAN DINI PENYAKIT POTENSIAL KLB
KABUPATEN PESIR SELATAN TAHUN 2017 | Minggu 1 sampai Minggu 52

No	KECAMATAN	JMLH PERINGATAN DINI PENYAKIT DI PUSKESMAS		JUMLAH		KETEPATAN + (%)	KELENGKAPAN + (%)	ALERT YANG DIRESPON +		
		M-52 2017	TOT +	PUSK.	KEC			Jumlah	KLB	<24 Jam
1	AIR PURA				1					
2	BASA IV BALAI TAPAN		3	1	1	82.69	100.00	3		3
3	BATANG KAPAS		3	2	1	88.46	100.00	3		3
4	BAYANG		6	2	1	95.19	100.00	6		6
5	IV JURAI		17	2	1	99.04	100.00	17		17
6	IV NAGARI BAYANG UTARA		8	1	1	88.46	100.00	8		8
7	KOTO XI TARUSAN		8	2	1	99.04	100.00	8		8
8	LENGAYANG		19	2	1	97.12	100.00	19	4	19
9	LINGGO SARI BAGANTI		1	1	1	96.15	100.00	1		1
10	LUNANG		6	1	1	98.08	100.00	6		6
11	PANCUNG SOAL		3	1	1	94.23	100.00	3		3
12	RANAH PESISIR		10	1	1	98.08	100.00	10		10
13	RENAH IV HULU TAPAN				1					
14	SILAUT		11	1	1	92.31	100.00	11		11
15	SUTERA		6	1	1	84.62	100.00	6		6
KAB. PESIR SELATAN		0	101	18	15	94	100	101	4	101

*Data kumulatif Minggu 1 sampai 52

015 @ SKDR Pusat

Trend Kasus Diare Akut di KAB. PESIR SELATAN / SUMATERA BARAT

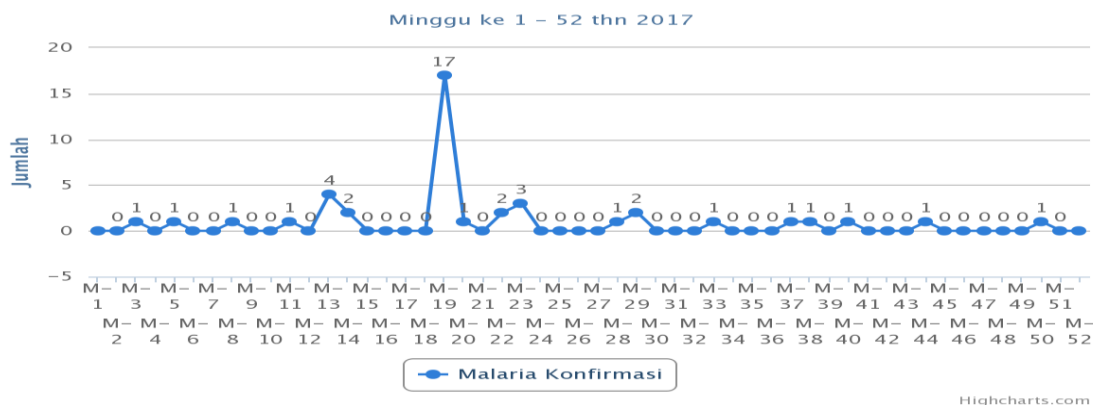


Trend Kasus Suspek Dengue di KAB. PESIR SELATAN / SUMATERA BARAT

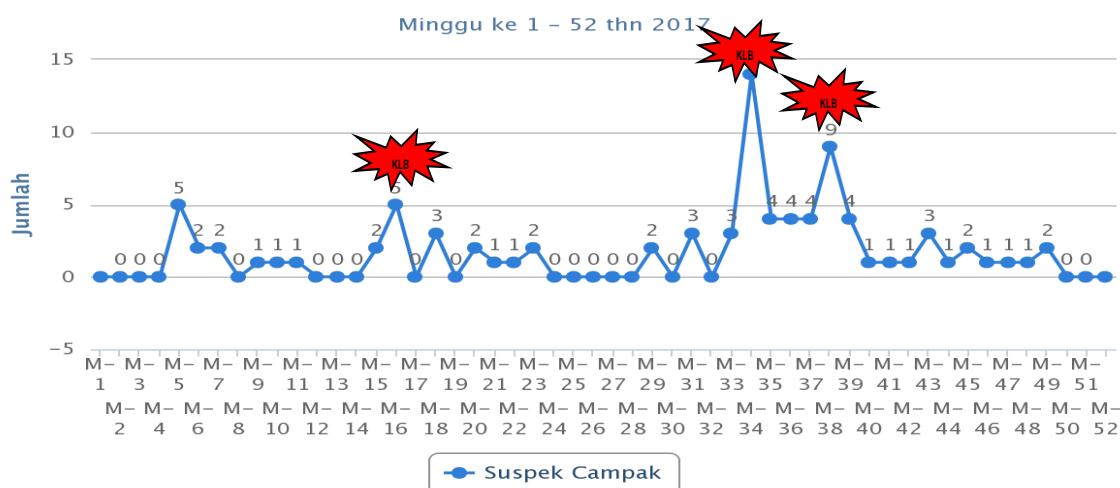




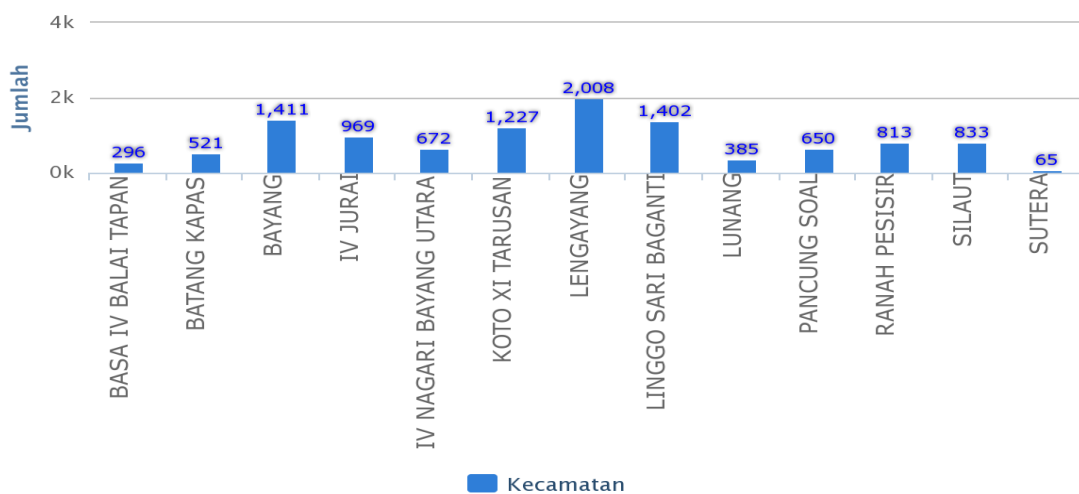
Trend Kasus Malaria Konfirmasi di KAB. PESIR SELATAN / SUMATERA BARAT



Trend Kasus Suspek Campak di KAB. PESIR SELATAN / SUMATERA BARAT



Grafik Batang Distribusi Penyakit DIARE AKUT Menurut Tempat KAB. PESIR SELATAN / SUMATERA BARAT Minggu ke 1 sampai 52 tahun 2017





F. KEGIATAN PENANGGULANGAN KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) / WABAH DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017

Undang-Undang No.4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular serta PP No.40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular mengatur agar setiap wabah penyakit menular atau situasi yang dapat mengarah ke wabah penyakit menular (Kejadian Luar Biasa – KLB) harus ditangani secara dini. Sebagai acuan pelaksanaan teknis telah diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menteri /Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan.

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah (PP 40, 1991, Bab I, pasal 1 (7))

Wabah Penyakit Menular adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka (UU. No. 4, 1984, Bab I, Pasal 1)

Suatu daerah dapat ditetapkan dalam keadaan KLB apabila memenuhi salah satu kriteria sebagai berikut :

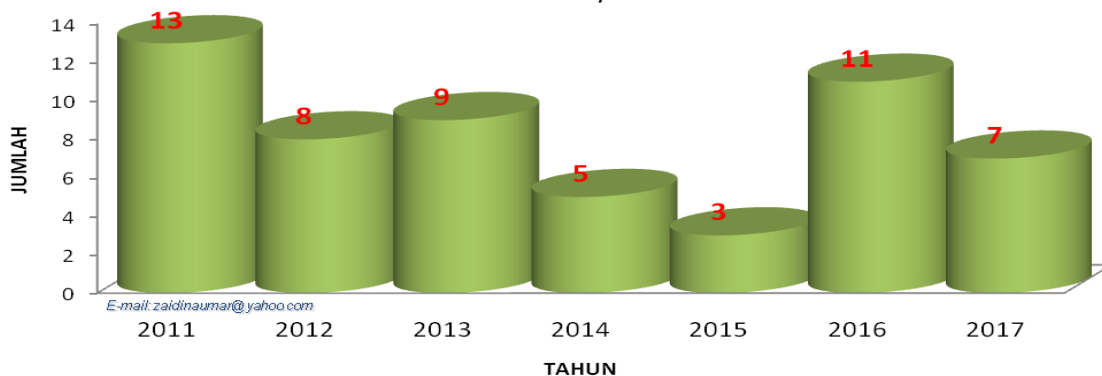
- 1) Timbulnya suatu penyakit menular tertentu yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal pada suatu daerah.
- 2) Peningkatan kejadian kesakitan terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari atau minggu berturut-turut menurut jenis penyakitnya.
- 3) Peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu jam, hari atau minggu menurut jenis penyakitnya.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) Angka kematian kasus suatu penyakit (CFR) dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% atau lebih dibandingkan dengan angka kematian kasus suatu penyakit periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.
- 7) Angka proporsi penyakit (Proportional Rate) penderita baru pada satu periode menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibanding satu periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.



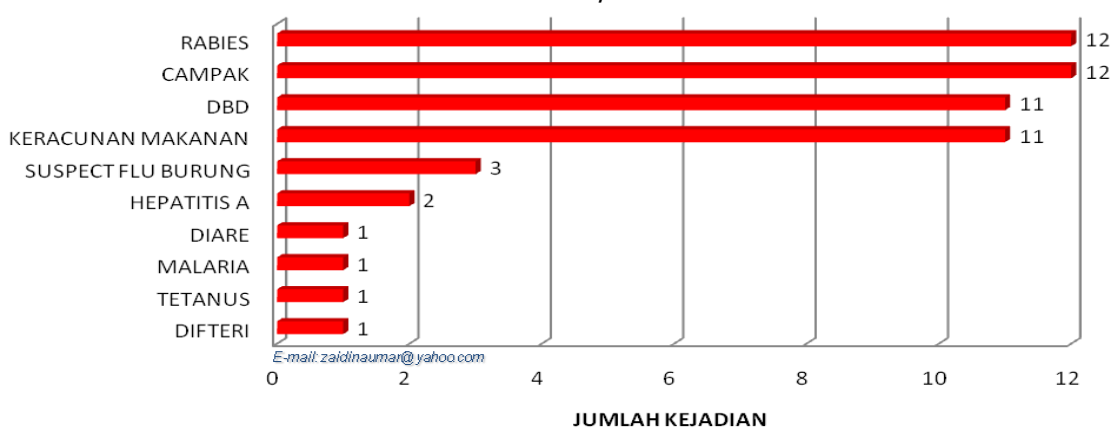
JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN SERTA JUMLAH KECAMATAN DAN DESA YANG TERSERANG KLB DI KAB.PESISIR SELATAN TAHUN 2017

NO.	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG DISERANG		JUMLAH PENDUDUK TERANCAM	JUMLAH PENDERITA	JUMLAH KEMATIAN	ATTACK RATE (%)	CFR (%)
		JUMLAH KECAMATAN	JUMLAH DESA					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KLB KERACUNAN MAKANAN (Tgl. 11 Februari 2017) <i>Pasir Nan Panjang Surantih, Kecamatan Sutura</i>	1	1	48.680	10	0	0,02	0,0%
2	KLB DIFTERI (Tgl. 27 Februari 2017) <i>Pasar Kambang, Kecamatan Lengayang</i>	1	1	52.416	1	0	0,00	0,0%
3	KLB CAMPAK (Tgl. 25 April 2017) <i>Kampung Tangah, Pasar Baru, Kecamatan Bayang</i>	1	1	1.048	5	0	0,48	0,0%
4	KLB DBD (Tgl. 22 Mei 2017) <i>Air Haji, Kecamatan Linggo Sari Baganti</i>	1	12	37.326	51	2	0,14	3,9%
5	KLB CAMPAK (Tgl. 22 Agustus 2017) <i>Kampung Limau Manih Kulam, Koto Baru, Kecamatan Lengayang</i>	1	1	1.048	7	0	0,67	0,0%
6	KLB CAMPAK (Tgl. 5 September 2017) <i>Kambang Utara, Kambang, Kecamatan Lengayang</i>	1	1	1.048	9	0	0,86	0,0%
7	KLB RABIES (Tgl. 29 November 2017) <i>Kampung Tanjung, Duku Utara, BB. Belantai, Kecamatan Koto XI Tarusan</i>	1	1	1.154	1	1	0,09	100,0%

JUMLAH KASUS KLB DI KAB.PESISIR SELATAN TAHUN 2011 S/D 2017

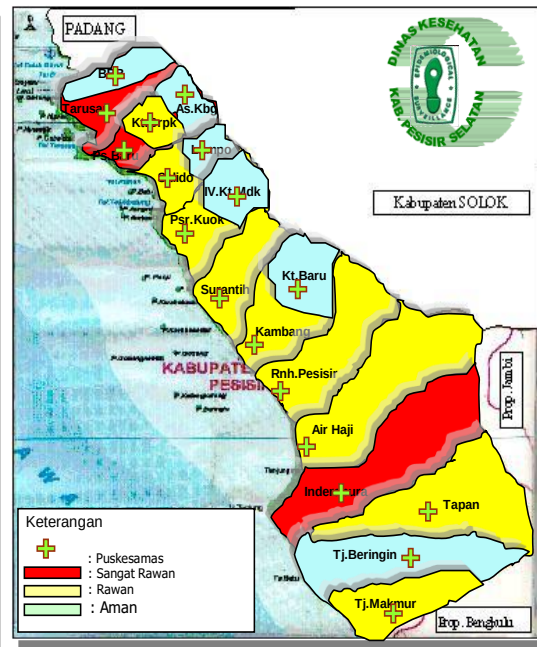
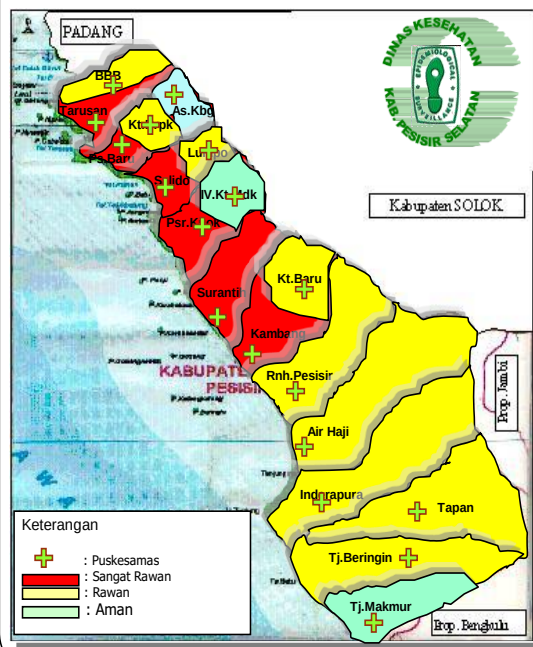


JENIS DAN JUMLAH KASUS KLB DI KAB.PESISIR SELATAN TAHUN 2011 S/D 2017

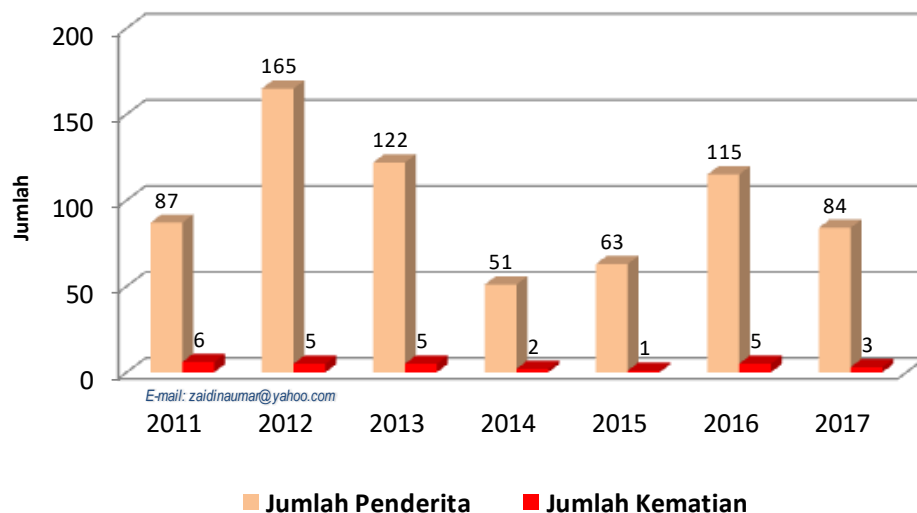


PETA POTENSI KLB PENYAKIT DBD DI KAB. PESIR SELATAN

PETA POTENSI KLB PENYAKIT MALARIA DI KAB. PESIR SELATAN



JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN KARENA KLB DI KAB. PESIR SELATAN, 2011 - 2017



G. KEGIATAN PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN AKIBAT BENCANA DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017

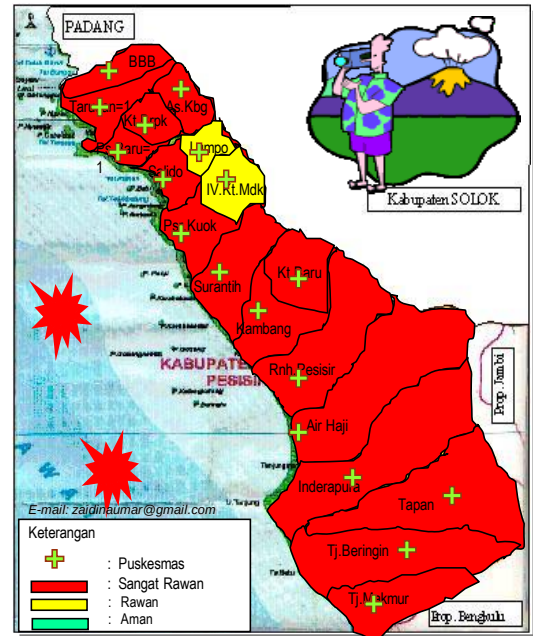
Sesuai Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana yang dimaksud dengan bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

Kabupaten Pesisir Selatan merupakan wilayah sangat rawan berbagai ancaman bencana, antara lain bencana banjir, tanah longsor, angin puting beliung, cuaca ekstrim, gempa bumi, tsunami dll. Disamping itu juga sangat potensial terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Penyakit menular seperti Diare, DBD, Malaria, Rabies dan penyakit menular lainnya. Beberapa kejadian bencana besar di Kabupaten Pesisir Selatan antara lain Banjir Bandang di Calau Kec. Bayang dan Koto XI Tarusan tahun 2000, Gempa Bumi berkekuatan 7,9 SR pada September 2007 dan tanggal 30 September 2009. Banjir bandang di Kec. Lengayang, Linggo S. Baganti dan Ranah Pesisir pada November 2011. Pada bulan Januari 2017 terjadi banjir di beberapa kecamatan antara lain di Kec. Kt XI Tarusan, Bayang, Bt Kapas, Lengayang dan Basa IV Balai Tapan. Semua kejadian tersebut di atas menimbulkan krisis kesehatan antara lain timbulnya korban massal, pengungsian, lumpuhnya pelayanan kesehatan, korban meninggal, korban luka, masalah pangan dan gizi, masalah ketersediaan air bersih, masalah sanitasi lingkungan, penyakit menular, masalah Post Traumatic Stress, kelangkaan tenaga kesehatan dan diskoordinasi.

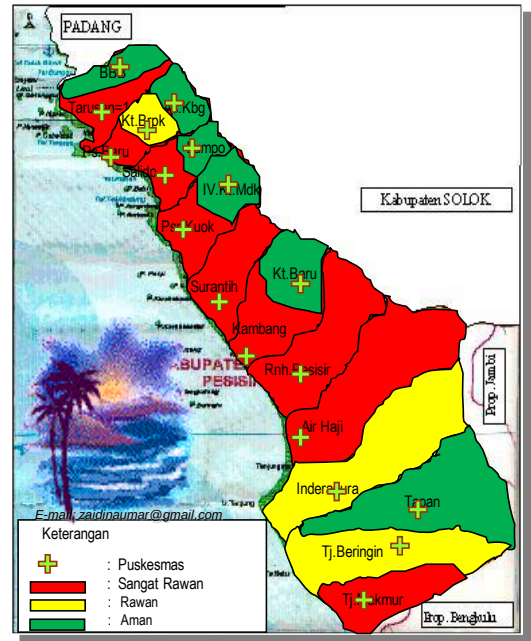
GAMBARAN UMUM WILAYAH DAN DISTRIBUSI PENDUDUK RENTAN PER KECAMATAN DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017

No.	Kecamatan	Luas wilayah (km2)	Jumlah							
			Desa / Kel / Nagari	Rumah tangga / KK	Penduduk	Bayi	Balita	Ibu Hamil	Ibu Meneteki	Lanjut Usia
1	Koto XI Tarusan	425,63	23	11.127	48.554	1.044	5.241	1.148	1.044	4.178
2	Bayang	77,50	17	8.376	36.548	786	4.364	864	786	3.734
3	Bayang Utara	250,74	6	1.627	7.101	153	812	168	153	656
4	IV Jurai	373,80	20	10.272	44.821	965	4.388	1.061	964	5.001
5	Batang Kapas	359,07	9	7.181	31.334	675	3.162	741	674	4.874
6	Sutera	445,65	12	11.004	48.015	1.033	4.357	1.136	1.033	7.638
7	Lengayang	590,60	9	12.014	52.425	1.128	5.316	1.240	1.128	8.121
8	Ranah Pesisir	564,39	10	6.974	30.432	655	3.175	720	655	5.255
9	Linggo Sari Baganti	315,41	16	10.017	43.712	940	4.016	1.034	940	4.741
10	Pancung Soal	426,10	10	5.597	24.425	526	1.801	578	525	3.108
11	Air Pura	314,00	10	3.397	14.823	319	1.559	351	319	1.887
12	Basa IV Balai Tapan	365,28	11	3.047	13.294	286	1.502	315	286	1.726
13	Ranah IV Hulu Tapan	312,22	9	3.160	13.791	297	1.913	326	297	1.792
14	Lunang	564,00	10	4.531	19.772	425	1.660	468	425	1.462
15	Silaut	365,50	10	2.991	13.053	280	1.053	309	281	966
	KAB. PESSEL	5.749,89	182	101.316	442.100	9.512	44.319	10.459	9.510	55.139

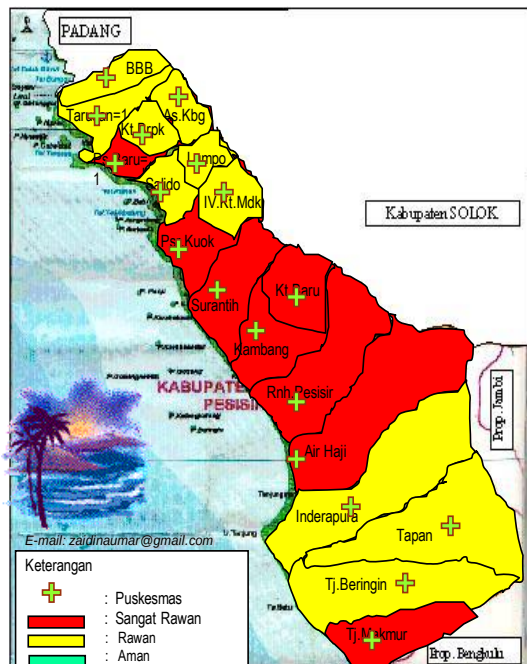
PETA RAWAN GEMPA DI KAB. PESSEL



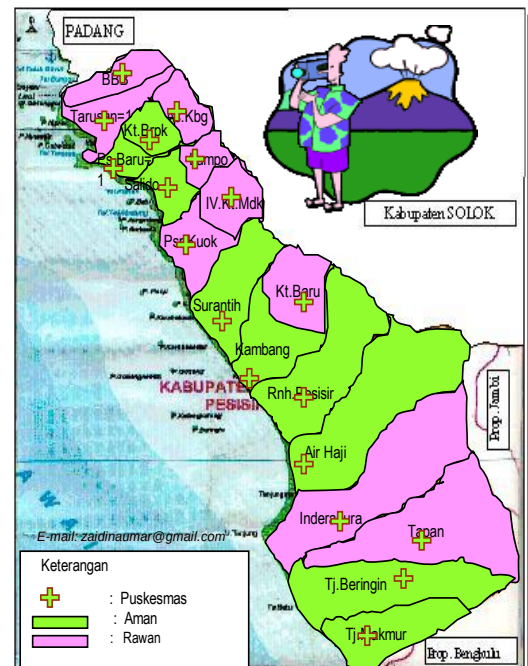
PETA RAWAN TSUNAMI DI KAB. PESSEL

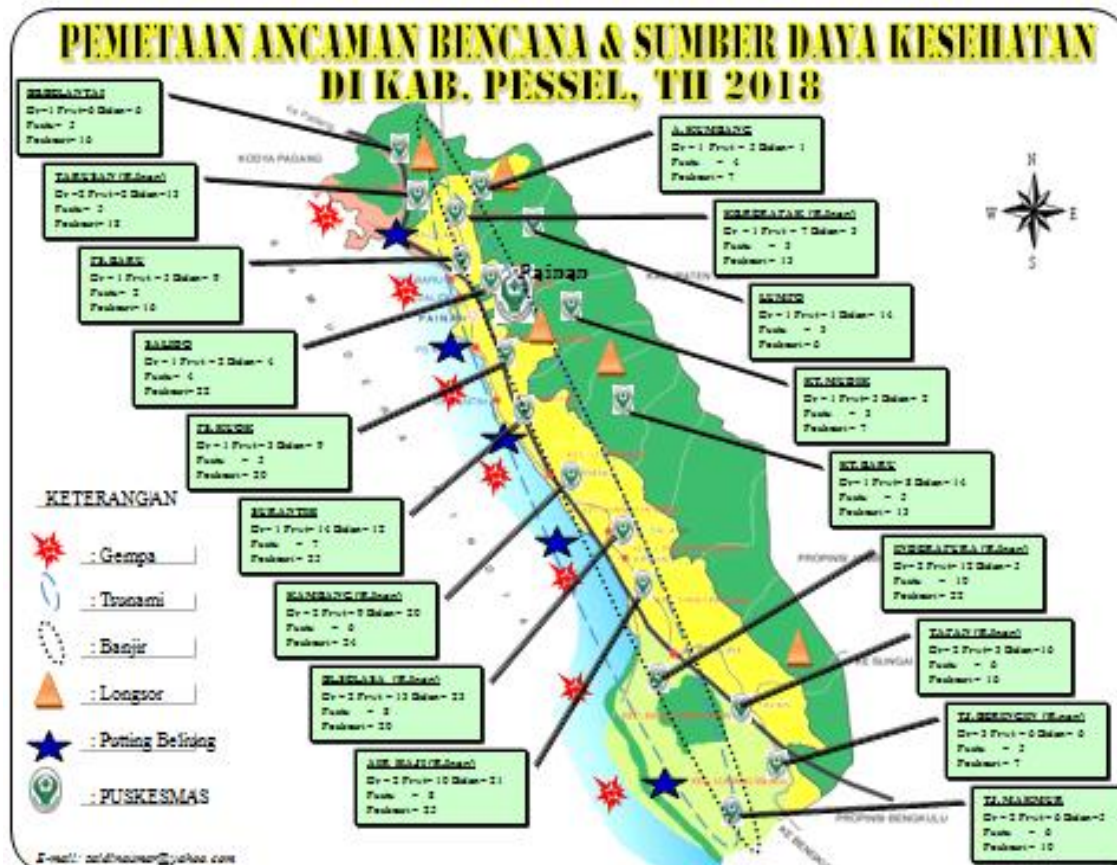


PETA RAWAN BANJIR DI KAB. PESSEL



PETA RAWAN LONGSOR DI KAB. PESSEL







TIM PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN AKIBAT BENCANA/KLB DINAS KESEHATAN KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2018

Ketua/Koordinator : dr. H. SATRIA WIBAWA, MKes (Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pesisir Selatan)

Sekretaris : YUNI ANDRA, SKM, MM (Sekretaris Dinkes Kab. Pesisir Selatan)

TIM SIAGA I : TIM REAKSI CEPAT

Koordinator : Vera Komita, SKM, MM (Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan)

Anggota : - Dokter Spesialis Bedah dan Spesialis Anestesi RSUD dr. M. Zein Painan
- Nofriadi, SKM (Ka. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer & Tradisional)
- Fitria, S.Farm, Apt (Ka. Seksi Farmakmin & Perbekalan Kesehatan)
- Ludya Hasda, SKM (Ka. Seksi Rujukan dan Jaminan Kesehatan)
- Hasan Basri, Amd. Kep (Ka. Seksi Sumber Daya Kesehatan)
- Nila Gusvita Sari, S. Kep (Perawat / Petugas Surveilans)
- Erwin Pulman, SKM (Petugas Komunikasi / Pengelola Program Bencana/KLB)
- H. Ashari, S. Kep (Perawat / Staf Seksi Rujukan & Jaminan Kesehatan)
- Andi Kasianto, Amd. RO (Petugas Bencana RSUD dr. M. Zein Painan / Tenaga DV)
- Syafinda, R (Sopir Ambulans)
- Okzi Zear Liasman (Logistik)
- Seluruh Dokter, Pimpinan dan Petugas Puskesmas di Kabupaten Pesisir Selatan.

TIM RHA : RAPID HEALTH ASSESMENT & INVESTIGASI (PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI)

Koordinator : Darwin, SKM, MM (Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit)

Anggota : - Zaidina Umar, SKM, MKM (Epidemiolog / Ka. Seksi Surveilans & Penang. Bencana/KLB)
- Fitria Yoni Swadhama, SKM (Ahli Gizi / Ka. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi)
- Hj. Syofianeri, SH (Ka. Seksi Kesehatan Lingkungan)
- Nopriadi, AMS (Transportasi)
- Andika Candra Putra (Logistik)
- Seluruh Dokter, Pimpinan dan Petugas Puskesmas di Kabupaten Pesisir Selatan.

TIM SIAGA II : BANTUAN KESEHATAN

Koordinator : drg. Aenul, MM (Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat)

Anggota : - Weldewita, S. Kep (Ka. Seksi Mutu Pelayanan & Akreditasi)
- Rosmali, ST (Ka. Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit Menular)
- Eka Maizalni, Am. Ak (Ka. Seksi Pencegahan & Pengendalian PTM dan Kes. Jiwa)
- Winny Resmana, S.Farm, Apt (Apoteker / Staf Seksi Farmakmin & Perbekalan Kesehatan)
- Putri Regina F. Sy, Amd. Kep (Perawat / Staf Seksi Rujukan & Jaminan Kesehatan)
- Azmice Yunita, AMKL (Sanitarian / Staf Seksi Penyehatan Lingkungan)
- Yulia Novita, SKM (Ahli Gizi / Staf Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi)
- Azwin (Transportasi)
- Madris Surianto (Logistik / Staf Seksi Farmakmin & Perbekalan Kesehatan)
- Irawati (Staf Seksi Surveilans & Penang. MKA Bencana/KLB/Wabah)
- Seluruh Dokter, Pimpinan dan Petugas Puskesmas di Kabupaten Pesisir Selatan.

TIM INFORMASI DAN PELAPORAN

Koordinator : Jefri Wandu, SKM, MT (Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan)

Anggota : - Kadriadi, SKM, MM (Ka. Seksi Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat)
- Lusy Ismael, SKM (Ka. Subbag Perencanaan & Pelaporan)
- Fransdha Agustian SP (Petugas Komunikasi / Staf Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit Menular)
- Seluruh Dokter, Pimpinan dan Petugas Puskesmas di Kabupaten Pesisir Selatan.

PENANGGUNG JAWAB SUB KLASTER BIDANG KESEHATAN PADA TIM PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN DINKES KAB.PESISIR SELATAN

1. SUB KLASTER PELAYANAN KESEHATAN DAN RUJUKAN

- Penanggung Jawab : Vera Kornita, SKM, MM** (Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan)
• Anggota : 1. Nofriadi, SKM (Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer&Tradisional)
2. Ludya Hasda, SKM (Ka.Seksi Rujukan dan Jaminan Kesehatan)

2. SUB KLASTER PENGENDALIAN PENYAKIT

- Penanggung Jawab : Darwin, SKM, MM** (Kepala Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit)
• Anggota : 1. Zaidina Umar, SKM, MKM (Epidemiolog / Ka.Seksi Surveilans & Penang. Bencana/KLB)
2. Rosmali, ST (Ka.Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit Menular)

3. SUB KLASTER KESEHATAN LINGKUNGAN

- Penanggung Jawab : drg. Asrul, MM** (Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat)
• Anggota : 1. Hj. Syofianeri, SH (Ka.Seksi Kesehatan lingkungan)
2. Azmice Yunita, AMKL (Sanitarian / Staf Seksi Penyehatan Lingkungan)

4. SUB KLASTER LOGISTIK

- Penanggung Jawab : Jefri Wandu, SKM, MT** (Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan)
• Anggota : 1. Fitria, S.Farm, Apt (Ka.Seksi Farmakmin & Perbekalan Kesehatan)
2. Dewita, SKM, M.Biomed (Ka.Seksi Sarana & Prasarana)

5. SUB KLASTER GIZI

- Penanggung Jawab : Fitria Yomi Swadharma, SKM** (Ka.Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi)
• Anggota : 1. Rita Asriyanti, SST (Staf Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi)
2. Yulia Nofita, SKM (Staf Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi)

6. SUB KLASTER KESEHATAN REPRODUKSI (KESPRO)

- Penanggung Jawab : Weldwita, S.Kep** (Ka.Seksi Mutu Pelayanan & Akreditasi)
• Anggota : 1. Aswiliarti, SKM (Staf Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi)
2. Elvamida Yuska, Amd.Keb (Staf Seksi Pelayanan Kesehatan Primer&Tradisional)

7. SUB KLASTER KESEHATAN JIWA

- Penanggung Jawab : Eka Maizalni, Am.Ak** (Ka.Seksi Pencegahan & Pengendalian PTM dan Kes. Jiwa)
• Anggota : 1. Ratih Pramutri, SKM (Staf Seksi Pencegahan & Peng.PTM dan Kes. Jiwa)
2. Fitria Yuli Efriani (Staf Seksi Pencegahan & Peng.PTM dan Kes. Jiwa)

SISTIM KOMUNIKASI INFORMASI BENCANA



NAMA-NAMA OPERATOR RADIO KOMUNIKASI DI JAJARAN DINAS KESEHATAN KAB. PESIR SELATAN TAHUN 2018

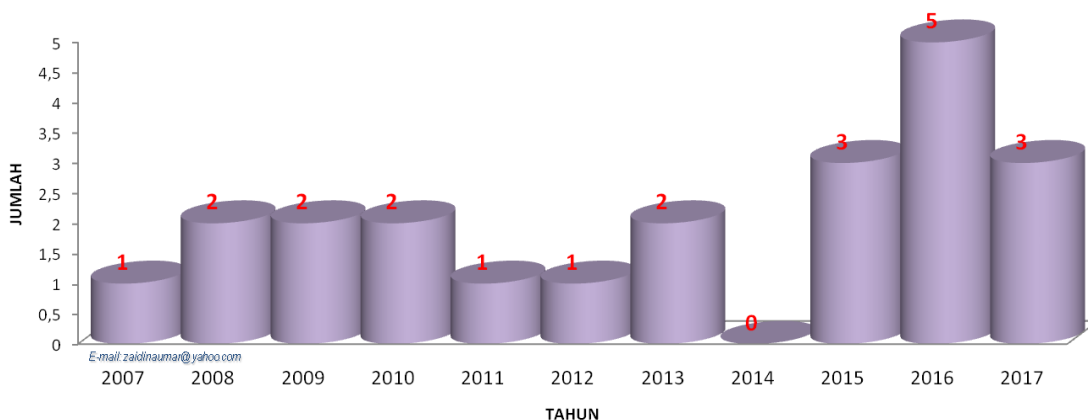
NO.	NAMA OPERATOR	KODE OPERATOR	JABATAN / ASAL / INSTANSI	DOMISILI	NO. HP	K E T.
1	2	3	4	5	6	7
1	dr. Satria Wibawa, M.Kes	DK 01	Kepala Dinas Kesehatan	Salido	081363018090	Monitor
2	Darwin, SKM, MM	DK 02	Kepala Bidang Penanggulangan Penyakit	Painan	081267557273	Intens komunikasi
3	Zaidina Umar, SKM, MKM	DK 03	Kasie. Surveillance & Penanggulangan	1. Rumah Dinas Dokter, Sago	085281984774	Intens komunikasi
4	Erwin Pulman, SKM (Si Om)	DK 04	Pengelola Program PMKAB & Kes. Matra	Anakan Kec. Batang Kapas	082174638300	Intens komunikasi
5	Doni Boy, SKM (JZ 03 NBO)	DK 05	Staf Badan Penanggulangan Bencana	Painan	081266681010	Intens komunikasi
6	Mamis	DK 06	Petugas PMKAB Pusk. Br.br. Belantai	Barung-barung Belantai	081266131914	Monitor
7	Eka Dharma	DK 07	Sopir Ambulance Pusk. Tarusan	Tarusan	081399026685	Monitor
8	Ali Supriono	DK 08	Sopir Ambulance Puskesmas Pasar Baru	Pasar Baru	085264261050	Monitor
9	Con Herman	DK 09	Staf Puskesmas Koto Berapak	Koto Berapak	085365558784	Intens komunikasi
10	Pindo Fernando	DK 10	Sopir Ambulance Pusk. Asam Kumbang	Asam Kumbang	085363251394	Monitor
11	Yunasril	DK 11	Staf Puskesmas Lumpo	Taluk Batung	082284557825	Intens komunikasi
12	Fadhilah, ST	DK 12	Petugas PMKAB Puskesmas Salido	Salido	085274915925	Monitor
13	drg. Amri	DK 13	Pimp. Puskesmas Pasar Kuok	Jl. Baru Kec. Batang Kapas	085263719125	Monitor
14	Bayu Sugara	DK 14	Sopir Ambulance Pusk. IV Koto Mudik	IV Koto Mudik	085272531658	Monitor
15	Yulidel Putra	DK 15	Sopir Ambulance Puskesmas Suranthi	Suranthi	085274035056	Intens komunikasi
16	Liza Agustina, Amd.Kep	DK 16	Petugas PMKAB Puskesmas Kambang	Kambang	085273529242	Monitor
17	Ardiansyah Putra, SKM	DK 17	Petugas PMKAB Pusk. Koto Baru	Koto Baru	085263113311	Monitor
18	Nenang	DK 18	Petugas PMKAB Pusk. Balai Selasa	Balai Selasa	082389227545	Monitor
19	Asiswan	DK 19	Staf Puskesmas Air Haji	Air Haji	085364365006	Monitor
20	Mardison	DK 20	Petugas PMKAB Puskesmas Inderapura	Muaro Sakai, Inderapura	085356909678	Monitor
21	Mulia Pribadi, Amk	DK 21	Petugas PMKAB Puskesmas Tapan	Komp. Pusk. Tapan	081364283145	Monitor
22	Zoni Agustian	DK 22	Petugas PMKAB Pusk. Tanjung Beringin	Komp. Pusk. Tj. Beringin	081374201985	Monitor
23	Didi Yudha Permana	DK 23	Petugas PMKAB Pusk. Tanjung Makmur	Tanjung Makmur	08537999184	Monitor
24	Primi Djatniko, S.Pd	DK 24	Ketua RAPI Kab. Pesisir Selatan	Kp. Luar Salido Kec. IV Jurai	081363492879	Intens komunikasi
25	Nanang Anjasmara (JZ 03 NAG)	DK 25	Kabag. Personalia/SDM RAPI Pessel	Jln. Kampung Jawa, Painan		Intens komunikasi



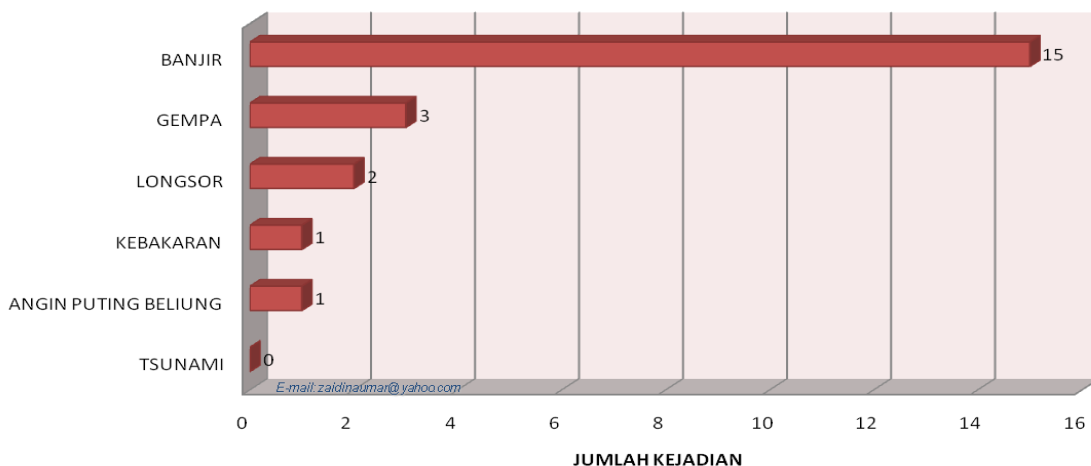
JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN AKIBAT BENCANA DI KAB.PESISIR SELATAN TAHUN 2017

NO.	JENIS BENCANA	TANGGAL	LOKASI / KECAMATAN	JUMLAH JIWA						
				TERANCAM	LUKA RINGAN	LUKA SEDANG	LUKA BERAT	DIRAWAT	MENINGGAL	PENGUNGSI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Banjir	06/01/2017	Koto XI Tarusan, Bayang, IV Jurai, Batang Kapas, Lengayang, Ranah Pesisir, Basa IV Balai Tapan	18.043	0	0	0	0	0	-
2	Banjir	21/05/2017	Koto XI Tarusan, Bayang, Batang Kapas, Sutura	0	0	10	7	7	0	0
3	Banjir	21/08/2017	Kec. Lengayang, Kec. Sutura.	6.594	0	0	0	0	0	0
TOTAL				24.637	-	10	7	7	-	-

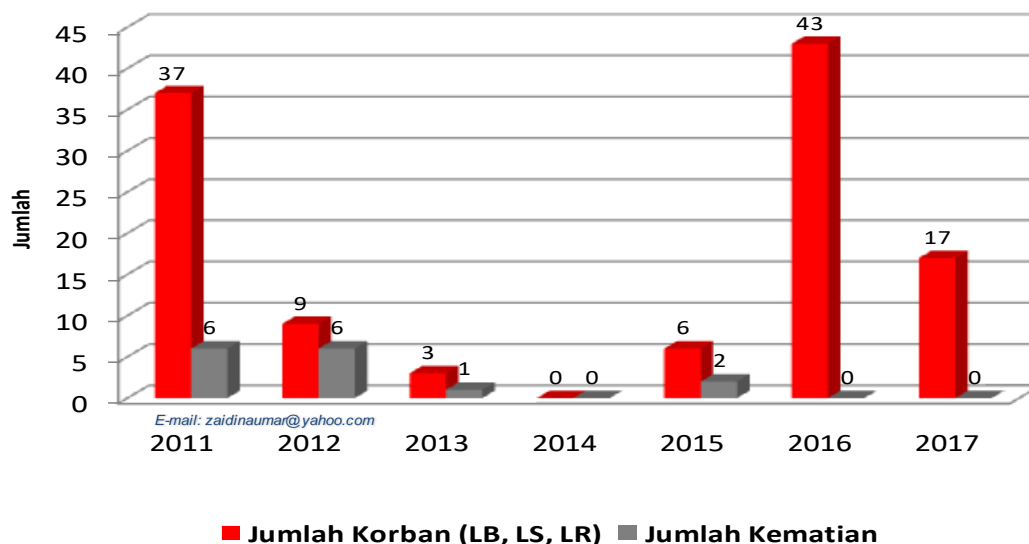
JUMLAH KEJADIAN BENCANA DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2007 S/D 2017



JENIS DAN JUMLAH KEJADIAN BENCANA DI KAB.PESISIR SELATAN TAHUN 2007 S/D 2017



JUMLAH KORBAN (LUKA) DAN KEMATIAN KARENA BENCANA DI KAB. PESIR SELATAN, 2011 - 2017



DOKUMENTASI KEGIATAN PEMANTAUAN & PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN AKIBAT BENCANA DI KAB. PESIR SELATAN TAHUN 2017



Penanggulangan Masalah Kesehatan Bencana Banjir di Pasar Kuok Tgl 6 Januari 2017



Penanggulangan Masalah Kesehatan Bencana Banjir di Pasar Kuok Tgl 11 September 2017

H. KEGIATAN PEMANTAUAN & PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN MATRA DI KAB. PESISIR SELATAN TAHUN 2017

Upaya kesehatan matra semakin penting seiring dengan berubahnya lingkungan masyarakat baik itu karena perubahan iklim maupun perilaku penduduk. Perubahan iklim bisa menyebabkan terganggunya keseimbangan alam sehingga menimbulkan pengungsi dan perpindahan penduduk sebagai wujud kondisi matra yang memberikan risiko kesehatan. Upaya kesehatan saat arus mudik lebaran juga tidak lepas dari tradisi bepergian penduduk di Indonesia termasuk di kabupaten Pesisir Selatan. Berkaitan dengan perilaku perjalanan ini juga timbul upaya kesehatan penerbangan serta kesehatan pelayaran dan lepas pantai. Kondisi matra juga berkaitan dengan penyelaman yang diakomodasi dalam upaya kesehatan penyelaman.

Terdapat perubahan lingkungan yang strategis dalam pembangunan bidang kesehatan ke depan yaitu adanya transisi demografi yang antara lain disebabkan mobilitas penduduk yang cukup tinggi sehingga mempengaruhi upaya pelayanan kesehatan penduduk. Realitas bahwa terdapat populasi penduduk yang berada dalam kondisi lingkungan tidak normal dan diluar dari kondisi kesehariannya akibat mobilitas penduduk yang tinggi ini memberikan risiko sakit, cacat atau meninggal sehingga perlu upaya kesehatan tersendiri.

Kabupaten Pesisir Selatan sebagian besar masyarakatnya hidup disepanjang pinggiran pantai, pergunungan, banyak aliran sungai. Kab.Pesisir Selatan sangat rawan berbagai ancaman bencana, seperti: banjir, tanah longsor, angin puting beliung, cuaca ekstrim, gempa bumi, tsunami dll, disamping itu juga sangat potensial terjadinya Kejadian Luar Biasa/Wabah Penyakit menular. Semua kejadian tersebut di atas menimbulkan masalah kesehatan matra dan krisis kesehatan antara lain timbulnya korban massal, konsentrasi massa, pengungsian, lumpuhnya pelayanan kesehatan dan lain-lain. Para pengelola kesehatan matra diharapkan bekerja keras untuk mengidentifikasi semua kondisi matra khususnya di kabupaten Pesisir Selatan melalui teknik surveilans yang ada serta memberikan pemecahan masalah dengan mendekatkan pelayanan kesehatan diikuti penyuluhan yang efektif

Upaya kesehatan matra antara lain dilakukan dalam bentuk kegiatan :

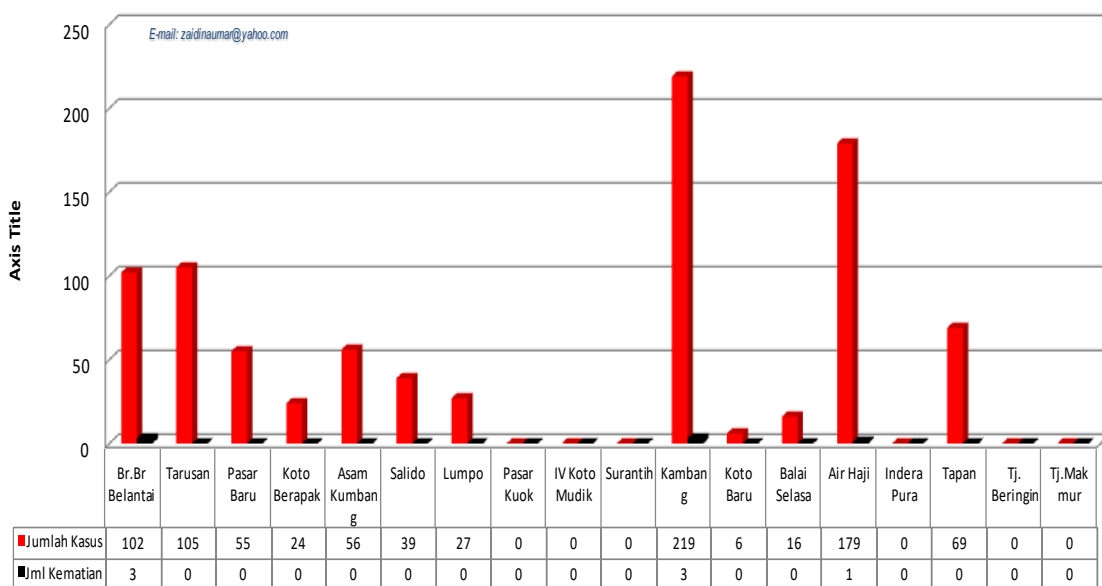
1. Kesehatan Penyelaman. Kegiatannya antara lain pemetaan lokasi dan persebaran peselam, pemeriksaan kesehatan peselam, penyuluhan kesehatan dan keselamatan penyelam, penyediaan peralatan keselamatan penyelam, surveilans penyakit dan faktor risiko, penemuan kasus, pelatihan tentang kesehatan penyelaman bagi petugas kesehatan, dan lain-lain.
2. Pelayanan Kesehatan penanggulangan korban bencana: identifikasi daerah rawan bencana dan penduduk beresiko, penyuluhan dan gladi mengatasi masalah kesehatan bila terjadi bencana, penilaian cepat kondisi lokasi bencana dan pengungsian, surveilans pengungsi, pengendalian penyakit dan vektor, imunisasi,
3. Pelayanan kesehatan situasi tertentu atau situasi khusus antara lain arus mudik lebaran, kegiatan-kegiatan keagamaan, olah raga, kampanye atau acara tradisional yang melibatkan penonton atau pengunjung yang relatif banyak.
4. Pelayanan kesehatan jemaah haji, antara lain pemeriksaan kesehatan jemaah haji dan surveilans penyakit pasca haji.
5. Pelayanan Kesehatan Transmigrasi. Kegiatan antara lain surveilans kesehatan, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan.



**DATA SASARAN DAN MASALAH KESEHATAN KELOMPOK PENYELAM
PROGRAM KESEHATAN MATRA DINAS KESEHATAN KAB.PESISIR SELATAN
TAHUN 2017**

No.	KECAMATAN	PUSKESMAS	Jumlah Penduduk	Jumlah Penyelam	Jml. Pddk Yg Meninggal Akb. Menyelim (3 Thn Trkhir)	Jml. Ptgs Kes. Yg Mendapat Pelatihan Kes. Hiperbarik	Jml. Kasus Penyakit Akibat Penyelaman	K e t .
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Koto XI Tarusan	1 Barung-barung Belantai	21.025	34	-	-	-	
		2 Tarusan	27.476	6	-	-	1	
2	Bayang	3 Pasar Baru	20.606	75	-	-	-	
		4 Koto Berapak	15.942	7	-	-	7	
3	Bayang Utara	5 Asam Kumbang	7.101	-	-	-	-	Data Blm Masuk
4	IV Jurai	6 Salido	33.217	20	-	-	3	
		7 Lumpo	11.677	-	-	-	-	Data Blm Masuk
5	Batang Kapas	8 Pasar Kuok	19.985	1	-	-	-	
		9 IV Koto Mudik	11.349	9	-	-	-	
6	Sutera	10 Surantih	48.011	12	-	1	-	
7	Lengayang	11 Kambang	33.764	11	-	-	-	
		12 Koto Baru	18.664	15	-	-	-	
8	Ranah Pesisir	13 Balai Selasa	30.432	40	-	-	-	
9	Linggo Sari Baganti	14 Air Haji	43.712	51	-	-	-	
10	Pancung Soal	15 Inderapura	39.248	76	-	1	42	
11	Air Pura			-	-	-	-	Belum ada Pusk.
12	Basa IV Balai	16 Tapan	27.085	6	-	-	-	
13	Ranah IV Hulu Tapan			-	-	-	-	Belum ada Pusk.
14	Lunang	17 Tanjung Beringin	19.771	-	-	-	-	Data Blm Masuk
15	Silaut	18 Tanjung Makmur	13.035	16	-	-	-	
		JUMLAH	442.100	379	-	2	53	

**JUMLAH KASUS & KEMATIAN KARENA KECELAKAAN LALU LINTAS (MATRA DARAT)
DI KAB.PESISIR SELATAN TAHUN 2017**



REKAPITULASI LAPORAN BULANAN KESEHATAN MATRA PUSKESMAS DI KAB.PESISIR SELATAN, JANUARI-DESEMBER 2017

No.	Nama Puskesmas	MATRA Darat		MATRA Laut / Air		MATRA Udara		Total	
		Kasus	Kematian	Kasus	Kematian	Kasus	Kematian	Kasus	Kematian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Barung Barung Belantai	102	3	0	0	0	0	102	3
2	Tarusan	105	0	0	0	0	0	105	0
3	Pasar Baru	55	0	0	0	0	0	55	0
4	Koto Berapak	24	0	0	0	0	0	24	0
5	Asam Kumbang	56	0	0	0	0	0	56	0
6	Salido	39	0	0	0	0	0	39	0
7	Lumpo	27	0	0	0	0	0	27	0
8	Pasar Kuok	0	0	0	0	0	0	0	0
9	IV Koto Mudik	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Surantih	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kambang	219	3	2	1	0	0	221	4
12	Koto Baru	6	0	2	1	0	0	8	1
13	Balai Selasa	16	0	1	1	0	0	17	1
14	Air Haji	179	1	0	0	0	0	179	1
15	Indera Pura	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Tapan	69	0	0	0	0	0	69	0
17	Tanjung Beringin	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Tanjung Makmur	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH :		897	7	5	3	0	0	902	10

DOKUMENTASI KEGIATAN PEMANTAUAN & PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN MATRA DI KAB.PESISIR SELATAN TAHUN 2017





Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI, Ditjen PP&PL (2015). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 45 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan. Jakarta, 2015
2. Kemenkes RI, Ditjen PP&PL (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 Tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. Jakarta, 2013
3. Kemenkes RI, Ditjen PP & PL (2012). Petunjuk Teknis Surveilans Campak, Jakarta 2012
4. Kemenkes RI, Ditjen PP & PL (2012). Buku Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan KLB Penyakit Menular dan Keracunan Makanan. Jakarta, 2011
5. Depkes RI, Dirjen PP&PL. Warta Pengendalian Penyakit Tidak Menular Edisi 10, Nopember 2009
6. Depkes RI, Ditjen PP & PL (2008). Petunjuk Teknis Surveilans Campak, Jakarta 2008
7. Depkes RI, Ditjen PP & PL (2007). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 483/Menkes/SK/IV/2007 Pedoman Surveilans Acute Flaccid Paralysis (Surveilans AFP), Jakarta 2008
8. Depkes RI, Ditjen PP & PL (2007). Buku Pedoman Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (Pedoman Epidemiologi Penyakit), Jakarta 2007
9. Depkes RI, Ditjen PPM - PL. Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan KLB, Jakarta 2003
10. James Chin, MD, MPH, Editor Penterjemah : Dr. I Nyoman Kandun, MPH. Manual Pemberantasan Penyakit Menular. Edisi 17. 2000.