



SITUASI TERKINI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOSIS

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis,
Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,
Kementerian Kesehatan RI

Pertemuan Surveilans Kejadian Kesehatan Masyarakat (KKM) Terintegrasi
di Pintu masuk Negara, 08-10 Mei 2017, di Makassar





SISTEMATIKA

1. Pendahuluan
2. Situasi P2PTVZ
3. Upaya yang dilakukan
4. Tantangan
5. Penutup





1. PENDAHULUAN



VISI DAN MISI PRESIDEN

TRISAKTI:

Mandiri di bidang ekonomi; Berdaulat di bidang politik;
Berkepribadian dlm budaya

9 AGENDA PRIORITAS (NAWA CITA)

Agenda ke 5: Meningkatkan kualitas Hidup Manusia
Indonesia

PROGRAM INDONESIA
PINTAR

PROGRAM INDONESIA
SEHAT

PROGRAM INDONESIA KERJA
PROGRAM INDONESIA
SEJAHTERA

RENSTRA
2015-2019

PARADIGMA
SEHAT

PENGUATAN
YANKES

JKN

KELUARGA SEHAT

D
T
P
K

 Nusantara
Sehat

3 DIMENSI PEMBANGUNAN: PEMBANGUNAN MANUSIA, SEKTOR
UNGGULAN, PEMERATAAN DAN KEWILAYAHAN

NORMA PEMBANGUNAN KABINET KERJA

10 PESAN KESEHATAN JOKOWI



RAKER
KES 20
NAS 17

1. KESEHATAN SANGAT FUNDAMENTAL

"Dan juga di bidang kesehatan. Ini sangat basic sekali, sangat fundamental sekali untuk kita selesaikan"

2. GIZI INVESTASI BANGSA

"Jangan sampai ada lagi yang namanya gizi buruk. Tidak ada anak yang sepiantasnya kekurangan gizi di negara berpendapatan menengah seperti sekarang ini"

3. BERANTAS PENYAKIT MENULAR

"Penyakit yang masih kita lihat belakangan ini, demam berdarah, TBC harus diselesaikan"

4. UTAMAKAN PENCEGAHAN

"Terutama Puskesmas, ini perlu saya ingatkan pada semua kepala dinas, arahkan mereka kepada gerakan pencegahan terhadap munculnya penyakit-penyakit"

5. GERAKAN HIDUP SEHAT

"Kita kembalikan lagi kepada pola hidup sehat masyarakat kita. Entah pola makan, entah pola olahraga, itu yang digerakkan"

**Disarikan dari Sambutan Presiden Joko Widodo pada Rapat Kerja Kesehatan Nasional, Selasa (28/2/2017) di Jakarta.*

Video <https://youtube.com/YFXwiqX4-tQ>

6. SINERGITAS ANTAR KEMENTERIAN/ LEMBAGA

"Enggak mungkin Kementerian Kesehatan bekerja sendiri tanpa didukung air bersih yang baik, sanitasi yang baik"

7. MANAJEMEN & ANGGARAN PUSAT-DAERAH

"Kalau anggaran itu ada, kemudian kita tidak bisa menyelesaikan persoalan-persoalan di lapangan, pasti ada yang keliru"

8. HENTIKAN MEROKOK

"Jangan sampai ada uang dipakai untuk beli rokok dan tidak dipakai untuk menambah gizi anaknya"

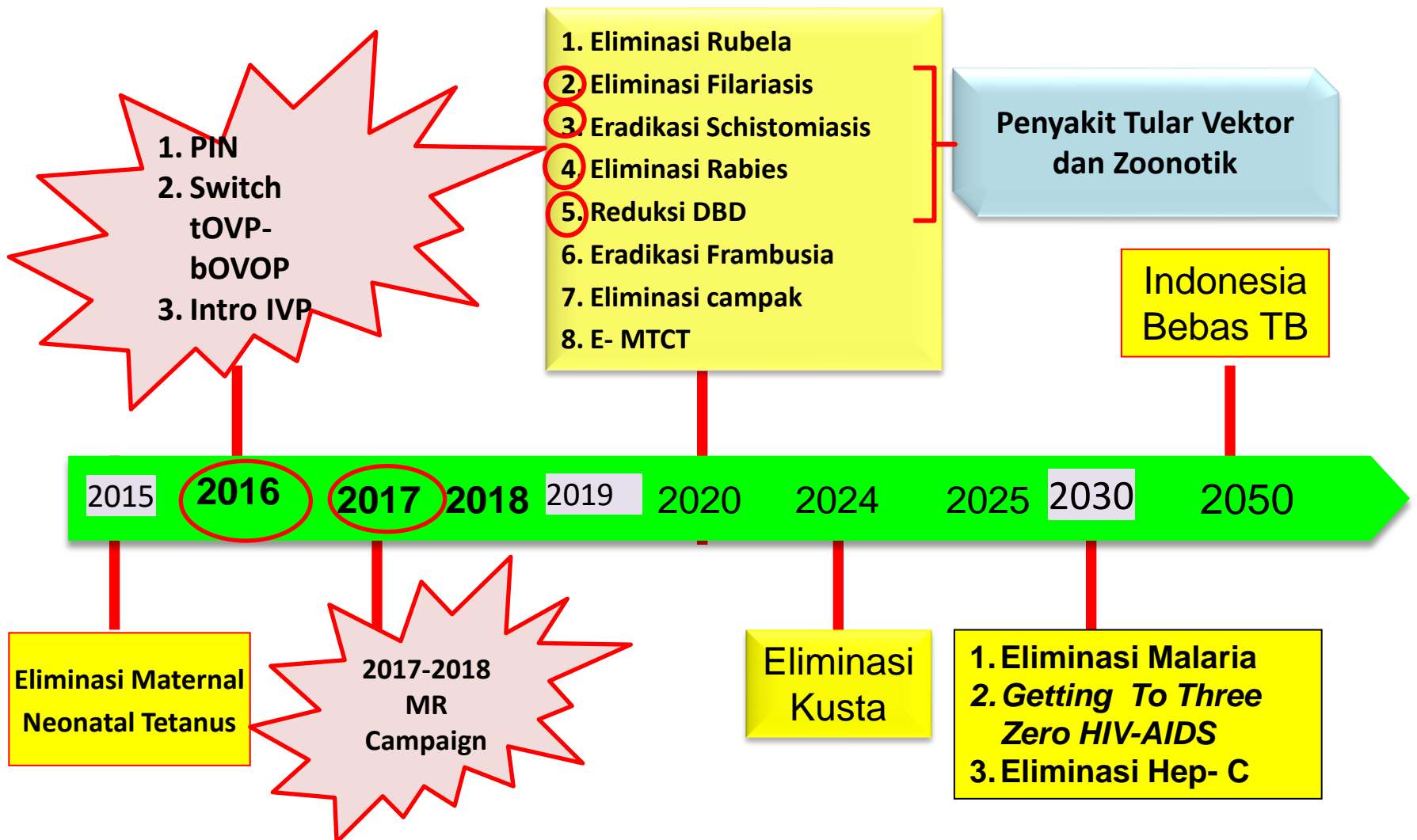
9. PENDEKATAN KELUARGA

"Tenaga kesehatan harus aktif mendatangi masyarakat. Jangan menunggu di Puskesmas menunggu orang sakit, datangi mereka"

10. REFORMASI BIROKRASI

"Kalau kita bekerja dan kita menghasilkan sesuatu, di 'dalam' itu enggak kosong, karena memang kita bekerja dari dalam hati. Bukan bekerja rutinitas, bukan asal ada absen"

Target Nasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2015-2050



- ❑ Ancaman risiko Penyakit Tular Vektor dan zoonotik yang secara global dan nasional sangat tinggi (>70% EID global adalah zoonosis termasuk penyakit tular vektor dan reservoir);
- ❑ Adanya perubahan Iklim, Lingkungan dan Perilaku manusia yang dapat mempengaruhi pola penularan yi musim, resistensi agent (virus , parasit, plasmodium dll) dan resistensi vektor dan perubahan bionomik vektor
- ❑ Gambaran tentang vektor dan reservoir penyakit secara nasional belum lengkap;
- ❑ Hasil Riset membantu meningkatkan program Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik dalam kegiatan deteksi, preventif dan respon



- Penyakit menular ---> tidak mengenal batas wilayah
- Mobilitas penduduk → dari / ke daerah endemis ke / dari daerah non endemis
- Perubahan lingkungan sebagai pemicu munculnya berbagai penyakit
- New emerging dan re-emerging diseases
- Kesepakatan global untuk eradikasi dan eliminasi
- Kegiatan pengamatan dan pengendalian vektor merupakan upaya paling hulu untuk keberhasilan mencegah penularan penyakit tular vektor.



2. SITUASI P2PTVZ





PENYAKIT TULAR VEKTOR dan ZOONOTIK DI INDONESIA :

DISTRIBUSI LUAS / BERAT:

- ❖ **MALARIA** → eliminasi 2030
- ❖ **DBD & DEMAM DENGUE**
- ❖ **CHIKUNGUNYA**
- ❖ **FILARIASIS** → eliminasi 2020

DISTRIBUSI LOKAL/FOKUS:

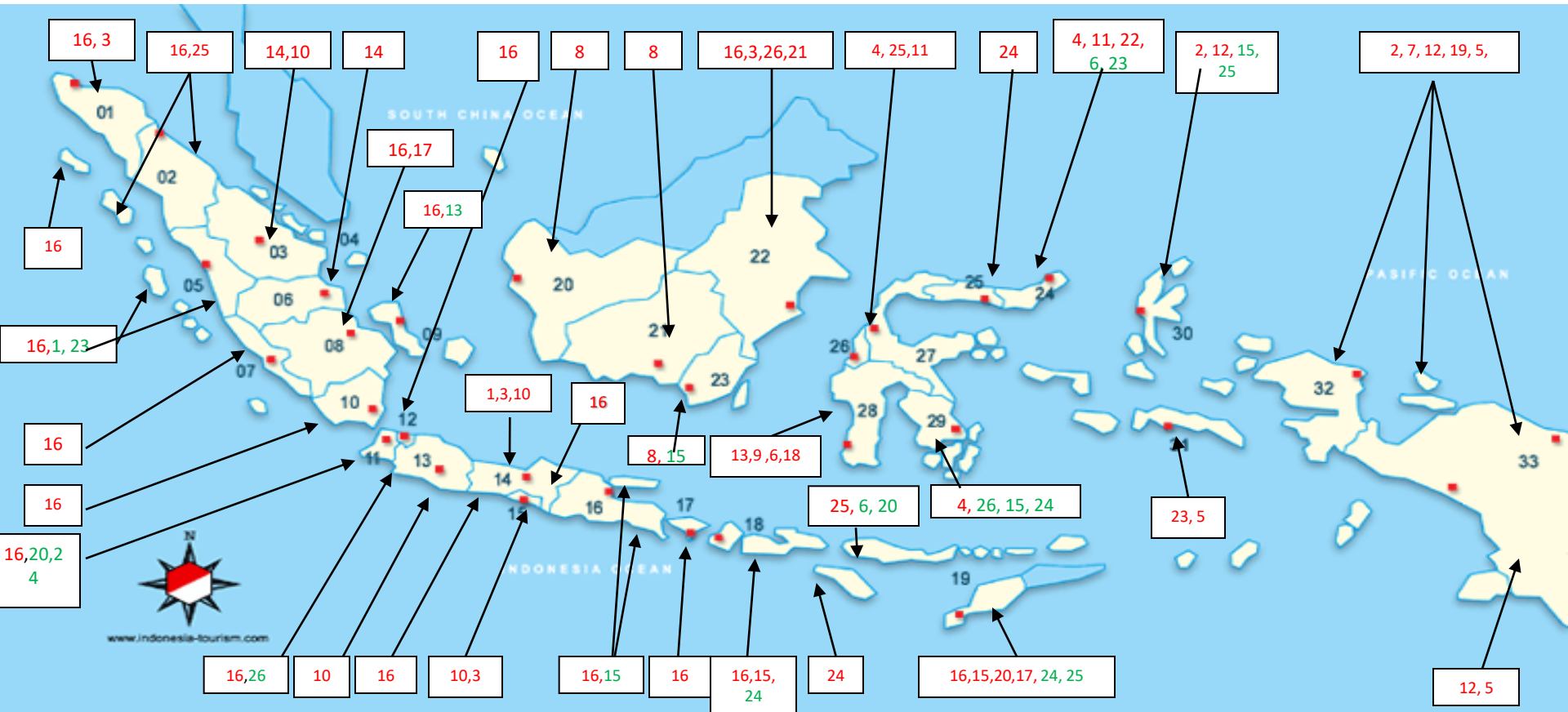
- ❖ **PES**
- ❖ **JAPANESE ENCEPHALITIS (JE)**
- ❖ **LEPTOSPIROSIS**
- ❖ **HANTA VIRUS**
- ❖ **Shistosomiasis** → eliminasi kapan??

VEKTOR: PUBLIC HEALTH PROBLEM YG LAIN:

- ❖ **LALAT**
- ❖ **KECOAK**
- ❖ **RODENT**



PENYEBARAN VEKTOR PENYAKIT MALARIA DI INDONESIA S/D TAHUN 2016



SPESIES YANG TELAH DIKONFIRMASI

- | | | | |
|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. <i>An. aconitus</i> | 9. <i>An. ludiowae</i> | 17. <i>An. annularis</i> | 25. <i>An. tessalatus</i> |
| 2. <i>An. bancrofti</i> | 10. <i>An. Maculatus</i> | 18. <i>An. barbumbrosus</i> | 26. <i>An. peditaeniatus</i> |
| 3. <i>An. balabacensis</i> | 11. <i>An. minimus</i> | 19. <i>An. karwari</i> | |
| 4. <i>An. barbirostris</i> | 12. <i>An. punctulatus</i> | 20. <i>An. kochi</i> | |
| 5. <i>An. farauti</i> | 13. <i>An. Nigerrimus</i> | 21. <i>An. Leucosphyrus</i> | |
| 6. <i>An. flavirostris</i> | 14. <i>An. sinensis</i> | 22. <i>An. parangensis</i> | |
| 7. <i>An. koliensis</i> | 15. <i>An. Subpictus</i> | 23. <i>An. umbrosus</i> | |
| 8. <i>An. letifer</i> | 16. <i>An. Sundaicus</i> | 24. <i>An. vagus</i> | |



PENYEBARAN VEKTOR PENYAKIT FILARIASIS DI INDONESIA

S/D TAHUN 2016



PENYEBARAN VEKTOR PENYAKIT JE DI INDONESIA TAHUN S/D 2016

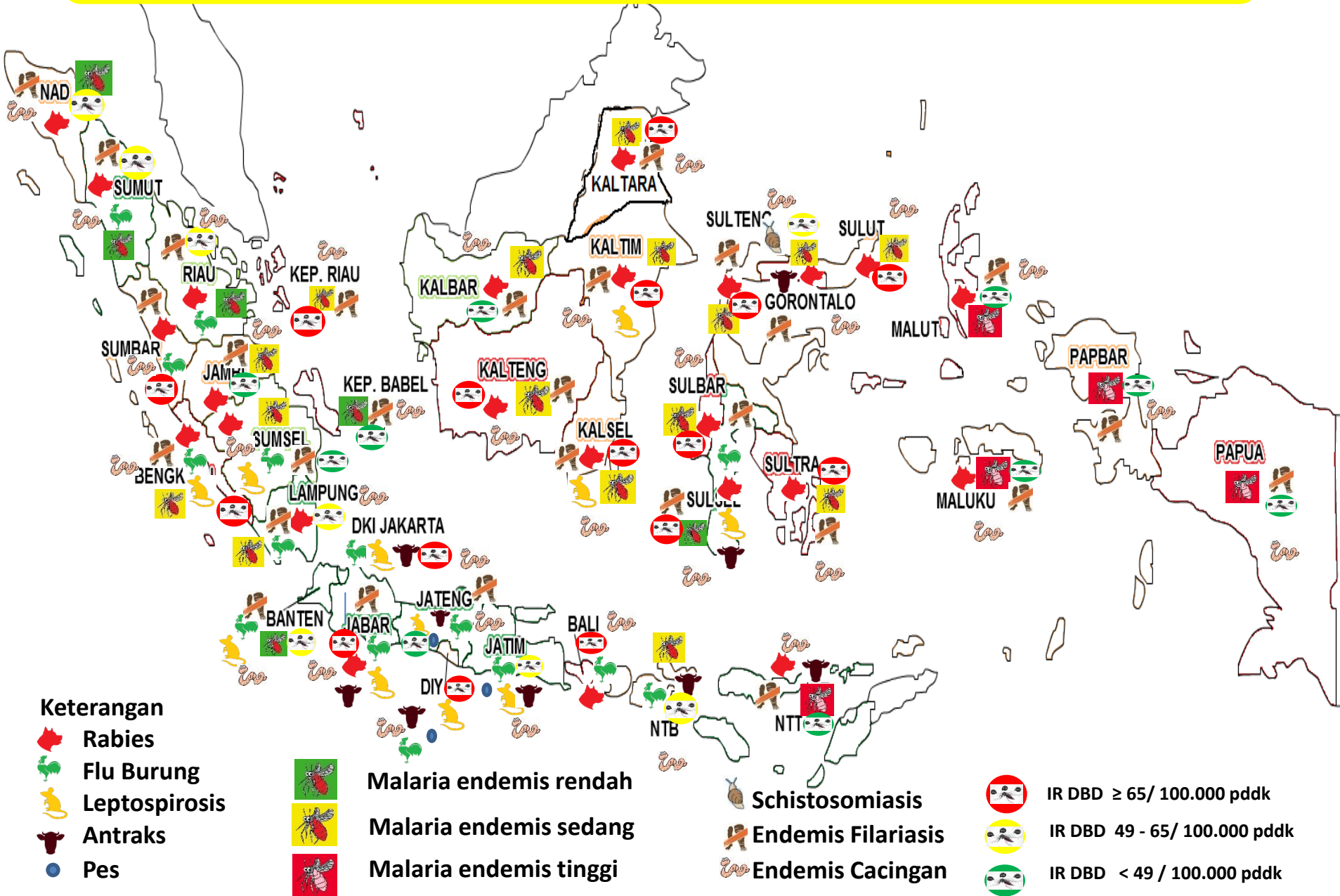


SPECIES YANG TELAH DIKONFIRMASI

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| 1. <i>Cx. tritaeniorhynchus</i> | 11. <i>Armigeres subalbatus</i> |
| 2. <i>Cx. gelidus</i> | 12. <i>Aedes aegypti</i> |
| 3. <i>Cx. visnui</i> | 13. <i>Aedes albopictus</i> |
| 4. <i>Cx. annulus</i> | |
| 5. <i>Cx. fuscocephalus</i> | |
| 6. <i>Cx. bitaeniorhynchus</i> | |
| 7. <i>Cx. quinquefasciatus</i> | |
| 8. <i>An. annularis</i> | |
| 9. <i>An. vagus</i> | |
| 10. <i>An. kochi</i> | |

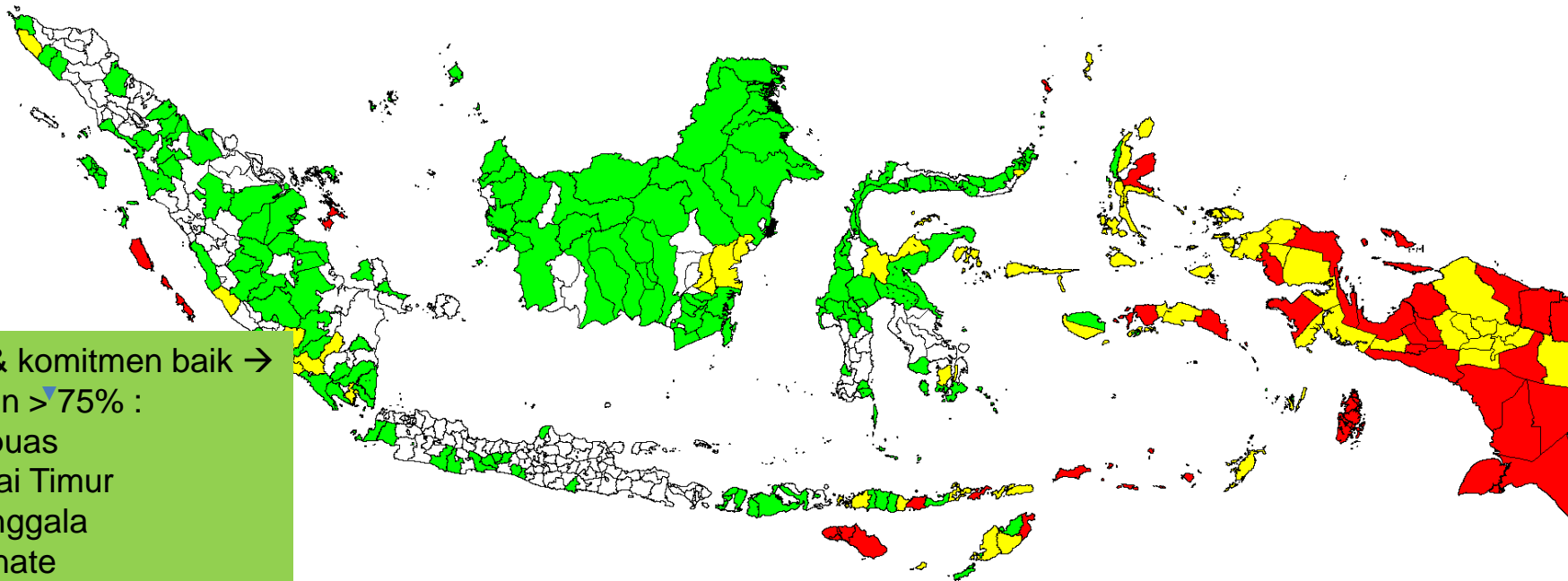


PETA DAERAH ENDEMIS PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK



SITUASI MALARIA S.D 2016

Peta Endemisitas Malaria menurut Kab/Kota Tahun 2016



Upaya & komitmen baik →
API turun > 75% :

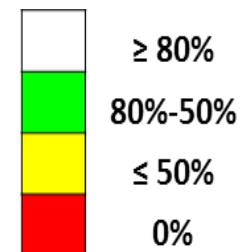
1. Kapuas
2. Kutai Timur
3. Donggala
4. Ternate
5. Tual
6. Kaimana

No	Kategori	Populasi		Kabupaten/Kota	
		#	%	#	%
1	Bebas Malaria	178.715.165	69%	247	48 %
2	Endemis Rendah	63.653.328	25%	166	32 %
3	Endemis Menengah	11.681.806	5%	60	12 %
4	Endemis Tinggi	4.874.589	2%	41	8 %
	Total	258.924.888	100%	514	100.0 %

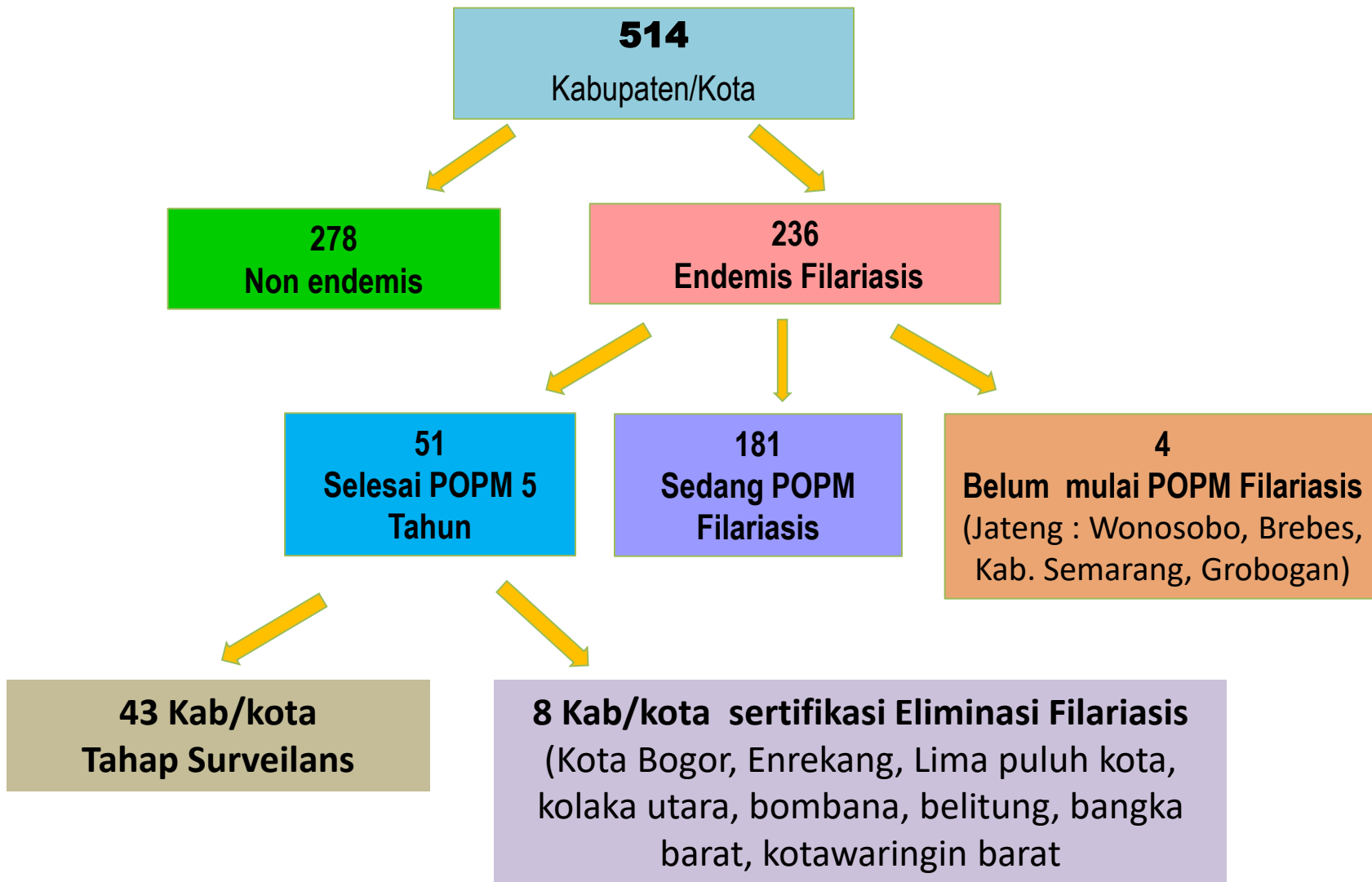
Persentasi Kabupaten/Kota yang Mencapai Eliminasi Malaria s.d 2016

NO	PROVINSI	KAB/KOT A	ELIMINASI	%	NO	PROVINSI	KAB/KOTA	ELIMINASI	%
1	Aceh	23	18	78%	18	NTB	10	3	30%
2	Sumut	33	18	55%	19	NTT	22	0	0%
3	Sumbar	19	16	84%	20	Kalbar	14	2	14%
4	Riau	12	7	58%	21	Kalteng	14	5	36%
5	Jambi	11	3	27%	22	Kalsel	13	4	31%
6	Sumsel	17	7	41%	23	Kaltim	10	3	30%
7	Bengkulu	10	3	30%	24	Kaltara	5	1	20%
8	Lampung	15	5	33%	25	Sulut	15	3	20%
9	Kep Babel	7	5	71%	26	Sulteng	13	3	23%
10	Kep Riau	7	3	43%	27	Sulsel	24	14	58%
11	DKI Jakarta	6	6	100%	28	Sultra	17	8	47%
12	Jawa Barat	27	23	85%	29	Gorontalo	6	2	33%
13	Jawa Tengah	35	28	80%	30	Sulbar	6	1	17%
14	DI Yogyakarta	5	4	80%	31	Maluku	11	0	0%
15	Jawa Timur	38	37	97%	32	Maluku Utara	10	0	0%
16	Banten	8	6	75%	33	Papua Barat	13	0	0%
17	Bali	9	9	100%	34	Papua	29	0	0%
Jumlah							514	247	48%

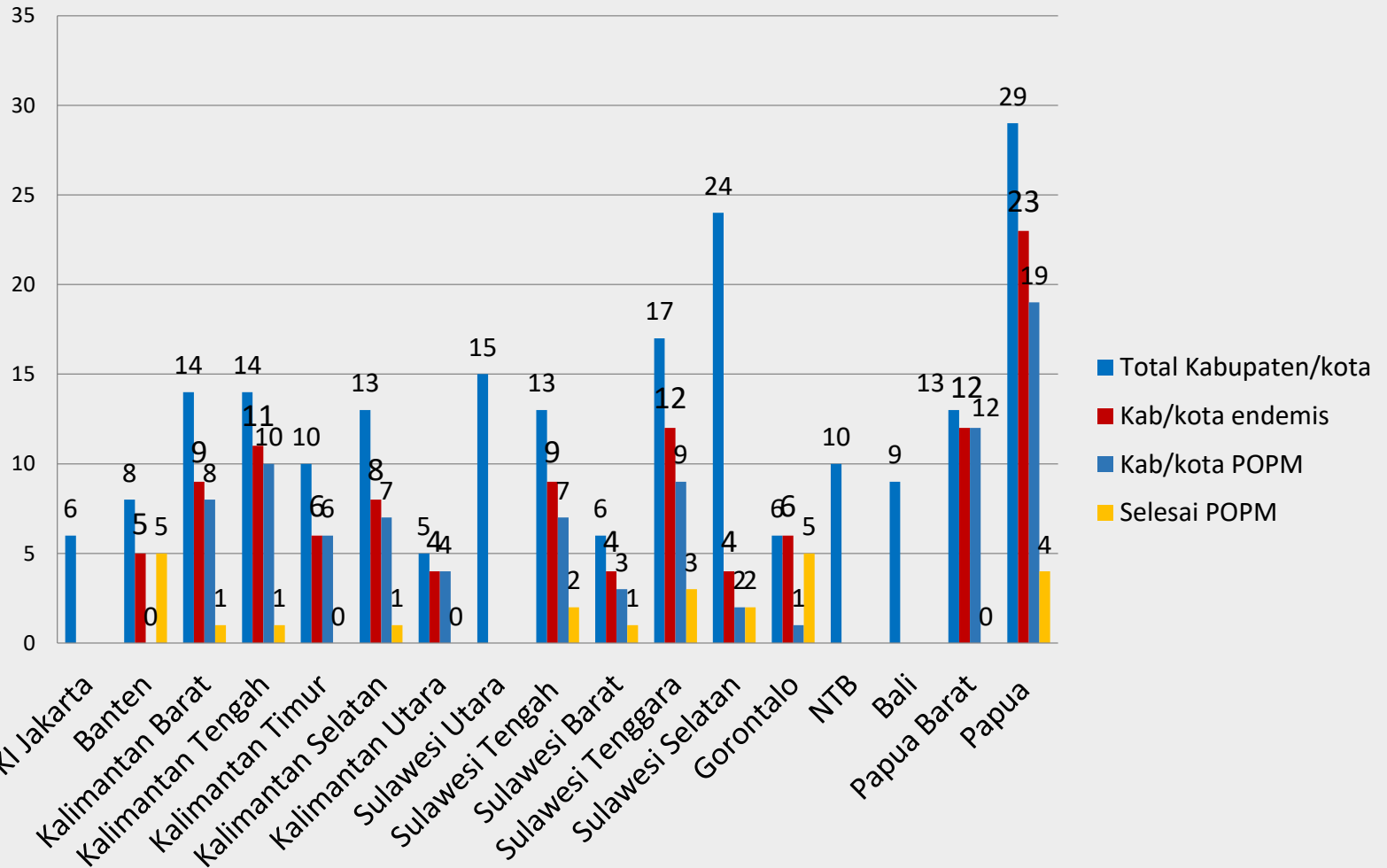
Hampir setengah dari jumlah kab/kota di Indonesia telah mendapat sertifikat eliminasi Malaria



SITUASI FILARIASIS DI INDONESIA TAHUN s/d TAHUN 2016



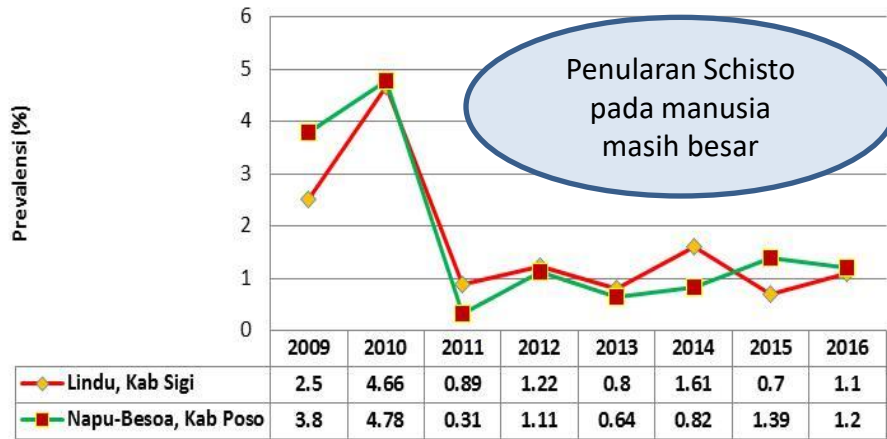
Situasi Filariasis di Regional Timur



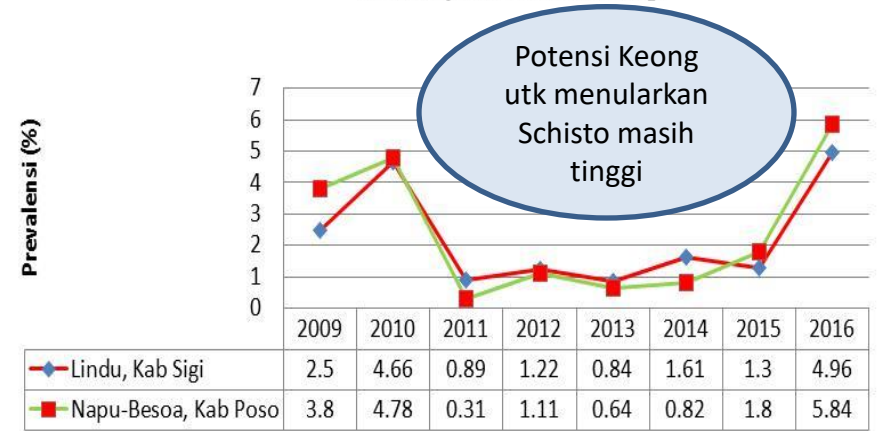
MASALAH SCHISTOSOMIASIS DI INDONESIA

Prevalensi Schistosomiasis pada Manusia, Keong Perantara dan Tikus s/d tahun 2016

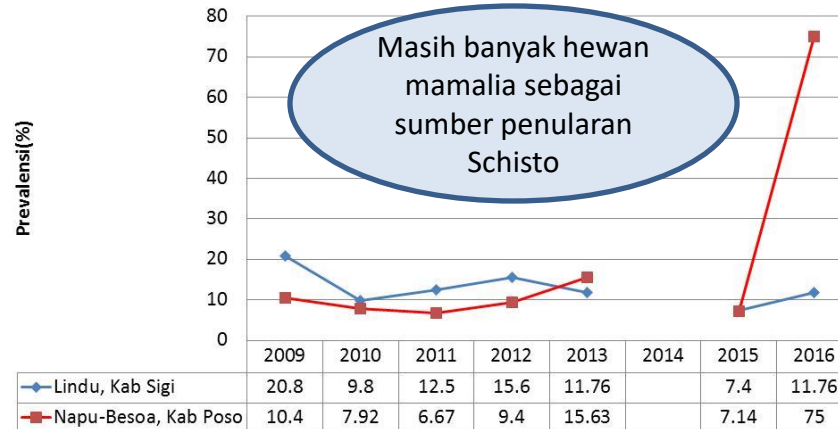
Prevalensi Schistosomiasis Pada Manusia Berdasarkan Tahun di Kabupaten Poso dan Sigi



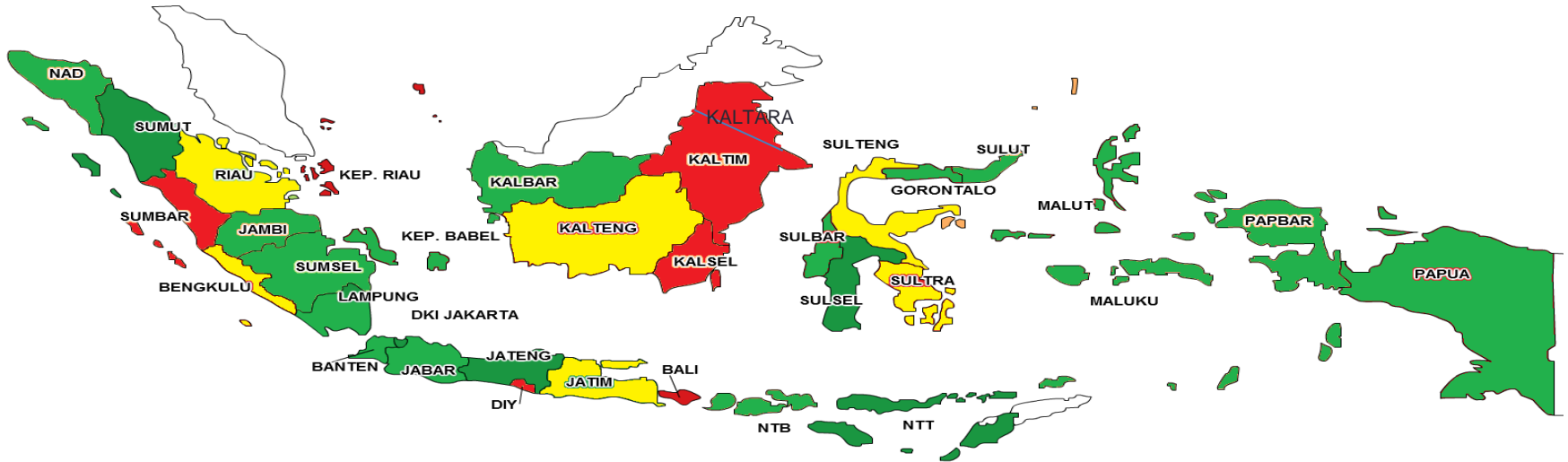
Prevalensi Keong *Oncomelania hupensis lindoensis* terinfeksi Schistosomiasis Berdasarkan Tahun di Kabupaten Poso dan Sigi



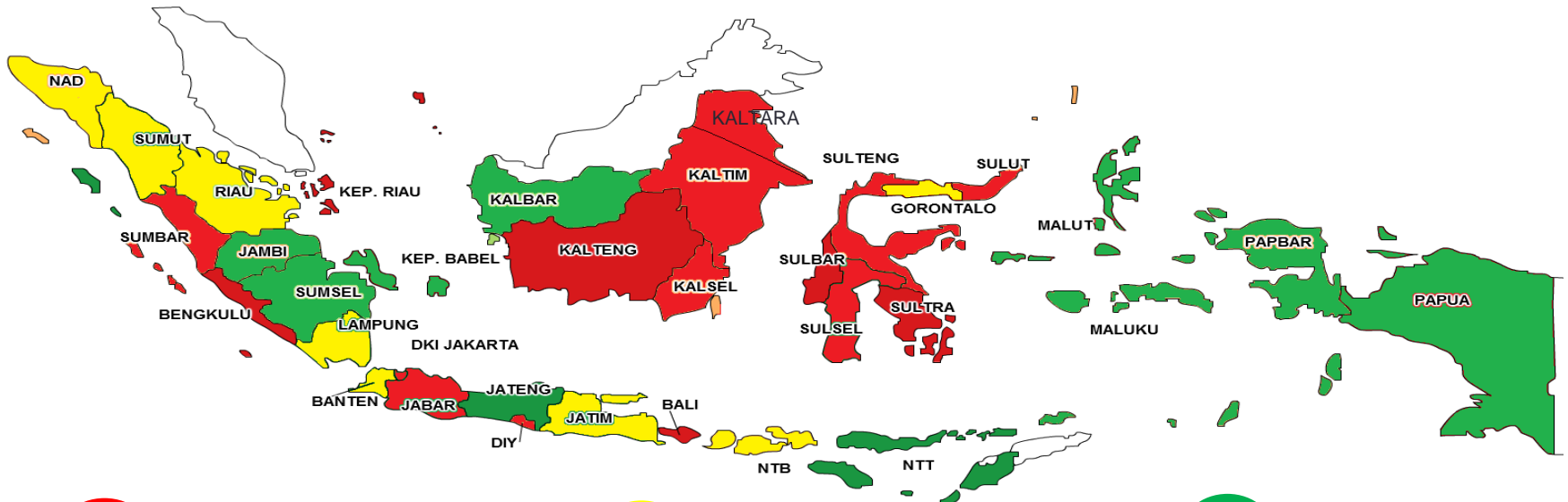
Prevalensi Tikus terinfeksi Schistosomiasis Berdasarkan Tahun di Kabupaten Poso dan Sigi



PETA DBD TAHUN 2015



PETA DBD TAHUN 2016



IR ≥ 65/ 100.000pddk



IR: 49 – 65 /100.000 pddk



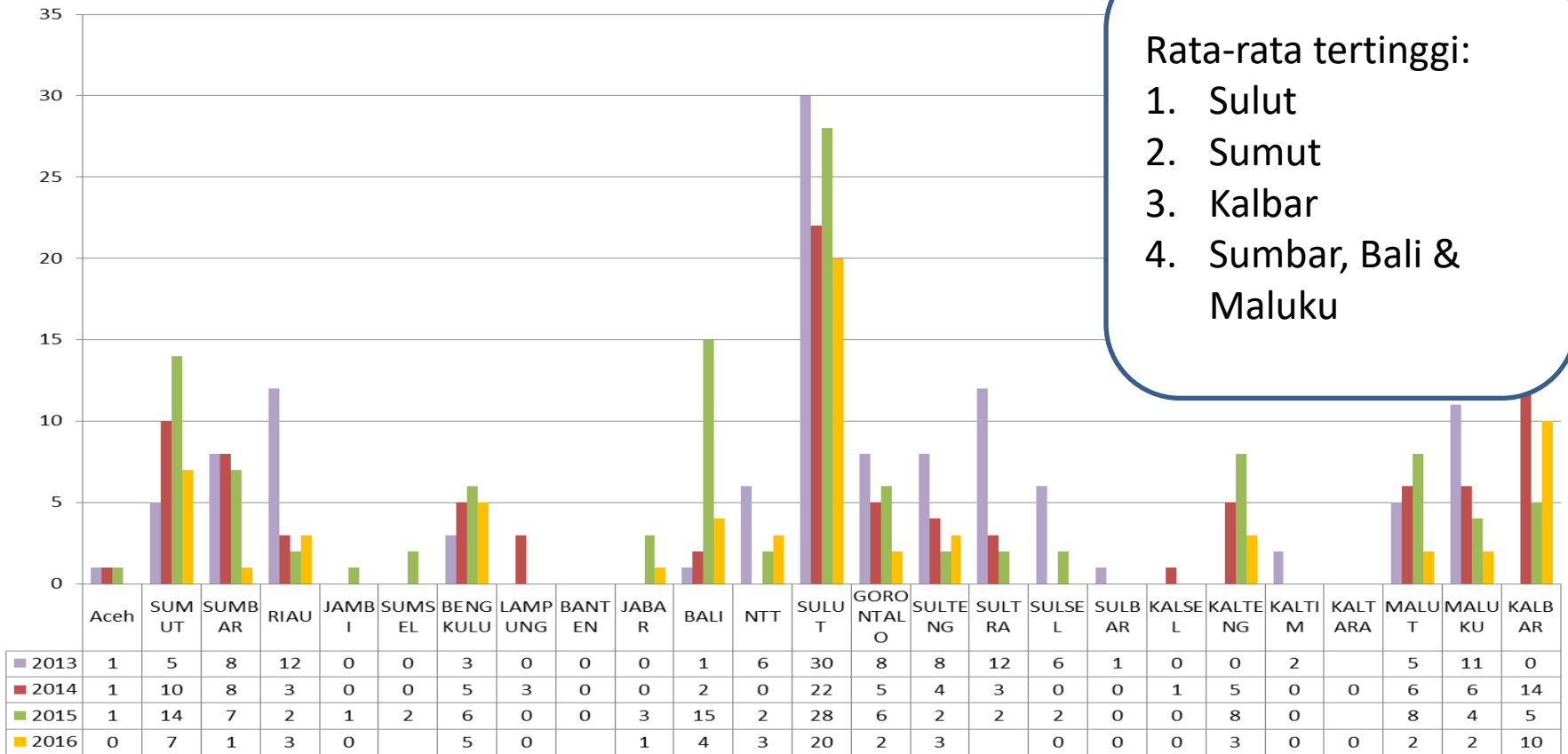
IR: < 49/100.000 pddk

DATA KASUS JE BERDASARKAN SURVEILANS SENTINEL

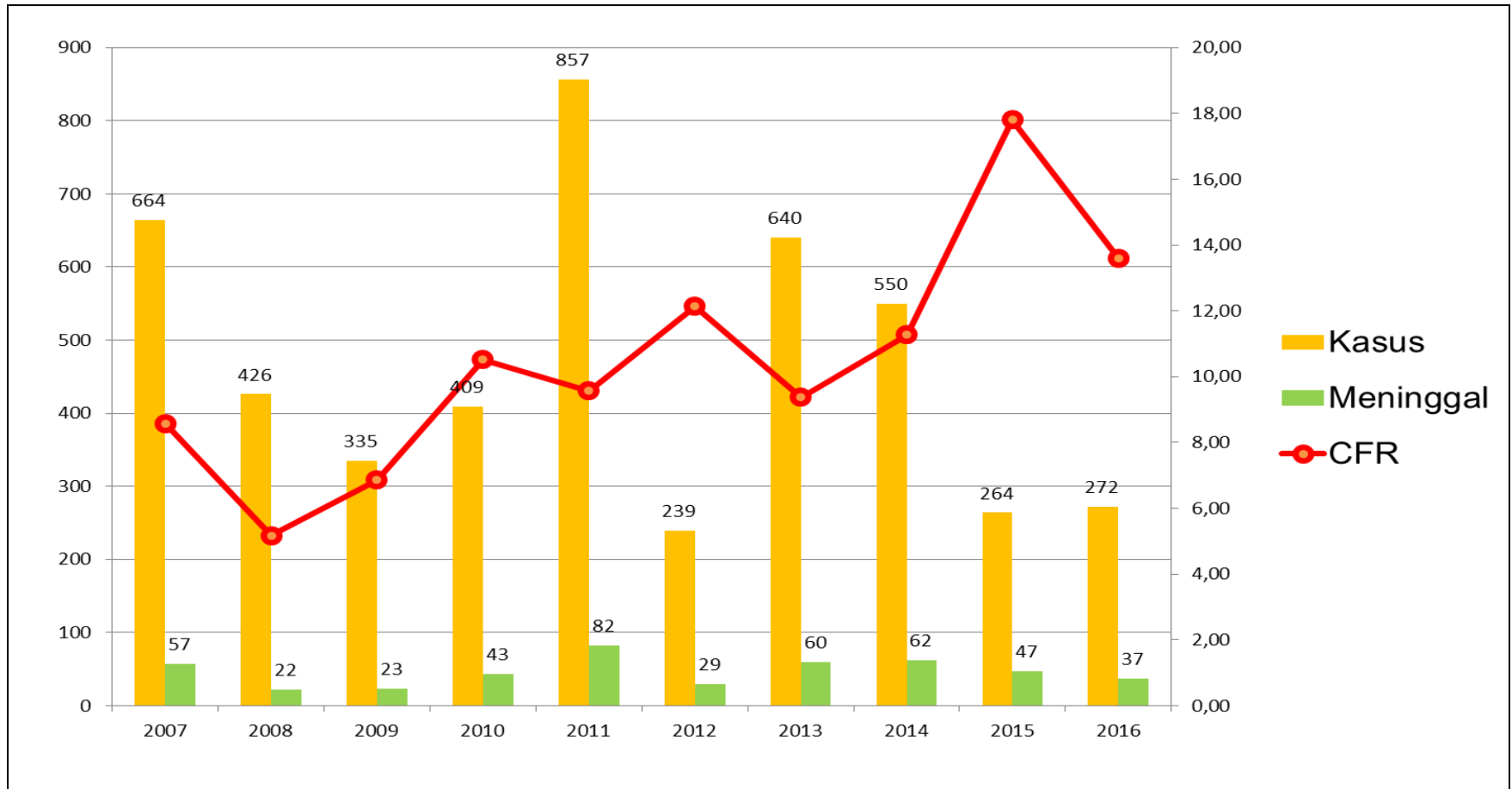
PROVINSI SENTINEL	2015		2016	
	KASUS	MENINGGAL	KASUS	MENINGGAL
BALI	22		35	2
KALBAR	3	1	11	
SULUT	4	1	6	
NTT	3	1	11	1
DKI	2		3	
JABAR	0		0	
DIY	6		12	
JATENG	BELUM DILAKUKAN		0	
SUMUT	BELUM DILAKUKAN		0	
NTB	BELUM DILAKUKAN		0	
KEPRI	BELUM DILAKUKAN		1	
JUMLAH	40	3	79	3



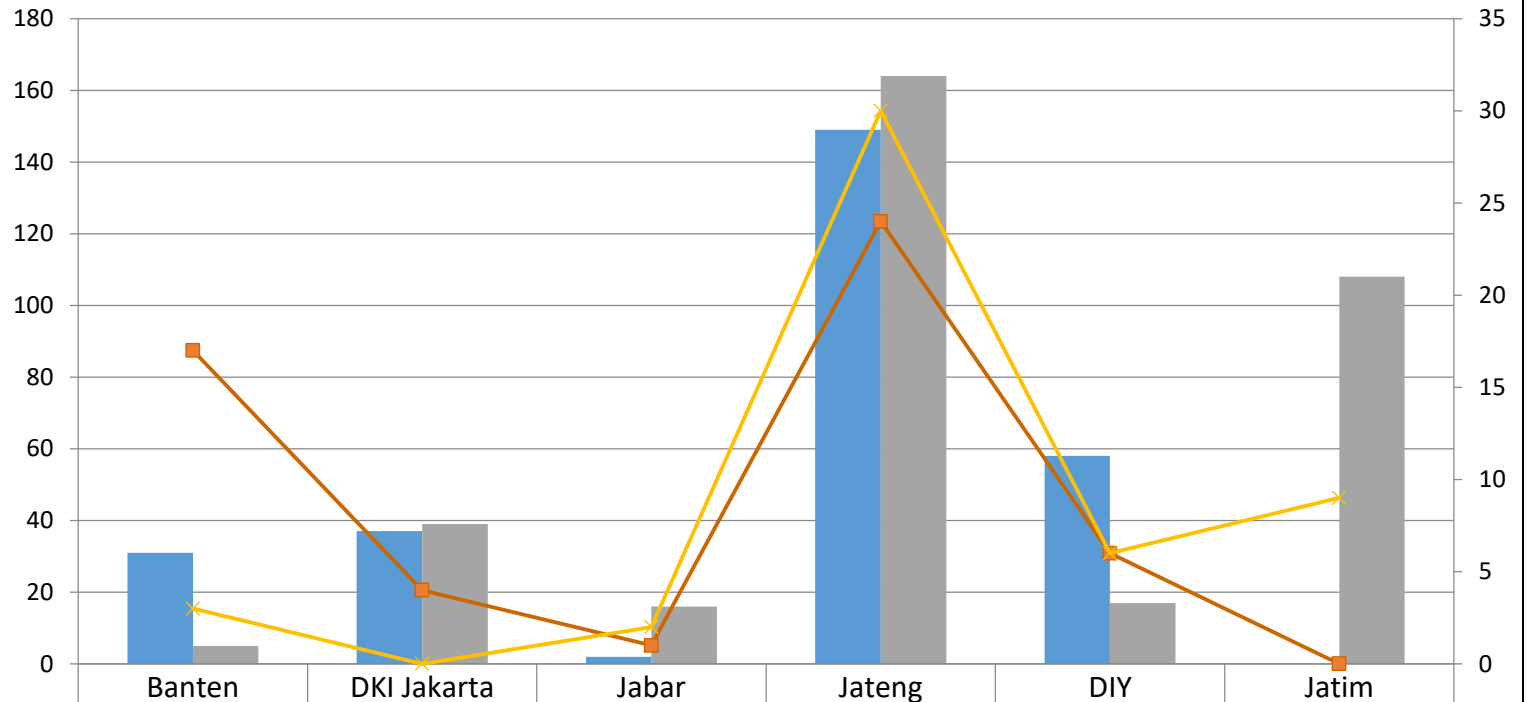
Distribusi Rabies pada Manusia menurut provinsi Tahun 2011-2016







SITUASI KASUS LEPTOSPIROSIS DI INDONESIA TAHUN 2007 – 2016



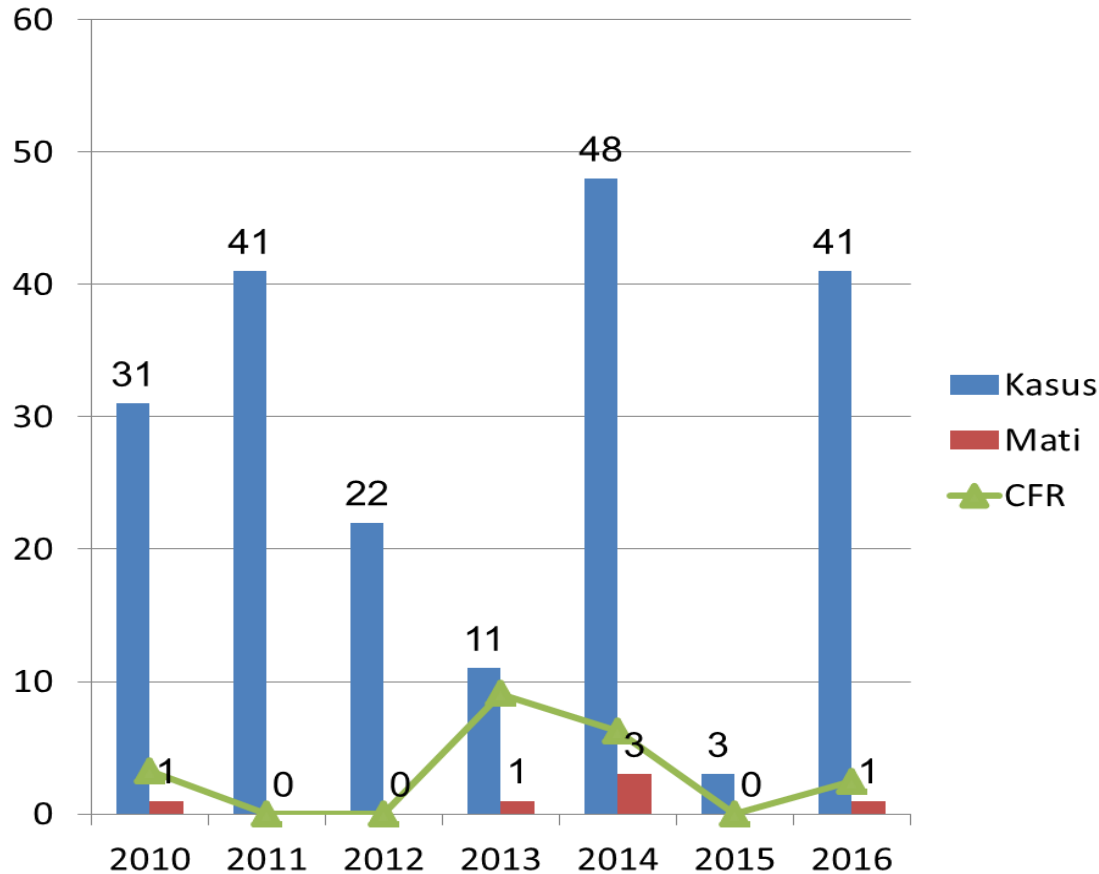
Distribusi Leptospirosis per Provinsi Tahun 2015 -2016



 2015 Kasus	31	37	2	149	58	0
 2016 Kasus	5	39	16	164	17	108
 2015 Meninggal	17	4	1	24	6	0
 2016 Meninggal	3	0	2	30	6	9



Situasi Antraks pada Manusia di Indonesia Tahun 2010 – 2016



Wilayah yang pernah melaporkan kasus antraks pada manusia :

- DKI Jkt : Jaksel
- Jabar : Kab. Bogor, Kota Bogor & Kota Depok
- Jateng : Kab. Boyolali, Kab. Sragen, Kota Semarang
- Jatim : Pacitan
- Sulsel : Makassar, Maros, Gowa, Pinrang
- NTT : Sikka, Ende, Sumba Barat, Manggarai, Pulau Sabu
- NTB : Sumbawa & Bima
- Gorontalo : Kab & Kota Gorontalo, Kab. Bone Bolango
- **DIY : Sleman, Kulonprogo**
→ Kasus terakhir



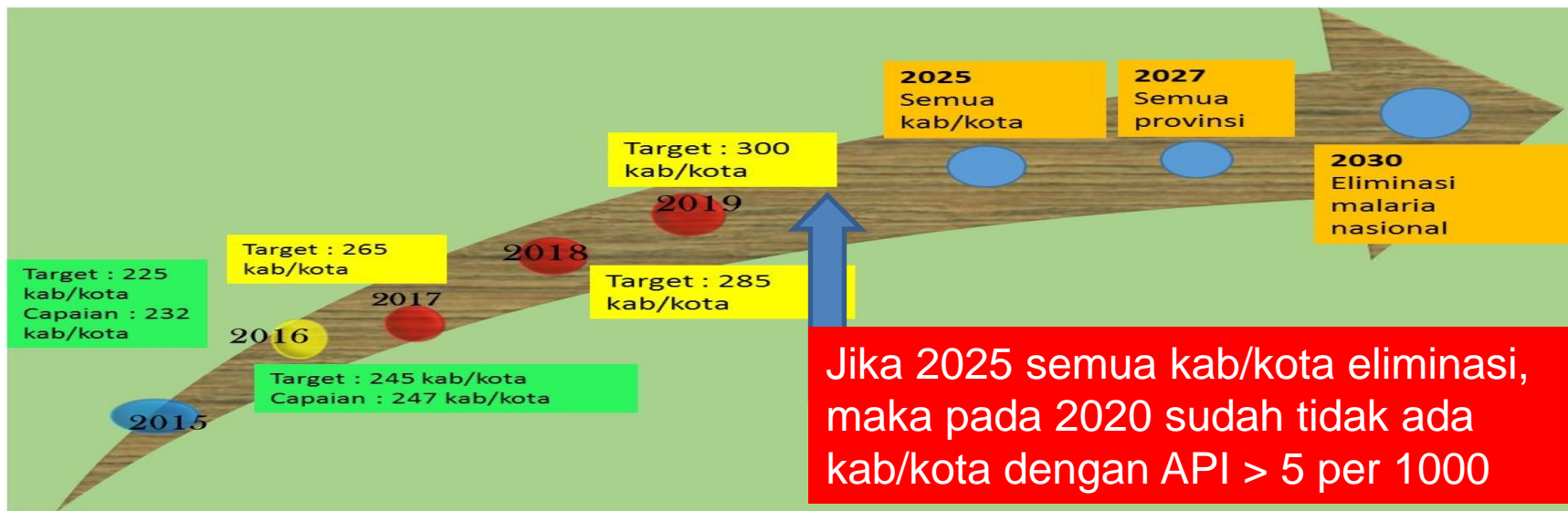


3. TANTANGAN



• MALARIA

- Penurunan tingkat endemisitas tidak begitu bermakna : c/ Papua
- Peran Lintas sektor belum optimal → sangat penting untuk percepatan
- Upaya Pemeliharaan pasca eliminasi → komitmen pemda
- Kualitas dan kuantitas SDM masih kurang



FILARIASIS DAN KECACINGAN

- Cakupan geografi eliminasi filariasis belum 100% pada tahun 2016
- Cakupan POPM Cacingan belum mencapai target 75%
- Pemberantasan keong penular schistosomiasis melalui intervensi lingkungan belum dilaksanakan secara terpadu oleh sektor terkait

ARBOVIROSIS (DBD)

- kasus meningkat dari 129.650 kasus yang tersebar di 446 kota/kab pada Tahun 2015 menjadi 201.885 kasus dan tersebar di 463 kota/Kab di Tahun 2016
- Target pencanangan G1R1J di kab/kota pada tahun 2017 baru mencapai 10%



ZOONOSIS

- 70% penyakit EID adalah zoonosis
- Lima prioritas zoonosis (Rabies, Antraks, Leptospirosis, Flu Burung dan Pes) berpotensi KLB dan termasuk dalam Permenkes 1501 tahun 2010.
- Penyakit zoonosa seperti Antraks dan Leptospirosis cenderung meningkat.
- Perlu kerjasama multisektor dalam penanggulangan Zoonosis
- Kesepakatan global Pemerintah RI dengan negara-negara yang tergabung dalam GHSA, Indonesia menjadi ketua untuk Zoonosis disease action package

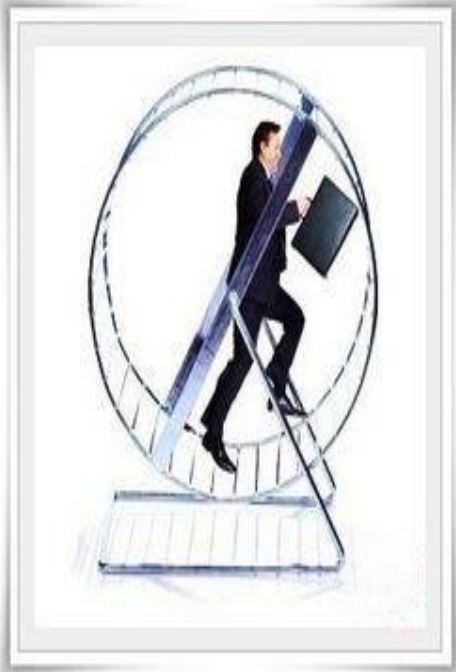


VEKTOR DAN BINATANG PEMBAWA PENYAKIT

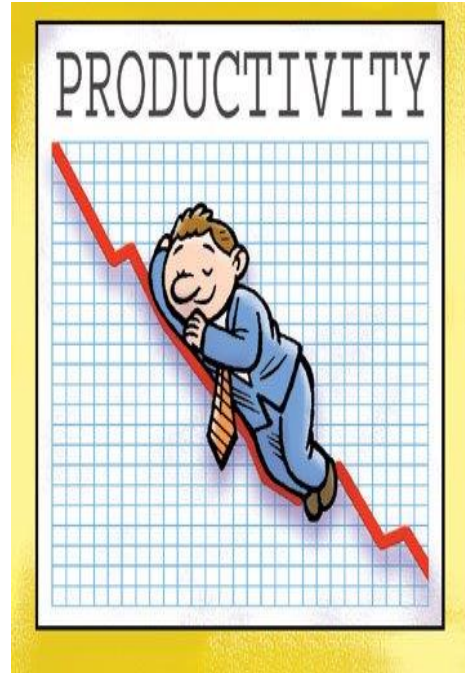
- Keterbatasan tenaga entokes untuk melakukan surveilans dan pengendalian vektor
- Informasi vektor belum menjadi kekuatan utama untuk digunakan sebagai dasar Pengendalian VBPP.
- Pengendalian Vektor belum komprehensif dan berkesinambungan.
- Pengendalian vektor terpadu belum sesuai dengan SOP, masih mengutamakan pengendalian secara kimia
- Adanya peningkatan resistensi vektor terhadap insektisida



Tantangan dalam Pengendalian Vektor Terpadu



Jalan ditempat/
Belum terlihat
kemajuan



Hasil Kegiatan belum
terlihat



Tidak tepat sasaran

- Excellent
- Very good
- Good
- Average
- Poor

Kualitas & Kuantitas
SDM Rendah



4. UPAYA YANG DILAKUKAN



1. Malaria :

- a) Daerah pemeliharaan : Surveilans migrasi
- b) Daerah endemis rendah : Pelacakan dan respons kasus dg metode 1-2-5
- c) Daerah endemis sedang : penemuan kasus aktif
- d) Daerah endemis tinggi :
 - Peningkatan cakupan Kelambunisasi dan IRS (desa API 1/20 per 1000)
 - Perbaikan diagnosis (kualitas dan metode)
 - Perluasan cakupan penemuan dan pengobatan Malaria termasuk dokter praktek mandiri (DPM)
 - Pelibatan/pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko, deteksi dini dan pengobatan untuk populasi yang sulit dijangkau → bisa replikasi *best practice EDAT (Early Diagnosis and Treatment)* di Teluk Bintuni dan PLA di Maluku Utara



2. Filariasis dan Kecacingan :

- a) Melanjutkan pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal/ POPM Filariasis di 149 kab/kota
- b) Penguatan eliminasi filariasis melalui studi multicenter filariasis pada 24 kab/kota yang telah POPM filariasis tahun 2017 terintegrasi dengan balitbangkes, ditjen P2P serta dinkes prov dan kab/kota, puskesmas
- c) Penguatan surveilans pasca POPM filariasis & cacingan dengan pelatihan supervisor TAS di daerah, UPT & Universitas
- d) Integrasi kegiatan POPM dengan lintas program (pembagian kelambu, imunisasi, Gizi-KIA) & lintas sektor (PMT-AS)



3. Arbovirosis :

- a) Terlaksananya G1R1J di kab/kota prioritas dengan IR > 49/100.000
- b) Terbentuknya jumantik pelabuhan di seluruh KKP dan wilayah kerjanya
- c) Terlaksananya surveilans sentinel Arbovirosis berbasis laboratorium di BB/BTKL PP
- d) Peningkatan peran pegawai Kementerian Kesehatan seluruh Indonesia sesuai SE Menkes Nomor PM.01.11/MENKES/591/2016 tentang Pelaksanaan PSN 3M Plus melalui Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1RiJ)



4. Zoonosis :

- a) Pelatihan terpadu **One Health** di 3 provinsi di Kalbar, Jateng dan Riau (kerjasama WHO & FAO).
- b) Intensifikasi pengendalian Rabies di Bali (kerjasama FAO)
- c) Assessment pes di 2 daerah fokus (Jateng dan DIY)
- d) Penemuan kasus Leptospirosis melalui surveilans sentinel Leptospirosis di 3 lokasi (Banten, DKI Jakarta dan Sumsel)
- e) Peningkatan kapasitas surveilans Antraks



5. Vektor :

- a) Peningkatan kapasitas petugas entomologi kesehatan sebanyak 90 orang
- b) Peningkatan petugas laboratorium entomologi dari 10 B/BTKL PP dengan kursus pemeriksaan secara lab VBPP (surveilans VBPP berbasis lab) di salatiga
- c) Finalisasi petunjuk teknis uji resistensi insektisida
- d) Workshop dalam rangka Hari Nyamuk Sedunia di Yogyakarta



SINKRONISASI PUSAT DAN DAERAH

- Perencanaan → pembagian tugas pusat, provinsi, kab/kota.
- Integrasi program dan kegiatan di Pusat dan Daerah
- Pemanfaatan sumber daya dari semua yang ada termasuk CSR
- Penguatan peran & kerjasama lintas sektor
- Inovasi daerah sebagai pengembangan kebijakan nasional
- Regulasi di daerah sebagai penjabaran regulasi nasional (seperti adanya SK Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota sebagai langkah percepatan eliminasi)
- Pemenuhan anggaran daerah melalui dana dekonsentrasi & DAK (fisik & non fisik)





5. PENUTUP



PENUTUP

- Pengendalian Vektor merupakan hulu dari pengendalian penyakit TVZ
- Integrasi program dan kegiatan merupakan strategi pencapaian target yang efektif dan efisien
- Percepatan pencapaian eliminasi harus melibatkan lintas sektor → diperlukan regulasi
- Inovasi daerah sangat diperlukan sesuai spesifik lokal untuk percepatan, tidak hanya BAU (*business as usual*)
- Perlu adanya *sharing best practices* dan *lesson learn* antar daerah
- Strategi percepatan harus sinkron antara pusat dan daerah





Good team-work or otherwise



KITA HARUS MULAI SEKARANG, ATAU TERLAMBAT.....

