

BULETIN EPIDEMIOLOGI

DI EDISI INI

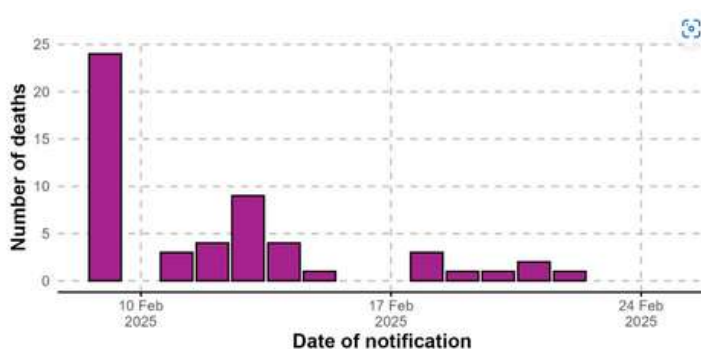
1. TANGGAL 3 MARET 2025 KLASTER KEMATIAN KOMUNITAS DI BASANKUSU, EQUATEUR- REPUBLIK DEMOKRATIK KONGO

2. TANGGAL 8 MARET 2025 PENYAKIT VIRUS SUDAN, UGANDA

Klaster kematian komunitas di Basankusu, Equateur- Republik Demokratik Kongo

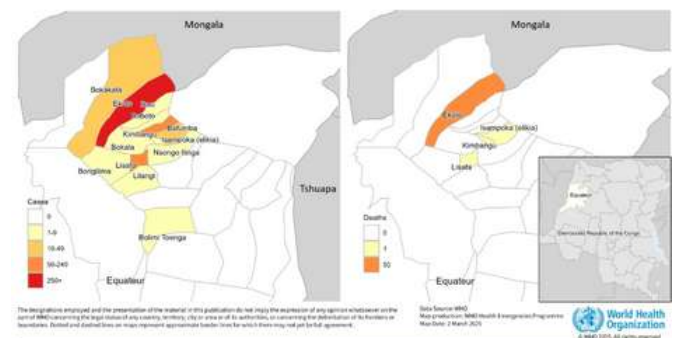
Pada 9 Februari 2025, pejabat di Republik Demokratik Kongo melaporkan kepada otoritas kesehatan regional sekelompok 24 kematian komunitas yang tidak dapat dijelaskan di satu desa di wilayah kesehatan Ekoto, zona kesehatan Basankusu, provinsi Equateur. Pada 25 Februari, total 53 kematian telah dilaporkan, dengan kematian terakhir terjadi pada 22 Februari. Kematian telah terjadi di semua kelompok umur, tetapi remaja dan dewasa muda, terutama laki-laki, tampaknya terpengaruh secara tidak proporsional dalam klaster awal yang dilaporkan. Perkembangan penyakit tampaknya cepat, dengan waktu rata-rata dari timbulnya gejala hingga kematian satu hari.

Figure 1: Epidemic curve showing deaths reported between 9 February and 25 February 2025, Basankusu health zone, Democratic Republic of the Congo. *



*Based on the line list available for deaths (n=53) as of 25 February 2025

Figure 3: Geographic distribution of all cases (left) and deaths (right) reported between 9 February and 25 February 2025, Basankusu health zone, Democratic Republic of the Congo*



BULETIN EPIDEMIOLOGI

Figure 2: Age-sex distribution of cases and deaths reported between 9 February to 25 February 2025, Basankusu health zone, Democratic Republic of the Congo.

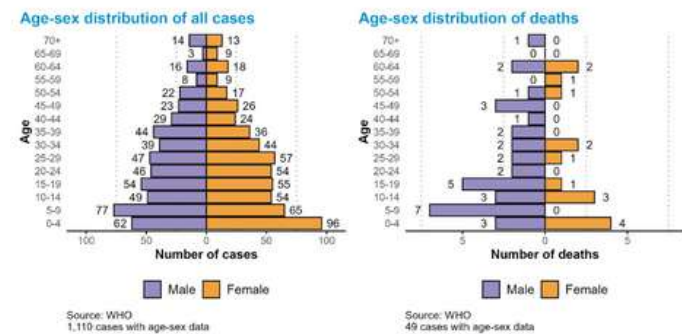
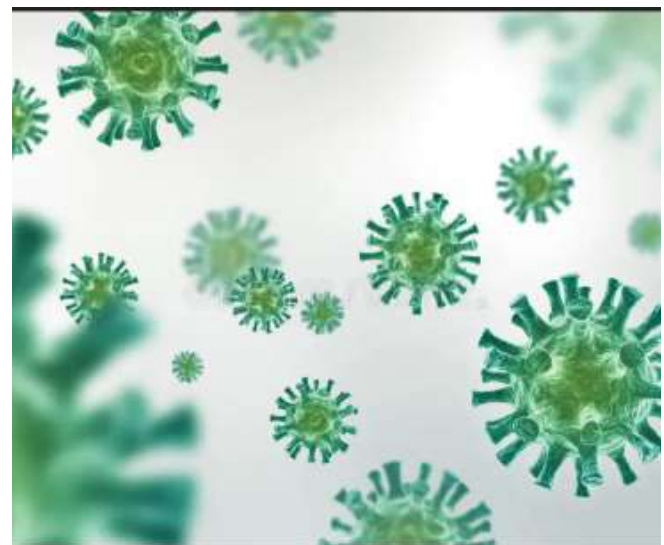


Figure 3: Geographic distribution of all cases (left) and deaths (right) reported between 9 February and 25 February 2025, Basankusu health zone, Democratic Republic of the Congo.

Mengingat penurunan pesat dalam insiden kematian yang dilaporkan, pengelompokan geografis mereka, profil usia kematian dan perkembangan penyakit yang cepat pada kluster awal, hipotesis yang bekerja termasuk keracunan kimia atau kelompok meningitis bakteri onsets cepat, dengan latar belakang malaria dan penyakit menular lainnya endemik di wilayah tersebut

Sejak dimulainya pengawasan yang ditingkatkan, 1318 orang melaporkan gejala yang memenuhi definisi kasus yang dicurigai berfungsi. Namun, mengingat sifat luas dari definisi kasus (demam dan satu gejala lain dari berbagai gejala pernapasan umum, gastrointestinal, atau neurologis), tren kasus sulit untuk ditafsirkan, dan kemungkinan besar mencerminkan prevalensi berbagai penyakit demam di masyarakat. Hal ini lebih lanjut ditunjukkan oleh distribusi usia yang secara luas mencerminkan populasi, dan kepositifan malaria yang tinggi di antara kasus yang diuji (sekitar 50% positif pada tes diagnostik cepat), yang tidak dianggap tidak biasa di daerah di mana malaria bersifat hiperendemik.



Citable reference: World Health Organization (3 March 2025). Disease Outbreak News; Cluster of community deaths in Basankusu, Equateur, the Democratic Republic of the Congo. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON557>

BULETIN EPIDEMIOLOGI

PENYAKIT VIRUS SUDAN, UGANDA

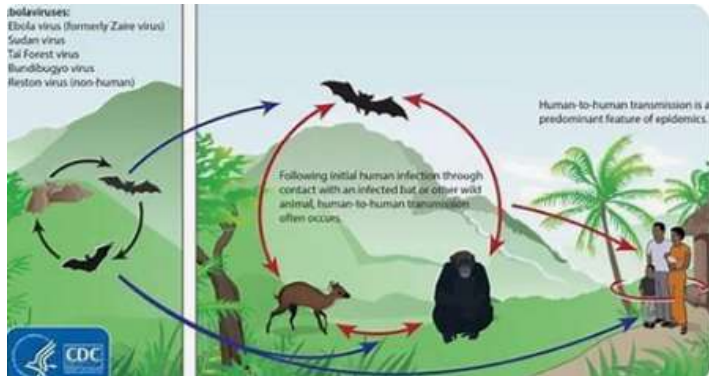


Figure 1: Distribution of Sudan virus disease confirmed, and probable cases reported from Uganda between 30 January and 5 March 2025

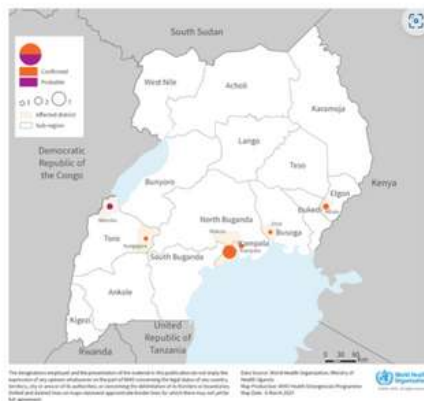
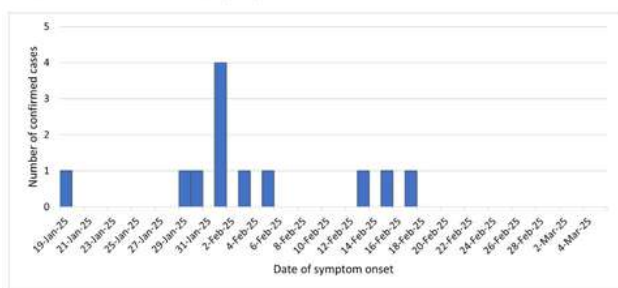


Figure 2: Epidemiological curve of reported confirmed SVD cases by symptom onset date, data as of 5 March 2025, (n=12)



Sejak wabah penyakit virus Sudan (SVD) dinyatakan di Uganda pada 30 Januari 2025, dan pada 5 Maret 2025, total 14 kasus (termasuk 12 kasus yang dikonfirmasi dan dua kemungkinan kasus) termasuk empat kematian (dua dikonfirmasi dan dua kemungkinan) telah dilaporkan. Pada 1 Maret 2025, Kementerian Kesehatan merilis pernyataan pers yang mengkonfirmasi kasus kesepuluh. Pasien adalah anak di bawah 5 tahun yang datang dan meninggal dunia di rumah sakit Mulago pada 23 Februari 2025. Pada 5 Maret, dua kasus tambahan yang dikonfirmasi dan dua kemungkinan kematian telah dilaporkan yang terkait dengan kasus ini. Kedua kasus ini saat ini dirawat di fasilitas perawatan. Delapan kasus yang dikonfirmasi menerima perawatan di pusat perawatan di ibu kota Kampala dan di Mbale dan dipulangkan pada 18 Februari 2025. Pada 5 Maret 2025, 192 kontak baru telah diidentifikasi dan sedang ditindaklanjuti di Kampala, Ntoroko, dan Wakiso. Dengan tidak adanya vaksin dan terapi berlisensi untuk pencegahan dan pengobatan SVD, risiko potensi dampak kesehatan masyarakat yang serius tinggi.

BULETIN EPIDEMIOLOGI

Penyakit virus Sudan adalah penyakit parah, termasuk dalam keluarga yang sama dengan penyakit virus Ebola. Hal ini disebabkan oleh virus Sudan (SUDV) dan dapat mengakibatkan kematian kasus yang tinggi. Biasanya ditandai dengan timbulnya demam akut dengan gejala/tanda non-spesifik (misalnya, sakit perut, anoreksia, kelelahan, malaise, mialgia, sakit tenggorokan) biasanya diikuti beberapa hari kemudian dengan mual, muntah, diare, dan kadang-kadang ruam variabel. Cegukan dapat terjadi. Penyakit parah dapat mencakup manifestasi hemoragik (misalnya, perdarahan dari tempat tusukan, ekimosis, petechiae, efusi visceral), ensefalopati, syok/hipotensi, kegagalan multi-organ, dan aborsi spontan pada wanita hamil yang terinfeksi. Individu yang pulih mungkin mengalami gejala sisa yang berkepanjangan (misalnya, arthralgia, disfungsi neurokognitif, uveitis kadang-kadang diikuti dengan pembentukan katarak), dan infeksi persisten klinis dan subklinis dapat terjadi pada kompartemen yang memiliki hak istimewa kekebalan (misalnya, sistem saraf pusat (SSP), mata, testis)



GUIDELINES FOR ENHANCED SURVEILLANCE OF SUDAN VIRUS DISEASE

This document is developed by the Africa Centres for Disease Control and Prevention in collaboration with partners and validated by African Union Member States

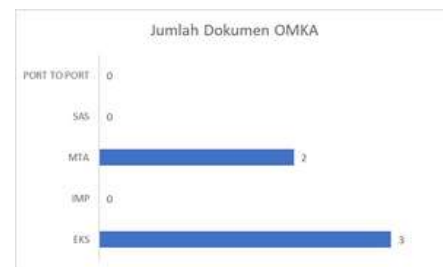
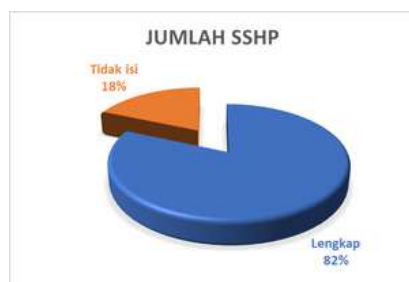
Citable reference: World Health Organization (8 March 2025). Disease Outbreak News; Sudan virus disease in Uganda. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON558>

VOL. 10

Share Data Center

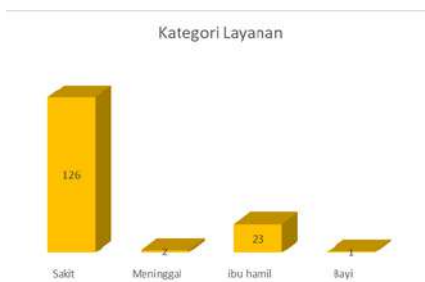
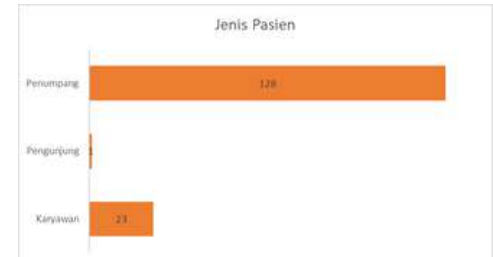
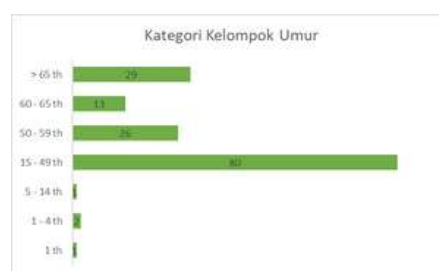
JENIS PESAWAT

Jenis Pesawat	Jumlah Pesawat
International regular	950
Charter flight	18



JENIS KELAMIN

Jenis Kelamin	Persentase
Perempuan	48%
Laki-laki	52%



BULETIN EPIDEMIOLOGI

SENTINEL ILI DI BBKK SOEKARNO HATTA

DASAR HUKUM SENTINEL ILI

Surveilans sentinel ILI adalah penyelenggaraan surveilans pada populasi dan wilayah terbatas untuk mendapatkan sinyal adanya masalah kesehatan pada suatu populasi atau wilayah yang lebih luas. Surveilans Sentinel merupakan kegiatan yang dapat memberikan informasi secara rinci dalam jangka waktu yang lama dengan kualitas data yang baik tentang proporsi suatu penyakit yang diamati. Untuk influenza, surveilans sentinel dapat digunakan dalam rangka pemantauan secara komprehensif perjalanan penyakit secara klinis dan etiologi pada pasien yang terdiagnosa influenza, termasuk riwayat penyakit, hasil pemeriksaan klinis, informasi tentang karakteristik virus dan kematian.



FLU SYMPTOMS



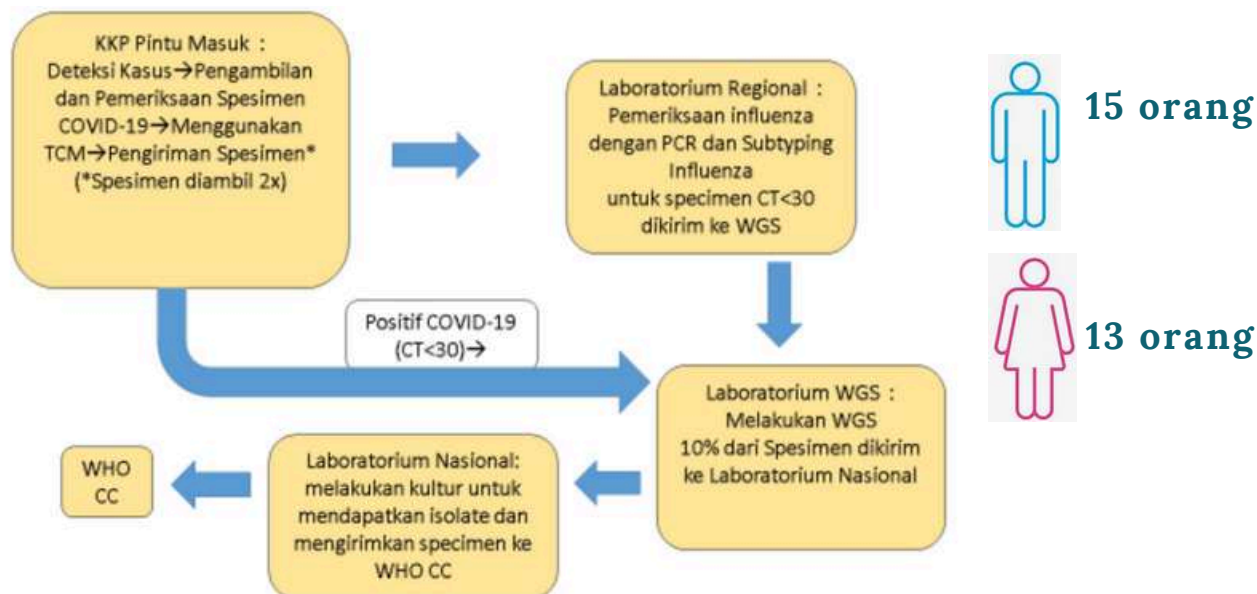
FLU PREVENTION



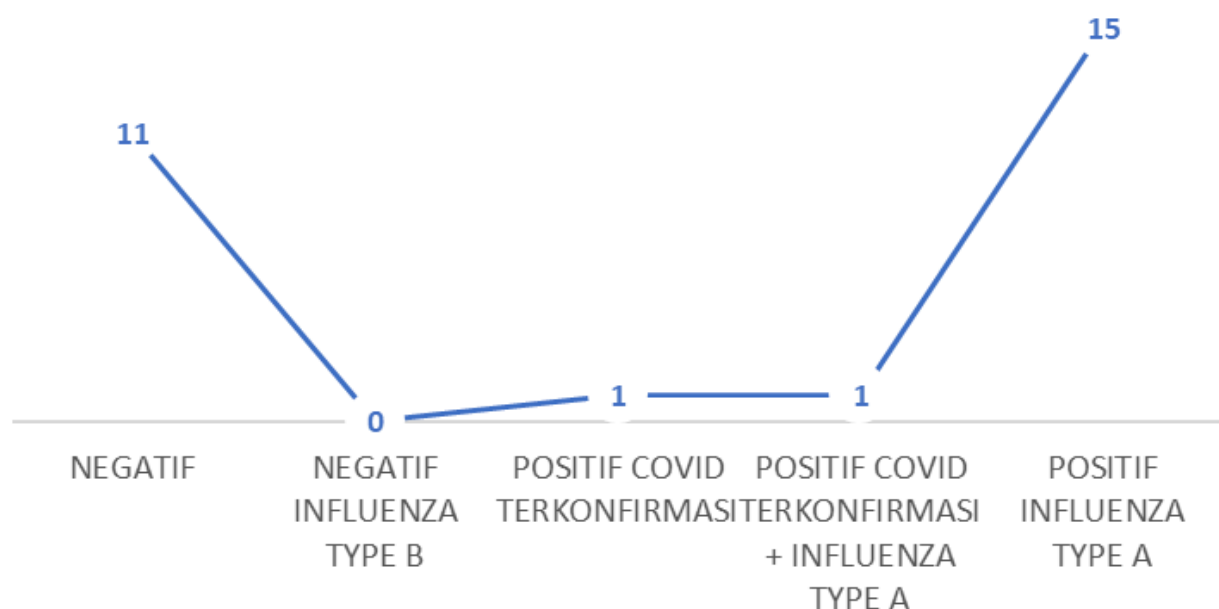
BULETIN EPIDEMIOLOGI

ALUR SENTINEL ILI

ANALISIS SENTINEL ILI



HASIL PCR ILI



BULETIN EPIDEMIOLOGI

REKOMENDASI

1. Meningkatkan pengawasan di pintu masuk Negara, khususnya kepada penumpang yang berasal dari Republik Kongo dan Uganda
2. Meningkatkan pengamatan tanda dan gejala pada dashboard SSHP
3. Meningkatkan alert kewaspadaan terhadap penyakit *potensial KLB*

PENULIS : FIFI AFRIYANI, SKM

EDITOR : dr.ARNI SULISTIA, MKM