

# BULETIN EPIDEMIOLOGI

DI EDISIINI

# 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 Congo 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. \***

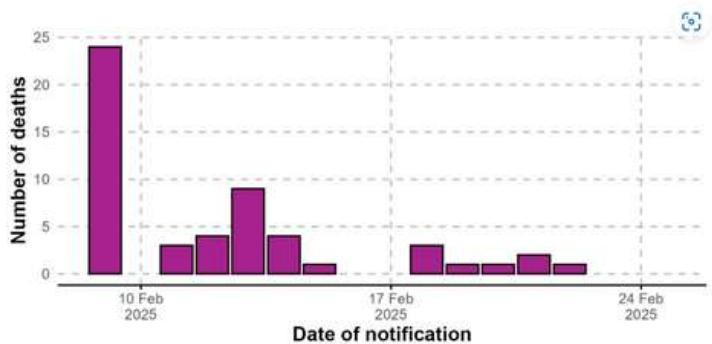
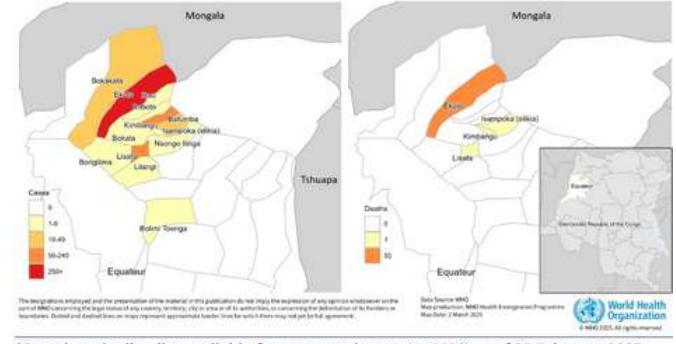


Figure 3: Geographic distribution of all cases (left) and deaths (right) reported between 9 February and 25 February 2025, Basankusu health zone, Democratic Republic of the Congo\*



\*Based on the line list available for suspected cases (n=1198) as of 25 February 2025

# 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.

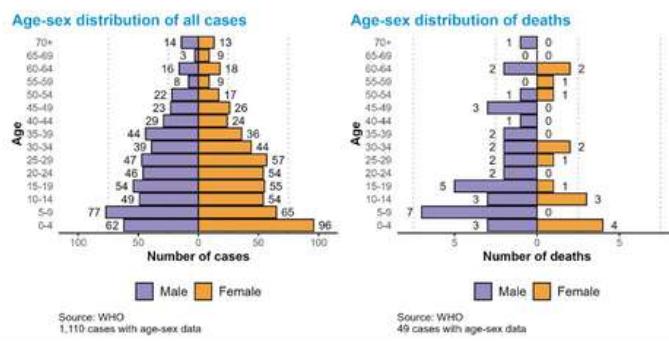
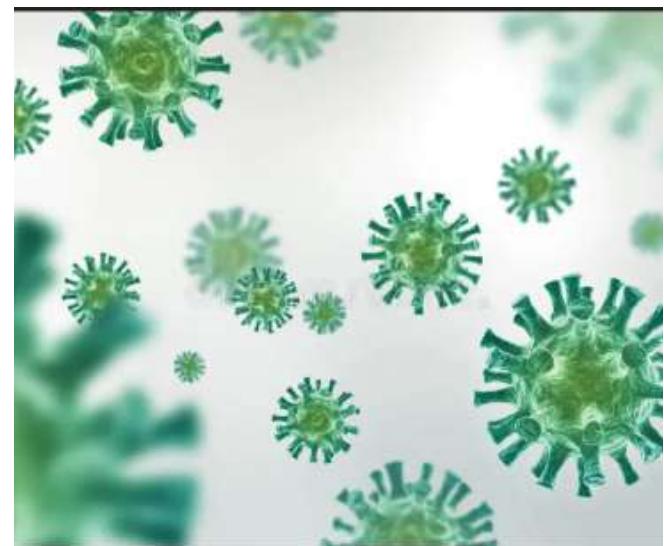


Figure 3: Geographic distribution of all cases (left) and deaths (right) reported between 9 February and 25 February 2025, Basankusu health zone, Democratic Republic of the Congo\*

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.

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



# BULETIN EPIDEMIOLOGI

## PENYAKIT VIRUS SUDAN, UGANDA

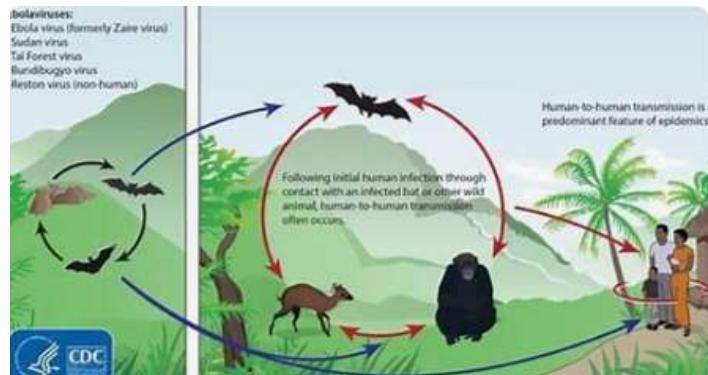


Figure 1: Distribution of Sudan virus disease confirmed, and probable cases reported from Uganda between 30 January and 5 March 2025

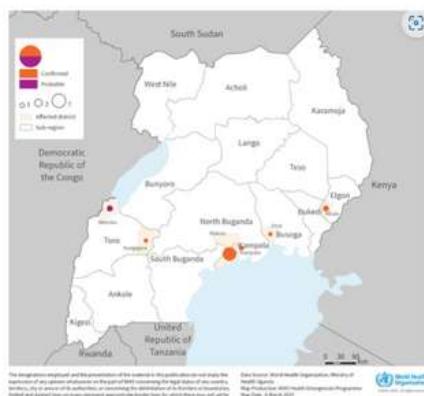
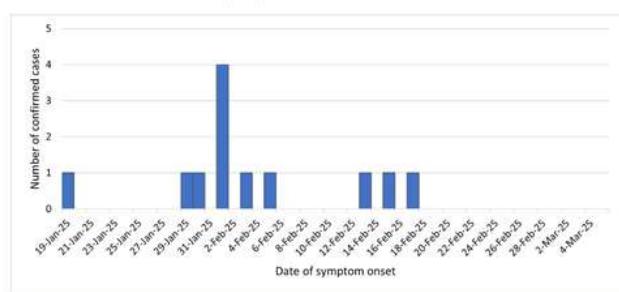


Figure 2: Epidemiological curve of reported confirmed SVD cases by symptom onset date, data as of 5 March 2025, (n=12)



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)



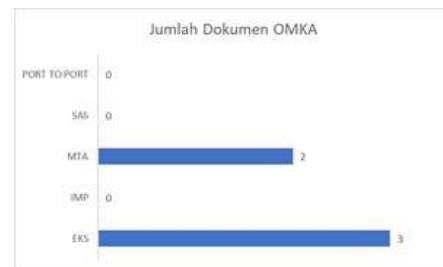
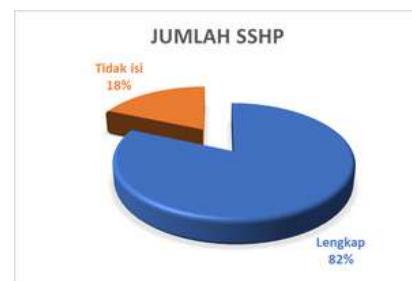
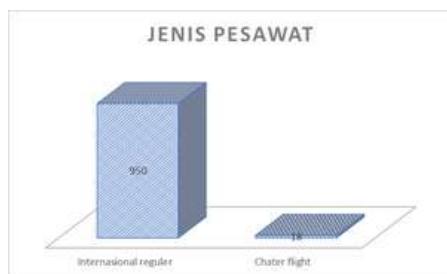
## GUIDELINES FOR ENHANCED SURVEILLANCE OF SUDAN VIRUS DISEASE

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

# BULETIN EPIDEMIOLOGI

## Share Data Center

## Data Pengawasan Pesawat Udara beserta isinya



## Data Pelayanan Poliklinik



# 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

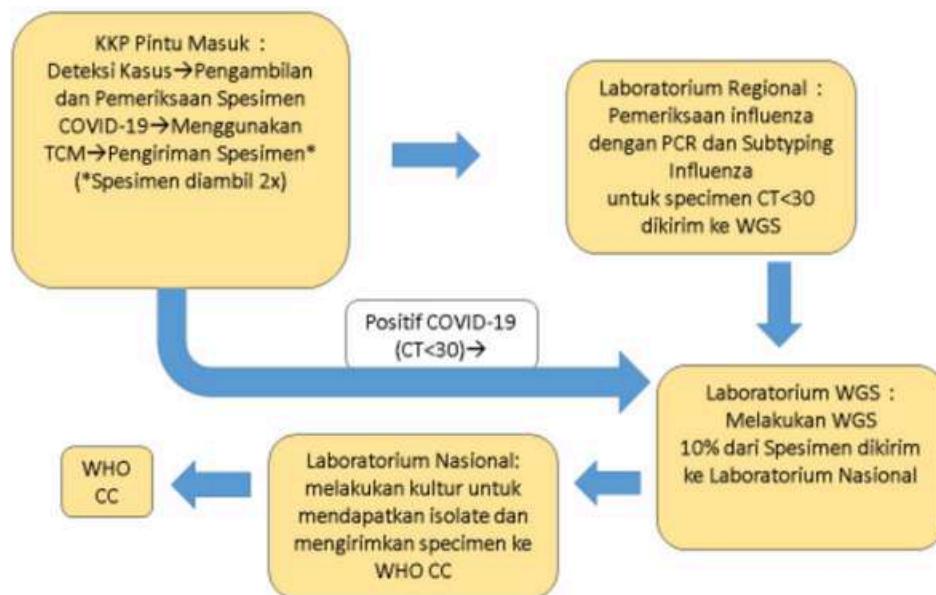


## FLU PREVENTION



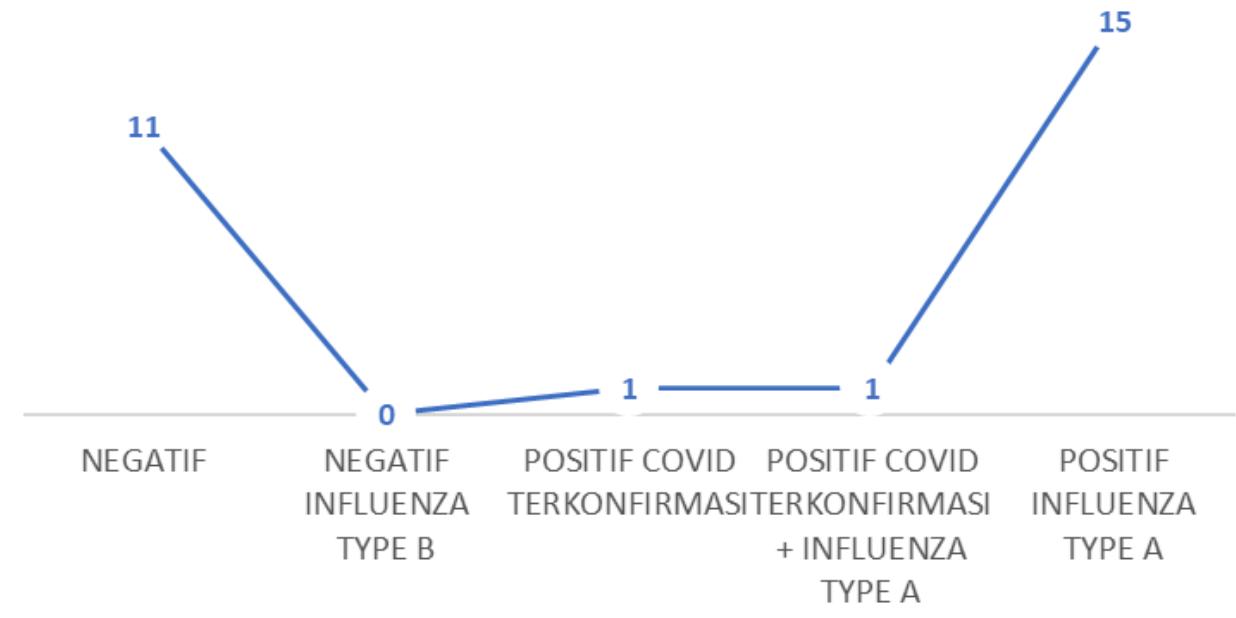
# BULETIN EPIDEMIOLOGI

## 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 Congo 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