

BULETIN SURVEILANS ISPA BERAT DI INDONESIA (SIBI) : Desember 2016

Data masih bersifat sementara dan dapat berubah seiring dengan penerimaan laporan

Ringkasan

Berdasarkan laporan sampai dengan tanggal 3 Desember 2016, ada 3,194 kasus ISPA Berat yang teridentifikasi oleh SIBI dengan proporsi kasus positif influenza sebesar 11% (N = 348 kasus).

I. Pendahuluan

Kegiatan ini merupakan kegiatan surveilans epidemiologi dan virologi infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) Berat termasuk influenza musiman, kasus baru influenza seperti H5, H7, dan Middle-East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS CoV) yang dilaksanakan di enam rumah sakit di enam provinsi di Indonesia. Kegiatan SIBI bertujuan untuk mendapatkan informasi epidemiologi dan virologi ISPA Berat sebagai dasar pengambilan keputusan dalam pengendalian penyakit dalam kondisi rutin maupun pandemi.

Rumah sakit sentinel SIBI tersebut adalah:

1. RSUD Wonosari, DI Yogyakarta
2. RS Kanujoso, Kalimantan Timur
3. RSUD Bitung, Sulawesi Utara
4. RSUD Deli Serdang, Sumatera Utara
5. RSUD dr. M. Haulussy, Maluku
6. RSU Provinsi NTB, Mataram, Nusa Tenggara Barat

Definisi kasus ISPA Berat

Demam ≥ 38 °C atau riwayat demam; dan disertai dengan semua gejala atau kondisi dibawah ini:

- Batuk;
- Gejala timbul tidak lebih dari 10 hari;
- Memerlukan perawatan rumah sakit;

Laboratorium: Uji *real time* RT-PCR dilakukan terhadap semua spesimen yang dikirimkan ke Laboratorium Nasional Balitbangkes Jakarta. Spesimen diuji untuk influenza A dan influenza B. Spesimen dengan positif influenza A, akan dilakukan uji subtipe virus influenza A. Isolasi virus dilakukan untuk semua spesimen yang positif influenza. Hasil laboratorium juga dilaporkan ke FluNet.

Buletin ini dapat memantau tujuan khusus SIBI antara lain :

1. Diketuainya gambaran epidemiologi ISPA Berat dan influenza menurut waktu, tempat, dan orang – Tabel 1.
2. Diketuainya proporsi pneumonia dari kasus ISPA Berat – Tabel 1.
3. Diketuainya proporsi kasus influenza positif di antara kasus ISPA Berat – Tabel 2 dan Grafik 1.
4. Diketuainya karakteristik virus influenza yang beredar – Tabel 2 dan Grafik 1.
5. Diketuainya angka fatalitas kasus (CFR) ISPA Berat dan pneumonia – Tabel 1.
6. Diketuainya gambaran klinis ISPA Berat – Tabel 1.
7. Diketuainya riwayat perjalanan kasus ISPA Berat – Tabel 3.
8. Memantau kinerja surveilans setiap site sentinel – Tabel 4.

II. Hasil analisa data kegiatan SIBI (sampai dengan 3 Desember 2016)

Dari 3,194 kasus ISPA Berat, 55.5% adalah laki-laki dan 44.5% adalah perempuan. Sedangkan dari 348 kasus yang ditemukan positif influenza, proporsi laki-laki sebesar 55.5% dan perempuan 44.5%. Sebagian besar proporsi kasus ISPA Berat (36%) dan kasus positif influenza (41%) ditemukan pada kelompok umur 1 – 4 tahun (Tabel 1).

Berdasarkan gejala saat masuk, sesuai dengan kriteria definisi kasus ISPA Berat, mayoritas penderita ISPA Berat memiliki riwayat panas (99%) dan batuk (99%). Semua kasus positif influenza memiliki riwayat panas (100%) dan batuk (100%).

Pneumonia ditemukan pada 29% kasus ISPA Berat dan 20% pada kasus positif influenza. Pada anak-anak di bawah 5 tahun yang positif influenza, 17% teridentifikasi dengan gejala kejang.

Terdapat dua kasus influenza yang meninggal dunia (1%). Kasus yang meninggal berumur 54 tahun dengan diagnosa sepsis, kondisi penyerta yang dimiliki adalah ginjal kronis dan obesitas. Sedangkan kasus yang lain berumur 61 tahun dengan diagnosa Suspek TB Paru, kondisi penyerta yang dimiliki adalah diabetes, ginjal kronis, dan TB.

Cukup banyak kasus ISPA Berat yang memiliki kondisi/penyakit penyerta seperti perokok (6%), asma (4.5%), Penyakit Paru Obstruktif Kronis (2%), tuberkulosis (2%), kardiovaskular (2%), dan diabetes (2%). Sedangkan untuk pasien positif influenza, perokok (9%), asma (8%), Penyakit Paru Obstruktif Kronis (5%), kardiovaskular (3%), dan diabetes (3%) merupakan kondisi penyerta yang paling banyak terdeteksi. Berdasarkan informasi dari WHO, kondisi penyerta seperti penyakit kronis dapat memperparah penyakit influenza yang diderita (referensi: *Vaccines against influenza WHO position paper* –November 2012. Weekly Epidemiological Record, No. 47, 2012, 87, 461–476, www.who.int/wer).

Tabel 1. Karakteristik demografi, gejala, riwayat medis, dan kondisi saat keluar kasus ISPA Berat dan kasus positif influenza (sampai dengan 3 Desember 2016)

	ISPA Berat (N=3,194) n (%)	Positif Influenza (N=348) n (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1,774 (55.5)	193 (55.5)
Perempuan	1,420 (44.5)	155 (44.5)
Kelompok Umur		
< 1 tahun	932 (29.2)	43 (12.4)
1 – 4 tahun	1,153 (36.1)	143 (41.1)
5 – 14 tahun	542 (17)	79 (22.7)
15 – 49 tahun	277 (8.7)	28 (8)
50 – 64 tahun	176 (5.5)	28 (8)
>65 tahun	114 (3.6)	27 (7.8)
Gejala saat masuk*		
Riwayat panas	3,175(99)	348 (100)
Panas $\geq 38^{\circ}\text{C}$	2,099 (66)	259 (74)
Batuk	3,178 (99)	348 (100)
Sakit tenggorokan	631 (20)	103 (30)
Sesak napas	1,625 (51)	136 (39)
Muntah	1,117 (35)	127 (36.5)
Nyeri dada pleuritik	329 (10)	48 (14)
Ronki	1,385 (43)	109 (31)
Diare	584 (18)	55 (16)
Riwayat medis*		
Perokok	185 (6)	33 (9.5)
Asma	144 (4.5)	27 (8)
Kelainan neurologis	14 (0.4)	1 (0.3)
Hamil	6 (0.2)	0 (0)
Diabetes	71 (2)	11 (3)
Ginjal Kronis	11 (0.3)	3 (1)
Tuberkulosis	63 (2)	6 (2)
Penyakit Kardiovaskular	51 (2)	10 (3)
Penyakit Paru Obstruktif Kronis	71 (2)	17 (5)
Imunosupresif	5 (0.2)	0 (0)
Penyakit Hati Kronis	6 (0.2)	0 (0)
Kelainan Hematologis	6 (0.2)	1 (0.3)
Vaksinasi flu	23 (0.7)	4 (1)
Kanker	4 (0.1)	0 (0)
Obesitas	20 (0.6)	4 (1)

Kondisi saat keluar		
Meninggal	56 (2)	2 (0.6)
Pemeriksaan X-Ray		
Dilakukan rontgen X-Ray	1,277 (40)	110 (32)
Pneumonia pada hasil rontgen X-Ray	933 (29)	70 (20)
Gejala Berat untuk anak di bawah 5 tahun*	ISPA Berat (N=2,085) n (%)	Positif Influenza (N=186) n (%)
Tarikan dinding dada	440 (21)	16 (9)
Tidak bisa minum	96 (5)	4 (2)
Kejang	231 (11)	32 (17)
Stridor	114 (5.5)	4 (2)
Kesadaran menurun	41 (2)	2 (1)

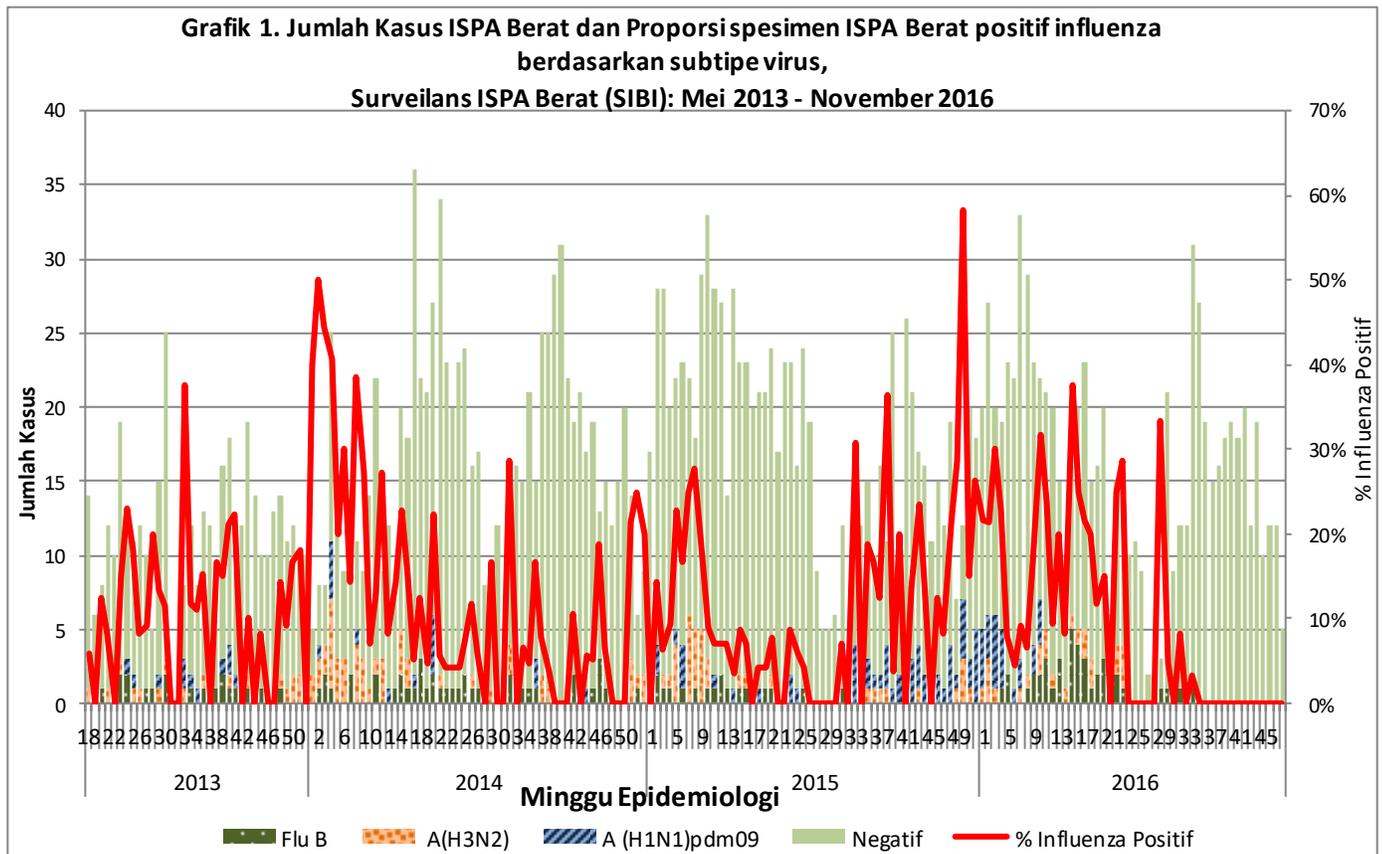
*Satu pasien bisa memiliki > 1 gejala/riwayat medis

Tabel 2. Data Surveilans ISPA Berat (sampai dengan 3 Desember 2016)

Surveilans ISPA Berat		Oktober-16	November-16	Kumulatif Sampai November 2016
Total rawat inap*		5,158	6,021	255,342
Total kasus ISPA Berat*		69 (1)	58 (1)	3,194 (1)
Total spesimen ISPA Berat diperiksa		69	58	3,038
Total spesimen ISPA Berat positif influenza		-	-	348 (11)
Subtipe Influenza				
	A(H3N2)	0	0	126 (36)
	A(H1N1)pdm09	0	0	105 (30)
	B	0	0	117 (34)
	A(H1N1)	0	0	0
	A(H5N1)	0	0	0
	Not Subtyped	0	0	0

*Laporan mingguan dari site sentinel masih ada yang belum diterima

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi ISPA Berat dari total rawat inap pada bulan November 2016 (1%) sama dengan proporsi ISPA Berat pada bulan sebelumnya September 2016 (1%). Belum didapatkan hasil lab spesimen untuk bulan Oktober-November, sehingga proporsi positif influenza pada bulan Oktober-November belum bisa diketahui.



Berdasarkan Grafik 1 terlihat bahwa kasus positif influenza tertinggi ditemukan pada minggu ke 2 tahun 2014 dengan proporsi sebesar 50% dan minggu ke 50 tahun 2015 dengan proporsi 58%. Influenza B, A(H3N2), dan A(H1N1)pdm09 merupakan virus influenza yang terdeteksi melalui sistem ini.

Tabel 3. Riwayat perjalanan kasus ISPA Berat pada bulan November 2016

Rumah Sakit	Jumlah Kasus SARI	Ada Riwayat Perjalanan	Negara	Tidak Ada Riwayat Perjalanan	Riwayat Perjalanan yang Tidak Tercatat
RSUD Wonosari	11	0 (0)	-	10 (91)	1 (9)
RSUD Kanujoso	9	0 (0)	-	9 (100)	0 (0)
RSUD Bitung	2	0 (0)	-	2 (100)	0 (0)
RSUD Deli Serdang	17	0 (0)	-	17 (100)	0 (0)
RSU Prov NTB	7	0 (0)	-	7 (100)	0 (0)
RSUD dr. M. Haulussy	12	0 (0)	-	12 (100)	0 (0)

Tabel 3 menunjukkan tidak ada kasus ISPA Berat yang memiliki riwayat perjalanan pada bulan November 2016. Tidak ada kasus positif MERS CoV atau influenza A(H7N9).

Setiap site harus memastikan bahwa semua formulir kasus mendokumentasikan riwayat perjalanan. Kolom 'Riwayat Perjalanan yang Tidak Tercatat' pada tabel 3 menyediakan informasi proporsi kasus ISPA Berat yang tidak tercatat riwayat perjalanannya. Pada bulan November 2016, ada satu kasus dari RSUD Wonosari yang tidak mendokumentasikan riwayat perjalanannya.

Tabel 4. Indikator kinerja SIBI per rumah sakit sentinel (sampai dengan 3 Desember 2016)

Rumah Sakit	Rawat Inap	A	B	C	D					E
		Kasus ISPA Berat (%)	Kasus ISPA Berat dengan Spesimen (%)	Positif Influenza (%)	Positif Flu B	Positif Flu A	A (H1N1) pdm09	A (H3N2)	Negatif	Pending
RSUD Wonosari	29,138	530 (1.8)	505 (95)	68 (13)	24	44	22	22	437	36
RSUD Kanujoso	79,919	820 (1.0)	793 (97)	106 (13)	36	70	33	37	687	39
RSUD Bitung	33,310	325 (0.9)	278 (86)	30 (11)	6	24	8	16	248	16
RSUD Deli Serdang	39,294	470 (1.2)	422 (90)	60 (14)	28	32	14	18	362	34
RSU Prov NTB	41,715	794 (1.9)	792 (99)	71 (9)	19	52	23	29	721	18
RSUD dr. M. Haulussy	34,404	255 (0.7)	248 (97)	13 (5)	4	9	5	4	235	10
Total	257,780	3,194 (1.2)	3,038 (95)	348 (11)	117	231	105	126	2,690	153

- A. Sampai dengan 3 Desember 2016, proporsi kasus ISPA Berat paling besar (1.9%) ditemukan di RSU Prov. NTB. Sedangkan proporsi kasus ISPA Berat paling kecil (0.7%) ditemukan di RSUD dr. M. Haulussy. Indikator yang penting untuk kinerja deteksi kasus adalah proporsi (%) kasus ISPA Berat dari jumlah rawat inap. Secara umum, hal ini seharusnya $\geq 1\%$ dan dapat meningkat menjadi 5% saat puncak musim influenza atau penyakit pernapasan lainnya.
- B. Indikator kelengkapan data adalah proporsi kasus dengan spesimen, yang menandakan bahwa (a) kapasitas petugas dalam meyakinkan pasien supaya bersedia diambil spesimennya, dan (b) kapasitas untuk mengumpulkan, mengambil, dan menyimpan spesimen secara benar ke laboratorium. RSUD Bitung (86%) mempunyai proporsi kasus dengan spesimen yang paling rendah.
- C. Proporsi positif influenza dari kasus dengan spesimen memberikan informasi tentang kegiatan influenza di daerah tersebut. Hal ini juga dapat menjadi indikator kualitas spesimen dimana jika proporsi positif influenza tetap rendah dalam periode waktu yang lama, hal tersebut dapat menandakan bahwa kualitas spesimen kurang baik. Kualitas spesimen dipengaruhi oleh teknik pengambilan spesimen, penyimpanan spesimen (lama dan suhu), pengiriman spesimen (lama dan suhu) dan juga teknik PCR dan reagent yang digunakan.
- D. Tipe virus yang terdeteksi di setiap site memberikan informasi tentang variasi kegiatan virus per wilayah. Informasi ini bermanfaat untuk pengenalan vaksinasi di kemudian hari.
- E. Kolom hasil laboratorium tentang “pending” bermanfaat untuk memberitahukan ke site tentang jumlah kasus yang seharusnya sudah mempunyai hasil laboratorium. Setiap site harus mendokumentasikan hasil laboratorium untuk setiap kasus ISPA Berat di dalam log book. Kategori “pending” akan membantu site untuk memeriksa jumlah hasil laboratorium yang akan diterima.

Buletin SIBI ini dapat diakses secara online di: <http://ispa.pppl.depkes.go.id/>