



SURVEILANS EPIDEMIOLOGI PENYAKIT MONKEYPOX

**Tim Kerja Penyakit Infeksi Emerging
Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan**

**Disampaikan pada Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Monkeypox
30 Mei 2022**

**PEDOMAN
PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN
PENYAKIT
MONKEYPOX**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
2022**



SURVEILANS EPIDEMIOLOGI PENYAKIT MONKEYPOX

- DEFINISI OPERASIONAL KASUS
- PENEMUAN KASUS DI PINTU MASUK
- PENEMUAN KASUS DI WILAYAH
- MANAJEMEN KESEHATAN MASYARAKAT
- PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI DAN PELACAKAN KONTAK
- SURVEILANS ZONOSIS TERPADU
- PENILAIAN RISIKO
- PENCATATAN DAN PELAPORAN

DEFINISI OPERASIONAL KASUS

SUSPEK

Orang dengan ruam akut (papula, vesikel dan/atau pustula) yang tidak bisa dijelaskan pada negara non endemis ¹

DAN

memiliki satu atau lebih gejala dan tanda sebagai berikut:

- Sakit kepala
- Demam akut $>38,5^{\circ}\text{C}$
- Limfadenopati (pembesaran kelenjar getah bening)
- Nyeri otot/Myalgia
- Sakit punggung
- Asthenia (kelemahan tubuh)



DAN

Penyebab umum ruam akut berikut tidak menjelaskan gambaran klinis² : varicella zoster, herpes zoster, campak, zika, dengue, chikungunya, herpes simpleks, infeksi kulit bakteri, infeksi gonococcus diseminata, sifilis primer atau sekunder, chancroid, limfogranuloma venereum, granuloma inguinale, moluskum contagiosum, reaksi alergi (misalnya, terhadap tanaman); dan penyebab umum lainnya yang relevan secara lokal dari ruam papular atau vesicular.

Keterangan:

¹ Negara endemis Monkeypox: Benin, Kamerun, Republik Afrika Tengah, Republik Demokratik Kongo, Gabon, Ghana (hanya diidentifikasi pada hewan), Pantai Gading, Liberia, Nigeria, Republik Kongo, dan Sierra Leone. Negara selain diatas menjadi negara non endemis.

² Tidak perlu mendapatkan hasil laboratorium negatif untuk daftar penyebab umum penyakit ruam untuk mengklasifikasikan kasus sebagai suspek.

Seseorang yang memenuhi kriteria suspek

DAN

Memiliki satu atau lebih kriteria sebagai berikut:

- Memiliki hubungan epidemiologis (paparan tatap muka, termasuk petugas kesehatan tanpa APD); kontak fisik langsung dengan kulit atau lesi kulit, termasuk kontak seksual; atau kontak dengan benda yang terkontaminasi seperti pakaian, tempat tidur atau peralatan pada kasus probable atau konfirmasi pada 21 hari sebelum timbulnya gejala
- Riwayat perjalanan ke negara endemis Monkeypox pada 21 hari sebelum timbulnya gejala
- Hasil uji serologis orthopoxvirus menunjukkan positif namun tidak mempunyai riwayat vaksinasi smallpox ataupun infeksi orthopoxvirus
- Dirawat di rumah sakit karena penyakitnya.

DEFINISI OPERASIONAL KASUS

KONFIRMASI

Kasus suspek atau probable yang dinyatakan positif terinfeksi virus Monkeypox yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium real-time polymerase chain reaction (PCR) dan/atau sekuensing.

DISCARDED

Kasus suspek atau probable dengan hasil negatif PCR dan/atau sekuensing Monkeypox.

DEFINISI OPERASIONAL KASUS

KONTAK ERAT

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probabel atau kasus terkonfirmasi (sejak mulai gejala sampai dengan keropeng mengelupas/hilang) Monkeypox dan memenuhi salah satu kriteria berikut:

- Kontak tatap muka (termasuk tenaga kesehatan tanpa menggunakan APD yang sesuai)
- Kontak fisik langsung termasuk kontak seksual
- Kontak dengan barang yang terkontaminasi seperti pakaian, tempat tidur.

PENEMUAN KASUS DI PINTU MASUK



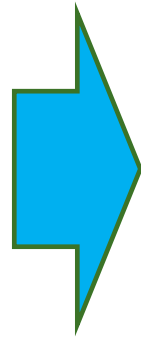
Bandara



Pelabuhan
laut



Pos lintas
Batas Darat
Negara
(PLBDN)



Screening suhu,
pengamatan tanda
dan gejala,
pemeriksaan
tambahan dan
dokumen terhadap
awak dan
penumpang



Kasus Suspek/Probable ditatalaksana,
dirujuk ke RS dan notifikasi ≤ 24 jam
Dinkes Provinsi/Kabupaten/Kota dan
PHEOC

- Pelacakan kontak erat terhadap penumpang di 2 baris sisi kanan, kiri, depan, belakang, dan penumpang lain yang kontak serta awak/personel alat angkut
- notifikasi ≤ 24 jam Dinkes Provinsi/Kabupaten/Kota dan PHEOC
- kartu kewaspadaan kesehatan 21 hari

Tindakan kekarantinaan terhadap barang dan alat angkut

PENEMUAN KASUS DI WILAYAH

Kunjungan ke Fasyankes

(Puskesmas, RS, Pemerintah/ Swasta, Klinik Kesehatan, termasuk termasuk di instalasi gawat darurat, klinik umum, penyakit infeksi, dermatologi, urologi, obsteri ginekologi.

→ Mewaspadaai pasien demam dengan ruam atipikal yang memenuhi kriteria kasus

Laporan masyarakat

Setiap laporan masyarakat perlu ditindaklanjuti untuk memastikan kebenarannya.

pelacakan kontak

Sesuai kriteria kasus

1. isolasi
2. Notifikasi
3. Pemeriksaan spesimen,
4. Penyelidikan epidemiologi dan pelacakan
5. Komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat.

MANAJEMEN KESEHATAN MASYARAKAT

	Karantina	Isolasi	Pemeriksaan spesimen	Notifikasi	PE dan Pelacakan	Komunikasi Risiko	Pemulasaraan jenazah
Suspek	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Probable	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Konfirmasi	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
Kontak Erat	-*	-	✓	✓	-	✓	-*

Keterangan: *jika bergejala ditatalaksana menjadi probable

Jika ditemukan **satu kasus konfirmasi Penyakit Monkeypox** di suatu daerah maka dinyatakan sebagai **KLB** di daerah tersebut.

PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI DAN PELACAKAN KONTAK 1/2

1

Identifikasi kontak
(*contact identification*)

- Proses identifikasi kontak merupakan proses kasus mengingat kembali orang-orang yang pernah berkontak dengan kasus sejak mulai gejala sampai dengan keropeng mengelupas/hilang.
- Identifikasi kontak rumah tangga, tempat kerja, sekolah/penitipan anak, kontak seksual, fasyankes, tempat ibadah, transportasi, olahraga, restoran, pertemuan sosial, festival

2

Pencatatan detil kontak
(*contact listing*)

- Wawancara kontak erat.
- Melengkapi data-data sesuai form pemantauan

PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI DAN PELACAKAN KONTAK 2/2

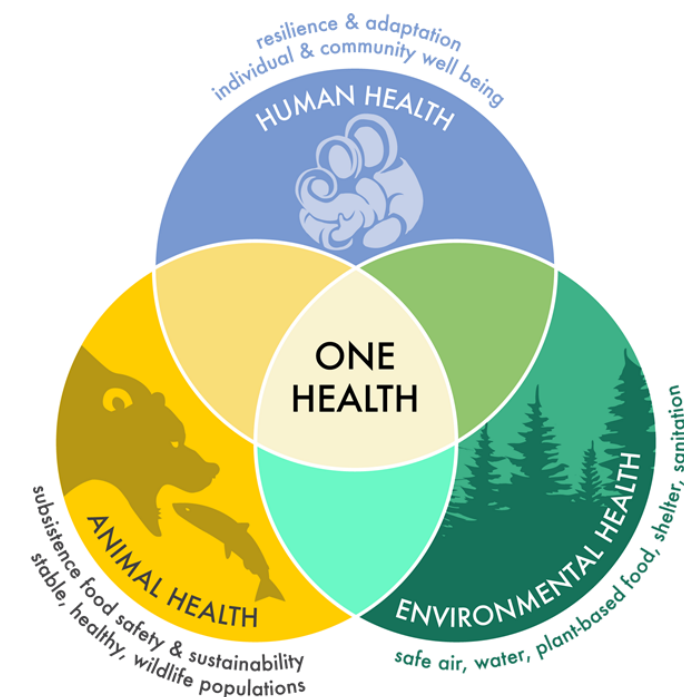
3

Tindak lanjut kontak
(*contact follow up*)

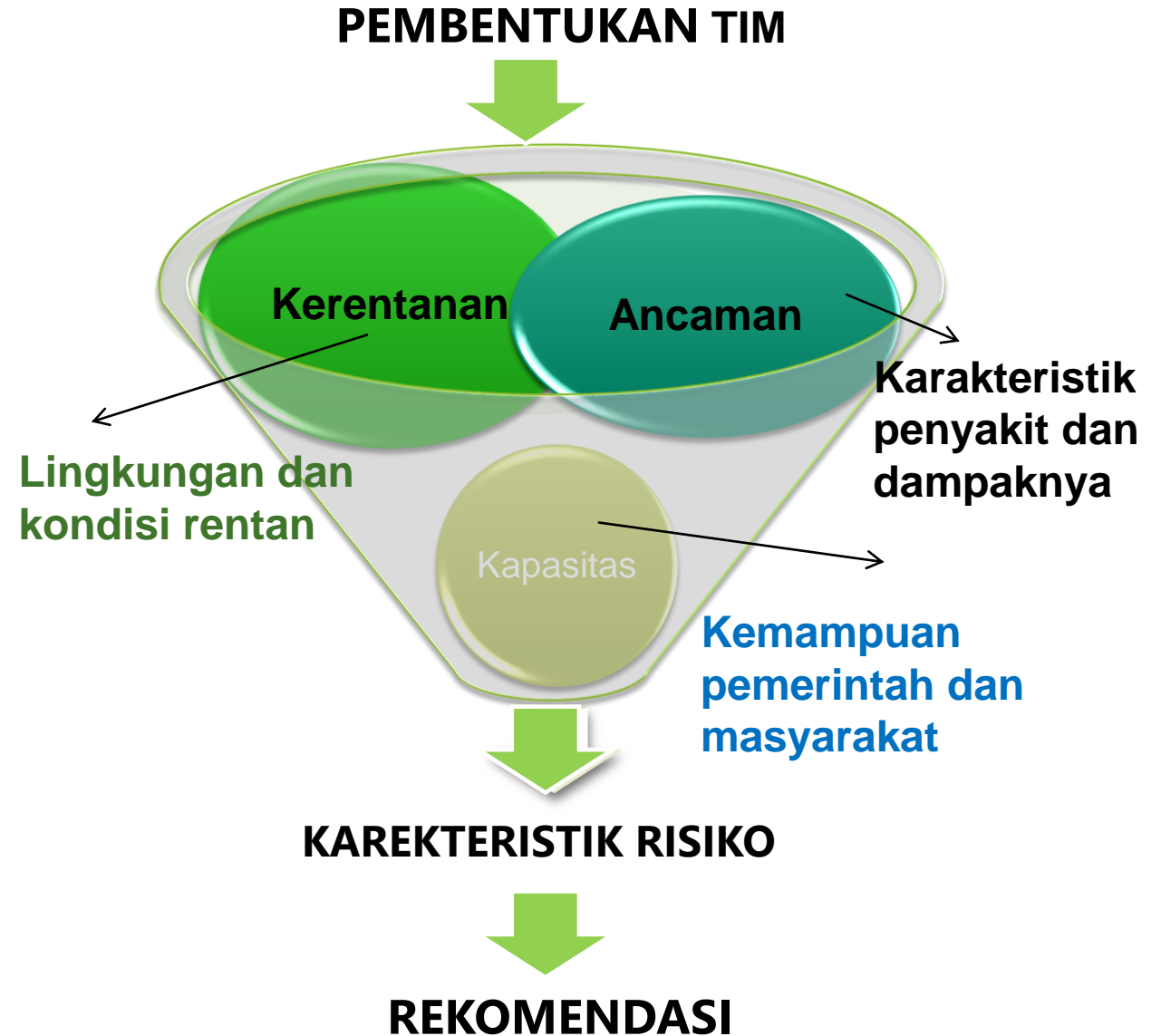
- kontak tanpa gejala (asimtomatis) dilakukan pemantauan namun tidak memerlukan karantina dan melanjutkan kegiatan rutin sehari-hari tetapi berada di dekat rumah. Pengecualian pada anak pra-sekolah, penitipan anak, atau pengaturan kelompok lainnya. Pemantauan tergantung pada sumber daya yang tersedia baik secara pasif, aktif, atau langsung.
- Apabila kontak timbul gejala/tanda awal selain ruam, maka harus diisolasi dan dipantau untuk tanda-tanda ruam selama 7 hari ke depan. Apabila setelah 7 hari tidak timbul ruam maka kontak tidak diisolasi namun dimonitor suhunya selama 21 hari.
- Jika kontak muncul ruam, maka harus diisolasi dan dievaluasi sebagai kasus probable. Selanjutnya dilakukan pengambilan spesimen untuk pemeriksaan monkeypox.

SURVEILANS ZONOSIS TERPADU

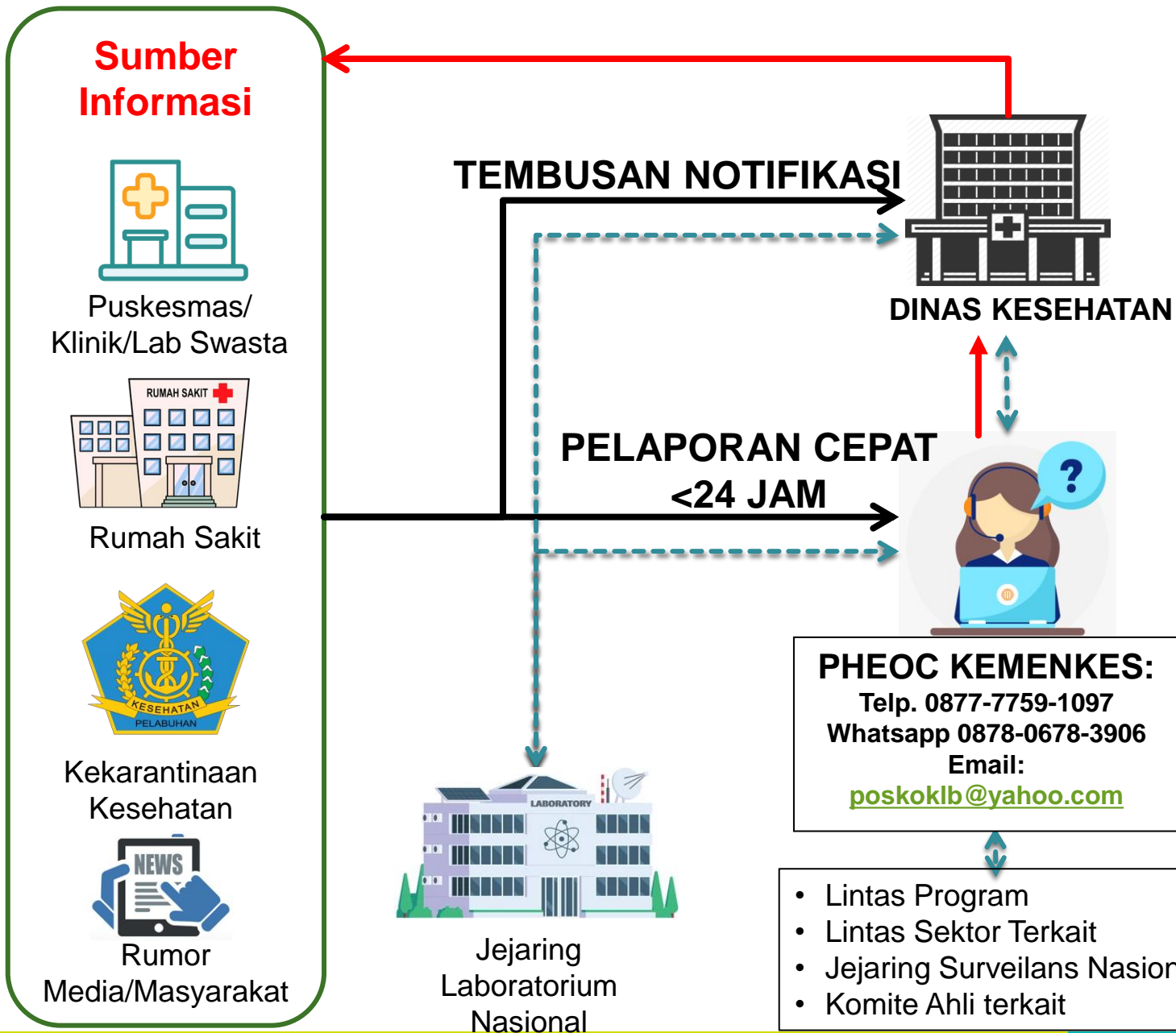
- Surveilans zoonosis terpadu dimulai sejak ada kasus pada manusia yang diduga memiliki faktor risiko terpapar dengan hewan. Selain itu dapat berasal dari adanya kasus pada hewan terkait penyakit monkeypox.
- Penemuan kasus pada hewan perantara, antara lain tikus dan monyet, melalui pengamatan tikus dan monyet yang terinfeksi di wilayah permukiman penduduk.
- Surveilans terpadu dilakukan dengan menerapkan jejaring kerjasama melalui pendekatan one health antara kesehatan hewan, kesehatan manusia dan kesehatan lingkungan/satwa liar.
- petugas kesehatan masyarakat saling berkoordinasi dengan petugas yang membidangi peternakan dan kesehatan hewan atau puskesmas.



- Penilaian risiko penyakit monkeypox merupakan proses sistematis pengumpulan, penilaian, dan pendokumentasian informasi untuk menetapkan tingkat risiko penyakit monkeypox di suatu daerah.
- hasil dari penilaian risiko ini diharapkan dapat digunakan untuk menentukan rekomendasi penanggulangan

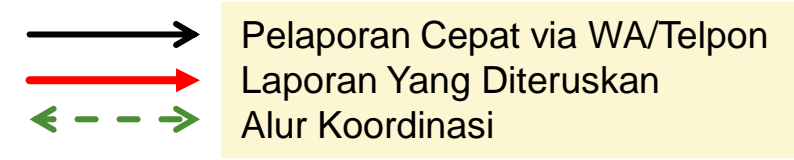


PENCATATAN DAN PELAPORAN



- Penjelasan:
1. Sumber Informasi WAJIB memberikan pelaporan cepat <24 jam ke PHEOC, dan memberikan tembusan notifikasi ke Dinas Kesehatan setempat sesuai level kedudukannya.
 2. PHEOC menerima laporan, mengolah dan meneruskan ke Dinas Kesehatan untuk ditindaklanjuti. PHEOC juga berkordinasi dengan jejaring lab rujukan, lintas program, lintas sektor terkait dan jejaring surveilans nasional atau komite ahli terkait jika diperlukan.
 3. Dinas Kesehatan melakukan verifikasi rumor dari media/masyarakat, tindak lanjut dengan penyelidikan epidemiologi dan pelacakan kontak erat (jika diperlukan) bersama sumber informasi. Koordinasi hasil PE dengan PHEOC
 4. Laboratorium rujukan akan berkoordinasi dengan PHEOC dan Dinas Kesehatan setempat jika ada sampel yang diperiksa.

- Lintas Program
- Lintas Sektor Terkait
- Jejaring Surveilans Nasional
- Komite Ahli terkait



<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>

HOME DAFTAR PENYAKIT ▾ KESIAPSIAGAAN/KEWASPADAAN ▾ TENTANG INFEKSI EMERGING DOWNLOAD INFO KHUSUS COVID-19 ▾ LA



Frequently Asked Questions (FAQ) Monkeypox

L. Aziza | Situasi Infeksi Emerging, Penyakit Virus

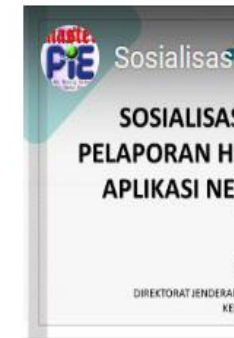
1. Apa itu Monkeypox?

Monkeypox adalah penyakit akibat virus yang ditularkan melalui binatang (zoonosis).

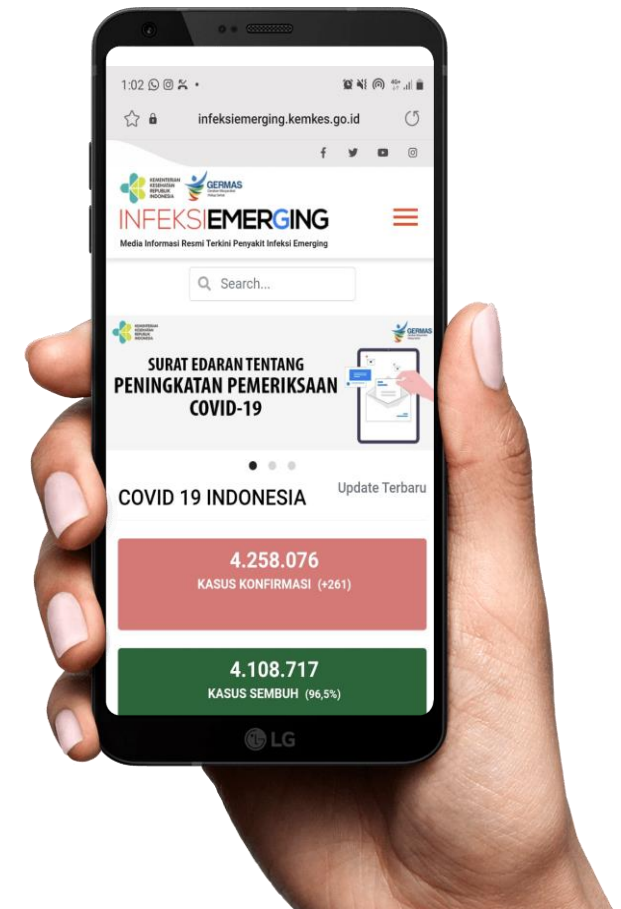
Virus monkeypox merupakan anggota genus *Orthopoxvirus* dalam keluarga *Poxviridae*. Genus *Orthopoxvirus* juga termasuk virus variola (penyebab cacar Smallpox) dan virus vaccinia (digunakan dalam vaksin cacar Smallpox).



Video Terbaru



#LawanCOVID



TERIMA KASIH