

**06 JULI 2026****FETP INDONESIA**

# NEWSLETTER

*Edisi Ke-6 : Edisi Spesial April – Juni 2026*

## **FETP INDONESIA : TUMBUH, BERKOLABORASI, BERKONTRIBUSI**

Series *Newsletter* Triwulan FETP Indonesia edisi ke-6 ini menyoroti pengembangan program epidemiologi lapangan melalui pembelajaran, kolaborasi, dan aksi lapangan untuk mewujudkan ketahanan kesehatan yang berkelanjutan

### **Editor's Letter**

**Halo Epidemiologist dan Indonesia,**

Edisi ke-6 *Newsletter* FETP Indonesia mencerminkan perjalanan FETP yang terus berkembang dalam memperkuat kapasitas epidemiologi lapangan melalui perluasan penyelenggaraan program, penguatan kompetensi peserta dan alumni, serta peningkatan kolaborasi di tingkat nasional dan regional.

Berbagai kegiatan yang tersaji menunjukkan komitmen, semangat kolaborasi, dan pengabdian yang menjadi bagian penting dari perjalanan FETP Indonesia dalam mendukung ketahanan kesehatan masyarakat.

Kami berharap *newsletter* ini dapat menjadi sarana berbagi informasi, inspirasi, dan pembelajaran bagi seluruh pembaca. Kritik dan Saran dapat disampaikan melalui *form* berikut: **[bit.ly/Linksarannewsletter](https://bit.ly/Linksarannewsletter)**

Selamat Membaca!

### **Edisi ini**

**Ekspansi Penyelenggara FETP  
Frontline & Intermediate**

**FETP Frontline Cohort 11 & 12  
BBPK Ciloto**

**Pengalaman Belajar di Forum  
Regional**

**Peningkatan Kapasitas Alumni  
FETP**

**Aksi Lapangan Mahasiswa FETP**

**Deployment FETP**

## Bertumbuh Bersama : Ekspansi Penyelenggara Field Epidemiology Training Program Level Frontline & Intermediate

Oleh: Sekretariat FETP Indonesia



### Dari Pendidikan Magister Menuju Pelatihan Berjenjang

Selama lebih dari empat dekade, FETP di Indonesia dikenal sebagai program pendidikan magister (FETP Advanced) yang diselenggarakan oleh universitas. Namun, luasnya wilayah Indonesia dan besarnya kebutuhan tenaga surveilans menuntut pendekatan yang lebih cepat, tepat, dan menjangkau lebih banyak tenaga kesehatan.

Sebagai respons terhadap kebutuhan tersebut, Kemenkes bekerjasama dengan Latkesmas Murnajati mengembangkan *pilot project* FETP Intermediate pada tahun 2019 di Jawa Timur. Selanjutnya, pada tahun 2021 dilakukan penyusunan kurikulum nasional FETP Frontline dan Intermediate, yang kemudian mulai diselenggarakan secara rutin oleh BBPK Ciloto sejak tahun 2022.

### Mengapa Ekspansi Penyelenggara Menjadi Penting?

Keberhasilan sebuah program pelatihan tidak hanya ditentukan oleh kualitas kurikulumnya, tetapi juga oleh kemampuan menjangkau peserta di berbagai wilayah Indonesia. Dengan bertambahnya balai penyelenggara FETP Frontline dan Intermediate, semakin banyak tenaga surveilans yang dapat memperoleh pelatihan. Langkah ini sekaligus mempercepat pemerataan kompetensi epidemiologi lapangan di seluruh Indonesia.

Kini, Indonesia memasuki babak baru melalui ekspansi penyelenggara FETP Frontline dan Intermediate, sebuah langkah strategis untuk memperluas akses pelatihan, meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, serta memperkuat sistem surveilans.

**Bapelkes Mataram**



**Bapelkes Batam**



**Bapelkes Cikarang**



### Workshop Teknis Penyelenggaraan FETP Frontline & Intermediate

Workshop dilaksanakan pada tanggal 24-26 Juni 2026 di Jakarta. Tujuan workshop untuk meningkatkan kesiapan dari sisi teknis dan manajerial balai penyelenggara dalam melaksanakan Pelatihan Mentor FETP, FETP Frontline, dan FETP Intermediate sesuai standar kurikulum. Peserta workshop adalah tiga balai pelatihan Kesehatan terpilih sebagai penyelenggara FETP Frontline dan Intermediate, yaitu **Bapelkes Mataram**, **Bapelkes Batam**, dan **Bapelkes Cikarang**.

## Membangun Garda Terdepan Surveilans Kesehatan : FETP-Frontline Cohort 11 & 12

Oleh: Sekretariat FETP Indonesia

**BBPK Ciloto** kembali menyelenggarakan **Field Epidemiology Training Program (FETP) Frontline Cohort 11 dan Cohort 12** pada tahun 2026. Kegiatan ini terselenggara berkat dukungan **U.S. Department of State** kepada **Kemenkes RI** melalui **project EpiC Global Health Security (EpiC GHS)** yang diampu oleh **Direktorat Penyakit Menular** serta kerjasama dengan **Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan**.



### Menyiapkan SDM Surveilans yang Tangguh

Pada tahun 2026, sebanyak 60 peserta mengikuti FETP Frontline yang dibagi ke dalam dua angkatan, yaitu Cohort 11 dan Cohort 12. Para peserta merupakan petugas surveilans puskesmas.

Peserta berasal dari enam kabupaten/kota yang tersebar di tiga provinsi, yaitu:

- Provinsi Banten: Kota Serang dan Kabupaten Tangerang.
- Provinsi Jawa Barat: Kota Bogor dan Kabupaten Bandung Barat.
- Provinsi Jawa Timur: Kota Surabaya dan Kabupaten Malang.

Keberagaman wilayah asal peserta memberikan kesempatan untuk saling berbagi pengalaman dan pembelajaran mengenai berbagai tantangan kesehatan masyarakat yang dihadapi di masing-masing daerah, mulai dari penguatan sistem surveilans rutin hingga respons terhadap kejadian luar biasa penyakit potensi KLB/wabah.



### Memperkuat Sistem Surveilans di Daerah

Keberadaan tenaga surveilans yang kompeten menjadi salah satu fondasi penting dalam sistem ketahanan kesehatan nasional. Mereka berperan sebagai garda terdepan dalam mendeteksi sinyal kejadian penyakit, memastikan kualitas data kesehatan, dan memberikan informasi yang akurat untuk mendukung respons yang cepat dan tepat.

Melalui FETP Frontline Cohort 11 dan 12, diharapkan para peserta mampu meningkatkan kualitas pelaksanaan surveilans di daerah masing-masing. Kemampuan tersebut menjadi semakin penting mengingat tantangan kesehatan masyarakat yang terus berkembang.

Penguatan kapasitas epidemiologi lapangan bukan sekadar kegiatan pelatihan, melainkan investasi strategis dalam membangun ketahanan kesehatan bangsa. Setiap peserta yang dilatih akan kembali ke daerahnya sebagai agen perubahan yang mampu meningkatkan kualitas surveilans, mempercepat deteksi dini ancaman kesehatan, dan mendukung pengambilan keputusan berbasis data.

Dengan semakin banyak tenaga surveilans yang terlatih dan kompeten, Indonesia akan semakin siap menghadapi berbagai tantangan kesehatan di masa depan serta mewujudkan sistem kesehatan yang lebih tangguh, adaptif, dan berkelanjutan.

## Dari Data Lapangan Menjadi Publikasi Ilmiah: Pengalaman Belajar dalam Regional Scientific Communication Workshop

Oleh: Zulfa Auliyati Agustina – FETP Universitas Airlangga

Mahasiswa FETP melakukan banyak kegiatan lapangan selama menjalani program dan menghasilkan berbagai temuan data kesehatan. Kemampuan komunikasi ilmiah menjadi salah satu kompetensi penting yang harus dimiliki oleh seorang epidemiolog lapangan. Tidak hanya melakukan penyelidikan, tetapi juga harus mampu menyampaikan hasilnya. *Regional Scientific Communication Workshop for FETP Trainers and Trainees* yang diselenggarakan oleh FETP Thailand di Bangkok, Thailand pada 23-27 Maret 2026, merupakan salah satu upaya untuk memperkuat kapasitas tenaga epidemiologi lapangan. *Trainer* dan *Trainee* dari FETP Universitas Airlangga berkesempatan hadir dalam workshop tersebut.



Salah satu materi yang disampaikan adalah *Foundations of Scientific Communication*. Pada sesi ini, peserta diajak memahami bahwa komunikasi ilmiah yang baik bukan hanya tentang menyajikan data, tetapi juga bagaimana menyampaikan pesan secara jelas, terstruktur, akurat, dan mudah dipahami oleh audiens yang dituju. Istilah atau informasi akademik yang mudah dipahami oleh ilmuwan belum tentu dipahami dengan baik oleh masyarakat umum, sehingga kemampuan menyesuaikan pesan menjadi hal yang sangat penting dalam komunikasi.

Peserta juga diajarkan untuk memahami pentingnya mengenali siapa audiens yang akan menerima pesan dan apa tujuan komunikasi yang ingin dicapai. Apakah hasil penelitian ditujukan untuk memberikan informasi kepada masyarakat umum, sesama peneliti, atau untuk mendorong pengambil kebijakan kesehatan pada level pemegang kebijakan. Dengan memahami audiens, kita dapat memilih pendekatan komunikasi yang tepat digunakan, sehingga hasil penelitian tidak hanya berhenti sebagai laporan saja, tetapi dapat memberikan dampak yang lebih luas bagi kesehatan masyarakat.



Di sesi akhir pelatihan, peserta diminta untuk mempresentasikan manuskrip yang telah disiapkan dan disusun sebagai bentuk pengaplikasian materi yang diterima selama workshop dan mengirimkan naskah ke jurnal untuk dipublikasikan. Melalui workshop ini, peserta memperoleh pengalaman tidak hanya sekadar pelatihan menulis, tetapi juga diingatkan bahwa penelitian dan penyajian data yang baik akan memberikan daya ungkit yang lebih besar jika hasilnya dapat dikomunikasikan secara efektif kepada pihak yang membutuhkan.

## Ketika Mentor dan One Health Bersatu: Mengukir Wajah Baru FETP Frontline 3.0

Oleh: M. Nur Rizky Indrawan – Dit. SKK Kemenkes RI



*"Di sebuah ruang pelatihan di Vientiane, seorang mentor epidemiologi berhenti sejenak sebelum menjawab pertanyaan trainee-nya. Bukan karena tak tahu jawabannya, melainkan karena jawaban itu kini harus melintasi tiga sektor sekaligus: manusia, hewan, dan lingkungan"*

FETP sering kali diidentikkan dengan aksi heroik para epidemiolog di lapangan dalam melacak penyakit dan menanggulangi wabah. Namun, di balik itu terdapat peran yang sama krusialnya dalam menjadikan trainee FETP yang terampil, yaitu seorang mentor. Mentorship bukan sekadar tugas tambahan, melainkan salah satu pilar kompetensi utama yang menentukan lahirnya lulusan FETP yang kompeten dan siap pakai. Menyadari pentingnya peran ini, sebuah langkah strategis regional diambil melalui kegiatan *"The ASEAN+3 FETP FETP Frontline One Health (FLOH) Mentor Workshop"* yang diselenggarakan di Vientiane, Republik Demokratik Rakyat Lao, pada 26-29 Mei 2026. Perwakilan Kemenkes RI berkesempatan untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan workshop tersebut.



Para mentor dari berbagai negara ASEAN+3 saling bertukar cerita mengenai tantangan nyata yang mereka hadapi di wilayah masing-masing untuk memastikan lulusan FETP siap melangkah lintas sektor, bukan hanya lintas wilayah. Sebab wabah tidak pernah menunggu ego sektoral selesai berdebat.

### Ketika Mentor Perlu Berubah Dulu

Hal penting menjadi sorotan utama dalam kegiatan ini adalah implementasi kurikulum terbaru, yaitu FETP Frontline 3.0. Versi terbaru ini memberikan ruang pada pendekatan konsep *One Health* yang merupakan sebuah kesadaran bahwa kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan saling terkait erat. Di sinilah tantangan baru bagi para mentor dimulai. Selain bertindak sebagai kompas yang memberi arah, kurikulum ini menuntut bimbingan yang praktis dan kontekstual di lapangan. Sebelum meminta para trainee turun ke lapangan dengan *"kacamata"* *One Health*, para mentorlah yang harus terlebih dahulu mengadaptasi dan menjiwai cara pandang kolaborasi ini.

### Dari Ego Sektoral ke Kolaborasi

Tentunya mentor mendorong peserta membongkar ego sektoral yang merupakan sebuah tantangan klasik yang sering menghambat penanganan wabah. Mentor dituntut memandu peserta bagaimana cara berkomunikasi, berkoordinasi, dan berkolaborasi lintas sektor dengan mulus di lapangan. Ketika mentor berhasil mengawal implementasi FETP 3.0 dengan baik, dampak jangka panjangnya tentu sangat luar biasa. Tidak hanya mencetak epidemiolog mandiri, melainkan melahirkan jejaring epidemiolog lapangan regional yang memiliki sensitivitas tinggi terhadap isu kesehatan yang terintegrasi.



## Webinar Inline Talks: Ruang Kolaborasi dan Mempertahankan Kompetensi Epidemiolog Lapangan level Frontline dan Intermediate

Oleh: Tim BBPK Ciloto

Sebagai upaya strategis untuk memelihara dan meningkatkan keahlian, *Inline Talks* secara rutin diselenggarakan setiap bulan dalam format webinar interaktif. Program ini didesain khusus untuk alumni FETP Frontline dan Intermediate, menyediakan ruang yang efektif untuk memperkuat, memperdalam, dan memperbarui kompetensi inti mereka di bidang epidemiologi lapangan. Melalui sesi bulanan ini, alumni dapat mengikuti perkembangan terkini, mendiskusikan tantangan spesialisasi, dan memastikan bahwa pengetahuan mereka tetap relevan dan aplikatif dalam menghadapi isu-isu kesehatan masyarakat.

### Tujuan Program:

- Menyediakan platform pendidikan berkelanjutan untuk memperkuat, memelihara, dan memperbarui konten pelatihan bagi alumni FETP.
- Mempertahankan kapasitas alumni dalam memastikan data surveilans yang berkualitas tinggi melalui audit dan evaluasi yang sistematis.
- Mendorong keterlibatan alumni dalam pengembangan profesional yang berkelanjutan setidaknya selama dua tahun setelah penyelesaian pelatihan.

### Metodologi dan Pelaksanaan:

Webinar diselenggarakan secara daring menggunakan platform Zoom dengan fitur penerjemahan simultan (Inggris-Indonesia) untuk memastikan pemahaman yang optimal bagi seluruh peserta, termasuk alumni, mentor, dan fasilitator. Sesi ini dirancang secara interaktif dengan alokasi waktu untuk presentasi teknis mendalam dan diskusi tanya jawab.

Topik-topik yang telah dibahas mencakup aspek krusial dalam surveilans dan kesehatan masyarakat, antara lain:

- **“Ringkasan Surveilans, Data Bicara, Kita Dengar: Tips Ringkasan Surveilans yang Informatif”** (27 Februari 2026): Peserta memperoleh pemahaman mengenai analisis, interpretasi data surveilans, dan cara menerjemahkan temuan menjadi aksi kesehatan masyarakat serta pembelajaran lapangan dari Kota Bontang



- **“The Power of Weekly Epidemiology Bulletin: Menyulap Data Jadi Insight”** (13 Maret 2026): Fokus pada teknik menyusun buletin epidemiologi mingguan yang efektif, termasuk kesimpulan berbasis bukti dan visualisasi data.
- **“Sistem Surveilans Sudah Jalan, Tapi Efektif Nggak? Yuk Evaluasi!”** (17 April 2026): Menekankan pentingnya evaluasi sistem surveilans secara berkala menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.
- **“Check, Clean, Improve: Audit Kualitas Data Surveilans”** (22 Mei 2026): Membahas audit kualitas data rutin sebagai upaya perbaikan berkelanjutan dan peran pemangku kepentingan.
- **“From Field to Conference: The Art of Writing and Presenting a Winning Abstract”** (12 Juni 2026): Membekali peserta dengan keterampilan menulis abstrak ilmiah dalam menyajikan hasil kerja lapangan.



Melalui *Inline Talks*, tidak hanya memberikan penyegaran materi pelatihan, tetapi juga membangun ruang belajar yang interaktif dan relevan dengan tantangan kesehatan masyarakat saat ini. Kegiatan yang diselenggarakan secara daring setiap bulan ini diharapkan dapat membantu alumni FETP terus mengembangkan kompetensinya, memperluas wawasan, dan memperkuat kontribusinya dalam mendukung sistem surveilans serta respons kesehatan masyarakat yang berbasis bukti.

## Akselerasi Kompetensi: Dukungan Minigrant untuk Proyek Lapangan Alumni FETP

Oleh: Tim BBPK Ciloto

### Latar Belakang:

FETP merupakan program pelatihan berbasis kompetensi yang bertujuan menyiapkan tenaga epidemiologi lapangan yang andal. Mengingat alumni sering menghadapi tantangan sumber daya setelah kembali ke unit kerja, *minigrant* ini krusial untuk memastikan keberlanjutan implementasi kompetensi inti dalam mendukung sistem surveilans dan deteksi dini.

### Tujuan:

- Mendorong alumni untuk menerapkan keterampilan dalam kegiatan surveilans, investigasi kasus, atau penelitian epidemiologi berbasis lapangan.
- Menyediakan dukungan pembiayaan yang memungkinkan pelaksanaan kegiatan lapangan yang relevan dengan isu kesehatan masyarakat di wilayah masing-masing.



Tim pelaksanaan wawancara, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan lingkungan dan pemeriksaan HbsAg untuk Suami dan anak di daerah pegunungan UPTD Puskesmas Malunda Kecamatan Majene

### Fokus Proyek Lapangan:

- **Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I):** Termasuk analisis faktor risiko campak-rubella (Kab. Bantul), investigasi KLB campak (Kota Cirebon), efektivitas ORI (Kota Gorontalo), gambaran kejadian campak (Kota Makassar), dan survei cakupan imunisasi (Kab. Jember).
- **Penyakit Menular Lain:** Kajian mengenai faktor yang mempengaruhi TBC paru (Kab. Sumba Barat) dan epidemiologi Hepatitis B pada ibu hamil (Kab. Majene).
- **Penguatan Sistem Surveilans:** Audit kualitas data dan pengembangan buletin surveilans di beberapa wilayah seperti Kab. Penukal Abab Lematang Ilir, Kota Pontianak, Kab/Kota Tasikmalaya, dan Kab. Rokan Hulu.

### Sasaran Peserta:

Pelaksanaan proyek lapangan dilakukan melalui pendekatan tim yang terdiri dari 3-5 orang peserta. Struktur tim ini dipimpin oleh seorang ketua yang merupakan alumni FETP Frontline atau Intermediate yang dibuktikan dengan sertifikat kelulusan. Anggota tim dapat berasal dari non-alumni FETP maupun instansi yang berbeda, selama peran tugasnya relevan dengan proyek lapangan. Seluruh anggota tim wajib mendapatkan izin tertulis dari pimpinan instansi untuk memastikan dukungan operasional di lapangan.

Program ini ditujukan bagi alumni FETP Frontline dan Intermediate yang berstatus ASN. Peserta wajib mendapatkan izin tertulis dari atasan dan melaksanakan proyek dalam format tim yang terdiri dari 3-5 orang untuk memastikan kolaborasi yang efektif di instansi masing-masing.

Program Minigrant bertujuan memberikan dukungan pembiayaan bagi alumni FETP Frontline dan Intermediate untuk melaksanakan kegiatan lapangan. Program ini memungkinkan alumni menerapkan dan mengembangkan kompetensi mereka meskipun menghadapi keterbatasan sumber daya, sehingga memperkuat fungsi surveilans dan respons di unit kerja mereka

### Sebelas Proposal Terpilih:

Setelah proses rewiu dan presentasi, sebanyak delapan proposal dari alumni FETP Frontline dan tiga proposal dari alumni FETP Intermediate telah dinyatakan lolos dan kini memasuki tahap pelaksanaan



Pengumpulan data kejadian Tuberkulosis Paru di Kab. Sumba Barat

## Respon Cepat KLB Dugaan Keracunan Pangan di Pondok Pesantren Baiturrahman Kabupaten Agam

Oleh: Aztika Ramadanti, Rahmi Octaferina – FETP Universitas Andalas



Pada 18 Januari 2026 terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dugaan keracunan pangan di Pondok Pesantren Baiturrahman, Kecamatan Banuhampu, Kabupaten Agam. Kejadian dilaporkan setelah sejumlah santri mengalami keluhan kesehatan beberapa jam setelah mengonsumsi makanan yang disediakan pesantren dan jajanan di sekitar lokasi kegiatan outbound. Sebanyak 18 santri dirujuk ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan. Menindaklanjuti laporan tersebut, Tim Gerak Cepat Puskesmas Padang Lua bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Agam dan Residen Field Epidemiology Training Program (FETP) segera melakukan penyelidikan epidemiologi guna memastikan KLB, mengidentifikasi sumber paparan, dan menetapkan langkah pengendalian.



Penyelidikan dilakukan melalui active case finding, wawancara kasus, observasi tempat pengolahan makanan, dan analisis epidemiologi berdasarkan orang, tempat, dan waktu. Hasil penyelidikan menemukan 21 kasus dari 128 populasi berisiko (attack rate 16,4%) tanpa kematian. Kasus didominasi santri perempuan (90,5%) dan kelompok usia 12-13 tahun (52%), dengan gejala utama berupa pusing atau sakit kepala (85,7%), sakit perut (71,4%), dan sesak napas (66,7%).

Analisis epidemiologi menunjukkan pola common source dengan masa inkubasi 2-9,5 jam (rata-rata 7 jam). Pemeriksaan laboratorium tidak dapat dilakukan karena tidak tersedia sampel makanan dan sampel cairan tubuh, sehingga identifikasi etiologi dilakukan melalui investigasi klinis dan epidemiologi berdasarkan masa inkubasi, manifestasi klinis, dan riwayat konsumsi makanan. Hasil analisis mengarah pada dugaan *Clostridium botulinum* atau kontaminan kimia sebagai penyebab kejadian keracunan pangan



Penyelidikan juga mengidentifikasi beberapa faktor risiko, yaitu konsumsi jajanan dari luar lingkungan pesantren, penyajian makanan secara bersama dalam satu wadah, serta praktik higiene dan sanitasi pangan yang belum optimal. Berdasarkan temuan tersebut, Tim Gerak Cepat merekomendasikan penguatan higiene dan sanitasi pengolahan pangan, peningkatan pengawasan terhadap makanan yang dikonsumsi santri, serta edukasi keamanan pangan bagi warga pesantren dan penjamah makanan sebagai upaya mencegah kejadian serupa. Kolaborasi antara Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Agam, dan seluruh pihak terkait diharapkan dapat mencegah terulangnya kejadian serupa serta memperkuat sistem kewaspadaan dini terhadap KLB dugaan keracunan pangan di lingkungan pondok pesantren.

## Pola Penyakit Potensial KLB Pascabencana Hidrometeorologi di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025

Oleh: Vivin Sri Wahyuningsih<sup>1</sup>, Mija Darwanti<sup>2</sup>, Firman Sari<sup>3</sup>

1. FETP Universitas Andalas, 2. Mentor FETP, 3. Dinkes Kab. Padang Pariaman

Bencana banjir dan tanah longsor yang melanda Kabupaten Padang Pariaman pada akhir November 2025 tidak hanya menyebabkan kerusakan fisik, tetapi juga meningkatkan risiko penyakit di wilayah terdampak. Melalui Deployment pada 16-25 Desember 2025, Tim FETP Universitas Andalas melakukan surveilans aktif di 6 (enam) puskesmas dan sejumlah posko pengungsian serta berhasil mengidentifikasi pola penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB).



### Distribusi berdasarkan Kelompok Penyakit:

Hasil surveilans menunjukkan bahwa Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan temuan terbanyak dengan 392 kasus (14,2%), diikuti demam sebanyak 344 kasus (12,5%), penyakit kulit sebanyak 322 kasus (11,7%), dan diare sebanyak 313 kasus (11,3%). Temuan lainnya yang cukup sering dijumpai meliputi sakit kepala sebanyak 219 kasus (7,9%), kunjungan sehat sebanyak 151 kunjungan (5,5%), serta Rematik dan myalgia merupakan temuan dengan jumlah kasus yang sama, yaitu masing-masing 125 kasus (4,5%).

Selama periode pemantauan, tercatat sebanyak 2.759 temuan surveilans pascabencana yang mencakup kasus penyakit maupun layanan kesehatan preventif, seperti pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan ibu hamil.

Berdasarkan jenis kelamin, kunjungan pelayanan kesehatan didominasi oleh perempuan (66%) dibandingkan laki-laki (34%). Berdasarkan kelompok umur, kunjungan terbanyak berasal dari usia 20–44 tahun (26%), diikuti usia 45–54 tahun (24%) dan 60–69 tahun (14%), menunjukkan tingginya kebutuhan layanan kesehatan pada usia dewasa dan lanjut usia pascabencana.



## Tiga Penyakit Potensial KLB Pascabencana

### ISPA

ISPA menjadi temuan terbanyak dengan 392 kasus terutama pada perempuan (64%) dan kelompok usia 45–54 tahun (27%), dengan jumlah kasus tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Anduring. Kondisi lingkungan yang lembab, penurunan kualitas udara, dan kepadatan hunian sementara diduga menjadi faktor pemicu meningkatnya kasus ISPA pascabencana.

### Penyakit Kulit

Sebanyak 322 kasus penyakit kulit ditemukan selama masa pemantauan, didominasi oleh perempuan (61%) dan kelompok usia 20–44 tahun (29%), 45–54 tahun (29%), kasus terbanyak tercatat di wilayah kerja Puskesmas Anduring, yang mengindikasikan masih adanya tantangan terkait sanitasi lingkungan, personal hygiene, dan akses air bersih pascabencana.

### Diare

Sebanyak 33 kasus diare teridentifikasi dengan proporsi lebih tinggi pada perempuan (55%). Kelompok usia 1–4 tahun yang paling terdampak (37%), dengan kasus terbanyak ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Anduring. Temuan ini menegaskan bahwa pentingnya penyediaan air bersih dan sanitasi dasar untuk melindungi kelompok rentan khususnya balita.

### Implikasi Kesehatan Masyarakat

Penguatan surveilans aktif berbasis masyarakat, perbaikan sanitasi dan akses air bersih, serta perlindungan kelompok rentan menjadi prioritas untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan respon kesehatan pascabencana dimasa mendatang.



## Peran Aktif Mahasiswa FETP dalam Kegiatan Fogging Fokus sebagai Tindak Lanjut KLB DBD di Kota Bukittinggi

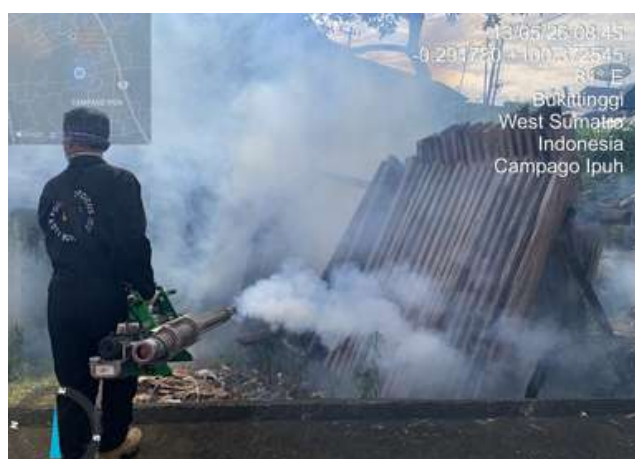
Oleh: Yunita Diastanti – FETP Universitas Andalas

Mahasiswa FETP Universitas Andalas turut berpartisipasi dalam kegiatan fogging fokus yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi bersama Puskesmas Mandiangin sebagai tindak lanjut penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam Berdarah Dengue (DBD).



Fogging fokus dilaksanakan di wilayah yang teridentifikasi memiliki kasus kematian akibat DBD berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi. Intervensi ini bertujuan untuk menurunkan populasi nyamuk dewasa *Aedes aegypti* sebagai upaya memutus rantai penularan penyakit serta melindungi masyarakat di sekitar lokasi kasus. Selain mendampingi pelaksanaan fogging di lapangan, mahasiswa FETP juga memperoleh pengalaman langsung mengenai penerapan surveilans epidemiologi dan respons cepat dalam penanggulangan KLB. Mahasiswa terlibat dalam observasi pelaksanaan kegiatan, pendokumentasian proses, koordinasi dengan petugas kesehatan, serta edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus sebagai langkah utama pencegahan DBD.

Keikutsertaan mahasiswa FETP memberikan pengalaman nyata dalam mengaplikasikan ilmu epidemiologi di lapangan, khususnya pada kegiatan investigasi dan pengendalian KLB. Kegiatan ini sekaligus memperkuat kompetensi mahasiswa dalam memahami pentingnya kolaborasi lintas sektor untuk mewujudkan respons kesehatan masyarakat yang cepat, tepat, dan berbasis bukti.



Partisipasi ini merupakan wujud sinergi antara Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, Puskesmas Mandiangin, mahasiswa FETP Universitas Andalas, dan masyarakat setempat dalam upaya pengendalian DBD. Melalui kolaborasi tersebut diharapkan penyebaran DBD dapat ditekan, sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat untuk secara konsisten menerapkan PSN 3M Plus sebagai langkah pencegahan yang paling efektif dan berkelanjutan.

## Merespons KLB Leptospirosis di Kabupaten Sabu Raijua, Provinsi NTT: FETP Turunkan Tim Melakukan Penyelidikan Epidemiologi

Oleh: Frans Yosep Sitepu – Resident Advisor FETP Advanced

Kabupaten Sabu Raijua, Nusa Tenggara Timur selama ini tidak pernah melaporkan adanya kasus Leptospirosis. Namun, pada awal Maret 2026, dilaporkan adanya kasus Leptospirosis di Desa Mebba Kecamatan Sabu dengan kematian yang hampir bersamaan seorang nenek beserta cucunya yang tinggal serumah dengan gejala klinis mengarah ke Leptospirosis.

Merespons situasi ini, FETP Indonesia bersama CDC dan HSP menugaskan 2 orang mahasiswa yaitu Ni Nyoman Sugianti (FETP Universitas Udayana) dan Muhammad Hamdan Sirih (FETP Universitas Hasanuddin) serta didampingi seorang mentor Yahya Benyamin Bebengu, SKM, M.Epid (Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang) untuk melakukan PE dari tanggal 6-12 April 2026.



Selain melakukan PE terhadap kasus dan wilayah sekitar, tim juga membantu dalam pemasangan perangkap tikus di beberapa titik yang dianggap sebagai daerah habitat tikus. Melakukan *on the job training* kepada petugas surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sabu Raijua dan puskesmas terkait tindakan pencegahan dan penanggulangan yang sesuai dengan juknis Leptospirosis yang terbaru

Beberapa kemungkinan sumber penularan Leptospirosis antara lain faktor reservoir dan sanitasi lingkungan sebagai tempat perindukan dan habitat tikus di sekitar rumah kasus, faktor pekerjaan yang berisiko sebagai petani dan buruh bongkar muat di pelabuhan, serta kurangnya tindakan PHBS.

Hasil PE menemukan 10 kasus, dan 2 diantaranya positif Leptospirosis berdasarkan pemeriksaan PCR. Gejala klinis yang paling sering muncul adalah demam akut ( $>38^{\circ}\text{C}$ ). Adapun *attack rate* (AR) tertinggi pada laki-laki (1,8 per 1000 penduduk), kelompok usia 10-17 tahun (1,8 per 1000 penduduk), Desa Mebba (1,9 per 1000 penduduk). Terdapat 4 orang kasus meninggal dunia (CFR= 40%). Angka kematian yang tinggi dapat mengindikasikan adanya keterlambatan penemuan kasus, keterlambatan akses pengobatan, keterbatasan pemeriksaan dini, atau pasien datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi yang sudah berat. Kurva epidemik berbentuk *Continuous Common Source* menandakan bahwa populasi rentan masih terus berinteraksi dengan sumber penularan yang sama di lingkungan mereka karena sumber tersebut belum dieliminasi.



Berdasarkan hasil temuan di lapangan, maka tim memberikan rekomendasi berupa: Meningkatkan sistem surveilans untuk penguatan deteksi dini dan respons cepat; Melakukan *active case finding* di masyarakat serta surveilans aktif rumah sakit; Mengajak masyarakat untuk meningkatkan sanitasi lingkungan rumah dan di sekitar rumah, mengingat faktor reservoir tikus di sekitar rumah; Menggunakan APD standar seperti sepatu bot karet dan sarung tangan tebal saat bekerja di sawah, ladang, atau area bongkar muat pelabuhan, serta melakukan sosialisasi langsung di lokasi kerja (kelompok tani dan serikat buruh pelabuhan) mengenai bahaya kencing tikus di air/tanah yang becek; serta memastikan ketersediaan RDT Leptospirosis di puskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Sabu Raijua.

### **Editor :**

1. Sekretariat FETP Indonesia
2. CDC Indonesia Country Office
3. Health Security Partners

### **Desain/Layout :**

1. Sekretariat FETP Indonesia

### **Kontributor :**

1. Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
2. Sekretariat FETP Indonesia
3. BBPK Ciloto
4. FETP Universitas Airlangga
5. FETP Universitas Andalas
6. Health Security Partners

