

DAFTAR HASIL KAJIAN BTKLPP KELAS I MAKASSAR TAHUN 2021

1. KLB Bencana Gempa Bumi di Kabupaten Mamuju dan Kabupaten Majene Provinsi Sulawesi Barat.
 - a) Tujuan

Mengetahui gambaran epidemiologi pasca bencana gempa bumi di Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat
 - b) Hasil
 - Gambaran epidemiologi kasus penyakit berpotensi KLB pasca gempa bumi di Kabupaten Mamuju adalah meningkatnya kasus ISPA, Dirae dan Influenza Like Ilnes serta penyakit-penyakit lainnya yang berbasis lingkungan.
 - Gambaran faktor risiko munculnya penyakit pasca gempa bumi adalah kepadatan penduduk kontak yang dekat antar manusia yang berpotensi meningkatkan penyebaran penyakit bawaan udara (*air borne disease*), buruknya sanitasi lingkungan di lokasi pengungsian dan dapur umum. Serta rusaknya beberapa fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyebabkan terganggunya pelayanan Kesehatan
 - c) Rekomendasi
 - Peningkatan kewaspadaan dini pada kecenderungan kasus penyakit setelah terjadinya bencana menjadi hal yang penting dalam mendeteksi serta respon penyakit potensi wabah.
 - Penguatan edukasi perilaku hidup bersih dan sehat serta dukungan pada sarana Kesehatan lingkungan menjadi penting dalam mencegah penyakit potensi KLB/wabah pasca bencana.
2. KLB Keracunan Makanan di Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.
 - a) Tujuan

Melakukan penyelidikan epidemiologi kejadian luar biasa keracunan pangan di Desa Pakkabba Kecamatan Galesong Utara Kabupaten Takalar.
 - b) Metode

Metode yang digunakan adalah metode survey.

c) Hasil

Dari hasil penyelidikan berdasarkan tanda dan gejala, masa inkubasi dan sumber kontaminan dari tiap-tiap bakteri yang potensial menjadi penyebab keracunan makanan maka bakteri yang paling mungkin menjadi penyebab keracunan pada KLB keracunan makanan di Desa Pakkabba Kecamatan Galesong Utara Kabupaten Takalar adalah *Staphylococcus sp* dan *Salmonella*.

d) Kesimpulan

- Telah terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan di Desa Pakkaba Kecamatan Galesong Utara Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan pada tanggal 3 Oktober 2021 dengan Attack Rate keracunan makanan sebesar 9,23% dengan Case Fatality Rate 0,38%.
- Gambaran etiologi penyakit berdasarkan gejala, masa inkubasi rata-rata serta keluhan yang dirasakan penderita keracunan makanan, penyebab keracunan ini dicurigai adalah *Staphylococcus*.

e) Rekomendasi

Dalam rangka pencegahan meluasnya KLB Keracunan Pangan petugas Puskesmas Aeng Towa Kabupaten Takalar melakukan penyuluhan kepada penjamah makanan agar menjaga hygiene perorangan serta waktu untuk menyiapkan makanan hingga dikonsumsi tidak terlalu lama agar tidak terkontaminasi bakteri terutama bakteri *Staphylococcus* dan *Salmonella*.

3. KLB Chikungunya di Kabupaten Polman Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2021.

a) Tujuan

- Memastikan terjadinya KLB tersangka Chikungunya.
- Mengetahui distribusi kasus menurut orang, tempat dan waktu.
- Mengetahui faktor risiko lingkungan yang berkontribusi terhadap kejadian KLB.
- Mengetahui pelaksanaan penanggulangan dan pencegahan meluasnya KLB

b) Metode

Metode yang digunakan adalah metode survey.

c) Hasil

Telah dilaksanakan pemeriksaan darah pada 25 orang suspek Demam Chikungunya di Wilayah Puskesmas Mapilli dimana 23 sampel positif Demam Chikungunya.

d) Kesimpulan

Penyelidikan KLB Chikungunya di Dusun Mapillie Desa Bonra Kec. Mapilli Kab. Polman Prov. Sulawesi Barat diperoleh hasil sebagai berikut:

- Telah terjadi Kejadian Luar Biasa Demam Chikungunya di Dusun Mapillie Desa Bonra Puskesmas Mapilli Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat dengan angka serangan (AR) 1,8 per 100 penduduk dengan tanpa kematian (CFR 0%).
- Kasus Demam Chikungunya di Dusun Mapillie Desa Bonra Kecamatan Mapilli lebih banyak menyerang wanita dengan AR 2,09 per 100 penduduk dan kelompok umur 19 – 45 tahun dengan AR 3,72 per 100 penduduk.
- Faktor risiko yang mendukung perkembangbiakan nyamuk antara lain ABJ sebesar 29,20% menandakan bahwa daerah yang disurvei ini belum termasuk daerah yang bebas jentik karena persentase Angka Bebas Jentiknya masih sangat rendah, House Index sebesar 70,83% menunjukkan transmisi nyamuk *Aedes aegypti* tinggi sehingga penyebaran nyamuk semakin cepat dan semakin mudah penularan penyakit Chikungunya/DBD, Container Index (CI) sebesar 25,68% menunjukkan bahwa lokasi tersebut berisiko dalam transmisi penyakit, Breteau Index (BI) sebesar 116,66 menunjukkan bahwa lokasi tersebut mempunyai kepadatan vector tinggi sehingga berisiko dalam transmisi penyakit.
- Upaya penanggulangan yang telah dilakukan adalah pengobatan pada kasus yang mengalami gejala demam, ruam pada kulit dan nyeri sendi, juga telah dilakukan *fogging* pada lokasi kejadian di Dusun Mapillie Desa Bonra Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar, Sulawesi barat.

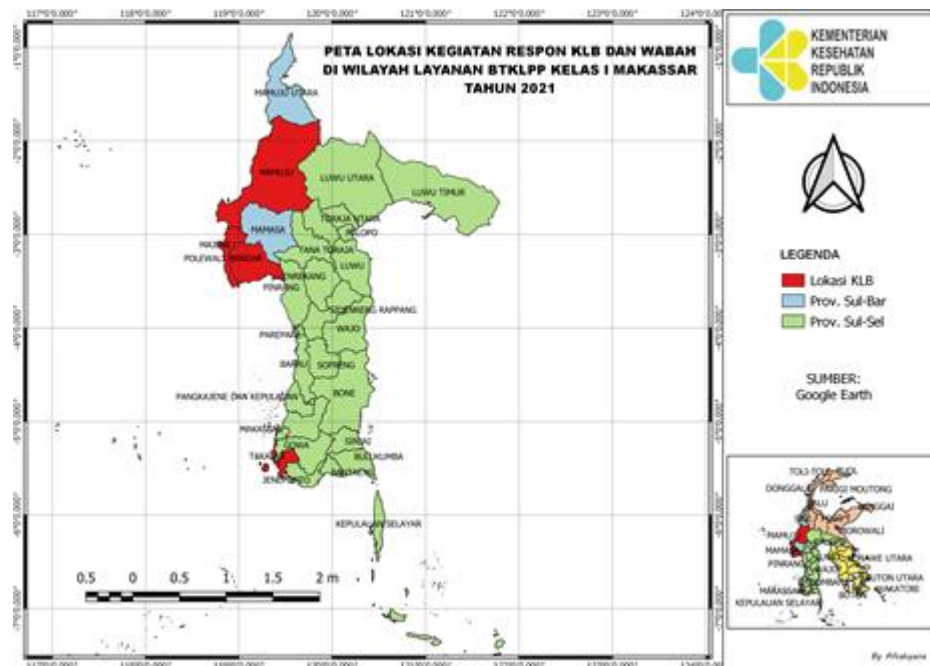
e) Rekomendasi

- Perlunya pengolahan sampah tempurung kelapa, pot-pot bunga agar air hujan tidak tergenang.

- Perlunya menutup tempat penyimpanan air yang agar tidak menjadi media perkembangbiakan nyamuk, khususnya nyamuk *aedes aegypty* penyebab Demam Berdarah Dengue dan Chikungunya.
- Guna meredam keresahan masyarakat, perlu penyebarluasan informasi bahwa penyakit ini adalah penyakit yang akan sembuh sendiri dan tidak akan menimbulkan kefatalan tetapi berpotensi untuk semakin meluas.
- Pengelolaan lingkungan dan perlindungan diri seperti melakukan PSN, memodifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk buatan manusia, pemakaian obat anti nyamuk, dan sebagainya harus terus dilakukan sebagai tindakan pencegahan penyakit chikungunya.

Gambar 1

Peta Lokasi Kegiatan Respon KLB dan Wabah di Wilayah Layanan BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2021



Sumber : Seksi Surveilans Epidemiologi BTKLPP Kelas I Makassar 2021

4. Survei Evaluasi Efektifitas POPM (Pre-TAS) di Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.
 - a) Tujuan
 - 1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas POPM setelah dilaksanakannya kegiatan POPM Filariasis di Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara

2) Tujuan Khusus

- Untuk menentukan tingkat endemisitas atau prevalensi *mikrofilaria* (*mikrofilaria rate*) dan densitas *mikrofilaria* (kepadatan) setelah dilaksanakan kegiatan POPM Filariasis.
- Untuk menentukan apakah TAS bisa dilaksanakan.
- Untuk mengetahui karakteristik responden di wilayah Kota Bau-Bau.

b) Metode Kajian

Survey deskriptif yang dilakukan dengan menggunakan desain cross sectional untuk mengetahui efektifitas POPM Filariasis di Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.

c) Hasil Kajian

- Hasil pemeriksaan Survey Darah Jari terhadap 640 responden menunjukkan semua hasil negatif sehingga *mikrofilaria rate* (MF rate) adalah 0% baik di desa sentinel maupun desa spot check. Kota Bau-Bau tingkat endemisitas < 1%.
- Kota Bau-Bau dapat melakukan survey lanjutan *Transmission Assessment Survey* (TAS-1).
- Karakteristik responden terbesar menurut kelompok umur 17 – 25 tahun dan 26-35 tahun masing – masing sebanyak 17,3%, paling sedikit kelompok umur >65 tahun. Karakteristik menurut jenis kelamin perempuan yang terbanyak yaitu (66,9%). Karakteristik responden menurut pendidikan terbesar adalah SD (32,1%). Menurut pekerjaan IRT yang terbesar (30,5%). Pengetahuan responden baik tentang tahu filariasis sebanyak 41,7%. Pengetahuan responden mengenai gejala 32,6%. Penyebab, penularan, filariasis dapat sembuh serta sumber informasi tentang filariasis berturut-turut 19,6%,26,2%,28,8% dan 31,0%. Riwayat POPM filariasis dari 393 responden yang diwawancarai terdapat 75,3% minum obat pencegahan, minum obat pencegahan 3 kali (24,9%), minum obat pencegahan dibawakan petugas (67,2%), keluarga responden minum obat 3 kali (23,7%), serta mengalami efek

samping obat (19,6%). Karakteristik lingkungan didapatkan hanya 19,6% tinggal di daerah sawah/rawah-rawah/kolam, 56,2% responden menyatakan banyak nyamuk dan responden menyatakan rumahnya dekat rumah penderita filariasis sebesar 2,0 %.

d) Rekomendasi

- Persiapan melaksanakan evaluasi lanjutan berupa TAS (Transmission Assessment Survey) dengan melakukan pendataan jumlah sekolah SD/MI/ sederajat beserta anak sekolah berumur 6-7 tahun (kelas 1 dan 2) secara akurat di wilayah Kota Bau-Bau.
- Surveilans aktif dan berkelanjutan agar dapat mendeteksi dengan cepat apabila terjadi penularan baru di dalam masyarakat.
- Tetap memberikan penyuluhan kepada masyarakat setempat secara berkesinambungan baik pihak Dinas Kesehatan Kota Baubau beserta jajarannya dan melibatkan peran serta masyarakat.
- Masyarakat melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus.

5. Surveilans Zoonotik Lainnya (Brucellosis) di Kabupaten Bone Tahun 2021

a) Tujuan

1) Tujuan Umum

Untuk memperoleh Gambaran Risiko Penularan Brucellosis di Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan

2) Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui gambaran risiko penularan brucellosis pada peternak, pekerja peternakan dan petugas kesehatan hewan di Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan.
- Untuk mengetahui gambaran faktor risiko penularan brucellosis pada manusia di Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan.

b) Metode

Jenis penelitian yang akan dilaksanakan adalah survei deskriptif dan hasilnya ditabulasi dan dipaparkan dengan narasi untuk memperoleh gambaran risiko penularan brucellosis.

c) Hasil Kegiatan

Kabupaten Bone adalah salah satu Daerah otonom di provinsi Sulawesi Selatan Negara Indonesia. Ibu kota kabupaten ini terletak di kota Watampone. Berdasarkan data Kabupaten Bone Dalam Angka Tahun 2021 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik kabupaten Bone, jumlah penduduk kabupaten Bone tahun 2020 adalah 801.775 jiwa, terdiri atas 391.682 laki-laki dan 410.093 perempuan. Dengan luas wilayah Kabupaten Bone sekitar 4.559,00 km², rata-rata tingkat kepadatan penduduk Kabupaten Bone adalah 162 jiwa/km². Kabupaten Bone sebagai salah satu daerah yang berada di pesisir timur Sulawesi Selatan memiliki posisi strategis dalam perdagangan barang dan jasa di Kawasan Timur Indonesia dan sebagai salah satu daerah pemasok sapi pedaging/potong.

Hasil surveilans terhadap 127 responden yang diwawancarai dan dilakukan pengambilan sampel darah sebanyak 5 ml untuk pemeriksaan serologi (RBT) dan pemeriksaan PCR diperoleh hasil pemeriksaan sebagai berikut:

- Hasil pemeriksaan sampel di Kecamatan Ajangngale di desa Timurung dengan jumlah sampel keseluruhan adalah 23 sampel semuanya negative.
- Hasil pemeriksaan sampel di Kecamatan Duaboccoe pada dua desa dengan jumlah sampel keseluruhan adalah 39 sampel didapatkan 1 sampel Positif +++ pemeriksaan RBT.
- Hasil pemeriksaan sampel pada petugas Kesehatan hewan (Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan) dengan jumlah sampel keseluruhan adalah 65 sampel didapatkan 1 sampel positif +++ dan 1 sampel positif ++
- Hasil Uji PCR didapatkan 1 sampel positif PCR Konv.
- Gejala klinis brucellosis pada manusia akan berbeda tergantung dari sifat infeksi, yaitu infeksi laten, brucellosis akut, brucellosis sub akut dan brucellosis kronis. Berdasarkan hasil survei menunjukkan bahwa dari semua gejala yang ditanyakan kepada responden didapatkan beberapa responden yang pernah mengalami beberapa gejala yang biasanya muncul pada kasus brucellosis seperti demam intermitten, sakit kepala, nyeri otot, sakit pinggang, sakit perut, berkeringat banyak, nafsu makan berkurang dan tidak ada satupun

responden yang mengalami pembengkakan pada scrotum dan lutut serta mengalami penurunan berat badan secara tiba-tiba dan pada hewan ternak ditemukan adanya gejala brucella seperti pembengkakan lutut pada sapi dan keguguran (abortus spontas pada sapi) di beberapa desa yang endemis brucellosis.

d) Rekomendasi

- Perlunya dilakukan pengobatan terhadap sampel yang positif brucellosis dengan antibiotik sesuai dengan resep dokter dan diberikan selama minimal 6 minggu atau sesuai dengan petunjuk petugas Kesehatan yang menangani.
- Untuk mencegah terjadinya kasus brucellosis semakin menyebar perlu dilakukan surveilans lanjutan dengan bekerja sama dengan semua lintas program dan sektor terkait.
- Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Kabupaten Bone sebaiknya melakukan skrining secara rutin terhadap hewan-hewan yang masuk di Kabupaten Bone dan yang akan dijual ke daerah lain untuk mencegah penularan brucellosis.

6. Surveilans TAS 3 di Kabupaten Buton Provinsi Sulawesi Tenggara.

a) Tujuan

Untuk mengetahui tingkat penularan filariasis pada masyarakat setelah Surveilans Tanpa POPM di Kabupaten Buton Provinsi Sulawesi Tenggara.

b) Metode Penelitian

Kajian ini berupa suatu penelitian dengan metode survei.

c) Hasil Kajian

Telah dilaksanakan pemeriksaan antigen dengan menggunakan RDT terhadap 1386 siswa kelas 1 dan 2.

d) Kesimpulan

- a. Jumlah siswa berdasarkan data riil di lapangan adalah 1528 orang, yang diperiksa 1386 orang (90,6%), absen 141 orang (9,2%) dan siswa menolak sebanyak 3 orang (0,2%).
- b. Dari 1386 siswa yang diperiksa, yang berumur 6 tahun sebanyak 668 orang (48,2%) dan berusia 7 tahun sebanyak 718 orang (51,8%).

- c. Sedangkan jenis kelamin siswa yang diperiksa berdasarkan kelasnya, untuk kelas 1 yang berjenis kelamin laki laki sebanyak 350 orang (52,5%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 317 orang (47,5%), sedangkan Kelas 2 yang berjenis kelamin laki laki sebanyak 383 orang (53,3%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 335 orang (46.7%).
 - d. Lokasi survei di 7 Kecamatan yang ada di Kabupaten Buton, antara lain, Kecamatan Kapontori sebanyak 7 SD, Kecamatan Lasalimu sebanyak 4 SD, Kecamatan Lasalimu Selatan 8 SD, Kecamatan Siontapina 5 SD, Kecamatan Wolowa sebanyak 2 SD, Kecamatan Pasarwajo sebanyak 11 SD, Kecamatan Wabula sebanyak 3 SD.
 - e. Berdasarkan hasil uji RDT Brugia Rapid didapatkan hasil 1385 sampel negatif (99,93%) dan 1 sampel positif (0,07%) dimana Critical Cut Off < 16. Hasil diatas menunjukkan bahwa sudah tidak ada lagi penularan filariasis di Kabupaten Buton walaupun POPM sudah dihentikan.
- e) Rekomendasi
- a. Surveilans tetap dilaksanakan walaupun Kabupaten Buton sudah dinyatakan lulus TAS.
 - b. Pengendalian vektor terpadu tetap dilaksanakan.
 - c. Pemberian obat filariasis dengan dosis 6 mg/kg BB selama 12 hari untuk sampel dengan hasil pemeriksaan RDT positif.
7. Survei Evaluasi POPM Filariasis (Pre-TAS) di Kabupaten Konawe Utara Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021.
- a) Tujuan :
Untuk mengetahui prevalensi *rate* (angka *microfilaria rate*) setelah dilaksanakan kegiatan POPM Filariasis di Kabupaten Konawe Utara Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021.
 - b) Metode
Jenis kajian ini adalah survey deskriptif dengan pendekatan desain *cross sectional* untuk mengetahui adanya *mikrofilaria* dalam darah di Konawe Utara Provinsi Sulawesi Tenggara.

c) Hasil Kajian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan Survei Darah Jari terhadap 632 responden adalah 0% ($Mf < 1\%$).

d) Kesimpulan

- Hasil Pemeriksaan Survey Darah Jari terhadap 632 responden menunjukkan semua hasil negatif sehingga *mikrofilaria rate* (*Mf rate*) adalah 0% baik di desa sentinel maupun desa *spot check*. Kabupaten Konawe Utara tingkat endemisitas $< 1\%$.
- Kabupaten Konawe Utara dapat melakukan survey lanjutan *Transmission Assessment Survey* (TAS-1).
- Karakteristik responden terbesar menurut umur pada usia dewasa awal (28,0%), menurut jenis kelamin yaitu perempuan (62,5%), menurut pendidikan yaitu SMA (34,0%).
- Pengetahuan responden baik tentang gejala, penyebab, penularan, serta informasi tentang penyakit kaki gajah berturut-turut 66,5%, 75,0%, 75,0% dan 74,0%.
- Riwayat POPM filariasis dari 200 responden yang diwawancarai terdapat 66,5% menyatakan minum obat.
- Karakteristik lingkungan didapatkan hanya 31,0% tinggal di daerah rawa-rawa/sawah dan 50% responden menyatakan banyak nyamuk

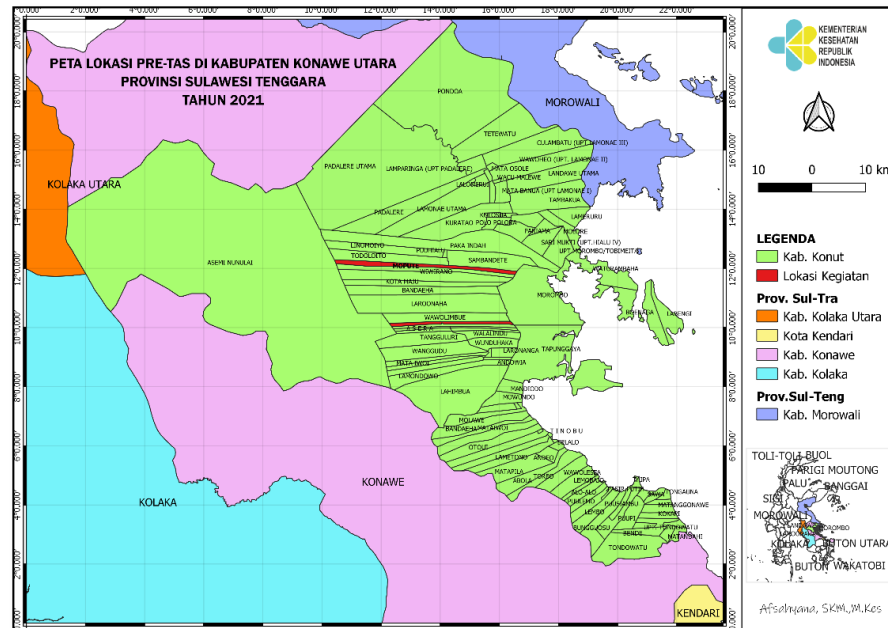
e) Rekomendasi

- a. Persiapan pelaksanaan evaluasi lanjutan berupa TAS (*Transmission Assessment Survey*) dengan melakukan pendataan jumlah sekolah SD/MI/ sederajat beserta anak sekolah berumur 6-7 tahun (kelas 1 dan 2) secara akurat di wilayah Kabupaten Konawe Utara.
- b. Surveylans aktif dan berkelanjutan agar dapat mendeteksi dengan cepat apabila terjadi penularan baru di dalam masyarakat.
- c. Tetap memberikan penyuluhan kepada masyarakat setempat secara berkesinambungan baik pihak Dinas Kesehatan Kabupaten beserta jajarannya dan melibatkan peran serta masyarakat setempat.

- d. Masyarakat melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus.

Berikut peta lokasi kegiatan:

Gambar 2
Peta Lokasi Survei Pre-TAS di Kabupaten Konawe Utara
Provinsi Sulawesi Tenggara



Sumber : Seksi Surveilans Epidemiologi BTKLPP Kelas I Makassar 2021

8. Survei Evaluasi POPM Filariasis (Pre-TAS) di Kab. Banggai Kepulauan Provinsi Sulawesi tengah.
- Tujuan kegiatan
Mengetahui prevalensi mikrofilaria (angka *microfilaria rate*) dan densitas mikrofilaria (kepadatan) setelah dilaksanakan kegiatan POPM Filariasis untuk dijadikan dasar pelaksanaan TAS.
 - Metode Kegiatan
Survei darah jari dengan pembacaan mikroskopik.
 - Hasil Penelitian
Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan Survei Darah Jari terhadap 650 responden adalah 0% ($Mf < 1\%$).

d) Kesimpulan

Hasil Pemeriksaan Survei Darah Jari terhadap 625 responden menunjukkan semua hasil negative sehingga mikrofilaria rate (Mf rate) adalah 0% baik di desa sentinel maupun desa spot check, sehingga bisa melakukan survey lanjutan *Trasmision Assessment Survey* (TAS-1).

e) Rekomendasi

- a. Persiapan pelaksanaan evaluasi lanjutan berupa TAS (*Transmission Assessment Survei*) dengan melakukan pendataan jumlah sekolah SD/MI/ sederajat beserta anak sekolah berumur 6-7 tahun (kelas 1 dan 2) secara akurat di wilayah Kabupaten Banggai Kepulauan
- b. Surveilans berkelanjutan agar dapat mendeteksi dengan cepat apabila terjadi penularan baru di dalam masyarakat.
- c. Tetap memberikan penyuluhan kepada masyarakat setempat secara berkesinambungan baik pihak Dinas Kesehatan Kabupaten beserta jajarannya dan melibatkan peran serta masyarakat setempat

9. Pemetaan Daerah Reseptivitas Malaria di Kabupaten Parigi Moutong Provinsi Sulawesi Tengah

a. Tujuan

Untuk mengetahui jenis vektor Vektor dan habitat nyamuk Malaria.

b. Metode Kajian

Penelitian ini menggunakan metode survei.

c. Hasil Kajian

Survey nyamuk dewasa ditemukan ada 4 spesies *Anopheles* yang teridentifikasi yaitu *An. Vagus*, *An. Indifinitus* dan *An. Barbirostitis* dan *An. Subpictus*.

Anopheles Vagus menggigit di luar rumah dengan kepadatan tertinggi pada jam 02.00 – 03.00 dengan MBR 0,12 per malam, 1 ekor nyamuk belum bertelur belum menghisap darah.

Anopheles Barbirostitis menggigit diluar rumah dengan kepadatan menggigit pada malam hari pada jam 23.00-24.00 dan di subuh hari jam 02.00-04.00, MBR 0,25 per malam, 5 ekor belum menghisap darah dan belum bertelur (Nulliparous) dan 3 ekor sudah menghisap darah.

Anopheles Infinitus lebih suka menggigit diluar rumah dan pada waktu istirahat dengan kepadatan menggigit pada malam hari jam 22.00-23.00 dengan MBR 0,12 per malam, belum bertelur dan belum menghisap darah.

Anopheles Subpictus lebih suka menggigit di luar rumah dengan kepadatan menggigit pada pagi hari jam 05.00 – 06.00 dengan MBR 0.12 per malam, belum bertelur dan belum menghisap darah.

- Indeks Habitat (HI) vektor *Anopheles*, sp >1, tempat perindukan vektor *Anopheles* kubangan, rawa-rawa dan tempurung kelapa dengan karakteristik keberadaan air sementara dan jernih, terdapat lumut dan lumpur, dengan pH air adalah skala 6 – 6,5 dan salinitas nihil.
- Konfirmasi vektor dengan PCR adalah negative untuk semua spesies.
- *Mean Beating Rate* (MBR) >0,25 dan Habitat Indeks (HI) >1 dengan konfirmasi PCR negatif menunjukkan tingkat reseptivitas sedang.

d. Rekomendasi

- Melakukan larvasidasi pada habitat yang tergenang atau tempat yang berpotensi berkembangbiaknya larva/jentik *Anopheles*.
- Melancarkan aliran parit ke laut.
- Pembagian kelambu berinsektisida.
- Penggunaan pakaian tertutup pada saat di luar rumah

10. Sistem Surveilans Sentinel Arbovirosis (S3A) di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021

a) Tujuan

- Tujuan Umum
Untuk mengetahui gambaran infeksi dengue di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan.
- Tujuan Khusus
 - Untuk mengetahui gambaran epidemiologi infeksi virus Dengue di Kota Makassar tahun 2021.
 - Untuk mengetahui gambaran klinis infeksi Dengue di Kota Makassar tahun 2021.

- Untuk mengetahui gambaran epidemiologi serotipe virus Dengue di Kota Makassar tahun 2021.

b) Metode

Jenis Survey yang dilaksanakan adalah Survey deskriptif dengan pendekatan desain *cross sectional*.

c) Hasil Penelitian

Hasil pemeriksaan virus dengue menggunakan RT-PCR terhadap 58 sampel diketahui sebanyak 21 orang positif virus dengue. Ditemukan empat jenis serotipe virus Dengue yaitu: DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Serotipe virus dengue terbanyak berturut-turut adalah DEN-3 (52,4%), DEN-1 (38,1%), DEN-2 (4,8%) dan DEN-4 (4,8%).

d) Kesimpulan

- Ditemukan sebanyak 58 orang suspek infeksi dengue yang berobat di sentinel S3D.
- Hasil pemeriksaan virus dengue menggunakan RT-PCR menunjukkan bahwa sebanyak 21 orang positif virus dengue. Sebagian besar sampel yang positif virus dengue berjenis kelamin laki-laki (61,9%) dan berada di rentang umur 5-11 tahun (61,9%). Jika dilihat berdasarkan waktu, kejadian tertinggi terjadi pada bulan Maret yaitu sebanyak 10 kasus (47,6%).
- Dari sejumlah 21 kasus yang positif virus dengue, diketahui seluruhnya (100%) memiliki riwayat demam, sebanyak 61,9% mengalami nyeri belakang bola mata, 81% mengalami nyeri sendi, 81% mengalami nyeri otot, 71,4% mengalami muntah, 47,6% mengalami gejala nyeri ulu hati, 19% mengalami ruam, 14,3% dengan uji tourniket positif dan tidak ada yang mengalami syok/renjatan.
- Ditemukan empat jenis serotipe virus Dengue yaitu: DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4.
 - Serotipe virus dengue terbanyak berturut-turut adalah DEN-3 (52,4%), DEN-1 (38,1%), DEN-2 (4,8%) dan DEN-4 (4,8%).
 - Serotipe DEN-3 mendominasi di 4 kelompok umur (1-4 tahun, 5-11 tahun, 12-17 tahun dan 18-40 tahun). Sedangkan serotipe DEN-1 ditemukan

pada kelompok umur 1-4 tahun, 5-11 tahun, 12-17 tahun dan 41-65 tahun. Serotipe DEN-2 dan DEN-4 ditemukan pada kelompok umur 5-11 tahun.

- Serotipe DEN-1 dan DEN-3 terdeteksi pada kedua jenis kelamin. Sedangkan serotipe DEN-2 terdeteksi pada jenis kelamin perempuan. Kemudian, untuk serotipe DEN-4 terdeteksi pada jenis kelamin laki-laki.
- Serotipe DEN-1 ditemukan di 5 kelurahan, serotipe DEN-2 ditemukan di 1 kelurahan, serotipe DEN-3 ditemukan di 8 kelurahan, serotipe DEN-4 ditemukan di 1 kelurahan.

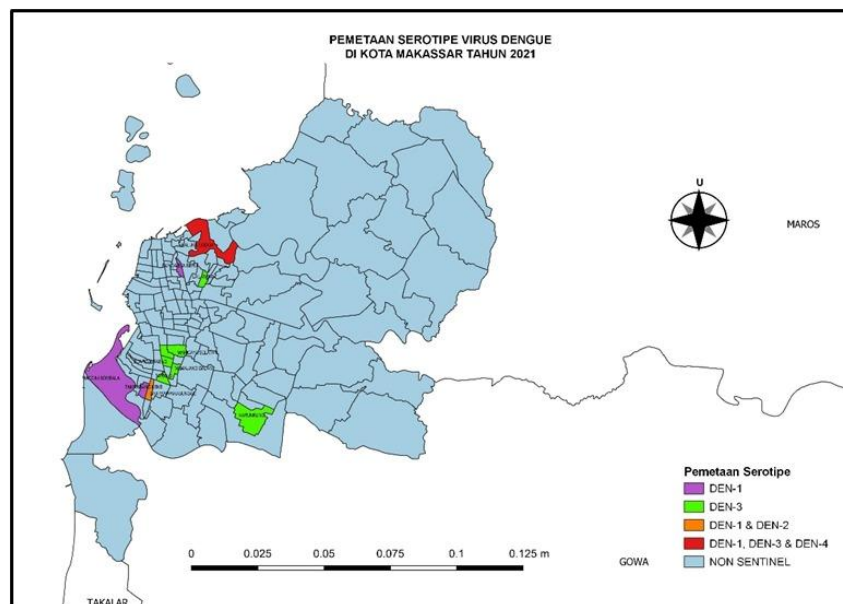
e) Rekomendasi

Petugas Puskesmas Mamajang, Puskesmas Makkasau, Puskesmas Kaluku Bodoa dan RSUD Kota Makassar agar melakukan penatalaksanaan penderita DBD secara baik dan benar sesuai protap penatalaksanaan penderita.

Hasil kegiatan bisa dilihat dalam gambar 3.

Gambar 3

Pemetaan Serotipe Virus Dengue di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021



Sumber : Seksi Surveilans Epidemiologi BTKLPP Kelas I Makassar 2021

11. Survei Evaluasi POPM Filariasis (Pre-TAS) di Kab. Kolaka Timur Provinsi Sulawesi Tenggara.

a. Pendahuluan

Kabupaten Kolaka Timur telah melaksanakan Pre TAS pada tahun 2018 namun hasilnya menunjukkan Mf rate $>1\%$, sehingga harus mengulang POPM selama 2 tahun, namun karena pandemi COVID19 yang terjadi di awal tahun 2020 maka pelaksanaan pre TAS ditunda ke tahun 2021.

b. Tujuan

Untuk mengetahui tingkat penularan filariasis pada masyarakat setelah POPM 5 tahun di Kabupaten Kolaka Timur Provinsi Sulawesi Tenggara.

c. Metode Penelitian

Jenis kegiatan yang akan dilaksanakan adalah survei.

d. Hasil

Telah dilaksanakan pemeriksaan darah jari pada 321 penduduk di Desa Lalolae (Sentinel) dan 304 penduduk di Desa Mowewe (Spot).

e. Kesimpulan

Dari 625 penduduk yang diperiksa Darah Jari, 321 penduduk di wilayah desa Sentinel dan 304 penduduk di wilayah Desa Spotcheck yang berumur >5 tahun - <70 tahun, hasilnya seluruhnya negative.

f. Rekomendasi

Kabupaten Kolaka Timur telah melaksanakan pre TAS dan dinyatakan lolos karena hasil Survei menunjukkan Mf rate $< 1\%$ dan siap untuk melaksanakan TAS 1.

12. Surveilans Zoonotik Lainnya (Brucellosis) di Kabupaten Enrekang Tahun 2021

a) Tujuan

• Tujuan Umum

Untuk memperoleh Gambaran Risiko Penularan Brucellosis di Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan

• Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran risiko penularan brucellosis pada peternak, pekerja peternakan dan petugas kesehatan hewan di Kabupaten Enrekang

Propinsi Sulawesi Selatan dan untuk mengetahui gambaran risiko penularan brucellosis pada peternak, pekerja peternakan dan produk peternakan di Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan.

b) Metode

Jenis penelitian yang akan dilaksanakan adalah survei deskriptif dan hasilnya ditabulasi dan dipaparkan dengan narasi untuk memperoleh gambaran risiko penularan brucellosis.

c) Hasil Kajian

Kabupaten Enrekang adalah salahsatu kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Ibu kota kabupaten ini terletak di Kota Enrekang. Kabupaten ini memiliki luas wilayah 1.786,01 km² dan berpenduduk sebanyak ± 190.579 jiwa. Kabupaten Enrekang adalah daerah terdiri dari gunung-gunung dan bukit-bukit sambung-menyambung mengambil ± 85% dari seluruh luas wilayah sekitar 1.786.01 Km². Kabupaten Enrekang dengan Ibu kota Enrekang terletak ± 235km sebelah utara Makassar. Secara geografi Kabupaten Enrekang terletak pada koordinat antara 3°14'36" sampai 3°50'00" Lintang Selatan dan 119°40'53" sampai 120°06'33" Bujur Timur, dengan luas wilayah sebesar 1.786,01 Km² atau sebesar 2,83 persen dari luas Provinsi Sulawesi Selatan.

Hasil surveilans terhadap 258 responden yang diwawancarai dan dilakukan pengambilan sampel darah sebanyak 3 ml untuk pemeriksaan serologi (RBT) diperoleh hasil pemeriksaan sebagai berikut:

- Hasil pemeriksaan sampel di Kecamatan Maiwa pada tiga desa dengan jumlah sampel keseluruhan adalah 35 sampel didapatkan 1 sampel positif +++.
- Hasil pemeriksaan sampel di Kecamatan Kabere pada dua desa dengan jumlah sampel keseluruhan adalah 99 sampel semuanya negative.
- Hasil pemeriksaan sampel di Kecamatan Enrekang pada dua desa dengan jumlah sampel keseluruhan adalah 87 sampel didapatkan 1 sampel positif +++.
- Hasil pemeriksaan sampel di Kecamatan Enrekang pada petugas Kesehatan hewan (Dinas Peternakan dan Perikanan) dengan jumlah sampel keseluruhan adalah 37 sampel didapatkan 1 sampel positif +++ dan 1 sampel positif++.

- Gejala klinis brucellosis pada manusia akan berbeda tergantung dari sifat infeksiya, yaitu infeksi laten, brucellosis akut, brucellosis sub akut dan brucellosis kronis. Berdasarkan hasil survei menunjukkan bahwa dari semua gejala yang ditanyakan kepada responden sebagian besar menyatakan tidak mengalami gejala seperti demam intermitten, sakit kepala, nyeri otot, sakit pinggang, sakit perut, berkeringat banyak, nafsu makan berkurang dan tidak ada satupun responden yang mengalami pembengkakan pada scrotum dan lutut serta mengalami penurunan berat badan secara tiba-tiba.

d) Kesimpulan

- Hasil surveilans menunjukkan bahwa terdapat 4 sampel yang positif RBT yaitu 1(satu) orang pekerja peternakan, 1(satu) orang peternak dan 2(dua) orang petugas kesehatan hewan dan setelah dilakukan uji lanjutan untuk konfirmasi dengan metode PCR-Konvensional menunjukkan bahwa hanya 2 sampel yang positif brucellosis.
- Faktor Risiko penularan brucellosis adalah pada peternak dan pekerja peternakan yang sering kontak dengan hewan terutama hewan yang sakit atau kontak dengan hewan tersebut pada saat hewan ternak tersebut mengalami keguguran (abortus) tanpa menggunakan APD yang cukup

e) Saran/Rekomendasi

- Perlunya dilakukan pengobatan terhadap sampel yang yang positif brucellosis dengan antibiotik sesuai dengan resep dokter dan diberikan selama minimal 6 minggu atau sesuai dengan petunjuk petugas Kesehatan yang menangani.
- Untuk mencegah terjadinya kasus brucellosis semakin menyebar perlu dilakukan surveilans lanjutan dengan bekerja sama dengan semua lintas program dan sektor terkait.
- Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Enrekang sebaiknya melakukan skrining secara rutin terhadap hewan-hewan yang masuk di Kabupaten Enrekang untuk mencegah penularan brucellosis

13. Surveilans Evaluasi Prevalensi Kecacingan di Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan

a) Tujuan

Mengetahui gambaran epidemiologi penyakit cacingan di Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan pasca POPM Cacingan

b) Metode

Metode yang digunakan adalah survey

c) Hasil

Telah dilaksanakan pemeriksaan feses pada 440 orang anak SD/MI ditemukan 11 sampel positif, 10 sampel positif telur cacing cambuk dan 1 sampel positif cacing gelang. Prevalensi cacingan di Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 2,5%.

d) Kesimpulan

Survey evaluasi prevalensi kecacingan pada anak SD/MI di Kabupaten Sinjai Tahun 2021 diperoleh hasil sebagai berikut:

- Prevalensi cacingan di Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 2,5%.
- Faktor risiko kejadian cacingan di Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan adalah cuci tangan sebelum makan 2,5%, cuci tangan sesudah BAB 2,1%, cuci tangan dengan air dan sabun 1,7%, memakai alas kaki di luar rumah 2,4%.
- Jenis telur cacing yang ditemukan adalah Cacing Gelang (0,23%) dengan intensitas ringan-sedang (72-1776) dan Cacing Cambuk (2,27%) dengan intensitas ringan (72).

e) Rekomendasi

- Masih perlu dilakukan pengobatan kecacingan 1 kali setiap 2 tahun pada Anak SD secara rutin selama 5 tahun dari Dinas Kesehatan untuk menurunkan prevalensi kecacingan saat ini (2,5%).
- Perlu dilakukan penyuluhan pada anak SD tentang kecacingan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

14. Surveilans Evaluasi Prevalensi Kecacingan di Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan

a) Tujuan

Mengetahui gambaran epidemiologi penyakit cacingan di Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan pasca POPM Cacingan.

b) Metode

Jenis Survey yang dilaksanakan adalah Survey deskriptif dengan pendekatan desain *cross sectional*.

c) Hasil

Hasil pemeriksaan feses dengan metode katokatz didapatkan bahwa dari 506 sampel yang terkumpul 14 sampel terinfeksi cacing atau sebanyak 3%.

d) Kesimpulan

- Prevalensi cacingan di Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 2,8%.
- Prevalensi cacing gelang di Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 0,2%.
- Prevalensi cacing cambuk di Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 2,6%.
- Prevalensi cacing tambang di Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 0,0%

e) Rekomendasi

- Lakukan pengobatan bagi anak yang ditemukan positif kecacingan.
- Perlunya dilakukan penyuluhan pada anak SD tentang kecacingan dan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

15. Surveilans TAS 1 di Kab. Buol Provinsi Sulawesi Tengah.

a) Tujuan

Untuk mengetahui evaluasi Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis di Kabupaten Buol Provinsi Sulawesi Tengah.

b) Metode

Metode yang digunakan adalah observasional

c) Hasil

Hasil pelaksanaan Survey TAS 1 yang dilaksanakan pada tanggal 15 s.d 26 Maret 2021 yaitu dilaksanakan pada 55 cluster (SD terpilih hasil SSB) dengan 6 tim survei. Jumlah sampel yang diperiksa adalah 1.471 sampel dengan hasil uji semua negative.

d) Kesimpulan

- Responden/sampel merupakan siswa kelas 1 dan kelas 2 Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah di Kabupaten Buol. Distribusi jenis kelamin sampel sebesar 48% siswa perempuan dan 52% siswa laki-laki. Berdasarkan umur sebagian besar siswa berumur 7 tahun sebesar 56,83% dan distribusi terkecil umur siswa adalah 8 tahun sebesar 11,42%.
- Terdapat 155 sampel siswa yang bersekolah di wilayah Puskesmas Momunu dengan hasil pemeriksaan seluruhnya negatif.
- Seluruh hasil pemeriksaan negative pada TAS-1 Kabupaten Buol menunjukkan bahwa tidak ada penularan baru pada anak usia 6-7 tahun, Kabupaten Buol dan dinyatakan lulus TAS-1

e) Rekomendasi

- Persiapan pelaksanaan *Transmission Assessment Survei (TAS 2)*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Buol melaksanakan surveilans penyakit Filariasis agar dapat mendeteksi dengan cepat apabila terjadi penularan baru di dalam masyarakat.

16. Survey Evaluasi Prevalensi Mikrofilaria (Pre-TAS) di Kabupaten Morowali Provinsi Sulawesi Tengah

a) Tujuan

Untuk mengetahui efektifitas POPM Filariasis di Kabupaten Morowali Provinsi Sulawesi Tengah.

b) Metode

Metode yang digunakan adalah survey

c) Hasil

Hasil pemeriksaan *mikrofilaria* terhadap sampel darah jari kegiatan survey Evaluasi POPM di Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah terhadap 621

responden menunjukkan bahwa untuk sentinel dan desa spot semua slide hasinya negative artinya *mikrofilaria* ratenya adalah sebesar 0%.

d) Kesimpulan

- Hasil Pemeriksaan Survei Darah Jari terhadap 621 responden menunjukkan semua hasil negative sehingga *mikrofilaria rate* (Mfrate) adalah 0% baik di desa sentinel maupun desa spot check.
- *Mikrofilaria rate* (Mf rate) <1% untuk Kabupaten Morowali bisa melakukan survey lanjutan *Transmission Assessment Survey* (TAS-1).

e) Rekomendasi

Persiapan pelaksanaan evaluasi lanjutan berupa TAS (*Transmission Assessment Survey*) dengan melakukan pendataan jumlah sekolah SD/MI/ sederajat beserta anak sekolah berumur 6-7 tahun (kelas 1 dan 2) secara akurat di wilayah Kabupaten Morowali.

17. *Transmission Assesment Survey* (TAS-2) di Kabupaten Sidenreng Rappang Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021

a) Tujuan

Untuk mengetahui efektifitas Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis di Kabupaten Sidenreng Rappang.

b) Metode

Jenis Survey yang dilaksanakan adalah Survey deskriptif dengan pendekatan desain *cross sectional*.

c) Hasil

Seluruh hasil pemeriksaan RDT Brugia pada 1.635 sampel siswa SD/MI di Kabupaten Sidrap adalah negative.

d) Kesimpulan

Tidak ada penularan baru filariasis pada anak usia 6-7 tahun di Kabupaten Sidenreng Rappang setelah POPM filariasis dihentikan. Dengan demikian Kabupaten Sidenreng Rappang lulus TAS-2.

e) Rekomendasi

- Persiapan pelaksanaan *Transmission Assesment Survey* (TAS-3) pada tahun 2023.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang melaksanakan surveilans penyakit Filariasis agar dapat mendeteksi dengan cepat apabila terjadi penularan baru di masyarakat.
- Melakukan kegiatan preventif berupa pengendalian terhadap vektor filiarisis yang dilakukan secara terpadu dengan masyarakat.

18. Pemetaan Luas Wilayah Reseptivitas Daerah Malaria di Kabupaten Morowali Utara Provinsi Sulawesi Tengah

a) Tujuan

- Tujuan Umum

Untuk melakukan evaluasi dan untuk mengidentifikasi daerah yang masih berpotensi terhadap masih adanya potensi penularan malaria di Provinsi Sulawesi Tengah (*reseptif*).

- Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui Aktivitas dan perilaku nyamuk anopheles menggigit.

b. Untuk mengetahui puncak aktifitas menggigit nyamuk.

c. Untuk mengetahui nilai Kepadatan nyamuk Anopheles menggigit orang permalam.

d. Dapat dilakukan pemeriksaan secara molekuler.

e. Untuk mencari nilai indeks habitat.

f. Untuk mengetahui apakah Nilai kepadatan nyamuk dewasa dan nilai indeks habitat perkembangbiakan nyamuk Anopheles, masih sesuai dengan nilai baku mutu berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta pengendaliannya.

g. Untuk mengetahui apakah di Kabupaten Morowali Utara Provinsi Sulawesi Tengah masih menjadi daerah yang potensial terjadinya penularan penyakit malaria karena masih adanya nyamuk vektor malaria yang hidup di daerah tersebut (*reseptif*).

b) Metode

Metode yang digunakan dalam kajian ini adalah observasional dengan melakukan Survei Entomologi di wilayah yang telah ditentukan yang mengacu pada data sekunder yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara dan rekomendasi dari petugas pengelola program malaria Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara sebagai salah satu wilayah pre-eliminasi.

c) Hasil

Dari kegiatan Survei reseptifitas malaria yang dilakukan di Dusun Uemalingku Desa Kolo Atas Kecamatan Mamosalato Kabupaten Morowali Utara Provinsi Sulawesi Tengah, diperoleh hasil sebagai berikut :

- a. Spesies nyamuk Anopheles yang ditemukan ada tiga spesies yakni *Anopheles minimus*, *An. Indefinitus* dan *An. vagus* dengan jumlah keseluruhan 244 (dua ratus empat puluh empat) nyamuk Anopheles yang tertangkap.
- b. Aktifitas menggigit nyamuk Anopheles ditemukan lebih banyak menggigit orang di luar rumah (UOL) daripada di dalam rumah (UOD).
- c. Puncak aktifitas menggigit nyamuk Anopheles yang tertangkap umumnya pada pukul 23.00-24.00 malam.
- d. Kepadatan nyamuk Anopheles menggigit orang permalam di luar rumah (UOL) pada angka antara 1,99 – 21,72 dan kepadatan nyamuk Anopheles menggigit orang permalam di dalam rumah (UOD) mencapai nilai antara 0–6,63.
- e. Hasil pengamatan pada habitat perkembangbiakan nyamuk Anopheles menunjukkan nilai indeks habitat 58,82%.
- f. Nilai kepadatan nyamuk dewasa (MBR) dan nilai indeks habitat perkembangbiakan nyamuk Anopheles, kesemuanya menunjukkan angka diatas nilai baku mutu berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta pengendaliannya.

g. Pemeriksaan melalui deteksi molekuler untuk mengetahui ada atau tidaknya DNA plasmodium menunjukkan adanya spesies nyamuk yang hasilnya negative plasmodium dan ada juga yang hasilnya positif plasmodium.

d) Kesimpulan

Penularan penyakit malaria oleh nyamuk Anopheles yang menjadi vektor di lokasi survei di wilayah Desa Kolo Atas Kecamatan Mamosalato Kabupaten Morowali Utara masih potensial terjadi atau reseptif.

e) Rekomendasi

a. Pengetahuan masyarakat tentang malaria dan penanggulangannya secara preventif masih perlu ditingkatkan.

b. Diperlukan pemantauan secara lebih intensif secara berkala di setiap wilayah endemis dalam wilayah Kabupaten Morowali Utara.

c. Dibutuhkan kerjasama lintas sektor untuk mengatasi masih banyaknya tempat-tempat perkembangbiakan potensial nyamuk Anopheles seperti rawa atau kolam terlantar serta di area persawahan melalui tindakan modifikasi atau manipulasi lingkungan khususnya di lokasi kegiatan dan di Kabupaten Morowali Utara pada umumnya.

19. Survei Taeniasis di Kabupaten Toraja Utara Provinsi Sulawesi Selatan

a) Tujuan

Mengetahui gambaran epidemiologi Taeniasis di Kabupaten Toraja Utara Provinsi Sulawesi Selatan.

b) Metode

Metode yang digunakan adalah metode survei

c) Hasil

Telah dilaksanakan pemeriksaan feses pada 125 orang peternak babi di Wilayah Puskesmas Tikala, Puskesmas Lempo dan Puskesmas Sa'dan Likulambe dimana tidak ditemukan adanya telur cacing Taenia.

d) Kesimpulan

Kajian Faktor Risiko Taeniasis di Kabupaten Sinjai Tahun 2021 diperoleh hasil sebagai berikut:

- Tidak ditemukan telur cacing Taenia di Kabupaten Toraja Utara Provinsi Sulawesi Selatan.
- Faktor risiko hygiene perorangan terhadap kejadian Taeniasis di Kabupaten Toraja Utara Provinsi Sulawesi Selatan adalah tidak membersihkan diri setelah mengurus hewan ternak 0,9%.
- Faktor risiko sanitasi lingkungan terhadap kejadian Taeniasis di Kabupaten Toraja Utara Provinsi Sulawesi Selatan adalah jenis sarana air bersih mata air 86,8%, tidak jamban 1,9%, tidak ada tempat pembuangan kotoran ternak 95,3%, dan jarak saluran air \leq 10 meter.

e) Rekomendasi

- Dibutuhkan keterlibatan kader Kesehatan, tokoh masyarakat dan lintas sektor dalam pengumpulan sampel sehingga membantu kelancaran proses survey mengingat lokasi yang cukup berjauhan.
- Pengobatan selektif bagi responden dengan infeksi cacing lainnya selain cacing Taenia sp.
- Survey Prevalensi Taeniasis sebaiknya dilaksanakan secara berkesinambungan

20. Surveilans DBD di Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

a) Tujuan

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita DBD di Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui gambaran klinis penderita DBD di Kabupaten Sidrap tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan serologis pada penderita DBD di Kabupaten Sidrap tahun 2021.
- d. Untuk mengetahui sebaran serotipe virus dengue di Kabupaten Sidrap tahun 2021

b) Metode

Jenis Survey yang dilaksanakan adalah Survey deskriptif dengan pendekatan desain *cross sectional*.

c) Hasil

- a. Gambaran epidemiologi pada 227 penderita DBD di Kabupaten Sidrap berdasarkan kelompok umur terbesar adalah kelompok umur 5-11 tahun (kanak-kanak) sebesar 43,2% dan terkecil pada kelompok umur 41-65 tahun (dewasa tua) sebesar 0,9%, berdasarkan jenis kelamin proporsi terbesar pada jenis kelamin laki-laki sebesar 54,6%, berdasarkan jenis pekerjaan sebagian besar adalah pelajar yaitu sebesar 70%. Sebanyak 12 penderita (5,3%) pernah bepergian keluar daerah dua minggu sebelum menderita DBD.
- b. Gambaran gejala klinis pada penderita DBD di Kabupaten Sidrap tahun 2021 selain demam, Sebagian besar (46,3%) mengalami muntah, sebesar 36,6% mengalami nyeri otot, sebesar 35,7% mengalami nyeri sendi, sebesar 35,7% mengalami nyeri ulu hati dan sebesar 16,7% mengalami nyeri belakang bola mata.
- c. Gambaran hasil pemeriksaan serologis menggunakan RDT Dengue Combo untuk infeksi primer (IgM) tidak ditemukan kasus positif, untuk infeksi sekunder (IgG) sebanyak 2 (0,9%) positif. Dilakukan pemeriksaan NS1 pada 1 penderita dengan hasil negative.
- d. Tidak dapat dilakukan pemeriksaan serotipe virus dengue pada kegiatan ini, karena tidak ditemukan kasus NS1 positif pada pemeriksaan serologis.
- e. Berdasarkan hasil pemeriksaan keberadaan jentik pada rumah penderita ditemukan sebanyak 69 penderita (30,4%) positif ditemukan jentik

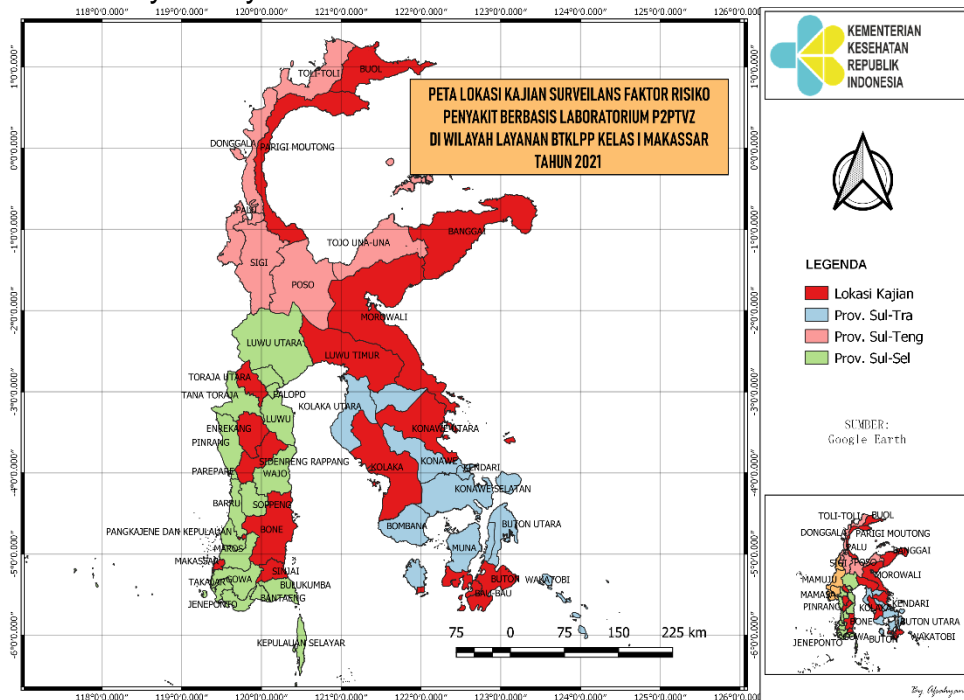
d) Rekomendasi

- a. Perlunya penatalaksanaan penderita DBD di Kabupaten Sidrap dengan baik sesuai protap penatalaksanaan penderita.
- b. Perlunya peningkatan kapasitas pada petugas puskesmas untuk penegakan diagnosis secara laboratorium menggunakan RDT dengue.
- c. Perlu dilakukan pengendalian vektor secara terpadu antara pemerintah daerah (Dinas Kesehatan Kabupaten, Desa/Kelurahan) dan masyarakat.
- d. Pelaksanaan 1 rumah 1 jumentik untuk mengurangi kepadatan vektor *Aedes*.

Peta Lokasi Kajian Surveilans Faktor Risiko Penyakit Berbasis Laboratorium di Wilayah Layanan BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2021, dapat di lihat pada gambar berikut ini:

Gambar 4

Lokasi Kajian Surveilans Faktor Risiko Penyakit Berbasis Laboratorium di Wilayah Layanan BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2021



Sumber: Seksi Surveilans Epidemiologi BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2021

21. Kegiatan Kajian Faktor Risiko TB di Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021

a. Tujuan kegiatan adalah Mengetahui gambaran faktor risiko penularan pada pondok pesantren di Kabupaten Bombana Propinsi Sulawesi Tenggara.

b. Metode

Metode yang digunakan adalah Survei deskriptif dengan menggunakan kuesioner.

c. Hasil Kegiatan

Dilakukan survey pada 3 pesantren yaitu Pondok Pesantren Al-Wahdah, Pondok Pesantren Hidayatullah dan Pondok pesantren Khairunnisa Al-Wathan dengan

jumlah responden sebanyak 213 responden dan pengukuran kualitas lingkungan pada 20 titik/ruangan

d. Rekomendasi

- Melakukan skrining TB secara periodik pada santri pondok pesantren.
- Melakukan pelayanan kesehatan secara komprehensif baik terhadap penyakit akibat infeksi kuman seperti TB ataupun terhadap penyakit tidak menular termasuk dalam peningkatan kualitas lingkungan.

22. Surveilans Monitoring IM dan IB Pada pasien kusta di Kota Makassar tahun 2021

a) Tujuan

Untuk mengetahui Indeks Bakteriologi dan Indeks Morfologi Kusta di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan.

b) Metode

Jenis Survey yang dilaksanakan adalah Survey deskriptif dengan pendekatan desain *cross sectional prospektif*.

c) Hasil

Sampel yang dikirim untuk dilakukan pemeriksaan Bakteriologi dan Morfiologi sebanyak 4 sampel. Puskesmas yang mengirimkn sampel hanya 2 dari 10 puskesmas sentinel.

d) Kesimpulan

- Dari 4 sampel yang diperiksa di BTKPP Kelas I Makassar, 3 hasil pemeriksaan negative, dan 1 hasil positif.
- Terdapat 2 pasien untuk pemeriksaan follow up untuk dilakukan evaluasi.

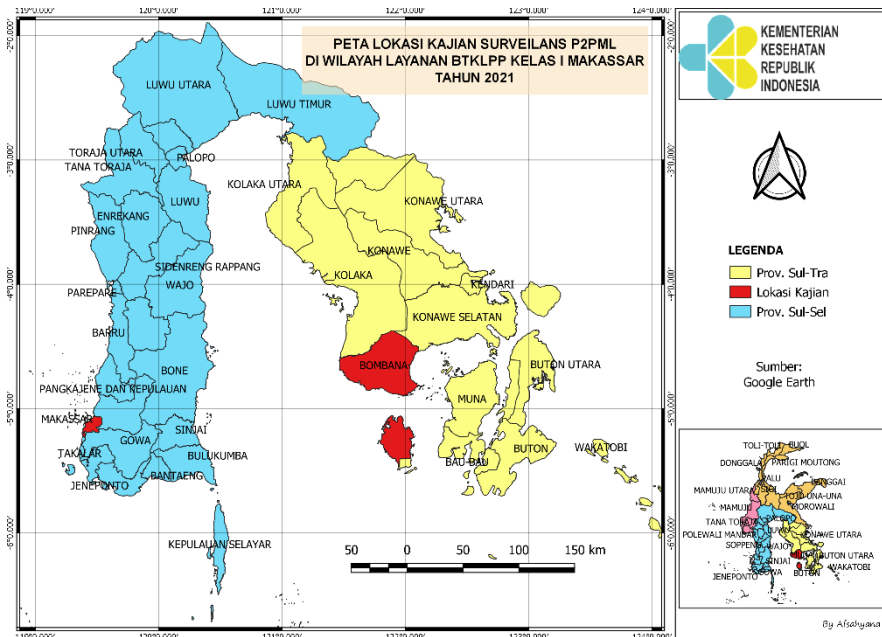
e) Rekomendasi

Diharapkan pengelola/laboran untuk melakukan pengambilan *skin smear* pada pasien suspek, kasus baru dan dilakukan evaluasi.

Peta Lokasi Kajian Surveilans Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular Langsung di Wilayah Layanan BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2021, selengkapnya dapat di lihat pada gambar di bawah ini:

Gambar 5

Peta Lokasi Kajian Surveilans P2PML di Wilayah Layanan BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2021



Sumber: Seksi SE BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2021

23. Kajian Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan Pasca Bencana Banjir di Kabupaten Soppeng Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021

a. Tujuan:

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan pasca kejadian bencana banjir di Kabupaten Soppeng

b. Metode:

Jenis penelitian yang digunakan yakni deskriptif observasional dengan desain penelitian studi survei

c. Hasil:

Hasil Kegiatan adalah:

- (1) Tidak ada posko penampungan pengungsi, masyarakat yg terdampak tetap tinggal di rumah masing-masing, (rumah panggung);
- (2) Kebutuhan air bersih tercukupi bersumber dari sumur bor di tiap rumah dan akses mudah, di beberapa lokasi kualitasnya kurang memenuhi syarat kesehatan;
- (3) MCK kurang;

- (4) IPAL tidak ada;
- (5) Sampah sudah mulai ada penumpukan di beberapa lokasi dan belum tertangani dengan baik;
- (6) Kondisi kesehatan masyarakat;
- (7) Penyakit yang banyak di alami : batuk dan Flu, sudah dapat di tangani oleh petugas puskesmas setempat

24. Penyusunan Dokumen UKL-UPL

1) Tujuan:

- a. Mengidentifikasi rencana kegiatan yang diperkirakan dapat menimbulkan dampak besar dan penting terhadap lingkungan.
- b. Mengidentifikasi komponen Lingkungan yang terkena dampak akibat adanya usaha dan/atau kegiatan.
- c. Merumuskan arahan rencana pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup kegiatan sehingga dampak negatif dapat diminimalkan sedangkan dampak positif dapat lebih dioptimalkan.

2) Metode:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan melakukan observasi dan pemeriksaan laboratorium parameter lingkungan.

3) Hasil:

- a. Pemantauan kualitas udara dan kebisingan dengan cara pengambilan sampel di lapangan menggunakan gas sampler kemudian dianalisa di laboratorium dan kebisingan melakukan pengukuran langsung.
- b. Kualitas air survey dan dan pengambilan sampel dan analisa data.
- c. Limbah padat melakukan pengukuran volume limbah padat pada lokasi usaha dan/atau kegiatan BTKLPP Kelas I Makassar.

25. Kajian Faktor Risiko Penyakit bersumber Air Melalui Depot Air Minum di Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021

1) Tujuan:

Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengetahui Faktor Risiko Penyakit bersumber Air Melalui Depot Air Minum di Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.

2) Metode:

Adalah kajian observasional dengan pendekatan deskriptif, untuk memperoleh gambaran mengenai faktor risiko penyakit bersumber air melalui Depot Air Minum.

- a. Kualitas Air DAM berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium dari 30 DAM yang disurvei semuanya (100%) tidak memenuhi syarat kualitas air minum berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/SK/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum karena tidak memenuhi syarat pada parameter suhu, pH, Total coliform dan MPN.E.coli;
- b. Hasil pengamatan terhadap proses pengolahan pada 30 DAM yang disurvei hasilnya terdapat 3 DAM (10 %) menggunakan ultraviolet (UV) dan 27 DAM (90 %) menggunakan reverse osmosis (RO);
- c. Hasil pengamatan terhadap fasilitas sanitasi DAM pada 30 DAM yang disurvei hasilnya terdapat 14 DAM (46,7%) yang memiliki SPAL, 12 DAM (40,0%) yang memiliki tempat sampah dan 3 DAM (10,0%) mempunyai tempat cuci tangan;
- d. Hasil pengamatan terhadap higienitas peralatan (galon) pada 30 DAM yang disurvei hasilnya terdapat 29 DAM (96,7 %) memiliki tempat/alat pencucian galon, ada 19 DAM (63,3%) yang mencuci galon dengan air mengalir, hanya 1 DAM (3,3%) yang menyimpan tutup galonnya di tempat yang tertutup, sedangkan hasil usap galon semuanya positif (100%) mengandung bakteri (ALT positif);
- e. Hasil pengamatan terhadap higiene karyawan pada 30 DAM yang disurvei hasilnya semua DAM karyawannya tidak ada yang memiliki sertifikat hygiene, tidak ada karyawan yg sedang batuk/flu, tidak ada karyawan yang merokok dan hanya 1 orang (3.3%) yang mencuci tangan sebelum bekerja/isi gallon dan memakai APD.

3) Rekomendasi:

- Memberikan penyuluhan kepada pemilik DAM secara rutin terkait higiene karyawan dan sanitasi DAM untuk mencegah adanya kontaminasi bakteri pada air minum;
- Meningkatkan pengawasan pengoperasian DAM, terkait ijin laik sehat;

- Melakukan uji/pemeriksaan kualitas bakteriologis secara berkala untuk pemeriksaan kualitas air minum agar dapat mencegah adanya kontaminasi bakteri.

26. Surveilans Faktor risiko penyakit bersumber air melalui Depot Air Minum di Kab. Maros Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021

1) Tujuan:

Untuk mengetahui Faktor risiko penyakit bersumber air melalui Depot Air Minum di Kab. Maros Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.

2) Metode:

Kajian observasional dengan pendekatan deskriptif, untuk memperoleh gambaran mengenai faktor risiko penyakit bersumber air (Depot Air Minum).

3) Hasil:

- a) Gambaran kualitas air minum masyarakat dari 30 sampel DAM yang diperiksa secara fisika dan kimia semuanya memenuhi syarat, berdasarkan pemeriksaan Mikrobiologi parameter Total Coliform 6 (20%) dari 30 sampel air minum yang telah diperiksa tidak memenuhi syarat, parameter E.coli 3(10%) dari 30 sampel tidak memenuhi syarat, pemeriksaan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.
- b) Hasil Uji Swab terhadap 30 galon air minum parameter Biologi (e.Coli, Salmonella SP dan vibrio choera) semuanya negatif.
- c) Gambaran sistem pengolahan pada Depot Air Minum terhadap 30 sampel yang telah diperiksa menunjukkan 13(43%) dari 30 depot air minum menggunakan sistem pengolahan/sterilisasi UV (non Reverse Osmosis) dan ada 17 (57%) dari 30 Depot Air Minum menggunakan sistem pengolahan/sterilisasi kombinasi UV dan Reverse Osmosis (RO).
- d) Hasil pengamatan terhadap adanya tempat pencucian gallon menunjukkan ada 29(97%) dari 30 DAM memiliki pencucian gallon dan berfungsi.ada 1(3%) dari 30 DAM tidak memiliki tempat/sarana pencucian gallon.

- e) Hasil pengamatan terhadap keberadaan tempat sampah menunjukkan ada 29(97%) dari 30 DAM memiliki tempat sampah dan ada 1(3%) dari 30 DAM tidak memiliki tempat sampah.
- f) Keberadaan tempat cuci tangan menunjukkan ada 14(47%) dari 30 DAM memiliki tempat cuci tangan dan ada 16(53%) dari 30 DAM tidak memiliki fasilitas tempat cuci tangan.
- g) Pengamatan terhadap perilaku/higiene karyawan (merokok) menunjukkan bahwa 23(77%) dari 30 responden tidak merokok dan ada 7(23%) dari 30 responden kadang-kadang merokok pada saat bekerja.

4) Rekomendasi:

- a) Disarankan melakukan pengamanan terhadap Depot air minum secara intensif/ pengawasan eksternal (Dinas Kesehatan setempat) serta pengawasan internal (penyedia/penyelenggara air minum) secara kontinyu.
- b) Penyelenggara air minum senang tiasa memastikan bahwa peralatan disinfeksi/ sterilisasi (Lampu UV, Ozonisasi sistem filtrasi dsb) terinstalasi dan bekerja dengan optimal dan perlengkapan yang dipergunakan untuk pengolahan air minum dengan menggunakan peralatan yang sesuai dengan persyaratan kesehatan (*food grade*).
- c) Menggunakan peralatan/sarana pencucian galon, tempat sampah, tempat cuci tangan bagi DAM yang tidak memiliki dan atau tidak ada/ berfungsi.
- d) Terhadap Karyawan yang berhubungan dengan produksi tidak merokok saat bekerja atau upayakan untuk berhenti merokok.

27. Surveilans Faktor risiko penyakit bersumber air melalui Depot Air Minum di Kab. Luwu Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021

1) Tujuan:

Untuk mengetahui Faktor risiko penyakit bersumber air melalui Depot Air Minum di Kab. Luwu Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.

2) Metode:

Kajian observasional dengan pendekatan deskriptif, untuk memperoleh gambaran mengenai faktor risiko penyakit bersumber air (Depot Air Minum).

3) Hasil:

- a) Kualitas air minum masyarakat dari 30 sampel yang diperiksa secara fisika dan kimia semuanya memenuhi syarat, berdasarkan pemeriksaan Mikrobiologi parameter Total Coliform 14(47%) dari 30 sampel air minum yang telah diperiksa tidak memenuhi syarat, parameter *E.coli* 6(20%) dari 30 sampel tidak memenuhi syarat, pemeriksaan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.
 - b) Hasil Uji Swab terhadap 30 galon air minum parameter Biologi (*e. Coli*, *Salmonella SP* dan *vibrio choera*) semuanya negatif.
 - c) Gambaran sistem pengolahan pada Depot Air Minum terhadap 30 sampel yang telah diperiksa menunjukkan 2 (7%) dari 30 depot air minum menggunakan sistem pengolahan/sterilisasi kombinasi ozon dan UV, ada 19(63%) dari 30 DAM menggunakan sistem pengolahan/sterilisasi ultraviolet dan sebanyak 9(30%) dari 30 DAM menggunakan sistem pengolahan/sterilisasi kombinasi UV dan Reverse Osmosis (RO)
 - d) Hasil pengamatan terhadap adanya tempat/peralatan pencucian galon menunjukkan ada 27(90%) dari 30 DAM memiliki pencucian galon dan berfungsi, ada 3 (10%) dari 30 DAM tidak memiliki tempat/sarana pencucian galon.
 - e) Hasil pengamatan terhadap keberadaan tempat sampah menunjukkan ada 30(100%) dari 30 DAM memiliki tempat sampah, Keberadaan tempat cuci tangan menunjukkan ada 26(87%) dari 30 DAM memiliki tempat cuci tangan dan ada 4(13%) dari 30 DAM tidak memiliki fasilitas tempat cuci tangan.
 - f) Pengamatan terhadap perilaku/higiene karyawan (merokok) menunjukkan bahwa 17(57%) dari 30 responden tidak merokok dan ada 7(23%) dari 30 responden merokok pada saat bekerja, dan ada 6(20%) dari 30 responden kadang-kadang merokok pada saat bekerja.
- 4) Rekomendasi:
- a. Disarankan melakukan pengamanan terhadap Depot air minum secara intensif/ pengawasan eksternal (Dinas Kesehatan setempat) serta pengawasan internal (penyedia/penyelenggara air minum) secara kontinyu.

- b. Penyelenggara air minum senang tiasa memastikan bahwa peralatan disinfeksi/ sterilisasi (Lampu UV, Ozonisasi sistem filtrasi dsb) terinstalasi dan bekerja dengan optimal dan perlengkapan yang dipergunakan untuk pengolahan air minum dengan menggunakan peralatan yang sesuai dengan persyaratan kesehatan (*food grade*).
 - c. Penyelenggara air minum harus menggunakan peralatan/sarana pencucian galon, tempat sampah, tempat cuci tangan bagi DAM yang tidak memiliki dan atau tidak ada/ berfungsi.
 - d. Terhadap Karyawan yang berhubungan dengan produksi tidak merokok saat bekerja atau upayakan untuk berhenti merokok.
28. Surveilans Faktor Risiko penyakit bersumber air melalui depot air minum di Kabupaten Selayar

1) Tujuan:

Untuk mengetahui kualitas air minum yang diproduksi depot air minum serta kejadian diare penyakit saluran cerna di Kab. Kepulauan Selayar Prov. Sulawesi Selatan.

2) Metode:

Observasi lapangan, wawancara dengan konsumen dan pemilik atau pengelola depot,serta pengambilan sampel dan pemeriksaan sampel air minum, usap alat kemudian dibandingkan dengan peraturan yang berlaku

3) Hasil:

Hasil pemeriksaan kualitas air minum dari depot air minum di Kabupaten kepulauan Selayar berdasarkan parameter fisik semuanya memenuhi syarat (100%) dari 20 sampel, parameter kimia terdapat parameter yang tidak memenuhi syarat yaitu parameter pH yaitu sebanyak 13 (65%) dari 20 sampel, sedangkan parameter biologi untuk parameter Total Coliform yang tidak memenuhi syarat sebanyak 6 (30 %) dari 20 sampel dan parameter MPN Colitinja yang tidak memenuhi syarat sebanyak 1 (5 %) dari 20 sampel berdasarkan Kepmenkes No.492/ Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Hasil observasi sanitasi lingkungan pada 20 depot, khususnya ketersediaan sarana cuci tangan dengan sabun dan ketersediaan

tempat sampah masing- masing sebanyak 4 (20%) dari 20 depot yang belum memiliki fasilitas. Hasil pemeriksaan usap alat pada galon yang siap diisi air minum di 20 depot, angka lempeng total (ALT) berada pada $<1 \text{ CFU/cm}^2 - 4 \times 10^5 \text{ CFU/cm}^2$ dan di temukan parameter E. Coli sebanyak 1 (5%) dari 20 sampel galon, kebiasaan memakai masker sebanyak 16 (80%) dari 20 karyawan tidak memakai masker.

4) Rekomendasi:

- a. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan eksternal depot air minum;
- b. Bagi pengelola depot air minum perlu melakukan pengawasan internal serta bagi masyarakat lebih selektif dalam memilih depot air minum

29. Surveilans Faktor risiko penyakit bersumber air melalui Depot Air Minum di Kabupaten Poso

1) Tujuan:

- a. Mengetahui kualitas air baku pada DAM di Kabupaten Poso berdasarkan Permenkes No. 32 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus per Aqua dan Pemandian Umum;
- b. Mengetahui kualitas air minum pada DAM di Kabupaten Poso berdasarkan Permenkes No. 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
- c. Mengetahui kualitas dan kebersihan gallon melalui swab gallon pada DAM di Kabupaten Poso;
- d. Mengetahui kandungan, bentuk, warna dan ukuran mikroplastik pada air minum isi ulang di Kabupaten Poso sebagai salah satu parameter yang dapat menimbulkan gangguan terhadap kesehatan masyarakat;
- e. Mendapatkan gambaran higiene sanitasi DAM di Kabupaten Poso; dan
- f. Mendapatkan gambaran faktor risiko penyakit bersumber air melalui DAM di Kabupaten Poso.

2) Metode:

Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara pada 76 responden, pengamatan dan pengujian sampel air minum pada 25 depot, sampel air bersih pada 23 depot, serta sampel swab gallon dan analisa mikroplastik pada 22 depot.

3) Hasil:

- a. Kualitas air baku yang melebihi baku mutu berdasarkan Permenkes No. 32 Tahun 2017: parameter fisik 0%, parameter kimia sebanyak 4,35%, dan parameter bakteriologis 86,6%;
- b. Kualitas air minum isi ulang yang melebihi baku mutu berdasarkan Permenkes No. 492 Tahun 2010: parameter fisik 0%, parameter kimia 16%, dan parameter bakteriologis 40%;
- c. Hasil pemeriksaan usap alat pada galon yang siap diisi air minum yaitu sebanyak 13.64% galon positif mengandung bakteri *E. coli*;
- d. Gambaran kelimpahan dan karakteristik mikroplastik pada air minum isi ulang adalah 100% mengandung mikroplastik dengan kelimpahan terbesar yaitu 15.31 partikel/L dan ukuran 0.221–4.156 mm, bentuk yang teramati adalah fragmen dan line, warna mikroplastik yang ditemukan yaitu merah, hitam, hijau biru dan transparan; serta jenis polimer yang ditemukan ada 5 jenis yaitu Polyethylene (PE), Polystyrene (PS), Polyethylene Terephthalate (PET), Polyvinylchloride dan High Density Polyethylene (HDPE);
- e. Hasil observasi hygiene dan sanitasi berdasarkan Permenkes 43 Tahun 2014 untuk variabel hygiene tempat sebanyak 96% DAM tidak memiliki tempat sampah, untuk variabel hygiene peralatan masih terdapat 32% DAM yang tidak menempatkan tutup gallon yang belum terpakai pada tempat tertutup, dan untuk variable hygiene karyawan, terdapat 52% karyawan depot tidak menggunakan masker saat bekerja dan 100% pengelola DAM belum memiliki sertifikat pelatihan hygiene.

4) Rekomendasi:

- a. Perlu dilakukan pemantauan sanitasi TPM secara berkesinambungan;
- b. Perlu dilakukan pelatihan terhadap penjamah makanan mengenai hygiene dan sanitasi makanan;
- c. Perlu dilakukan pengawasan berkala terhadap produsen air minum isi ulang (DAMIU);
- d. Perlu dilakukan pemantauan kualitas air bersih yang bersumber dari air tanah.

30. Surveilans FR penyakit pencernaan pada tempat pengolahan makanan jajanan di Kabupaten Bone provinsi Sulawesi Selatan

1) Tujuan:

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak factor risiko penyakit gangguan pencernaan pada tempat pengolahan makanan/minuman di kabupaten bone provinsi Sulawesi Selatan

2) Metode:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasi, wawancara dan pemeriksaan laboratorium.

3) Hasil:

a) Kualitas Air DAM berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium dari 30 DAM yang disurvei semuanya (100%) tidak memenuhi syarat kualitas air minum berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/SK/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum karena tidak memenuhi syarat pada parameter suhu, pH, Total coliform dan MPN. E. coli.

b) Hasil pengamatan terhadap proses pengolahan pada 30 DAM yang disurvei hasilnya terdapat 3 DAM (10 %) menggunakan ultraviolet (UV) dan 27 DAM (90 %) menggunakan reverse osmosis (RO).

c) Hasil pengamatan terhadap fasilitas sanitasi DAM pada 30 DAM yang disurvei hasilnya terdapat 14 DAM (46,7%) yang memiliki SPAL, 12 DAM (40,0%) yang memiliki tempat sampah dan 3 DAM (10,0%) mempunyai tempat cuci tangan.

d) Hasil pengamatan terhadap higienitas peralatan (galon) pada 30 DAM yang disurvei hasilnya terdapat 29 DAM (96,7 %) memiliki tempat/alat pencucian galon, ada 19 DAM (63,3%) yang mencuci galon dengan air mengalir, hanya 1 DAM (3,3%) yang menyimpan tutup galonnya di tempat yang tertutup, sedangkan hasil usap galon semuanya positif (100%) mengandung bakteri (ALT positif).

e) Hasil pengamatan terhadap higiene karyawan pada 30 DAM yang disurvei hasilnya semua DAM karyawannya tidak ada yang memiliki sertifikat hygiene, tidak ada karyawan yg sedang batuk/flu, tidak ada karyawan yang merokok

dan hanya 1 orang (3.3%) yang mencuci tangan sebelum bekerja/isi gallon dan memakai APD.

4) Rekomendasi:

1. Memberikan penyuluhan kepada pemilik DAM secara rutin terkait higiene karyawan dan sanitasi DAM untuk mencegah adanya kontaminasi bakteri pada air minum.
2. Meningkatkan pengawasan pengoperasian DAM, terkait ijin laik sehat.
3. Melakukan uji/pemeriksaan kualitas bakteriologis secara berkala untuk pemeriksaan kualitas air minum agar dapat mencegah adanya kontaminasi bakteri.

31. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Gangguan Pencernaan pada Tempat Pengolahan Makanan di Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan

1) Tujuan:

Melakukan Surveilans Faktor Risiko Penyakit Gangguan Pencernaan pada TPM, dilihat dari aspek; pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi, pengangkutan makanan, penyajian, ketersediaan fasilitas kesling, kebersihan ruang, kebersihan peralatan, kualitas makanan, kualitas air bersih, dan kualitas air minum.

2) Metode:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasi, wawancara dan pemeriksaan laboratorium.

3) Hasil:

Hasil penelitian menunjukkan dari 24 TPM yang dilakukan observasi dan pengambilan sampel, sebanyak 22 TPM, yang melakukan pemilihan bahan makanan memenuhi syarat, sebanyak 15 TPM, yang penyimpanan bahan makanan yang memenuhi syarat, sebanyak 16 TPM, yang melakukan pengolahan makanan memenuhi syarat, sebanyak 11 TPM, yang melakukan penyimpanan makanan jadi memenuhi syarat, sebanyak 15 TPM, yang melakukan pengangkutan makanan jadi memenuhi syarat, sebanyak 20 TPM, yang melakukan penyajian makanan memenuhi syarat, sebanyak 17 TPM, yang ketersediaan fasilitas kesling memenuhi syarat, dan sebanyak 19 TPM,

kebersihan ruang memenuhi syarat. Dan hasil pemeriksaan laboratorium, untuk pemeriksaan kualitas makanan dan pemeriksaan usap alat seluruhnya memenuhi syarat, untuk pemeriksaan air bersih dari 7 sampel, sebanyak 5 sampel yang tidak memenuhi syarat, dan untuk kualitas air minum dari 2 sampel tidak ada yang memenuhi syarat.

4) Rekomendasi:

- a. Perlunya ditingkatkan penyuluhan dan edukasi kepada pengelola TPM tentang pentingnya hygiene sanitasi dalam pengelolaan makanan agar masyarakat dapat terhindar dari gangguan penyakit.
- b. Perlunya dilakukan pengawasan dan pemeriksaan secara berkala terhadap tempat pengolahan makanan di Kabupaten Gowa.

32. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Gangguan Pencernaan pada Tempat Pengolahan Makanan di Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan

1) Tujuan:

Melakukan Surveilans Faktor Risiko Penyakit Gangguan Pencernaan pada tempat pengolahan makanan, dilihat dari aspek; pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi, pengangkutan makanan, penyajian, ketersediaan fasilitas kesling, kebersihan ruang, kebersihan peralatan, kualitas makanan, kualitas air bersih, dan kualitas air minum.

2) Metode:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasi, wawancara dan pemeriksaan laboratorium.

3) Hasil:

Hasil penelitian menunjukkan dari 13 TPM yang dilakukan penelitian, sebanyak 13 TPM, yang sudah melakukan pemilihan bahan makanan memenuhi syarat, sebanyak 11 TPM, yang penyimpanan bahan makanan yang memenuhi syarat, sebanyak 8 TPM, yang melakukan pengolahan makanan memenuhi syarat, sebanyak 12 TPM, yang melakukan penyimpanan makanan memenuhi syarat, sebanyak 12 TPM, yang melakukan pengangkutan makanan jadi memenuhi syarat, sebanyak 8 TPM, yang melakukan penyajian makanan memenuhi syarat,

sebanyak 13 TPM, yang ketersediaan fasilitas kesling memenuhi syarat, dan sebanyak 11 TPM, kebersihan ruang memenuhi syarat. Dan hasil pemeriksaan laboratorium, untuk pemeriksaan kualitas makanan dan kebersihan peralatan seluruhnya memenuhi syarat, untuk pemeriksaan air bersih dari 5 sampel, sebanyak 4 sampel yang tidak memenuhi syarat, dan untuk kualitas air minum dari 3 sampel yang diperiksa, sebanyak 2 sampel, yang tidak memenuhi syarat.

4) Rekomendasi:

- Perlunya di tingkatkan penyuluhan dan edukasi kepada pengelola TPM, tentang pentingnya hygiene sanitasi TPM agar masyarakat dapat terhindar dari penyakit gangguan pencernaan;
- Perlunya di lakukan pengawasan dan pemeriksaan secara berkala terhadap tempat pengolahan makanan di Kabupaten Wajo;
- Diharapkan kepada petugas sanitarian untuk meningkatkan pengawasan terhadap usaha depot air minum isi ulang dan melakukan kaporisasi terhadap sumur yang digunakan oleh pengusaha tempat pengolahan makanan

33. Surveilans Faktor Risiko Penyakit Gangguan Pencernaan pada Tempat Pengolahan Makanan Jajanan di Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan

1) Tujuan:

Kegiatan ini bertujuan mengetahui dampak risiko gangguan pencernaan pada tempat pengolahan makanan / minuman.

2) Metode:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasi, wawancara dan pemeriksaan laboratorium.

3) Hasil:

Data 1 dari 25 (4%) TPM belum memenuhi kriteria karena penjamah tidak menggunakan APD (sarung tangan); dari 25 TPM yang diamati, 1TPM (4%) kurang bersih, 3 TPM (12%) tidak tersedia tempat sampah, 4 TPM (16%) tidak ada saluran air limbah dan 8 TPM (32%) tidak ada tempat cuci tangan yang cukup air dan sabun; pada 7 TPM (28%) tidak tersedia fasilitas cuci tangan yang cukup air dan sabun, pada 8 TPM (32%) tidak tersedia toilet yang cukup air dan sabun; 25 TPM yang diamati semuanya TPM (100%) lingkungan sekitarnya bersih; dari

25 sampel makanan yang diperiksa, tidak ada (0%) yang mengandung bakteri yang merupakan agen penyebab penyakit gangguan pencernaan; dari 6 sampel usap peralatan makan yang diperiksa tidak ada (0%) yang positif E. Coli, Shigella, Vibrio Cholera dan Salmonella sp; dari 25 TPM yang diamati 25 TPM (100%) penjamahnya tidak ada yang menunjukkan gejala penyakit menular utamanya penyakit saluran pencernaan; dari 4 sampel air minum yang diperiksa 1 sampel (25%) positif E. Coli dan tidak ada (0%) yang positif Shigella, Vibrio Cholera dan Salmonella sp; dari 5 sampel air bersih yang diperiksa, 5 (100%).

4) Rekomendasi:

- Perlu dilakukan pemantauan sanitasi TPM secara berkesinambungan;
- Perlu dilakukan pelatihan terhadap penjamah makanan mengenai hygiene dan sanitasi makanan;
- Perlu dilakukan pengawasan berkala terhadap produsen air minum isi ulang (DAMIU);
- Perlu dilakukan pemantauan kualitas air bersih yang bersumber dari air tanah.

34. Kajian Faktor Risiko Gangguan Pencernaan Pada Tempat Pengolahan Makanan Di Kabupaten Jeneponto Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021

1) Tujuan:

Untuk mengetahui dampak faktor risiko penyakit gangguan pencernaan pada tempat pengolahan makanan/minuman jajanan di Kabupaten Jeneponto Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.

2) Metode:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasi, wawancara dan pemeriksaan laboratorium.

3) Hasil:

- Pengolahan makanan pada TPM di Kab. Jeneponto Provinsi Sulawesi Tengah masih menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan yaitu dari penjamah (tangan/ kuku tidak bersih 20.0%, dan tanpa APD 80.0%), tidak terdapat tempat cuci tangan 40.00% serta kondisi tempat penyimpanan pangan siap saji bersih dan tertutup sebesar 26.67% tidak memenuhi syarat.

- Hygiene penjamah makanan pada TPM di Kab. Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan masih menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena 66.67% penjamah tidak menggunakan penutup rambut, 73.3% penjamah tidak menggunakan masker dan 100% penjamah tidak menggunakan sarung tangan.
- Kondisi ruangan TPM di Kab. Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan tidak menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena 100% TPM yang diamati memenuhi kriteria.
- Fasilitas kesehatan lingkungan pada TPM di Kab. Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan tidak menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena semua parameter memenuhi syarat kesehatan lingkungan.
- Kebersihan disekitar TPM di Kab. Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan tidak menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena semua tempat pengolahan dan penjualan makanan yang diamati, 100% lingkungannya bersih, bebas dari sampah yang berserakan.
- Kualitas bakteriologis makanan pada TPM di Kab. Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 100% angka lempeng total tidak melebihi batas maksimum sehingga tidak menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan selain itu 100% sampel makanan yang diperiksa bebas dari *E. Coli*, *Shigella*, *Vibrio Cholera* dan *Salmonella sp.*
- Kualitas bakteriologis air bersih pada TPM di Kab. Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan masih menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena 83.3% sampel air bersih yang diperiksa kandungan MPN E.coli melebihi batas maksimum yang diperbolehkan sehingga tidak memenuhi syarat sebagai air bersih.
- Kualitas bakteriologis air minum pada TPM di Kab. Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan masih menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena 66.67% sampel air minum yang diperiksa kandungan MPN E.coli melebihi batas maksimum yang diperbolehkan dan 33.3% sampel air minum tidak memenuhi syarat kandungan *Salmonella sp* sehingga tidak memenuhi syarat sebagai air minum.

- Kualitas bakteriologis peralatan makan pada TPM di Kab. Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan tidak ada risiko penyakit gangguan pencernaan karena 11 sampel usap alat semua memenuhi syarat.

4) Rekomendasi:

- a. Perlu dilakukan pemantauan sanitasi TPM secara berkesinambungan;
- b. Perlu dilakukan pelatihan terhadap penjamah makanan mengenai hygiene dan sanitasi makanan secara berkala;
- c. Perlu dilakukan pemantauan kualitas air bersih dan air minum secara berkala baik PDAM dan produsen damiu.

35. Kajian Surveilans Faktor Risiko Penyakit Gangguan Pencernaan pada TPM Jajanan di Kabupaten Toli – Toli Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

1) Tujuan:

Untuk mengetahui dampak faktor risiko penyakit gangguan pencernaan pada tempat pengolahan makanan/minuman jajanan di Kabupaten Toli - Toli Provinsi Sulawesi Tengah 2021.

2) Metode:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasi, wawancara dan pemeriksaan laboratorium.

3) Hasil:

- a) Pengolahan makanan pada TPM di Kab. Toli - toli Provinsi Sulawesi Tengah masih menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan yaitu dari penjamah (tangan/ kuku tidak bersih 50%, dan tanpa APD 83.3%), tidak terdapat tempat cuci tangan 41.67% serta kondisi tempat penyimpanan pangan siap saji bersih dan tertutup sebesar 41.67% tidak memenuhi syarat.
- b) Hygiene penjamah makanan pada TPM di Kab. Toli - toli Provinsi Sulawesi Tengah masih menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena 100% penjamah tidak menggunakan penutup rambut, 100% penjamah tidak menggunakan masker dan 100% penjamah tidak menggunakan sarung tangan.

- c) Kondisi ruangan TPM di Kab. Toli – Toli Provinsi Sulawesi Tengah tidak menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena 100% TPM yang diamati memenuhi kriteria.
 - d) Fasilitas kesehatan lingkungan pada TPM di Kab. Toli - Toli Provinsi Sulawesi Tengah tidak menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena semua parameter memenuhi syarat kesehatan lingkungan.
 - e) Kebersihan disekitar TPM di Kab. Toli - Toli Provinsi Sulawesi Tengah tidak menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena semua tempat pengolahan dan penjualan makanan yang diamati, 100% lingkungannya bersih, bebas dari sampah yang berserakan.
 - f) Kualitas bakteriologis makanan pada TPM di Kab. Toli - Toli Provinsi Sulawesi Tengah terdapat 100% angka lempeng total tidak melebihi batas maksimum sehingga tidak menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan selain itu 100% sampel makanan yang diperiksa bebas dari *E. Coli*, *Shigella*, *Vibrio Cholera* dan *Salmonella sp.*
 - g) Kualitas bakteriologis air bersih/minum pada TPM di Kab. Toli - Toli Provinsi Sulawesi Tengah masih menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena 100% sampel air bersih yang diperiksa kandungan Total Coliform dan MPN *E.coli* melebihi batas maksimum yang diperbolehkan sehingga tidak memenuhi syarat sebagai air bersih dan air minum.
 - h) Kualitas bakteriologis peralatan makan pada TPM di Kab. Toli - toli Provinsi Sulawesi Tengah tidak ada risiko penyakit gangguan pencernaan karena 6 sampel usap alat semua memenuhi syarat.
- 4) Rekomendasi:
- a. Perlu dilakukan pemantauan sanitasi TPM secara berkesinambungan.
 - b. Perlu dilakukan pelatihan terhadap penjamah makanan mengenai hygiene dan sanitasi makanan secara berkala.
 - c. Perlu dilakukan pemantauan kualitas air bersih dan air minum secara berkala baik PDAM dan produsen damiu.
36. Kajian Faktor risiko penyakit pada tempat pengolahan Makanan dalam pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru di Kabupaten Enrekang tahun 2021

1) Tujuan:

Untuk mengetahui dampak faktor risiko penyakit pada TPM dalam pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru di Kabupaten Enrekang Tahun 2021.

2) Metode:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasi, wawancara dan pemeriksaan laboratorium.

3) Hasil:

1. Presentase peluang sebagai Faktor risiko penyakit dari aspek Higiene penjamah yaitu 54% bukan sebagai faktor risiko dan 46% berpeluang sebagai faktor risiko penyakit gangguan pencernaan.
2. Presentase peluang sebagai Faktor risiko penyakit dari aspek peralatan yaitu 51% bukan sebagai faktor risiko dan 49% berpeluang sebagai faktor risiko penyakit gangguan pencernaan.
3. Presentase peluang sebagai Faktor risiko penyakit dari aspek air bersih yaitu 60% bukan sebagai faktor risiko dan 40% berpeluang sebagai faktor risiko penyakit gangguan pencernaan, sedangkan aspek air minum 100% sebagai faktor risiko.
4. Presentase peluang menggunakan BTM merupakan factor risiko yaitu sebesar 70% dan yang tidak menggunakan bukan sebagai factor risiko yaitu sebesar 30%.
5. Presentase kondisi wadah saat memajang makanan secara terbuka sebesar 40% diasumsikan sebagai factor resiko dan prosentase kondisi wadah saat memajang makanan secara tertutup sebesar 60% diasumsikan bukan factor resiko penyakit.
6. Presentase sampel makanan pada parameter mikrobiologi 100% merupakan factor risiko gangguan pencernaan dan pada parameter kimia 100% bukan sebagai faktor risiko gangguan pencernaan.
7. Presentase peluang sebagai Faktor risiko penyakit dari aspek fasilitas sarana kesling yaitu 49% bukan sebagai faktor risiko dan 51% berpeluang sebagai faktor risiko penyakit gangguan pencernaan.

8. Presentase peluang pembinaan dan pengawasan sebagai factor risiko penyakit sebesar 70% dan 30 % bukan merupakan faktor risiko penyakit.
9. Presentase peluang sebagai Faktor risiko penyakit dari aspek adaptasi kebiasaan baru yaitu 16% bukan sebagai faktor risiko dan 84% berpotensi sebagai faktor risiko penyakit COVID-19.

4) Rekomendasi:

Disarankan kepada dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang dan Puskesmas setempat untuk melakukan pengawasan dan pembinaan kepada pedagang penjaja makanan jajanan yang ada di wilayah kerjanya.

37. Kajian Faktor risiko penyakit DBD di Kab.Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021

1) Tujuan:

Tujuan kegiatan adalah untuk mengetahui Faktor risiko penyakit DBD (faktor lingkungan yaitu keberadaan jentik, intensitas cahaya, kelembaban, suhu dan penggunaan kasa nyamuk) dan faktor perilaku masyarakat yang mengalami kasus DBD) di Kab. Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.

2) Metode:

Kajian observasional dengan pendekatan deskriptif, untuk memperoleh gambaran mengenai faktor risiko penyakit DBD di Kab. Sidrap Tahun 2021.

3) Hasil:

- Keberadaan jentik dari 200 sampel rumah penderita yang diperiksa menunjukkan ada 60 rumah dengan jentik atau angka House Indeks sebesar 30%
- Jumlah Kontainer (wadah) yang diperiksa yang positif jentik sebanyak 79 kontainer terdiri dari 74 kontainer positif *Aedes Aegypti*, 3 kontainer positif *Culex SP* dan 2 kontainer positif *Aedes Albopictus*
- Jumlah Rumah penderita yang diperiksa menunjukkan rumah yang menggunakan kasa nyamuk pada lubang angin dan jendela sebanyak 28(14%) dari 200 rumah
- Intensitas pencahayaan pada rumah responden (ruang keluarga) menunjukkan nilai rata-rata (mean) 60,4 lux yang berarti ada pada kisaran

minimal dari persyaratan yaitu minimal 60 lux. Persentase Kelembaban pada rumah responden (ruang keluarga) menunjukkan nilai rata-rata (mean) 60,7%RH yang berarti ada pada kisaran maksimal dari persyaratan yaitu 40 sampai dengan 60%RH, Suhu pada rumah responden (ruang keluarga) menunjukkan nilai rata-rata (mean) 31,7°C yang berarti suhu agak panas di bandingkan suhu ideal dari persyaratan yaitu 18 sampai dengan 30 °C, nilai-nilai tersebut mengacu pada Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 1077/menkes/per/v/2011 tentang pedoman penyehatan udara dalam ruang rumah.

- Jumlah responden pada rumah penderita yang diperiksa dengan perilaku menutup wadah/ tempat penampungan air dengan rapat sebanyak 42(21%) dari 200 responden menyatakan selalu, sebanyak 88 (44%) dari 200 responden menyatakan kadang-kadang dan sebanyak 70(35%) dari 200 responden menyatakan tidak pernah
- Jumlah responden dengan perilaku menaburkan bubuk abate pada bak air sebanyak 39(19,5%) dari 200 responden menyatakan selalu, sebanyak 89 (44,5%) dari 200 responden menyatakan kadang-kadang dan sebanyak 72(36%) dari 200 responden menyatakan tidak pernah
- Jumlah Rumah penderita yang diperiksa dengan perilaku menguras, membersihkan wadah/ tempat penampungan air seminggu sekali sebanyak 69(34,5%) dari 200 responden menyatakan selalu, sebanyak 103(51,5%) dari 200 responden menyatakan kadang-kadang dan sebanyak 28(14%) dari 200 responden menyatakan tidak pernah
- Jumlah responden pada rumah penderita yang diperiksa dengan perilaku mengubur, meniadakan, menelungkupkan barang-barang bekas yang menjadi wadah perkembang biakan jentik sebanyak 39(19,5%) dari 200 responden menyatakan selalu, sebanyak 72(36%) dari 200 responden menyatakan kadang-kadang dan sebanyak 89(44,5%) dari 200 responden menyatakan tidak pernah
- Jumlah responden dengan perilaku menggunakan obat anti nyamuk pada saat tidur disiang hari sebanyak 37(18,5%) dari 200 responden menyatakan selalu,

sebanyak 51(25,5%) dari 200 responden menyatakan kadang-kadang dan sebanyak 112(56%) dari 200 responden menyatakan tidak pernah

- Jumlah responden dengan perilaku menggunakan kelambu pada anak pada saat tidur khususnya disiang hari sebanyak 21(10,5%) dari 200 responden menyatakan selalu, sebanyak 20(10%) dari 200 responden menyatakan kadang-kadang dan sebanyak 159(79,5%) dari 200 responden menyatakan tidak pernah.

4) Rekomendasi:

- a. Perlu dilaksanakan gerakan intensif penanggulangan jentik nyamuk secara massal, terstruktur dan terkoordinasi oleh pihak-pihak terkait di setiap kelurahan/ Desa di Kab.Sidrap;
- b. Perlu sosialisasi penggunaan kasa nyamuk pada lubang angin dan jendela rumah masyarakat dalam meminimalkan perkembangan dan gigitan nyamuk;
- c. Perlu komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) untuk membiasakan masyarakat dalam menutup wadah/ tempat penampungan air dengan rapat sesuai situasi dan kondisinya sehingga wadah/tempat penampungan air tidak menjadi media perkembangbiakan jentik nyamuk;
- d. Perlu komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) untuk membiasakan masyarakat dalam mengurus, membersihkan wadah/ tempat penampungan air seminggu sekali;
- e. Perlu komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) untuk membiasakan masyarakat dalam mengubur, meniadakan, menelungkupkan barang-barang bekas yang menjadi wadah perkembang biakan jentik nyamuk;
- f. Perlu komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) untuk membiasakan masyarakat dalam menggunakan kelambu pada anak pada saat tidur khususnya disiang hari.

38. Kajian Faktor Risiko Penyakit Terhadap Kesehatan Masyarakat Sekitar Pertambangan Emas Di Kabupaten Bombana Propinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021

1) Tujuan:

Untuk mengetahui faktor risiko penyakit terhadap kesehatan masyarakat disekitar pertambangan emas di Kab. Bombana.

2) Metode:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasi, wawancara dan pemeriksaan laboratorium.

3) Hasil:

- Hasil uji laboratorium terdapat 1 titik yaitu Konsentrasi logam Hg Sungai Tahi lte melebihi ambang batas yang diperbolehkan oleh Menteri KLH No. 02/Men KLH/ I / 1998, tentang baku mutu air sungai untuk parameter Hg pada sungai golongan A 0,001 mg/l.
- Konsentrasi logam Hg dari 10 sampel air sumur masih memenuhi standar yang ditetapkan oleh Permenkes RI No. 32 Tahun 2017 tentang, standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Air untuk keperluan hygiene sanitasi, kolam renang dan permandian umum.
- Konsentrasi logam berat pada air minum masih memenuhi syarat yang ditetapkan sesuai baku mutu Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.
- Konsentrasi merkuri (Hg) pada sedimen dan tanah dari keenam titik sampling terdapat 2 titik lokasi sampling tidak memenuhi syarat baku mutu yang ditetapkan dunia Washington Development of ecology 2017.
- Konsentrasi logam merkuri (Hg) kedua jenis ikan tidak memenuhi syarat sesuai SK. Dirjen POM No. 03725/B/SK/VII/89.

4) Rekomendasi:

- a. Mengingat kandungan logam berat khususnya Hg pada sumber air bersih dan air badan air masih melebihi baku mutu, sebaiknya dilakukan pengolahan sebelum digunakan untuk keperluan sehari-hari (minum), karena merkuri (Hg) merupakan logam berat yang berbahaya dan non biodegradeble, maka tidak

boleh diabaikan karena dalam jangka panjang dapat menimbulkan penyakit berbahaya.

- b. Perlu di informasikan kepada masyarakat agar lebih waspada di dalam menggunakan air bersih yang berasal dari sumur gali dan air sungai di untuk keperluan sehari-hari.
- c. Remediasi merkuri dapat dilakukan dengan cara menggunakan proses kimiawi. Penambahan senyawa kimia tertentu untuk proses pemisahan ion logam berat atau dengan resin penukar ion (exchange resins), serta beberapa metode lainnya seperti penyerapan menggunakan karbon aktif, electro dialysis dan reverse osmosis.
- d. Diharapkan kepada instansi yang berwenang untuk melakukan penyuluhan dan pengawasan yang lebih ketat kepada masyarakat dan industri agar tidak membuang limbahnya ke badan air atau kesungai sebelum diolah terlebih dahulu

39. Faktor Risiko Legionellosis di Kota Pare-Pare Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021

1) Tujuan:

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui faktor risiko penyakit legionellosis di Kota Pare-pare ditinjau dari keberadaan kuman legionella.

2) Metode:

Observasional dan uji laboratorium

3) Hasil:

Hasil uji dari 10 sampel usap alat sistem pendingin udara ruang (AC) yang diambil pada AC tempat-tempat umum (hotel) di Kota Pare-pare tidak ada (0%) yang positif mengandung bakteri Legionella sp.; Hasil uji dari 10 sampel air bersih yang diambil pada kran air di tempat-tempat umum (hotel) di Kota Pare-pare tidak ada (0%) yang positif mengandung bakteri Legionella sp.; Hasil uji dari 3 sampel air bersih yang diambil dari kolam renang umum/ hotel di Kota Pare-pare tidak ada (0%) yang positif mengandung bakteri Legionella sp.; Faktor risiko Legionellosis di tempat-tempat umum (hotel dan kolam renang umum) di Kota Pare-pare; 0% dari AC hotel, 0% dari air bersih hotel dan 0% dari air bersih kolam renang.

- 4) Rekomendasi:
 - a. Pengelola hotel harus menjaga fasilitas air bersihnya tetap terawat dengan baik sehingga selalu dalam keadaan bersih;
 - b. Pengelola kolam renang umum/ hotel harus menjaga air kolam renang tetap bersih dan sisa klor bebas dalam air dengan konsentrasi antara 1 – 1,5 ppm;
 - c. Dinas Kesehatan Kota Pare-pare tetap melaksanakan pengawasan berkala terhadap hotel dan kolam renang umum yang ada di Kota Pare-pare sebagai upaya preventif dan suportif dalam rangka pengendalian penularan penyakit di tempat-tempat umum.

40. Kajian Faktor Risiko Penyakit Berdasarkan Hasil Uji Sampel Air Bersih di Laboratorium BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2021

1) Tujuan:

Tujuan dari kajian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko penyakit berdasarkan kualitas air bersih di wilayah layanan BTKLPP Kelas I Makassar.

2) Metode:

Metode Penelitian adalah studi literatur pada data hasil pemeriksaan sampel pada laboratorium BTKLPP Kelas I Makassar.

3) Hasil:

- Kualitas air bersih di wilayah layanan BTKLPP Kelas I Makassar ditinjau dari parameter fisika 12 dari 175 sampel (6,86%) tidak memenuhi syarat terdiri dari: 1 dari 156 sampel (0,64%) tidak memenuhi syarat bau, 1 dari 153 sampel (0,65%) tidak memenuhi syarat rasa, 10 dari 159 sampel (6,29%) tidak memenuhi syarat kekeruhan dan 1 dari 121 sampel (0,83%) tidak memenuhi syarat padatan terlarut (TDS).
- Kualitas air bersih di wilayah layanan BTKLPP Kelas I Makassar ditinjau dari parameter kimia, 236 sampel yang diperiksa terdapat 90 (38,1%) sampel yang tidak memenuhi syarat, terdiri dari: 29 dari 148 sampel (19,6%) tidak memenuhi syarat pH, 1 dari 172 sampel (0,58%) tidak memenuhi syarat besi, 15 dari 145 sampel (10,34%) tidak memenuhi syarat fluorida, 14 dari 146 sampel (9,59%) tidak memenuhi syarat kesadahan, 11 dari 158 sampel (6,96%) tidak memenuhi syarat mangan, 30 dari 207 sampel (14,49%) tidak

memenuhi syarat nitrat, 23 dari 206 sampel (11,17%) tidak memenuhi syarat nitrit, 1 dari 151 sampel (0,66%) tidak memenuhi syarat seng, 2 dari 149 sampel (1,34%) tidak memenuhi syarat sulfat dan 13 dari 139 sampel (9,35%) tidak memenuhi syarat zat organik.

- Kualitas air bersih di wilayah layanan BTKLPP Kelas I Makassar ditinjau dari parameter mikrobiologi, 168 sampel yang diperiksa terdapat 97 (57,74%) sampel yang tidak memenuhi syarat terdiri dari: 70 dari 162 sampel (43,21%) tidak memenuhi syarat Total Coliform dan 85 dari 160 sampel (53,12%) tidak memenuhi syarat *E. Coli*.
- Faktor risiko penyakit berdasarkan kualitas air bersih di wilayah layanan BTKLPP Kelas I Makassar, 159 sampel dari 290 sampel yang diperiksa (55%) tidak memenuhi syarat secara fisik, kimia maupun mikrobiologi sehingga menjadi faktor risiko penyakit.

4) Rekomendasi:

1. Mengganti air yang digunakan dengan air yang lebih memenuhi syarat dari sumber lainnya.
2. Melakukan treatment terhadap air yang tidak memenuhi syarat sebelum digunakan sebagai air bersih.
3. Salah satu cara pengolahan adalah gabungan sistem aerasi, filtrasi, adsorpsi dan desinfeksi. Namun sebelum diterapkan perlu dibuat sarana pengolahan dengan desain yang sesuai, serta diuji dan dikaji efektifitasnya sehingga efektif saat digunakan.

41. Pemantauan Kondisi Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) di Sekitar Kantor BTKLPP Kelas I Makassar Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2021

1) Tujuan:

Untuk mengetahui kondisi higiene dan sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) di sekitar BTKLPP Kelas I Makassar Tahun 2021.

2) Metode:

Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan observasi, wawancara, dan pemeriksaan laboratorium

3) Hasil:

1. Coto Dg. Bani kategori Rumah Makan Golongan A2 berdasarkan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Skor Penilaian 71,6% Laik Sehat.
2. Warung Suka-suka kategori Rumah Makan Golongan A1 berdasarkan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Skor Penilaian 84% Laik Sehat.
3. Gadis R kategori Gerai Pangan Jajanan berdasarkan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Skor Penilaian 67,5% Tidak Laik Sehat.
4. Ayam Geprek Kembar kategori Rumah Makan Golongan A2 berdasarkan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Skor Penilaian 82,8% Laik Sehat.
5. Buser kategori Rumah Makan Golongan A1 berdasarkan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Skor Penilaian 92,5% Laik Sehat.
6. Es Teler Iji kategori Gerai Pangan Jajanan berdasarkan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Skor Penilaian 66,27% Laik Sehat .

4) Rekomendasi:

- Dinas Kesehatan Kota Makassar perlu melakukan pemantau terhadap TPP yang ada di wilayah kerjanya, khususnya kepada TPP yang belum laik sehat.
- Penjamah makanan maupun pengelola TPP perlu memeriksa kesehatannya minimal sekali setahun.
- Perlu dilakukan pelatihan terhadap penjamah makanan mengenai hygiene dan sanitasi makanan secara berkala.

42. Surveilans Faktor Risiko Penyakit pada arus mudik Natal dan Tahun Baru

1) Tujuan :

Tujuan kegiatan adalah mendapatkan gambaran faktor risiko penyakit yang dapat ditularkan oleh makanan dan meminimalisir penyebaran penyakit COVID-19 pada situasi khusus tahun baru di Kawasan Hutan Wisata Malino Kabupaten Gowa. Sasaran adalah makanan, penjual, pengunjung, pengelola/pelaku jasa.

2) Metode :

Metode penelitiannya adalah observasi lapangan, wawancara, pengambilan sampel makanan untuk pemeriksaan kimia, screening COVID dengan *rapid test antibody*.

3) Hasil :

- a. Pengolahan makanan pada warung makan di rest area di Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan dari 16 warung makan yang diamati masih ada kriteria yang tidak terpenuhi yaitu 2(12,5%) warung makan karyawannya tidak menggunakan APD lengkap saat mengolah makanan dan 5(12,5 %) karyawan tidak pakai masker saat mengolah makanan dan saat melayani pengunjung, 1(6,3%) warung makan tempatnya kurang bersih, 1(6,3%) tidak Air Limbahnya tidak mengalir dengan lancar, 1 (6,3%) tersedia tempat sampah yang memenuhi syarat kesehatan, 1(6,3%) tidak tersedia tempat cuci tangan yang cukup air dan sabun.
- b. Kualitas Air Bersih pada Rumah Makan (Rest Area) di Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan secara fisik dan kimia memenuhi syarat, 8 (80%) untuk parameter Mikrobiologi masih menjadi risiko penyakit sampel air bersih yang diperiksa kandungan Total Coliformnya dan MPN E.coli melebihi batas maksimum yang diperbolehkan sehingga tidak memenuhi syarat sebagai air bersih.
- c. Kualitas Air Minum pada Rumah Makan (Rest Area) di Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan Dari 2 Sampel yang diperiksa 1 (50%) tidak memenuhi syarat mikrobiologi menjadi risiko penyakit gangguan pencernaan karena 1 Sampel yang diperiksa 100% yang diamati menggunakan air minum yang kualitasnya telah diawasi oleh instansi kesehatan setempat.
- d. Kualitas Kimiawi makanan pada Rumah Makan (Rest Area) di Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan tidak menjadi risiko penyakit karena 100% sampel makanan yang diperiksa tidak ditemukan bahan tambahan (Formalin, borax, metyl yellow, Rhodamin B).
- e. Kualitas bakteriologis makanan pada Rumah Makan (Rest Area) di Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan tidak menjadi risiko penyakit karena 100% sampel makanan yang diperiksa bebas dari E. Coli, shigella sp, Vibrio Cholera dan Salmonella sp.
- f. Kualitas usap peralatan makan pada Rumah Makan (Rest Area) di Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan tidak menjadi risiko penyakit karena 100%

sampel usap alat yang diperiksa bebas dari E. Coli, Shigella sp, Vibrio Cholera, Salmonella sp.

4) Rekomendasi:

- a. Agar kiranya menjadi perhatian pengelola warung makan untuk menyediakan tempat cuci tangan lengkap dengan sabun, dan untuk pemerintah daerah melakukan pemantauan secara rutin khususnya sanitasi makanan pada warung makan.
- b. Perlu dilakukan pelatihan terhadap penjamah makanan mengenai hygiene dan sanitasi makanan.
- c. Perlu dilakukan pemantauan kesehatan penjamah makanan secara berkala.
- d. Perlu dilakukan pemantauan kualitas air bersih yang bersumber dari mata air.
- e. Perlu dilakukan pemantauan kualitas air minum yang bersumber dari air galon.

43. Teknologi Tepat Guna Pengolahan Air Bersih dengan Metode Penyaringan dan Pengendapan menggunakan Biji Kelor

Tujuan dari kegiatan ini adalah Membuat membuat model Teknologi Tepat Guna Pengolahan air bersih sebagai alternatif penjernihan air bersih.

Dari hasil Sosialisasi dan Implementasi Model dan Teknologi Tepat Guna Pengolahan Air Bersih dengan Metode Penyaringan dan Pengendapan menggunakan Biji Kelor oleh Tim TTG BTKLPP Kelas I Makassar kepada Tim Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng pada tanggal 1-3 Desember 2021. Kegiatan yang dilaksanakan:

- a. Penjelasan fungsi dari setiap komponen alat TTG pengolahan air bersih.
- b. Penjelasan dan Peragaan cara pemasangan alat.
- c. Uji Fungsi Alat.
- d. Serah terima TTG kepada Dinkes Kab. Soppeng, Puskesmas Leworeng dan Puskesmas Malaka.

44. Teknologi Tepat Guna Penyaringan Air Bersih Untuk Daerah Bencana di Kab. Wajo
Tujuan dari kegiatan ini adalah Membuat model Teknolohi Tepat Guna Penyaringan Air Bersih Untuk Daerah Bencana.

Dari Hasil Sosialisasi Dan Implementasi Alat TTG Penyaringan Air Bersih Untuk Daerah Bencana oleh Tim TTG BTKLPP Kelas I Makassar kepada Tim Dinas Kesehatan Kab. Wajo Pada 1-2 Desember 2021. Kegiatan yang dilaksanakan:

- a. Penjelasan fungsi dari setiap komponen alat TTG penjernihan air bersih.
- b. Penjelasan dan Peragaan cara pemasangan alat.
- c. Uji Fungsi Alat.
- d. Serah terima TTG kepada Kepala Puskesmas Tempe.

45. Teknologi Tepat Guna Pengolahan Air Bersih Daerah Bencana (Banjir) dan *Grease Trap*

Tujuan dari kegiatan ini adalah Membuat model Teknologi Tepat Guna Penyaringan Air Bersih Untuk Daerah Bencana (Banjir) dan Grease trap.

Dari Hasil Sosialisasi Alat Teknologi Tepat Guna Pengolahan Air Bersih Daerah Bencana dan Grease Trap di Kabupaten Barru dilaksanakan pada tanggal 21 – 24 Desember 2021. Kegiatan yang dilaksanakan:

- a. Penjelasan fungsi dari setiap komponen alat TTG penjernihan air bersih
- b. Penjelasan dan Peragaan cara pemasangan alat
- c. Uji Fungsi Alat.
- d. Serah terima Alat