

BULETIN IMUNISASI

PROVINSI SUMATERA BARAT

VOLUME 07 TAHUN 2026

JULI 2026



NEW HIGHLIGHT

"Dengan Imunisasi Lengkap, Kita Wujudkan Generasi Sehat, Kuat, dan Berkualitas. Pastikan Bayi Anda Mendapatkan Imunisasi Rutin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan"



INDIKATOR CAKUPAN IMUNISASI BAYI LENGKAP

Indikator Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap adalah Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dan dalam kurun waktu tertentu. Target Imunisasi Bayi Lengkap pada Tahun 2026 yaitu 85%.

"Lengkapi Imunisasi Rutin Sesuai Jadwal untuk Melindungi Bayi dari Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Melalui komitmen seluruh sektor, cakupan imunisasi dapat ditingkatkan dan risiko KLB dapat dicegah. Imunisasi Rutin adalah Tanggung Jawab Bersama"

Capaian Imunisasi Bayi Lengkap Provinsi Sumatera Barat sd 18 Agustus 2026



Sumber : ASIK per tanggal 18 Agustus 2026

Capaian Imunisasi Bayi Lengkap Prov. Sumatera Barat :

PWS Manual : 25,4%

ASIK : 20,95%

Capaian Manual :

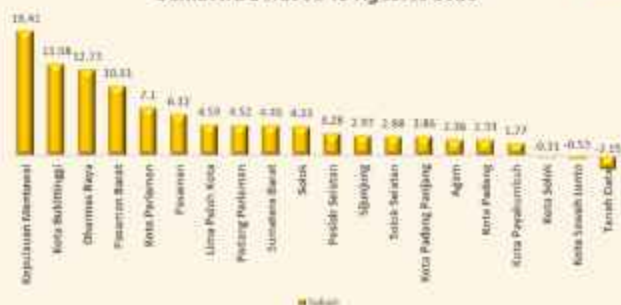
- a. Tertinggi : Kab. Pesisir Selatan (38,2%)
- b. Terendah : Kab. Tanah Datar (11,9%)

Capaian ASIK :

- a. Tertinggi : Kab. Pesisir Selatan (34,92%)
- b. Terendah : Kab. Agam (10,24%)



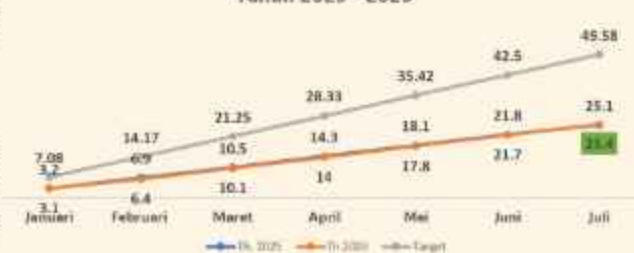
Selisih Capaian Imunisasi Bayi Lengkap Provinsi Sumatera Barat sd 18 Agustus 2026



Perhatian bagi Kab/Kota dengan gap input ASIK dan manual yang tinggi, Kep. Mentawai, Bukittinggi, dan Dharmasraya.

Terjadi trend peningkatan capaian pada bulan yang sama (0,3%).

Trend Capaian Imunisasi Bayi Lengkap (PWS) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025 - 2026

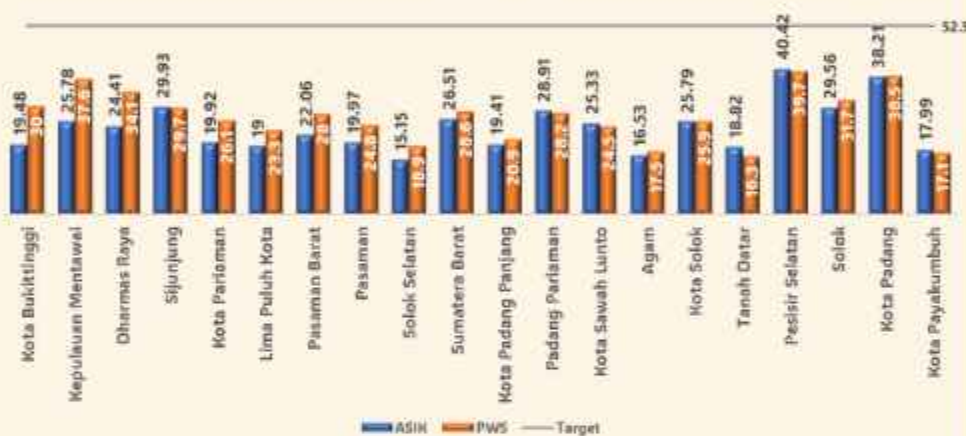


Strategi peningkatan imunisasi harus dimulai dari data yang akurat, gerakan lapangan yang aktif, dan edukasi masyarakat yang konsisten. Sweeping aktif, tracking sasaran, dan kunjungan rumah harus menjadi strategi utama untuk mengejar anak yang belum imunisasi serta monitoring evaluasi mingguan capaian imunisasi dan validasi data.

Definisi Operasional dari Indikator Cakupan Imunisasi MR 1 pada Bayi adalah Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi MR1 di suatu wilayah dan dalam kurun waktu tertentu. Target pada tahun 2026 adalah 90%



Capaian Imunisasi MR1 Pada Bayi Provinsi Sumatera Barat sd 18 Agustus 2026



Sumber : ASIK per tanggal 18 Agustus 2026

Capaian Imunisasi MR1 Pada Bayi

Provinsi

1.PWS Manual : 28,6%

2.ASIK : 26,51%

Capaian Manual :

a. Tertinggi : Kab. Pesisir Selatan (39,7%)

b. Terendah : Kota Payakumbuh (16,3%)

Capaian ASIK :

a. Tertinggi : Kab. Pesisir Selatan (40,42%)

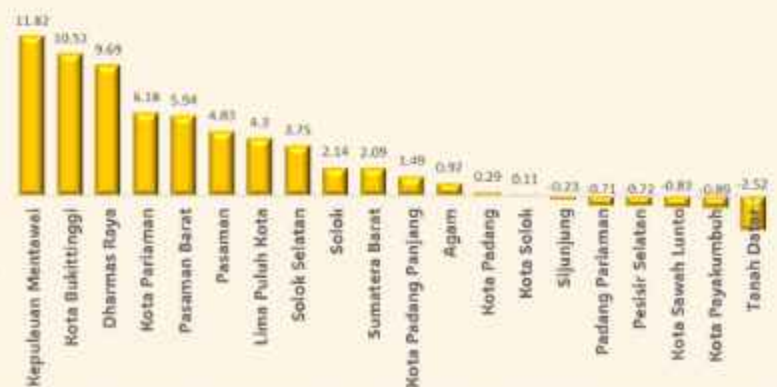
b. Terendah : Kab. Solok Selatan (15,15%)

Tabel diatas menunjukkan bahwa belum ada Kab/Kota yang mencapai target bulan Juni (52,5%). Capaian rendah berdampak pada munculnya penyakit PD3I (Penyakit yang dapat Dicegah dengan Imunisasi).

Trend Capaian Imunisasi MR1 Pada Bayi (PWS) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025 - 2026



Selisih Capaian Imunisasi MR Pada Bayi Provinsi Sumatera Barat sd 18 Agustus 2026



Perhatian untuk 5 Kab/Kota Gap tertinggi (ASIK dan PWS) untuk melakukan validasi data dan inputan ASIK secara realtime dan Gap terendah Kota Solok (0,11%). Terjadi peningkatan capaian pada Juli tahun 2026 sebanyak 1,1%.

"Strategi terbaik meningkatkan imunisasi campak adalah tracking aktif, edukasi kuat, dan gerakan bersama lintas sektor. Edukasi kepada orang tua dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami karena Imunisasi tepat waktu adalah langkah penting melindungi anak dari PD3I."

IMUNISASI LENGKAP PADA BADUTA

Definisi Operasional Indikator Imunisasi Lengkap Pada Baduta yaitu: Persentase Anak usia 12-23 bulan yang sudah mendapatkan imunisasi baduta lengkap (DPTbHb4 dan MR2). Target Capaian Pada Tahun 2026 yaitu sebesar 75%.



CAPAIAN BADUTA LENGKAP

Provinsi

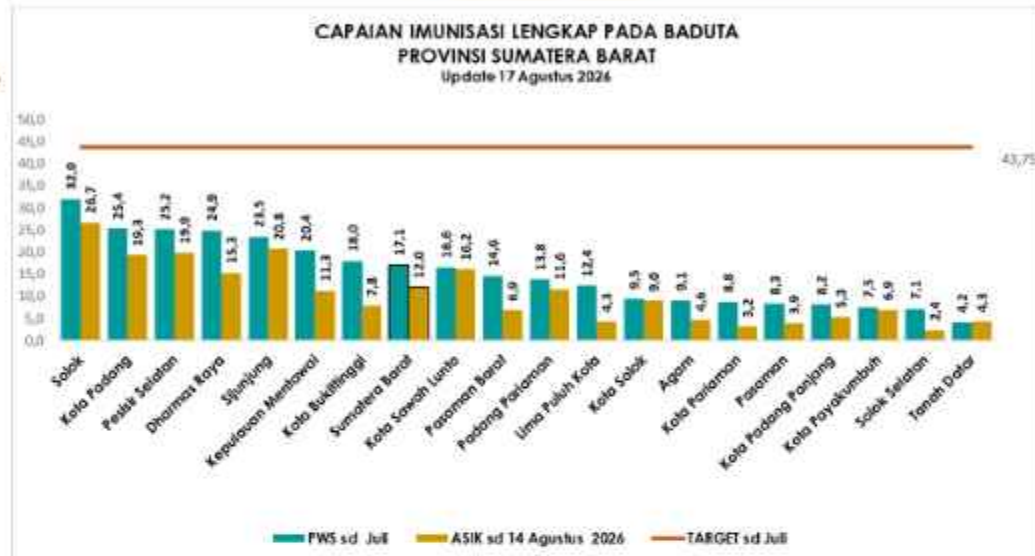
- PWS : 17,1 %
- ASIK : 12 %

Kab Kota Tertinggi :

- PWS : Kab Solok
- ASIK : Kab Solok

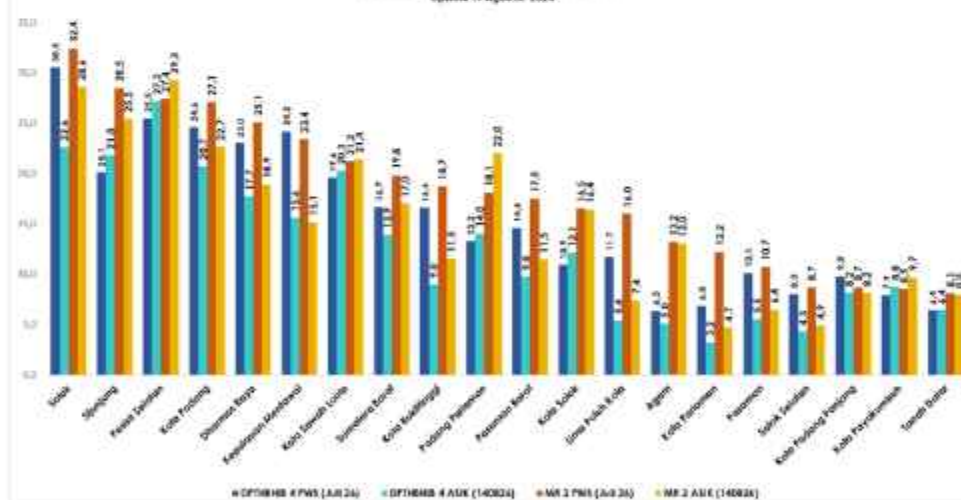
Kab Kota Terendah :

- PWS : Kab Tanah Datar
- ASIK : Kab Solok Selatan



PERBANDINGAN CAPAIAN DPTbHb4 DAN MR2

Perbandingan Capaian DPTbHb4 dan MR2
Provinsi Sumatera Barat Tahun 2026
Update 17 Agustus 2026



- Sebagian besar kab kota menunjukkan capaian MR2 lebih tinggi daripada DPT-HB-Hib 4.
- Terdapat selisih antara laporan manual dan ASIK, menandakan perlunya peningkatan kualitas pencatatan dan sinkronisasi data.
- Perlu penguatan strategi pelacakan sasaran baduta, integrasi data manual-ASIK, serta melakukan sweeping sasaran untuk menekan drop out.

DROP OUT DPTbHb4 BADUTA = 33,9 %

DROP OUT CAMPAK RUBELA BADUTA = 30,1 %

Drop Out (DO) adalah kondisi anak yang sudah mendapatkan imunisasi dosis pertama, namun tidak melanjutkan atau tidak menyelesaikan rangkaian imunisasi sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Angka DO merupakan indikator yang menggambarkan tingkat pemanfaatan dan keberlanjutan pelayanan imunisasi, serta mencerminkan kepatuhan sasaran dalam menyelesaikan seri imunisasi lengkap.



Penguatan imunisasi baduta adalah komitmen bersama untuk memastikan setiap anak mendapat imunisasi lengkap, tepat waktu, dan berkelanjutan demi tumbuh kembang optimal.

BULETIN

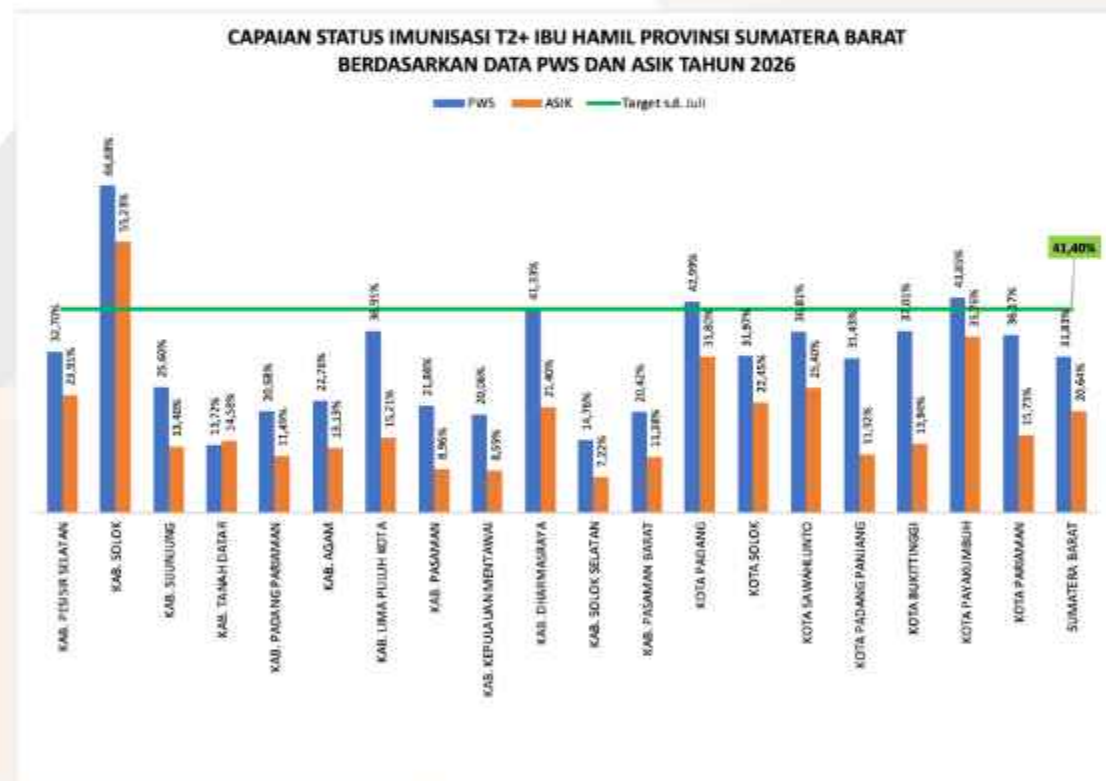
IMUNISASI TETANUS PADA WUS

VOL. 7

Definisi Operasional : Ibu Hamil yang telah mempunyai status T2 sampai dengan T5.

Cara Perhitungan : Jumlah ibu hamil yang sudah memiliki status imunisasi T2+ berdasarkan hasil skrining maupun pemberian selama masa kehamilan dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah ibu hamil selama kurun waktu yang sama dikali 100%.

CAPAIAN T2+ IBU HAMIL BULAN JULI



Capaian Imunisasi T2+ Ibu Hamil Provinsi Sumatera Barat :

1. ASIK : 20,64%
2. PWS : 31,83%

Capaian ASIK :

1. Capaian tertinggi : Kab. Solok (55,23%)
2. Capaian terendah : Kab. Solok Selatan (7,22%)
3. Kab/Kota yang mencapai target bulan Juli : **Kab. Solok.**

Capaian Manual :

1. Capaian tertinggi : Kab. Solok (66,68%)
2. Capaian terendah : Kab. Tanah Datar (13,72%)
3. Kab/Kota yang mencapai target target bulan Juli : **Kab. Solok, Kota Payakumbuh, Kota Padang.**

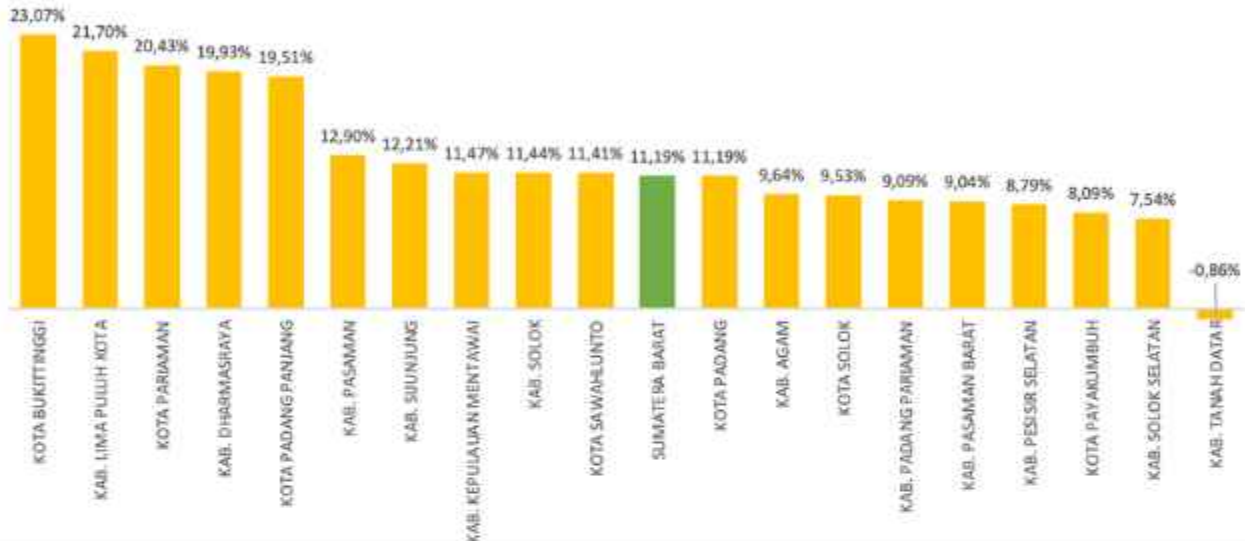
BULETIN

IMUNISASI TETANUS PADA WUS

VOL. 7

GAP CAPAIAN IMUNISASI T2+ IBU HAMIL

GAP CAPAIAN STATUS IMUNISASI T2+ IBU HAMIL
PROVINSI SUMATERA BARAT BULAN JULI 2026



Gap Provinsi Sumatera Barat : 11,19%

- Gap tertinggi : Kota Bukittinggi (23,07%).
- Gap terendah : Kab. Solok Selatan (7,54%).
- Kab/Kota dengan capaian ASIK lebih tinggi dibanding PWS : Kab. Tanah Datar

TREND CAPAIAN STATUS IMUNISASI T2+ IBU HAMIL



Tren capaian bulan Juli tahun 2026 memperlihatkan penurunan dibandingkan tahun 2025, pada bulan Januari hingga Maret memperlihatkan peningkatan dibanding tahun sebelumnya, namun pada bulan April hingga bulan Juli terlihat penurunan capaian dibandingkan tahun sebelumnya. Diperlukan adanya monitoring dan evaluasi terhadap penurunan capaian sehingga capaian mengalami peningkatan pada bulan berikutnya.

IMUNISASI ANTIGEN BARU

VOL. 7

"Imunisasi PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*) adalah vaksin yang diberikan untuk mencegah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*, seperti pneumonia (radang paru-paru) dan meningitis (radang selaput otak)."



VAKSIN PCV

Diberikan pada usia 2 bulan untuk dosis pertama, 3 bulan untuk dosis kedua, dan 12 bulan untuk dosis lanjutan.

"Imunisasi IPV-2 (*Inactivated Poliovirus Vaccine* dosis kedua) adalah suntikan vaksin yang diberikan kepada bayi untuk melindungi dari penyakit polio."

IPV akan membentuk kekebalan langsung di dalam darah. Dengan pemberian vaksin IPV, anak akan terlindungi dari virus polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan. Vaksin IPV dosis kedua diberikan pada usia 9 bulan.



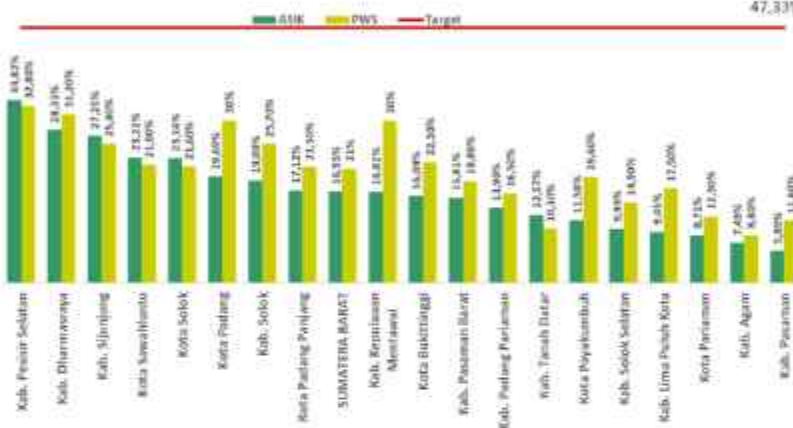
"Imunisasi Lengkap, Anak Sehat, Keluarga Bahagia!"

Capaian imunisasi PCV2 dan IPV2 s.d. 14 Agustus 2026

Definisi Operasional : Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar antigen baru (PCV, Rotavirus, IPV) sesuai dosis jenis vaksin yang digunakan dalam kurun waktu satu tahun.

Capaian Imunisasi PCV2 di Provinsi Sumatera Barat
Update 14 Agustus 2026

47,33%



Capaian PCV2 Provinsi Sumatera Barat :

1. ASIK : 16,93%
2. PWS : 21%

Capaian ASIK :

1. Capaian tertinggi Kab. Pesisir Selatan (33,82%).
2. Capaian terendah Kab. Pasaman (5,89%).

Capaian PWS :

1. Capaian tertinggi Kab. Pesisir Selatan (32,80%).
2. Capaian terendah Kab. Agam (11,60%).

Capaian IPV2 Provinsi Sumatera Barat :

1. ASIK : 14,81 %
2. PWS : 16,10 %

Capaian ASIK :

1. Capaian tertinggi Kab. Pesisir Selatan (29,12%).
2. Capaian terendah Kota Pariaman (4,03%).

Capaian PWS :

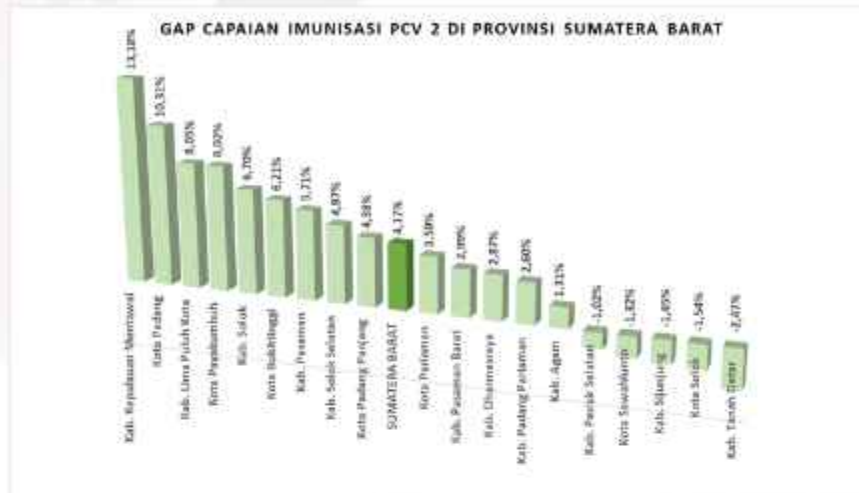
1. Capaian tertinggi Kota Pesisir Selatan (26,10%).
2. Capaian terendah Kab. Tanah Datar (5%).

Capaian Imunisasi IPV2 di Provinsi Sumatera Barat
Update 14 Agustus 2026

47,33%

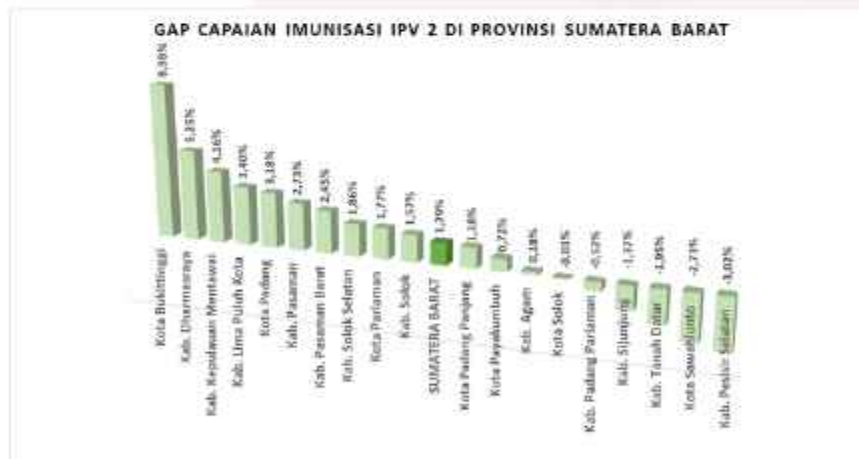


Gap Capaian Imunisasi Antigen Baru (PCV2 dan IPV2) berdasarkan Laporan PWS dan ASIK s.d. 14 Agustus 2026



Gap Provinsi Sumatera Barat : 4,17%

- Gap tertinggi : Kab Kepulauan Mentawai (13,18%).
- Gap Terendah: Kab. Agam (1,31%)
- Kab/Kota lebih tinggi capaian ASIK dibandingkan PWS: Kab. Pesisir Selatan, Kota Sawahlunto, Kab. Sijunjung, Kota Solok dan Kab. Tanah Datar



Gap Provinsi Sumatera Barat : 1,29%

- Gap tertinggi : Kota Bukittinggi (8,98%).
- Gap terendah : Kab Agam (0,18%).
- Kab/Kota lebih tinggi capaian ASIK dibandingkan PWS: Kota Solok, Kab. Padang Pariaman, Kab. Sijunjung, Kab. Tanah Datar, Kota Sawahlunto dan Kab. Pesisir Selatan

B U L E T I N

IMUNISASI ROTAVIRUS



Diare Oleh Rotavirus

Gejala

Gejala infeksi rotavirus meliputi diare, muntah, demam, sakit perut dan dehidrasi.

Diare yang **disebabkan oleh** rotavirus dapat berlangsung selama beberapa hari dan dapat menyebabkan dehidrasi yang berat terutama pada bayi dan anak kecil.

Penyebab

Rotavirus adalah salah satu virus yang dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan atau diare terutama pada bayi dan anak-anak.

Virus ini dapat menyebar melalui jalur fecal-oral, yaitu menular dari feses penderita yang tidak sengaja masuk ke mulut orang yang sehat.

Cara Penularan

Rotavirus dapat menyebar melalui feses penderita yang tidak sengaja masuk ke mulut orang yang sehat baik secara langsung maupun melalui makanan, minuman, atau benda-benda yang terkontaminasi.

● Jenis Imunisasi

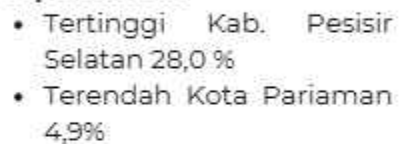
Vaksin Rotavirus adalah vaksin yang digunakan untuk mencegah diare akibat infeksi rotavirus.

Vaksin ini diberikan dalam bentuk tetes sebanyak 3 dosis.

● Jadwal Imunisasi

Imunisasi Rotavirus diberikan pada usia 2,3 dan 4 bulan bersamaan dengan imunisasi DPT-Hib-HB dan Polio tetes





SURVEILANS KIPI

Buletin Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

JULI 2026

VOL 7

KIPI adalah setiap kejadian medis yang terjadi setelah imunisasi dan tidak selalu memiliki keterkaitan atau hubungan sebab akibat dengan vaksin

KIPI bisa di golongan menjadi dua yaitu:

- KIPI Non Serius yaitu setiap kejadian medis yang terjadi setelah imunisasi dan tidak menimbulkan risiko potensial pada kesehatan penerima imunisasi
- KIPI serius yaitu setiap kejadian medis setelah imunisasi yang menyebabkan kematian, kondisi yang mengancam jiwa, rawat inap, kecacatan atau menimbulkan keresahan di masyarakat



No	Kabupaten / Kota	Puskesmas	Jumlah Kasus	Tanggal Notifikasi	Tanggal dilaporkan	< 24 Jam
1	Kota Padang	Pegambiran	1	29-Jan-2026	29-Jan-2026	YA
2	Kab. Tanah Datar	Lintau Buo	1	13-Mei-2026	13-Mei-2026	YA
3	Kota Solok	Nan Balimo	1	11-Mar-2026	11-Mar-2026	YA
4	Kab. Padang Pariaman	Kampung Dalam	1	21-Feb-2026	21-Feb-2026	YA
5	Kab. Padang Pariaman	Koto Bangko	1	5-Mar-2026	5-Mar-2026	YA
6	Kota Pariaman	Naras	1	5-Apr-2026	5-Apr-2026	YA
7	Kab. Agam	Pakan Kamis	1	14-Apr-2026	14-Apr-2026	YA
8	Kab. Agam	Bawaan	1	15-Apr-2026	15-Apr-2026	YA
9	Kab. Tanah Datar	Lintau Buo Utara I	1	11-Mei-2026	22-Mei-2026	TIDAK
Prov. Sumatera Barat			9			

No	Kabupaten / Kota	Jumlah KIPI Non serius	Jumlah KIPI Serius	Jumlah KIPI TERLAPORAN
1	Kota Bukittinggi	7	0	7
2	Agam	5	2	8
3	Dharmasraya	433	0	433
4	Kapulauan Mentawai	1	0	1
5	Lintau Puhut Kota	29	0	29
6	Padang Pariaman	20	2	22
7	Pasaman	77	0	77
8	Pasaman Barat	18	0	18
9	Pesisir Selatan	88	0	88
10	Sijunjung	66	0	66
11	Solok	16	0	16
12	Suliki	0	0	0
13	Tanah Datar	3	2	5
14	Kota Padang	74	1	75
15	Kota Padang Panjang	31	0	31
16	Kota Pariaman	39	1	40
17	Kota Payakumbuh	2	0	2
18	Kota Sawah Lunto	10	0	10
19	Kota Solok	8	1	10
Provinsi Sumatera Barat		995	9	1004

Jumlah kasus KIPI serius di Provinsi Sumatera Barat tercatat sebanyak 9 kasus yang tersebar di 6 kabupaten/kota. Dari jumlah tersebut, ada 1 kasus dilaporkan lebih dari 24 jam sejak notifikasi, capaian Provinsi Sumatera Barat sebesar 88,89% sudah mencapai target

No	Kabupaten / Kota	Puskesmas	Jumlah Kasus	Hasil Kajian Kausalitas
1	Kota Padang	Pegambiran	1	Koinsiden
2	Kab. Tanah Datar	Lintau Buo	1	Koinsiden
3	Kota Solok	Nan Balimo	1	Koinsiden
4	Kab. Padang Pariaman	Kampung Dalam	1	Koinsiden
5	Kab. Padang Pariaman	Koto Bangko	1	Koinsiden
6	Kota Pariaman	Naras	1	Unclassified
7	Kab. Agam	Pakan Kamis	1	Unclassified
8	Kab. Agam	Bawaan	1	Koinsiden
9	Kab. Tanah Datar	Lintau Buo Utara I	1	Koinsiden
10	Kab. Agam	Lubuk Basung	1	Unclassified
Prov. Sumatera Barat			10	

=> Masih terdapat 1 kasus KIPI Serius dari Kota Padang wilayah kerja Puskesmas Alai. Kasus sedang diinvestigasi.

Berdasarkan laporan di website keamanan vaksin per 02 Juni 2026, jumlah KIPI yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 1004 kasus, yang terdiri dari 995 KIPI non serius dan 9 KIPI serius. Tingginya jumlah laporan KIPI di Kabupaten Dharmasraya (433 kasus) menunjukkan sensitivitas sistem surveilans KIPI yang baik, di mana kejadian pasca imunisasi dapat terdeteksi dan dilaporkan secara optimal.

Berdasarkan hasil kajian kausalitas KIPI serius bersama Komda KIPI Provinsi Sumatera Barat, dari 10 kasus KIPI serius yang telah dikaji, sebanyak 7 kasus (70%) dinyatakan koinsiden dan 3 kasus (30%) unclassifiable. Kasus unclassifiable belum dapat disimpulkan karena masih terdapat data pendukung yang perlu dilengkapi untuk proses kajian lebih lanjut. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar KIPI serius yang dilaporkan tidak memiliki hubungan kausal dengan imunisasi.

IMUNISASI RESPON KLB CAMPAK PROVINSI SUMATERA BARAT

18 Agustus 2026

PENYAKIT CAMPAK

Campak adalah penyakit yang sangat menular, yang disebabkan oleh Morbivirus.

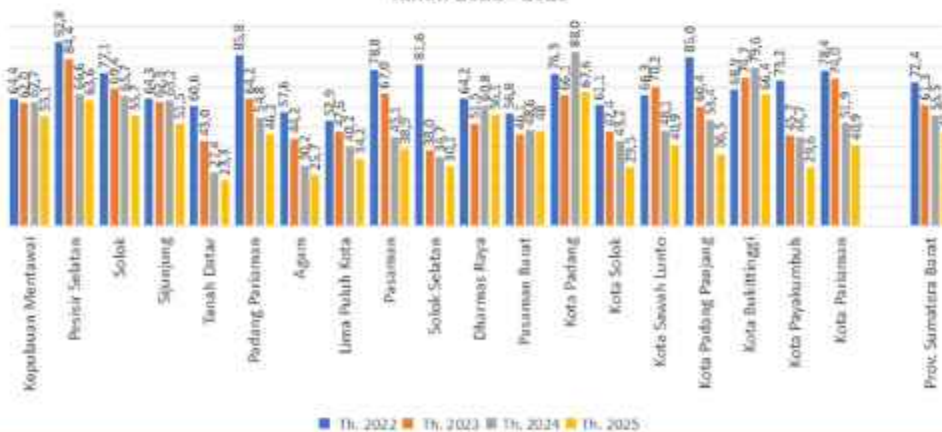
KLB Campak Pasti:

Apabila hasil pemeriksaan laboratorium minimum dua (2) spesimen positif IgM campak dari hasil pemeriksaan kasus pada KLB suspek campak atau hasil pemeriksaan kasus pada CBMS ditemukan minimum dua (2) spesimen positif IgM campak dan ada hubungan epidemiologi.

Jika suatu wilayah mengalami KLB Campak maka dilakukan ORI dengan 1 (satu) putaran dengan target 95%.



Trend Capaian Imunisasi MR 1
Provinsi Sumatera Barat
Tahun 2022 - 2025



Berdasarkan grafik diatas, Capaian imunisasi Campak Rubella (MR)1 Provinsi Sumatera Barat dari tahun 2022 sd 2025 terjadi penurunan dari capaian 73,4% (tahun 2022), 61,3% (tahun 2023), 55,5% (tahun 2024) sampai 46,9% (tahun 2025). Capaian yang rendah berdampak munculnya KLB PD3I.

IMUNISASI RESPON KLB CAMPAK PROVINSI SUMATERA BARAT

18 Agustus 2026

Berdasarkan Surat Kemenkes No: IM.02.03/C/1082/2026 perihal Respon Imunisasi terhadap Peningkatan Kasus dan Kejadian Luar Biasa (KLB) Campak Tahun 2026, maka terdapat 5 Kab/Kota Prioritas ORI dan 5 Kab/Kota Prioritas Imunisasi Kejar. Untuk 5 Kab/Kota Prioritas ini sudah selesai Pelaksanaan. Dinkes Kab/Kota melakukan RCA setelah pelaksanaan ORI dan melengkapi status imunisasi anak dengan imunisasi kejar.



Pemberian Imunisasi MR kepada Tenaga Medis dan Nakes di RS Kemenkes dan RSUD SERTA dr/drg internsip.

Kab/Kota yang belum mencapai target, melanjutkan dengan imunisasi kejar

Update Pelaksanaan ORI Puskesmas

Kab. Dharmasraya	Koto Baru (97,1%)
Kab .Agam	Manggopoh (46,2%) dan Malalak (98,9%) Palembayan → Pelaksanaan Ampek Koto → Mikroplanning Manggopoh → Persiapan ORI
Kota Padang Panjang	Kebun Sikolos (33,2%) Puskesmas Koto Katik → 15 Juni 2026 (Pelaksanaan =6,0%) Puskesmas Bukit Surungan → Belum Pelaksanaan
Kota Solok	Puskemas Tanah Garam (konfirmasi lanjutan Pelaksanaan = 35,3%)
Kab. Lima Puluh Kota	Puskesmas Suliki (53,7%)
Kab. Pesisir Selatan	Puskesmas Koto Baru → 7 Mei 2026 (70,13%) Puskesmas Tapan → 9 Juni 2026 (95,8%)
Kab. Pasaman Barat	Puskesmas Sungai Aur (34,12%)
Kota Payakumbuh	Puskesmas Padang Karambia (32,7%)
Kab. Pasaman	Puskesmas Sundatar (Pelaksanaan 8 Juni 2026 (9,1%))
Kab. Sijunjung	Puskesmas Kamang (belum ada laporan)

 : Selesai Pelaksanaan

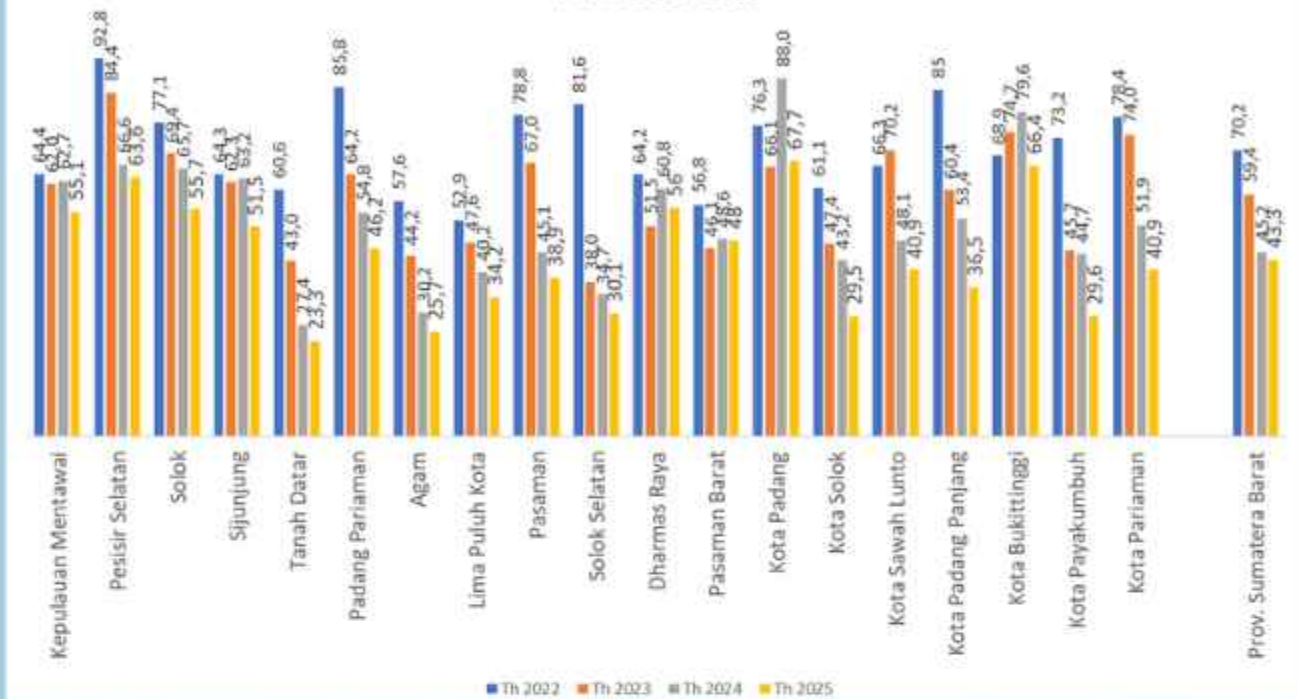
IMUNISASI RESPON KLB PERTUSIS

Pertusis (batuk rejan) adalah infeksi pernapasan yang sangat menular yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*, menyebar dengan mudah melalui batuk atau bersin.



KLB Pertusis ditetapkan sekurang-kurangnya satu kasus pertusis dengan hasil pemeriksaan PCR/kultur positif atau satu suspek pertusis yang mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus PCR/kultur positif. Penanggulangan KLB dengan Imunisasi Kejar DPT HB Hib bagi anak usia 2-59 bulan

Trend Capaian Imunisasi DPT-HB-HIB 3
Provinsi Sumatera Barat
Tahun 2022 - 2025



- Berdasarkan grafik diatas, Capaian imunisasi DPT HB HIB 3 Provinsi Sumatera Barat terjadi penurunan dari capaian 70,2% (tahun 2022), 59,4% (tahun 2023) sampai 45,2% (tahun 2024) dan 43,3% (tahun 2025).
- Target imunisasi Kejar respon KLB Pertusis 100%. Kab/Kota yang mengalami KLB Pertusis, pada tahun 2026 yaitu:



Kab/Kota	Puskesmas
Kab. Agam	Puskesmas Manggopoh (Pelaksanaan)
Kab. Padang Pariaman	Puskesmas Ketapiang (4,0%)
Kab. Pasaman	Puskesmas Rao (6,1%), Puskesmas Sudatar (6,12%), Puskesmas Cubadak (0%), Puskesmas Lansat Kadap (konfirmasi laporan), Puskesmas Tapus dan Pintu Padang (Kajian Epid dan Mikroplanning)
Kota Padang	Puskesmas Dadok Tunggul Hitam (9,31%), Puskesmas KPIK (Pelaksanaan 8 Juli 2026 (3,38%))
Kab. Solok	Puskesmas Selayo (Nagari Koto Baru) (4,09%)
Kota Padang Panjang	Puskesmas Bukit Surungan (Mikroplanning)

Semua Kab/Kota diatas saat ini sudah pelaksanaan kegiatan imunisasi kejar. Capaian rendah karena menyesuaikan dengan interval minimal pemberian imunisasi selanjutnya dan penolakan dari orangtua karena KIPI (anak sakit/demam).

IMUNISASI RESPON KLB DIFTERI



Pada kasus yang parah, bakteri bisa menghasilkan racun (toksin) yang dapat masuk ke dalam aliran darah sehingga mengakibatkan komplikasi yang meliputi peradangan dan kerusakan otot jantung yang menyebabkan denyut jantung tidak normal, peradangan saraf yang dapat menyebabkan kelumpuhan, masalah ginjal, serta masalah perdarahan.

DIFTERI

Difteri adalah penyakit saluran pernafasan atas yang dapat menular secara akut, yang disebabkan oleh *Corynebacterium diphteriae*.

Gejala biasanya muncul 2-5 hari setelah terpapar dan bervariasi dari ringan hingga berat.



Usia dan Jenis Vaksin yang Digunakan dalam ORI KLB Difteri

Usia	Jenis Vaksin
2 bulan s.d < 5 tahun	DPT-HB-Hib
Usia 5 s.d < 7 tahun	DT
Usia 7 tahun ke atas	Td



IMUNISASI RESPON KLB DIFTERI

ORI dilaksanakan sebanyak 3 putaran dengan interval antara putaran pertama dan putaran kedua adalah 1 bulan, sedangkan interval antara putaran kedua dan putaran ketiga adalah 6 bulan.

Waktu Mulai dan Berakhirnya ORI

Target cakupan ORI sekurang-kurangnya 90% dari sasaran untuk setiap putaran, merata di seluruh wilayah ORI. Kab/Kota yang mengalami KLB Pertusis pada Tahun 2026 Yaitu :

TAHUN	KAB/KO	WILKER PUSK	WILKER ORI	JLM SASARAN	CAPAIAN	
2025	Solok Selatan	Sungai Pagu	Pasir Talang Selatan	8080	PUTARAN 1	85.67%
					PUTARAN 2	50.67%
					PUTARAN 3	Agus
2026	Padang Pariaman	Pasar Usang	Sungai Buluh	1158	PUTARAN 1	25.30%
					PUTARAN 2	5.09%
					PUTARAN 3	Oktober
2026	Kota Padang	Ambacang	Lubuk Lintah	1404	PUTARAN 1	13.89%
					PUTARAN 2	4.56%
					PUTARAN 3	November



ORI tahun 2025 yang pelaksanaan Putaran III tahun 2026 capaian masih belum optimal, Kab. Solok Selatan Puskesmas Sungai Pagu Pelaksanaan bulan Agustsu belum mengirimkan hasil capaian.

Sementara itu, ORI tahun 2026 Putaran II juga masih rendah, yaitu 5,09% di Kabupaten Padang Pariaman dan 4,56% di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang. Kondisi ini memerlukan percepatan melalui penguatan koordinasi, pelacakan sasaran, serta dukungan lintas program dan lintas sektor.

LOGISTIK

IMUNISASI

KETERSEDIAAN VAKSIN ROUTIN BERDASARKAN BULAN

KABKO

PKM

Sumber Data: SMILE Per 14 Agus 2026

Sumber Data: SMILE Per 14 Agus 2026

No	Provinsi/Kab/Kota	HB0	BCG	bOPV	DPT-HB Hib	IPV	PCV (#4ds)	PCV (#5ds)	Rota vac	Rota 1eq	MR	Td
1	PROV. SUMATERA BARAT	1,1	1,5	0,5	1,3	2,1	2,6	0,6	2,0	-	1,5	3,7
2	KAB. AGAM	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,1	-	0,1	-	0,4	0,1
3	KAB. DHARMASRAYA	1,7	2,1	1,5	1,5	1,1	1,4	-	1,7	-	1,1	1,3
4	KAB. KEP. MENTAWAI	1,3	2,1	0,8	1,4	1,1	1,3	-	1,2	-	1,5	0,3
5	KAB. LIMA PULUH KOTA	0,9	0,9	0,8	0,6	0,7	0,3	-	0,5	-	0,8	0,4
6	KAB. PADANG PARIAMAN	0,5	0,7	0,7	0,5	0,2	0,5	-	0,6	-	0,5	3,7
7	KAB. PASAMAN	1,9	1,7	1,2	1,3	1,3	1,5	-	1,5	-	2,1	1,1
8	KAB. PASAMAN BARAT	0,5	0,6	0,6	0,6	0,8	0,4	-	0,5	-	0,1	1,3
9	KAB. PESIR SELATAN	1,4	1,4	1,5	1,7	2,2	0,9	-	1,5	-	1,9	1,8
10	KAB. SIJUNJUNG	0,2	1,5	0,6	0,6	0,8	0,7	-	0,9	-	0,9	2,1
11	KAB. SOLOK	1,2	2,0	1,7	1,9	2,0	1,4	-	2,0	-	3,0	5,1
12	KAB. SOLOK SELATAN	1,4	1,7	1,0	0,5	0,7	0,7	-	0,8	-	0,3	2,5
13	KAB. TANAH DATAR	0,5	0,7	0,3	0,4	0,3	0,2	-	0,2	-	0,2	0,4
14	KOTA BUKITTINGGI	2,2	0,6	1,0	0,5	0,7	0,7	-	0,4	-	0,6	2,2
15	KOTA PADANG	-	0,6	0,1	0,1	0,0	0,4	-	0,1	-	0,3	0,2
16	KOTA PADANG PANJANG	3,6	1,3	0,9	1,4	1,1	1,7	-	1,4	-	2,4	1,5
17	KOTA PARIAMAN	2,0	0,6	0,6	0,5	0,1	0,6	-	0,5	-	0,0	2,0
18	KOTA PAYAKUMBUH	1,2	0,6	0,5	0,3	0,2	0,2	-	0,6	-	0,1	0,9
19	KOTA SAWAH LUNTO	1,4	2,9	0,2	2,0	1,8	1,8	-	1,7	-	2,8	3,8
20	KOTA SOLOK	4,5	1,3	1,0	1,4	1,0	1,1	-	0,7	-	1,3	1,0

No	Provinsi/Kab/Kota	HB0	BCG	bOPV	DPT-HB Hib	IPV	PCV (#4ds)	PCV (#5ds)	Rota vac	Rota 1eq	MR	Td
1	PROV. SUMATERA BARAT	1,1	1,5	0,5	1,3	2,1	2,6	0,6	2,0	-	1,5	3,7
2	KAB. AGAM	0,4	0,7	0,5	0,6	0,5	0,4	-	0,4	-	0,4	0,5
3	KAB. DHARMASRAYA	1,1	1,1	0,8	0,9	1,4	1,0	-	1,2	-	1,4	2,0
4	KAB. KEP. MENTAWAI	3,0	3,7	2,5	3,9	3,3	2,3	-	1,9	-	4,3	6,7
5	KAB. LIMA PULUH KOTA	0,4	0,4	0,6	0,7	0,7	0,6	-	0,7	-	0,5	0,7
6	KAB. PADANG PARIAMAN	0,4	1,1	0,8	0,7	0,9	0,6	-	0,7	-	1,7	2,8
7	KAB. PASAMAN	1,1	1,6	1,0	0,8	0,9	0,6	-	0,0	-	0,6	2,3
8	KAB. PASAMAN BARAT	0,5	1,1	0,4	0,7	1,0	0,4	-	0,7	-	1,1	2,9
9	KAB. PESIR SELATAN	0,8	1,5	0,9	1,0	1,3	1,1	-	1,1	-	1,3	1,7
10	KAB. SIJUNJUNG	0,8	1,2	0,5	0,6	1,1	0,7	-	0,8	-	0,7	2,0
11	KAB. SOLOK	0,9	1,1	0,4	0,6	0,9	0,5	-	0,0	-	0,7	1,8
12	KAB. SOLOK SELATAN	0,9	1,4	1,1	1,1	1,0	0,6	-	1,2	-	1,0	3,3
13	KAB. TANAH DATAR	0,4	0,7	0,5	0,6	0,7	0,4	-	0,6	-	0,7	1,7
14	KOTA BUKITTINGGI	1,1	1,1	0,9	0,8	1,1	1,0	-	0,9	-	1,1	1,6
15	KOTA PADANG	0,7	1,3	0,4	0,6	0,8	0,6	-	0,0	-	0,9	0,8
16	KOTA PADANG PANJANG	2,2	1,4	1,1	0,8	1,5	0,9	-	0,4	-	1,0	0,4
17	KOTA PARIAMAN	3,0	1,9	0,9	1,0	1,3	0,8	-	0,2	-	1,4	2,5
18	KOTA PAYAKUMBUH	0,8	0,7	0,4	0,5	0,7	0,6	-	0,7	-	0,5	1,1
19	KOTA SAWAH LUNTO	0,2	1,4	0,9	0,9	1,3	0,8	-	0,9	-	1,8	1,0
20	KOTA SOLOK	0,6	1,6	0,8	0,8	1,1	1,0	-	1,1	-	1,0	1,1

Ket:

	Ketersediaan lebih dari 12 bulan
	Ketersediaan lebih dari 3 bulan
	Ketersediaan kurang dari 3 bulan
	Ketersediaan kurang dari 1 bulan



Ketersediaan Vaksin Kabupaten/ Kota:

- Terdapat 1 vaksin di IFP yang ketersediaan vaksin nya < 1 bulan (Vaksin bOPV)
- Kab/Kota yang kecukupan vaksin nya >2 bulan agar melakukan percepatan atau realokasi ke PKM dan Dinkes Kab/Ko yang terdapat kekosongan terhadap vaksin tersebut. Mengacu kepada Surat Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, No. 0443/104/P2P/XII/2025, terkait Realokasi Logistik Vaksin
- IFK Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan vaksin >3 bulan, yaitu Vaksin HB0 (Kota Padang Panjang dan Kota Solok), Vaksin MR (Kab. Solok) dan Vaksin Td (Kab. Padang Pariaman, Kab. Solok dan Kota Sawahlunto)



DITERBITKAN OLEH :
Seksi Surveilans dan Imunisasi
BidangP2P
Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

PEMBINA:
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

PENGARAH:
Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

PENANGGUNGJAWAB:
Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

DEWAN REDAKSI:
Seksi Surveilans dan Imunisasi



 imundinkessumbar@gmail.com

 <https://dinkes.sumbarprov.go.id>

 [bidangP2Pdinkesprovsumbar](https://www.instagram.com/bidangP2Pdinkesprovsumbar)