

# BULETIN SKDR

## SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

### KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-48 TAHUN 2024

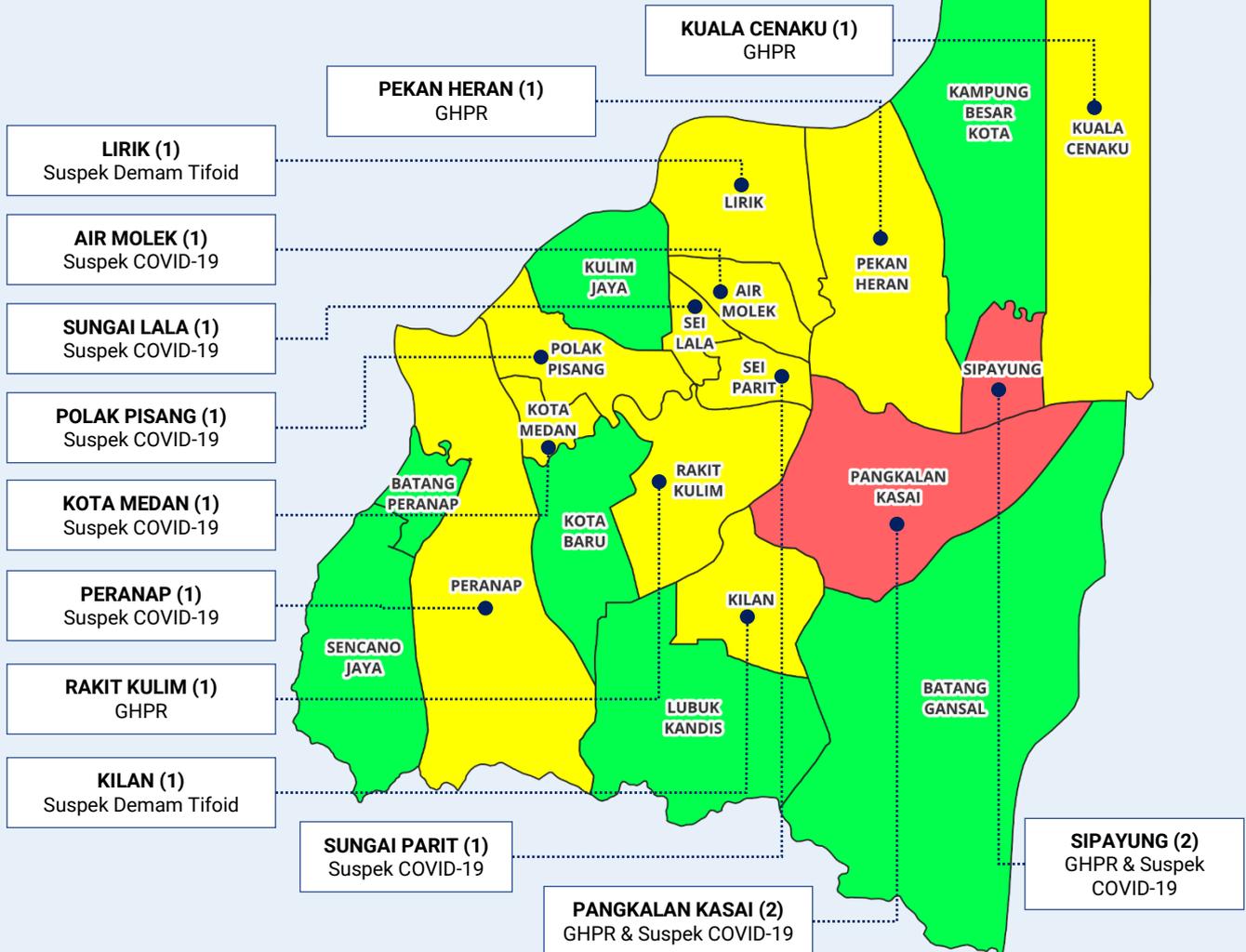
24 – 30 NOVEMBER 2024

#### SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-48, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. *Alert* kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 15, tersebar di 13 dari 21 unit pelapor (61,9%) (Gambar 1). Seluruh *alert* telah diverifikasi (100%) dan verifikasi dilakukan dalam waktu <24 jam (100%). Hasil verifikasi tidak ditemukan *alert* yang menjadi KLB. Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dilaporkan dalam Minggu Ke-48 sebanyak 166 kasus, meliputi 6 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, suspek demam tifoid, GHPR, ILI, dan suspek COVID-19.

#### SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	15
<i>Alert</i> Unit Pelapor	61,9%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	166
Jenis Penyakit	6



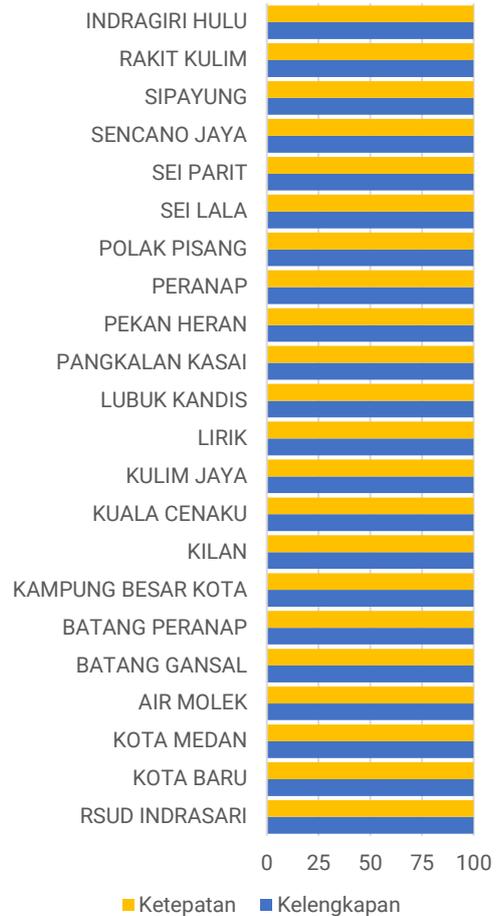
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-48 Berdasarkan Unit Pelapor

**CAPAIAN KINERJA SKDR**

Pada Minggu Ke-48, semua unit pelapor telah mengirimkan laporan SKDR secara lengkap dan tepat waktu (Gambar 2), sehingga capaian indikator kelengkapan dan ketepatan laporan mencapai 100%. Seluruh alert yang muncul telah diverifikasi dan direspon <24 jam, sehingga capaian indikator kinerja respon alert telah mencapai 100% (Tabel 1). Terdapat 7 Puskesmas yang belum menyusun buletin SKDR Minggu Ke-48 yaitu Puskesmas Lubuk Kandis, Batang Gansal, Sei Lala, Sei Parit, Polak Pisang, Peranap, dan Sencano Jaya sehingga capaian kinerja Buletin SKDR hanya mencapai 65% (Tabel 2).

**Tabel 1.** Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-48

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA MEDAN	1	1	100	1	100	0	0
AIR MOLEK	1	1	100	1	100	0	0
KILAN	1	1	100	1	100	0	0
KUALA CENAKU	1	1	100	1	100	0	0
LIRIK	1	1	100	1	100	0	0
PANGKALAN KASAI	2	2	100	2	100	0	0
PEKAN HERAN	1	1	100	1	100	0	0
PERANAP	1	1	100	1	100	0	0
POLAK PISANG	1	1	100	1	100	0	0
SEI LALA	1	1	100	1	100	0	0
SEI PARIT	1	1	100	1	100	0	0
SIPAYUNG	1	1	100	1	100	0	0
RAKIT KULIM	2	2	100	2	100	0	0
<b>INDRAGIRI HULU</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Gambar 2.** Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-48

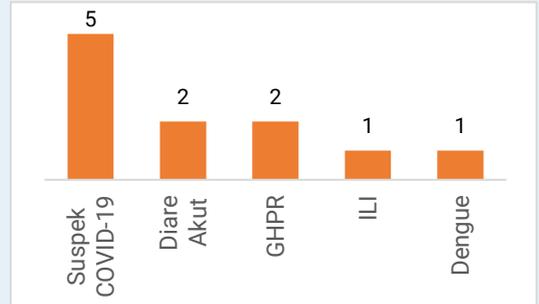
**Tabel 2.** Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-48

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN M1 – M48			
	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU											48	100	48	100
SIPAYUNG											48	100	48	100
KAMPUNG BESAR KOTA											48	100	48	100
PEKAN HERAN											31	65	29	60
PANGKALAN KASAI											40	83	40	83
KILAN											48	100	48	100
LUBUK KANDIS											48	100	48	100
BATANG GANSAL											47	98	46	96
LIRIK											45	94	45	94
AIR MOLEK											48	100	48	100
SUNGAI LALA											37	77	37	77
SUNGAI PARIT											46	96	46	96
KULIM JAYA											27	56	25	52
POLAK PISANG											48	100	47	98
RAKIT KULIM											39	81	39	81
PERANAP											48	100	47	98
BATANG PERANAP											43	90	41	85
SENCANO JAYA											48	100	48	100
KOTA BARU											48	100	48	100
KOTA MEDAN											48	100	48	100
<b>KELENGKAPAN</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>90</b>	<b>75</b>	<b>80</b>	<b>65</b>	<b>880</b>	<b>92</b>	<b>857</b>	<b>91</b>
<b>KETEPATAN</b>	<b>85</b>	<b>80</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>90</b>	<b>75</b>	<b>80</b>	<b>65</b>	<b>880</b>	<b>92</b>	<b>857</b>	<b>91</b>

■ Mengirim tepat waktu   
 ■ Mengirim terlambat   
 ■ Tidak mengirim

## SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu Ke-48, terdapat 11 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 5 dari 21 unit pelapor (23,8%) (Tabel 3). Terdapat 5 jenis penyakit terverifikasi yaitu 5 laporan suspek COVID-19, 2 laporan diare akut, 2 laporan GHPR, 1 laporan ILI, dan 1 laporan dengue (Gambar 3). Setelah diverifikasi dan direspon, tidak terjadi KLB keenam jenis penyakit yang dilaporkan tersebut.



**Gambar 3.** Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-48

**Tabel 3.** Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-48

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	24/11/2024	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	GHPR	Tidak	1	0
2	24/11/2024	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	COVID-19	Tidak	19	0
3	24/11/2024	Terverifikasi	Sei Lala	COVID-19	Tidak	5	0
4	25/11/2024	Terverifikasi	Air Molek	COVID-19	Tidak	4	0
5	25/11/2024	Terverifikasi	Kulim Jaya	Dengue	Tidak	1	0
6	29/11/2024	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Diare Akut	Tidak	7	0
7	29/11/2024	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	COVID-19	Tidak	21	0
8	29/11/2024	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	GHPR	Tidak	1	0
9	29/11/2024	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	ILI	Tidak	4	0
10	30/11/2024	Terverifikasi	Sei Lala	Diare Akut	Tidak	1	0
11	30/11/2024	Terverifikasi	Sei Lala	COVID-19	Tidak	11	0

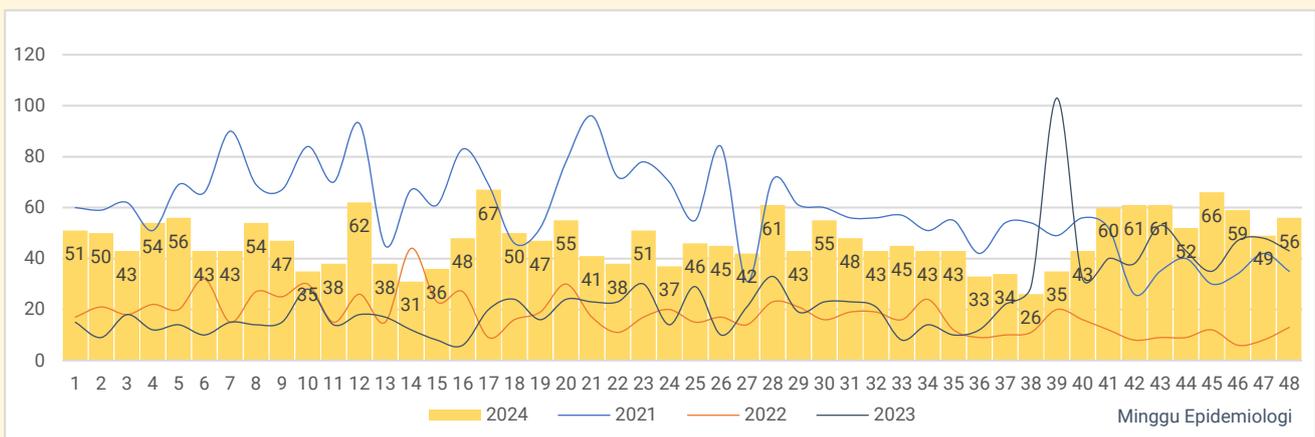
## SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada Minggu Ke-48 berjumlah 166 kasus. Terdapat 6 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 56 kasus, suspek dengue 1 kasus, suspek demam tifoid 5 kasus, GHPR 6 kasus, ILI 3 kasus, dan suspek COVID-19 95 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 15, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-48 dan tindak lanjutnya.

**Tabel 4.** Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-48

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	56	0	0
2	Suspek Dengue	1	0	0
3	Suspek Tifoid	5	2	0
4	GHPR	6	5	0
5	ILI	3	0	0
6	Suspek COVID	95	8	0
<b>TOTAL</b>		<b>166</b>	<b>15</b>	<b>0</b>

### 1. Diare Akut

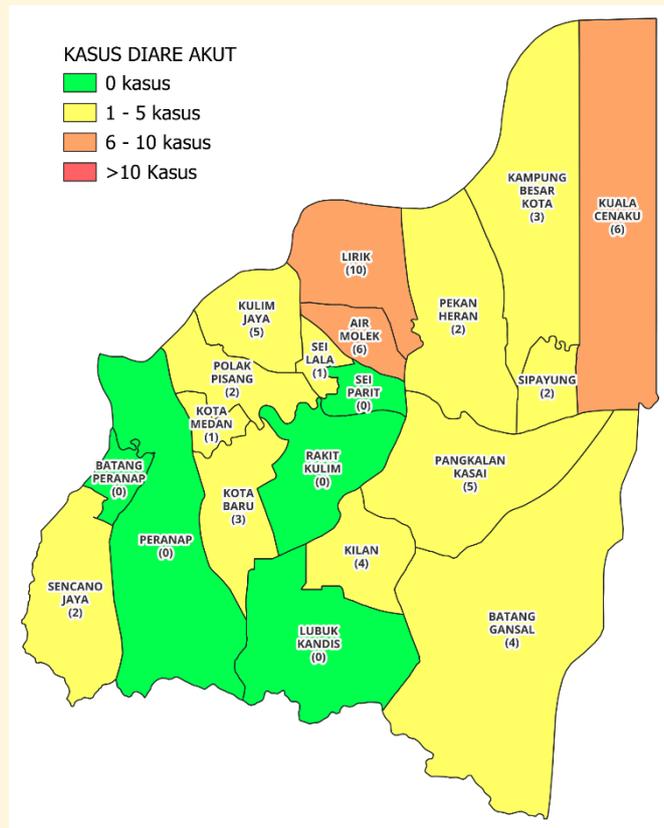


**Gambar 4.** Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-48

Pada Minggu Epidemiologi Ke-48 kasus diare akut dilaporkan berjumlah 56 kasus, meningkat dibanding minggu sebelumnya (49 kasus). Jika dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya, jumlah ini juga lebih tinggi dan tertinggi dalam 4 tahun terakhir (Gambar 4). Kasus diare akut tersebar di 15 wilayah kerja Puskesmas. Kasus terbanyak dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas Lirik sebanyak 10 kasus. Kasus diare tidak ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Batang Peranap, Lubuk Kandis, Peranap, Sungai Parit, dan Rakit Kulim (Gambar 5).

Meskipun pada minggu ini tidak muncul *alert* diare akut, namun kewaspadaan terjadinya KLB harus ditingkatkan terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat. Untuk mengantisipasi terjadinya KLB diare, kami merekomendasikan agar Puskesmas melakukan beberapa upaya:

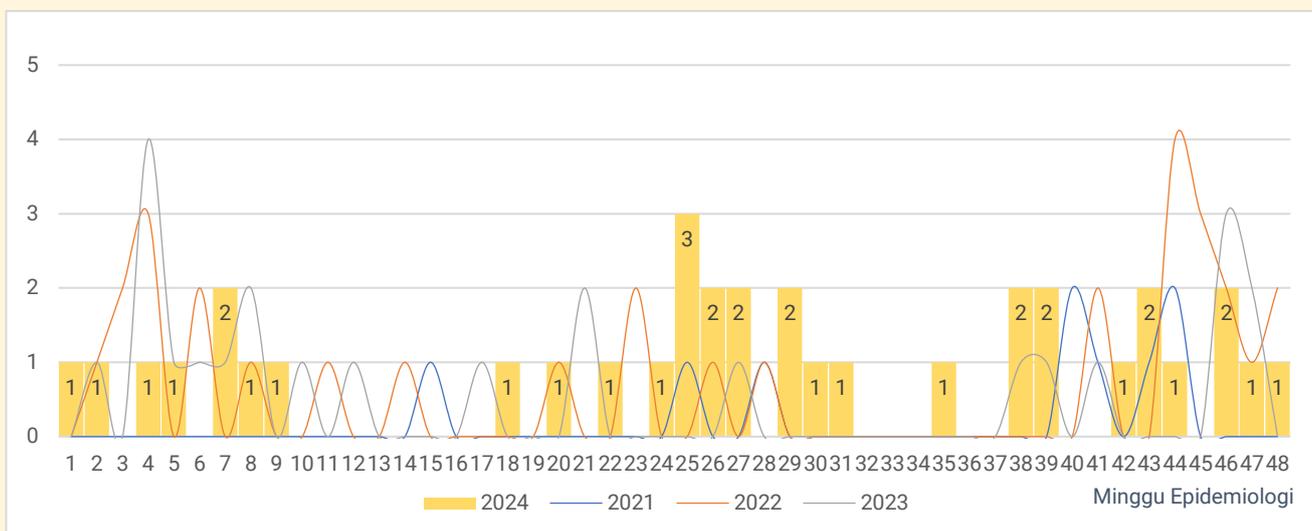
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



**Gambar 5.** Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-48 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

4. Meningkatkan upaya promotif & preventif di masyarakat terutama terkait PHBS dan pencegahan penyakit diare.

## 2. Suspek Dengue

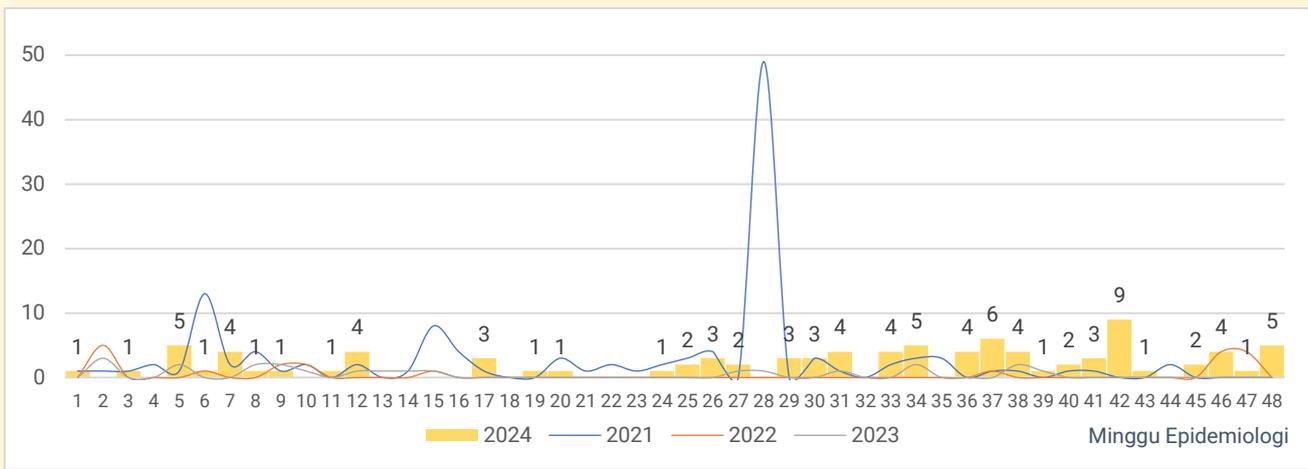


**Gambar 6.** Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-48

Pada Minggu Ke-48, suspek dengue dilaporkan sebanyak 1 kasus, sama dengan minggu sebelumnya yang berjumlah 1 kasus (Gambar 6). Kasus suspek demam dengue pada minggu ini dilaporkan oleh Puskesmas Kulim Jaya. Meskipun tidak timbul alert suspek demam

dengue pada minggu ini, namun kewaspadaan terjadinya KLB suspek dengue perlu ditingkatkan karena saat ini telah memasuki musim penghujan yang berpotensi meningkatkan kejadian penyakit berbasis lingkungan, termasuk demam berdarah.

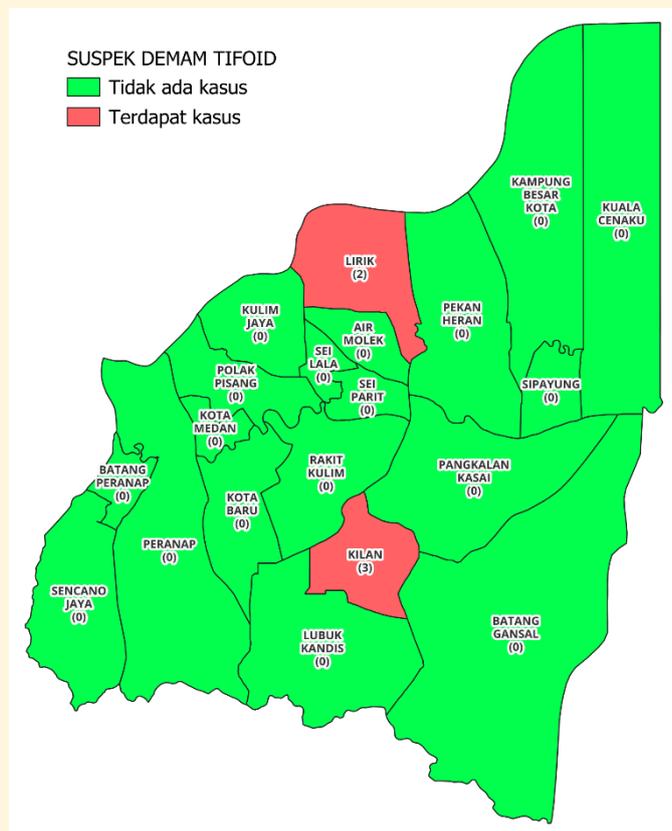
### 3. Suspek Demam Tifoid



**Gambar 7.** Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-48

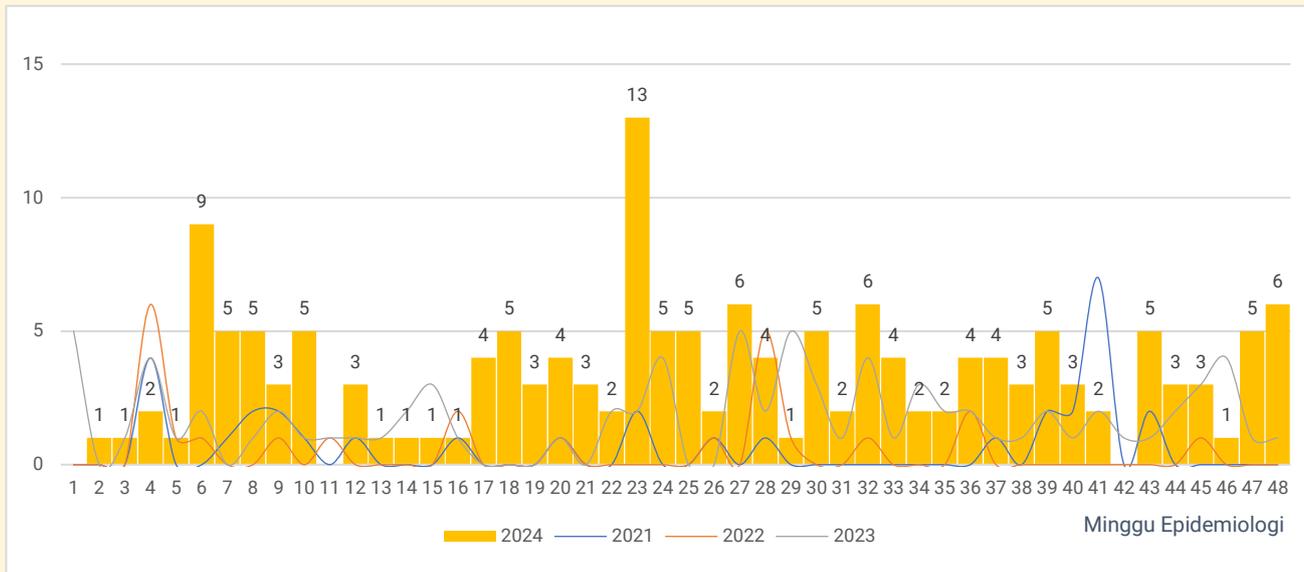
Pada Minggu Ke-48, suspek demam tifoid dilaporkan sebanyak 5 kasus, jauh meningkat dibandingkan minggu sebelumnya (1 kasus). Jumlah ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya dan tertinggi dalam 4 tahun terakhir (Gambar 7). Kasus suspek demam tifoid dilaporkan di 2 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Kilan 3 kasus dan Lirik 2 kasus (Gambar 8) sehingga memicu timbulnya alert di kedua wilayah Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert yang muncul tidak menjadi KLB.

Kewaspadaan terhadap terjadinya KLB demam tifoid khususnya di daerah ditemukan kasus harus ditingkatkan melalui peningkatan surveilans suspek demam tifoid, pemastian diagnosis, dan pengobatan pasien secara tepat sampai sembuh agar tidak menjadi *carrier* penyakit ini di masyarakat. Selain itu peningkatan upaya promosi kesehatan tentang PHBS juga harus ditingkatkan untuk mencegah terjadinya penularan kasus tifoid di secara langsung masyarakat.



**Gambar 8.** Distribusi Kasus Suspek Demam Tifoid Pada Minggu Ke-48 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

## 4. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

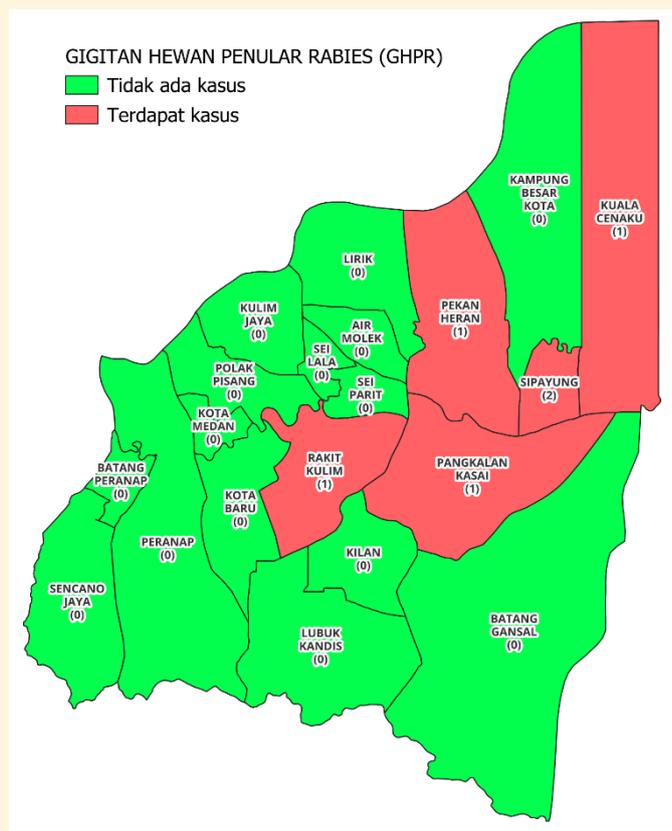


**Gambar 9.** Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-48

Pada Minggu Epidemiologi Ke-48 kasus GHPR dilaporkan berjumlah 6 kasus, sedikit meningkat dibandingkan dengan minggu sebelumnya (5 kasus). Jumlah ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya dan tertinggi dalam 4 tahun terakhir di periode yang sama (Gambar 9). Kasus GHPR pada minggu ini dilaporkan 5 Puskesmas yaitu Puskesmas Sipayung 2 kasus, Kuala Cenaku, Pangkalan Kasai, Pekan Heran dan Rakit Kulim masing-masing 1 kasus (Gambar 10) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di wilayah Puskesmas tersebut.

Rabies merupakan salah satu penyakit paling mematikan. Hingga saat ini belum terdapat pengobatan yang efektif untuk penyembuhannya sehingga upaya antisipasi yang tepat harus dilakukan ketika seseorang digigit hewan penular rabies (HPR). Untuk itu kami menghimbau dan merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan upaya antisipasi:

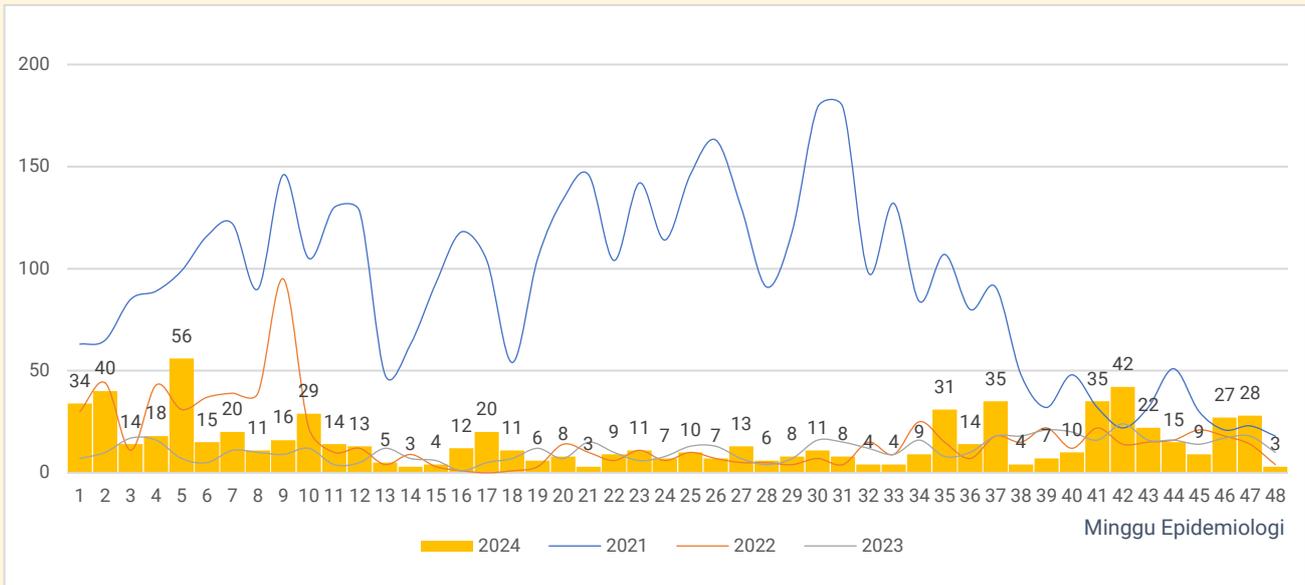
1. Melakukan pencucian & penatalaksanaan luka GHPR sesuai prosedur standar.
2. Pemberian VAR dan SAR sesuai prosedur pengobatan.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.



**Gambar 10.** Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-48 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

5. Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan/ Poskeswan setempat untuk tatalaksana hewan penular rabies.

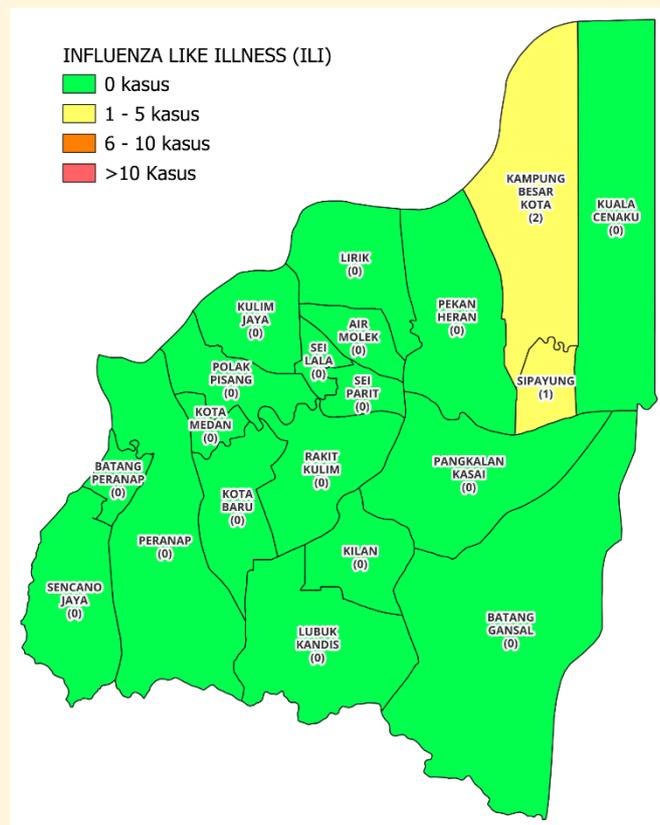
**5. Influenza Like Illness (ILI)**



**Gambar 11.** Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-48

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada Minggu Ke-48 berjumlah 3 kasus, menurun signifikan dibandingkan minggu sebelumnya (28 kasus) dan terendah dalam 4 tahun terakhir pada periode yang sama (Gambar 11) sehingga tidak memunculkan alert ILI pada minggu ini. Kasus ILI pada minggu ini dilaporkan di 2 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Kampung Besar Kota 2 kasus dan Sipayung 1 kasus (Gambar 12).

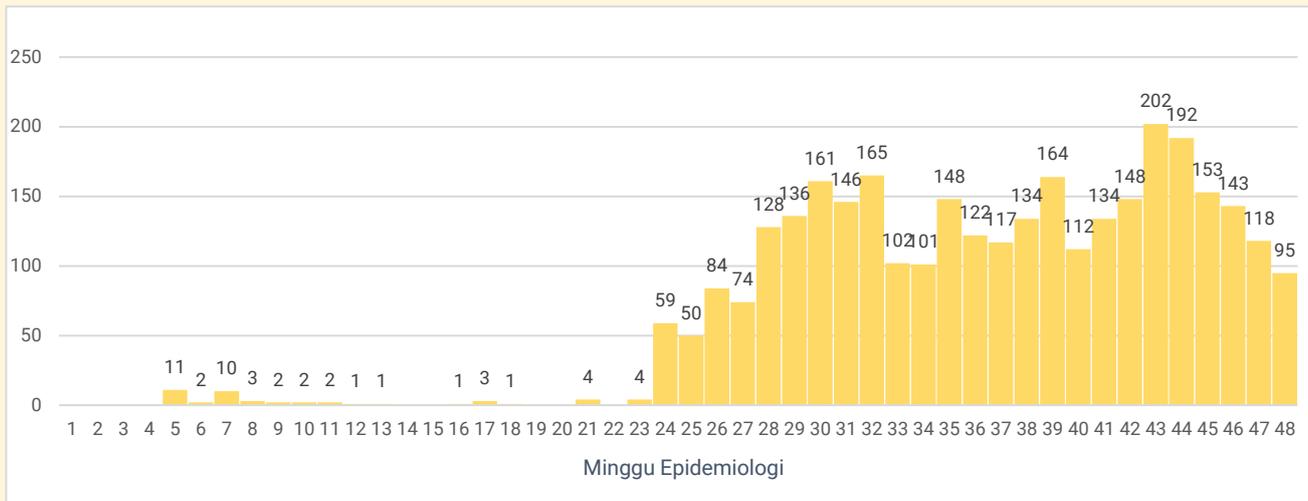
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul *alert* harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasikan setiap unit pelapor agar selalu meningkatkan surveilans ILI dan melakukan analisis setiap kasus ILI yang ditemukan di wilayahnya. Jika terjadi kenaikan kasus ILI yang bermakna secara epidemiologi, atau adanya kluster ILI maka dilanjutkan dengan penyelidikan epidemiologi. Jika menunjukkan indikasi KLB, semua kasus ILI dilakukan pengambilan spesimen berupa swab hidung dan tenggorokan untuk penegakkan diagnosis. Melakukan penata-



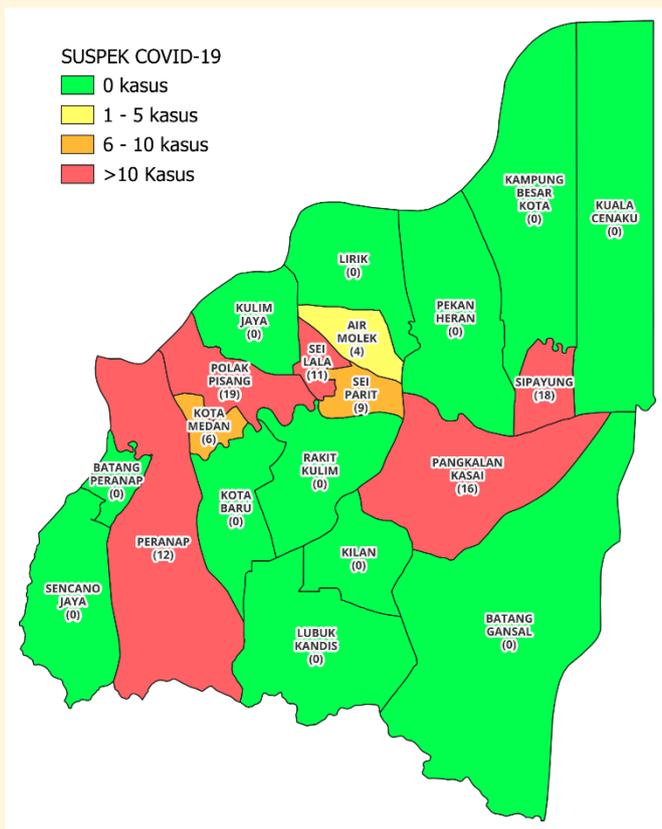
**Gambar 12.** Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-48 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

laksanaan kasus sesuai prosedur standar dan meningkatkan KIE pada individu, kelompok, dan masyarakat tentang upaya pencegahan penyebaran ILI.

**6. Suspek COVID-19**



**Gambar 13.** Perkembangan Kasus Suspek COVID-19 di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-48



**Gambar 14.** Distribusi Kasus Suspek COVID-19 Pada Minggu Ke-48 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

Pada Minggu Ke-48, kasus suspek COVID-19 dilaporkan berjumlah 95 kasus. Jumlah ini menurun dibanding minggu sebelumnya berjumlah 118 kasus dan cenderung menunjukkan tren penurunan dalam 6 minggu terakhir (Gambar 13). Kasus tersebar di 8 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Polak Pisang 19 kasus, Sipayung 18 kasus, Pangkalan Kasai 16 kasus, Peranap 12 kasus, Sei Lala 11 kasus, Sei Parit 9 kasus, Kota Medan 6 kasus, dan Air Molek 4 kasus (Gambar 14). Kondisi ini memicu timbulnya *alert* kewaspadaan dini pada 8 wilayah kerja Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, *alert* yang timbul tersebut bukan merupakan KLB. Meskipun tidak menjadi KLB, surveilans dan kewaspadaan terhadap KLB COVID-19 harus terus ditingkatkan agar setiap kasus COVID-19 yang terjadi dapat segera terdeteksi dan diantisipasi sehingga diharapkan tidak terjadi lagi KLB dan penularan COVID-19 di masa akan datang.

## TINDAK LANJUT DAN REKOMENDASI

### Tindak lanjut yang telah dilakukan:

1. Melakukan verifikasi terhadap setiap *alert* yang timbul pada surveilans berbasis indikator (IBS) maupun terhadap setiap kejadian/rumor yang dilaporkan melalui surveilans berbasis kejadian (EBS) untuk memastikan status KLB.
2. Meningkatkan pelaksanaan surveilans penyakit berpotensi KLB secara aktif maupun pasif khususnya terhadap penyakit-penyakit yang menunjukkan peningkatan pada Minggu ke-48
3. Melaksanakan pembinaan, pendampingan dan pemantauan langsung pelaksanaan SKDR di Puskesmas.
4. Menghimbau setiap unit pelapor mengirimkan Laporan SKDR, mengolah, dan menganalisisnya agar mengetahui kondisi penyakit berpotensi KLB di wilayahnya secara nyata.

### Rekomendasi:

1. Setiap unit pelapor agar melaksanakan SKDR sesuai pedoman dan memastikan setiap kasus yang sesuai definisi operasional SKDR dilaporkan secara lengkap dan tepat.
2. Setiap Puskesmas agar melakukan pengolahan dan analisis data SKDR untuk mengetahui kondisi penyakit di wilayahnya secara nyata dan segera merespon jika timbul peringatan dini (*alert*) agar tidak terjadi KLB.
3. Unit pelapor segera melaporkan setiap kejadian/rumor maupun jika ditemukan kasus penyakit yang meningkat secara tidak lazim melalui form EBS.
4. Setiap Puskesmas agar memperkuat jaringan dan jejaring kerja SKDR di wilayahnya dalam rangka meningkatkan kualitas data dan pemantauan penyakit berpotensi KLB secara *realtime*.

## TERIMA KASIH & PENUTUP

Kami mengucapkan terima kasih dan apresiasi terhadap unit pelapor yang telah mencapai kinerja SKDR dengan baik. Semoga capaian baik ini dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan. Bagi unit pelapor yang belum mencapai kinerja SKDR secara optimal terutama yang belum melakukan verifikasi/respon <24 jam dan belum melakukan analisis data dan desiminasi informasi melalui Buletin SKDR, kami harap agar dapat meningkatkan kinerjanya.

Akhir kata semoga kerjasama dan upaya yang telah dilakukan semua pihak dapat bermanfaat bagi masyarakat dan mampu menjadi daya ungkit dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

### BULETIN SKDR KABUPATEN INDRAGIRI HULU

#### Diterbitkan oleh

Seksi Surveilans & Imunisasi Bidang P2P  
Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu

#### Pelindung

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Indragiri Hulu

#### Penasehat

Kepala Bidang P2P

#### Penanggung Jawab

Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi

#### Editor & Analisis Data

Said Mardani, SKM, M.Epid

#### Pengumpul dan Pengolah Data

Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan

Tim Kerja Surveilans Puskesmas & RSUD Indrasari