

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-50 TAHUN 2024

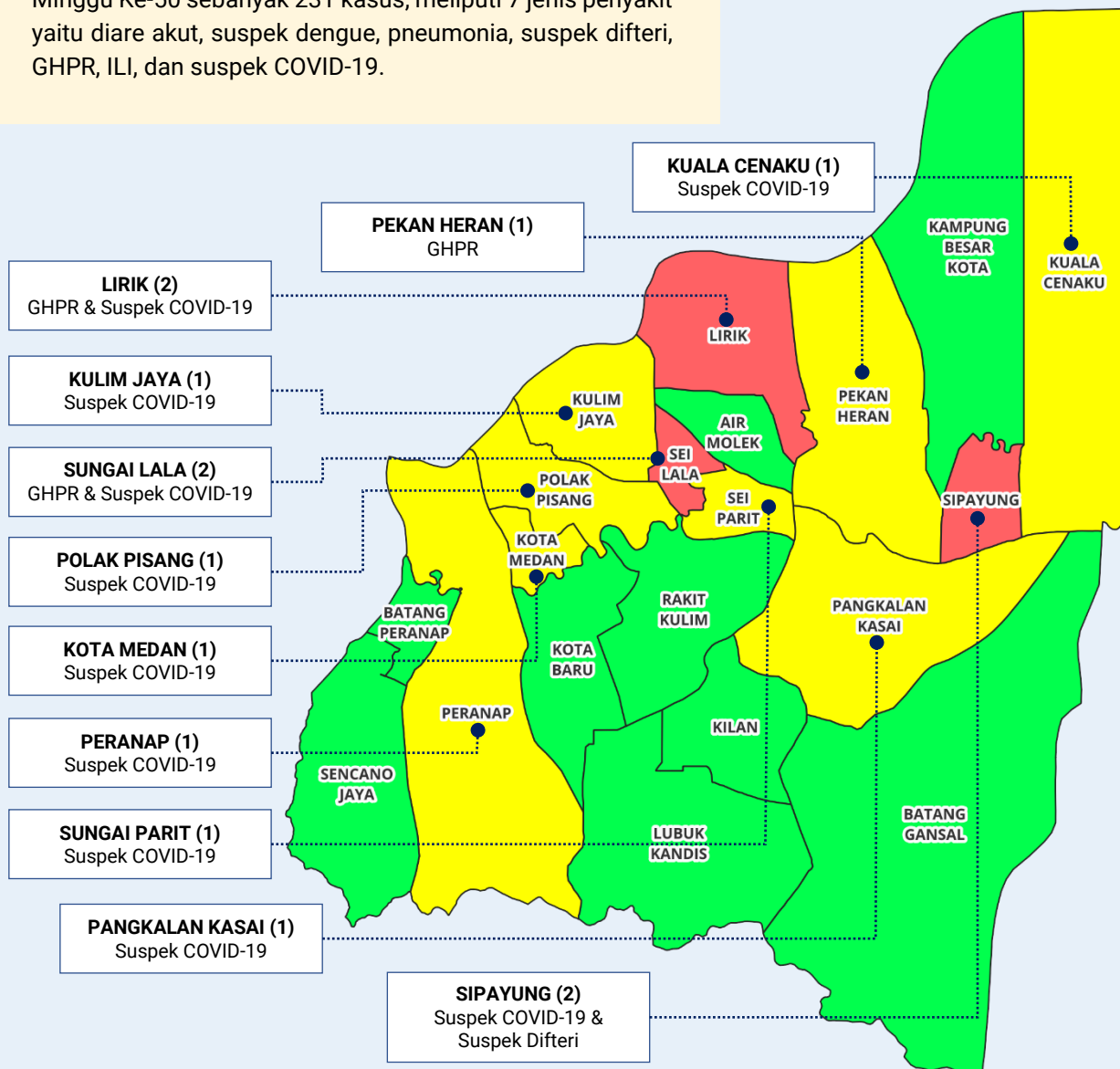
8 - 14 DESEMBER 2024

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-50, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. *Alert* kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 14, tersebar di 11 dari 21 unit pelapor (52,4%) (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-50 sebanyak 231 kasus, meliputi 7 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, pneumonia, suspek difteri, GHPR, ILI, dan suspek COVID-19.

SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	14
<i>Alert</i> Unit Pelapor	52,4%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	231
Jenis Penyakit	7



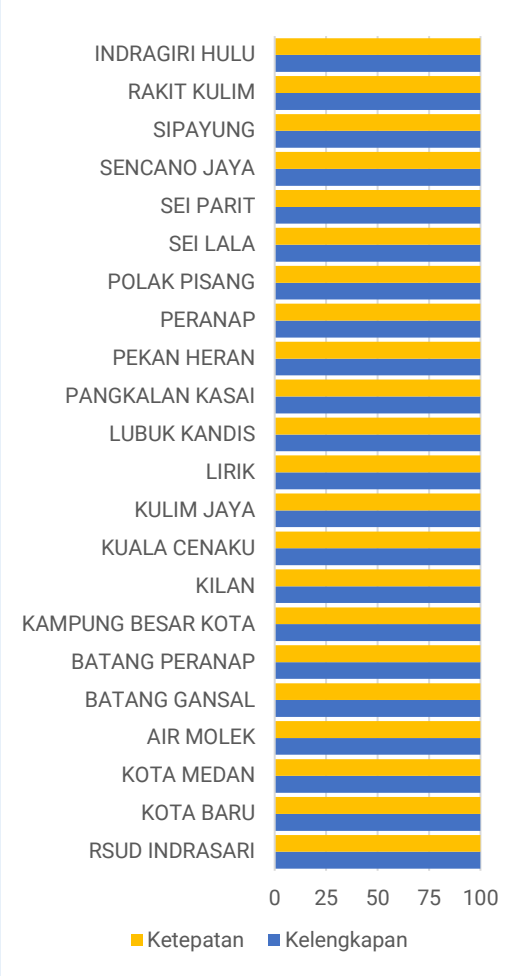
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-50 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-50, 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 2 Puskesmas yang belum melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR pada Minggu Ke-50 yaitu Puskesmas Peranap dan Sencano Jaya sehingga capaian kinerja Buletin SKDR hanya mencapai 90% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-50

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
INDRAGIRI HULU	15	15	100	15	100	0	0



Gambar 2. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-50

Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-50

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN M1 – M50			
	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	47	94	45	90										
SIPAYUNG	50	100	50	100										
KAMPUNG BESAR KOTA	50	100	50	100										
PEKAN HERAN	50	100	50	100										
PANGKALAN KASAI	50	100	50	100										
KILAN	50	100	50	100										
LUBUK KANDIS	40	80	30	60										
BATANG GANSAL	45	90	42	84										
LIRIK	50	100	50	100										
AIR MOLEK	50	100	50	100										
SUNGAI LALA	49	98	48	96										
SUNGAI PARIT	48	96	47	94										
KULIM JAYA	50	100	50	100										
POLAK PISANG	43	86	38	76										
RAKIT KULIM	48	96	48	96										
PERANAP	28	56	26	52										
BATANG PERANAP	50	100	49	98										
SENCANO JAYA	39	78	39	78										
KOTA BARU	50	100	49	98										
KOTA MEDAN	45	90	43	86										
KELENGKAPAN	80	80	100	95	100	90	95	85	90	90	932	93	904	90
KETEPATAN	75	75	95	95	90	75	80	65	80	90				

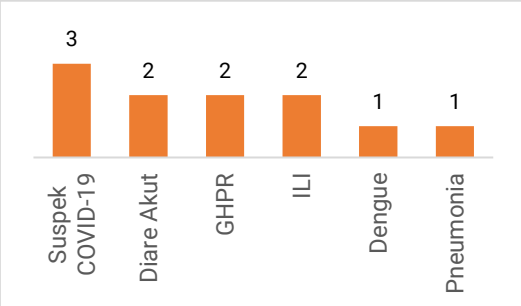
Mengirim tepat waktu

Mengirim terlambat

Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu Ke-50, 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 3 laporan suspek COVID-19, 2 laporan diare akut, 2 laporan GHPR, 2 laporan ILI, 1 laporan dengue, dan 1 laporan pneumonia (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-50

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-50

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	14/12/2024	Terverifikasi	Lirik	COVID-19	Tidak	8	0
2	13/12/2024	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Diare Akut	Tidak	7	0
3	13/12/2024	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	ILI	Tidak	1	0
4	12/12/2024	Terverifikasi	Kulim Jaya	Dengue	Tidak	1	0
5	11/12/2024	Terverifikasi	Lirik	Pneumonia	Tidak	1	0
6	11/12/2024	Terverifikasi	Lirik	Diare Akut	Tidak	2	0
7	11/12/2024	Terverifikasi	Lirik	GHPR	Tidak	1	0
8	11/12/2024	Terverifikasi	Lirik	COVID-19	Tidak	10	0
9	11/12/2024	Terverifikasi	Rakit Kulim	GHPR	Tidak	1	0
10	11/12/2024	Terverifikasi	Rakit Kulim	ILI	Tidak	1	0
11	10/12/2024	Terverifikasi	Air Molek	COVID-19	Tidak	6	0

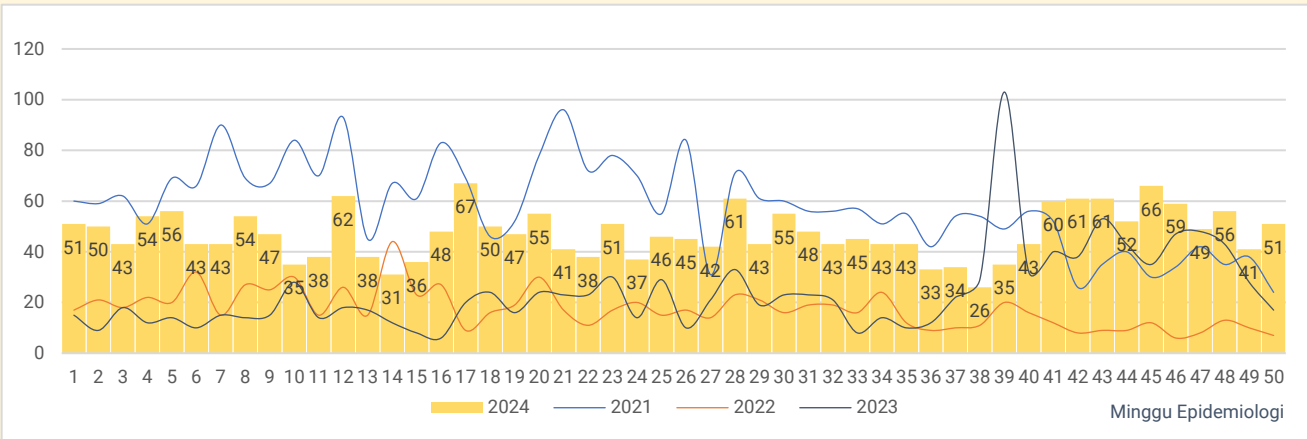
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada Minggu Ke-50 berjumlah 231 kasus. Terdapat 7 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 51 kasus, suspek dengue 1 kasus, pneumonia 1 kasus, GHPR 3 kasus, ILI 3 kasus, dan suspek COVID-19 171 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 14, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-50.

Tabel 4. Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-50

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	51	0	0
2	Suspek dengue	1	0	0
3	Pneumonia	1	0	0
4	Suspek Difteri	1	1	0
5	GHPR	3	3	0
6	ILI	3	0	0
7	Suspek COVID	171	10	0
TOTAL		231	14	0

1. Diare Akut

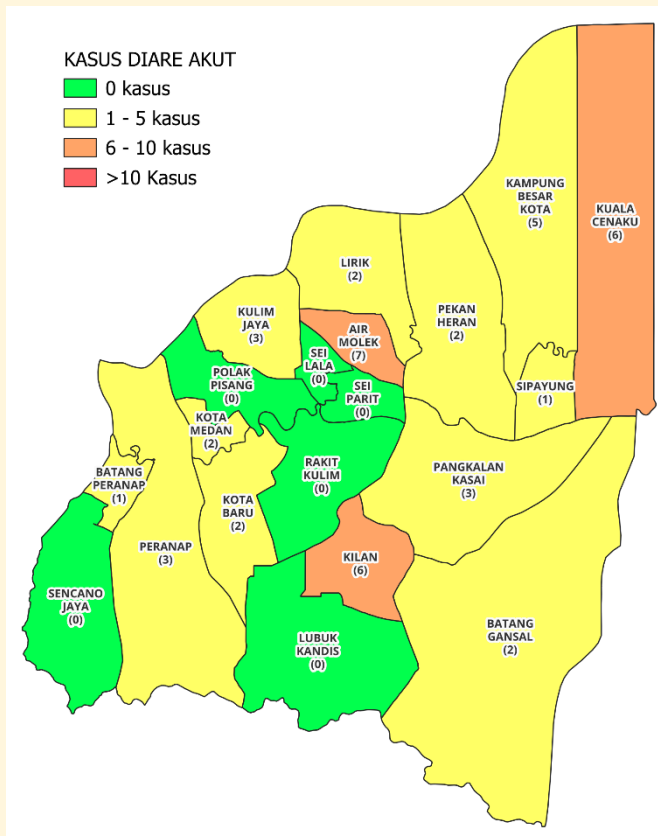


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-50

Pada Minggu Epidemiologi Ke-50 kasus diare akut dilaporkan berjumlah 51 kasus, meningkat dibanding minggu sebelumnya (41 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 Air Molek sebanyak 7 kasus. Kasus diare tidak ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sei Lala, Sei Parit, Sencano Jaya, 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:

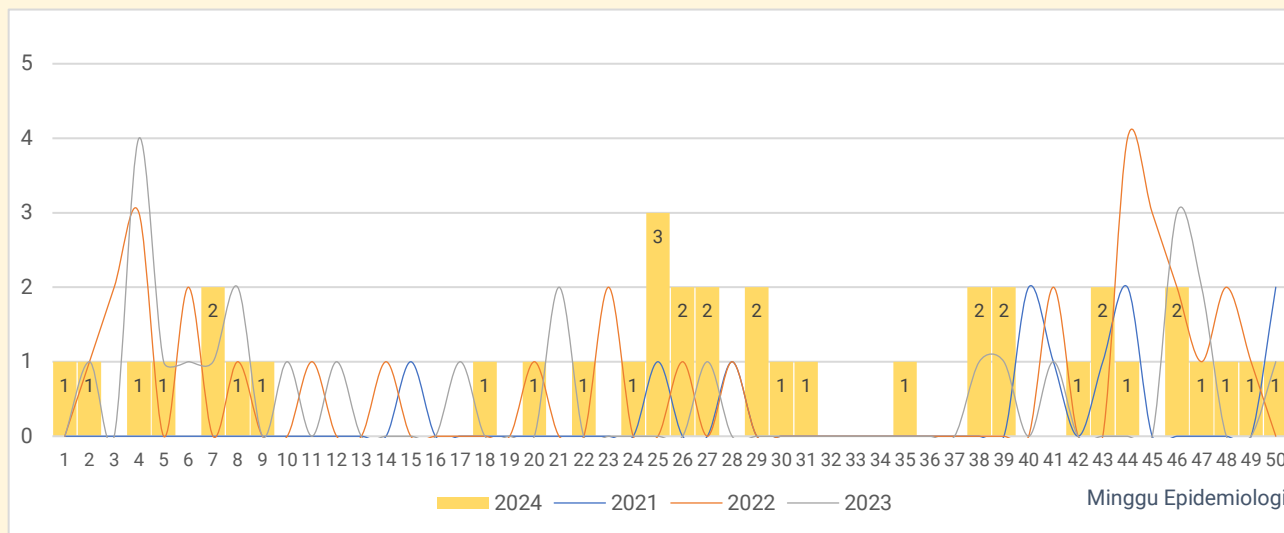
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



Gambar 5. Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-50 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

2. Suspek Dengue

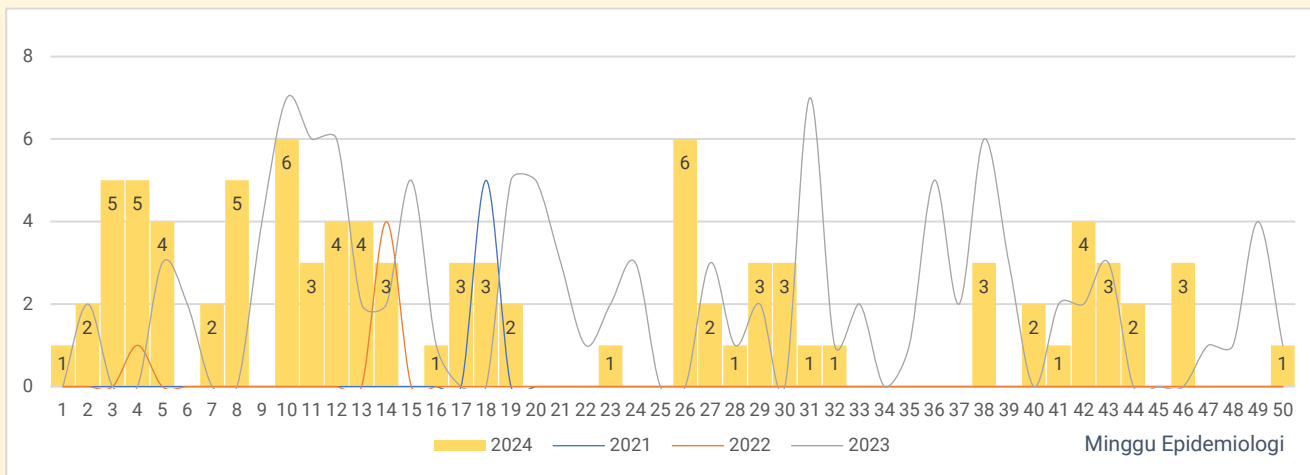


Gambar 6. Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-50

Pada Minggu Ke-50, 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. Pneumonia

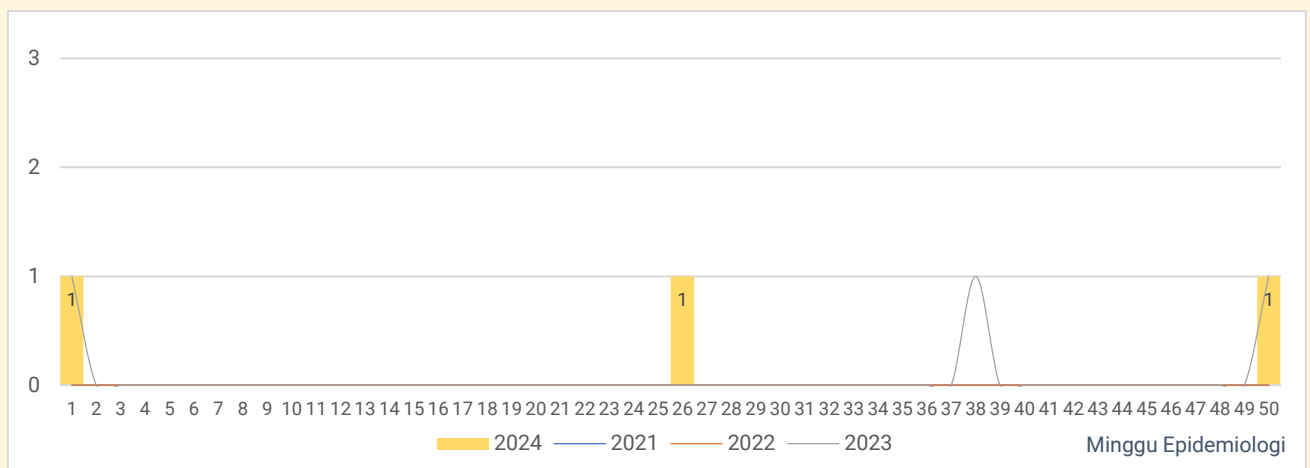


Gambar 7. Perkembangan Kasus Suspek Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-50

Kasus pnemonia pada Minggu Ke-50 berjumlah 1 kasus, meningkat setelah 3 minggu sebelumnya tidak ada kasus. Jumlah ini juga sama dengan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 7). Kasus pneumonia

Pada minggu ini ditemukan di Puskesmas Lirik. Meskipun terjadi peningkatan kasus pneumonia, namun tidak memicu timbulnya alert pnemonia pada minggu Ke-50.

4. Suspek Difteri

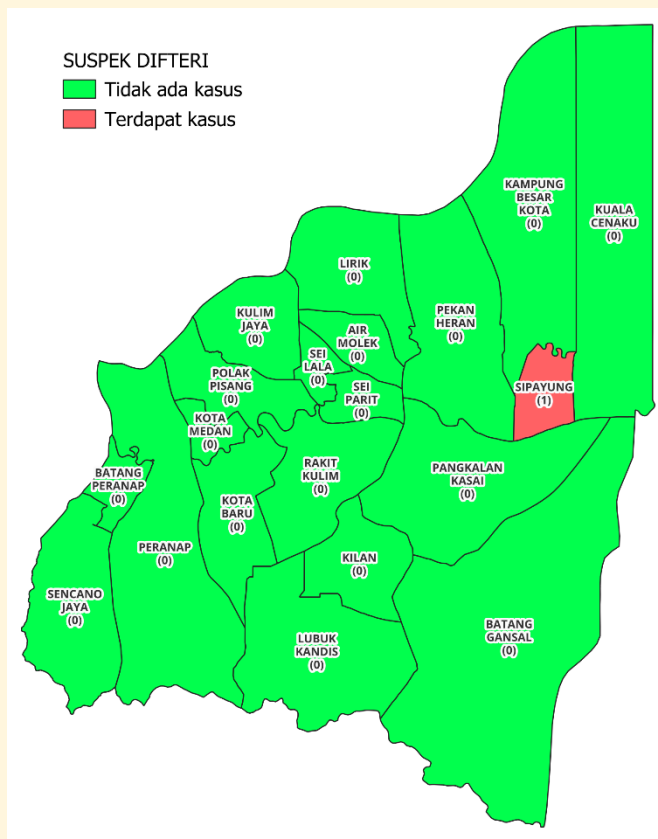


Gambar 8. Perkembangan Kasus Suspek Difteri di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-50

Pada Minggu Ke-50, ditemukan 1 kasus suspek difteri, Jumlah ini meningkat setelah 24 minggu sebelumnya tidak ada kasus difteri di Kabupaten Indragiri Hulu (Gambar 8). Kasus suspek difteri dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas Sipayung (Gambar 9) sehingga memicu timbulnya alert suspek difteri di wilayah Puskesmas tersebut.

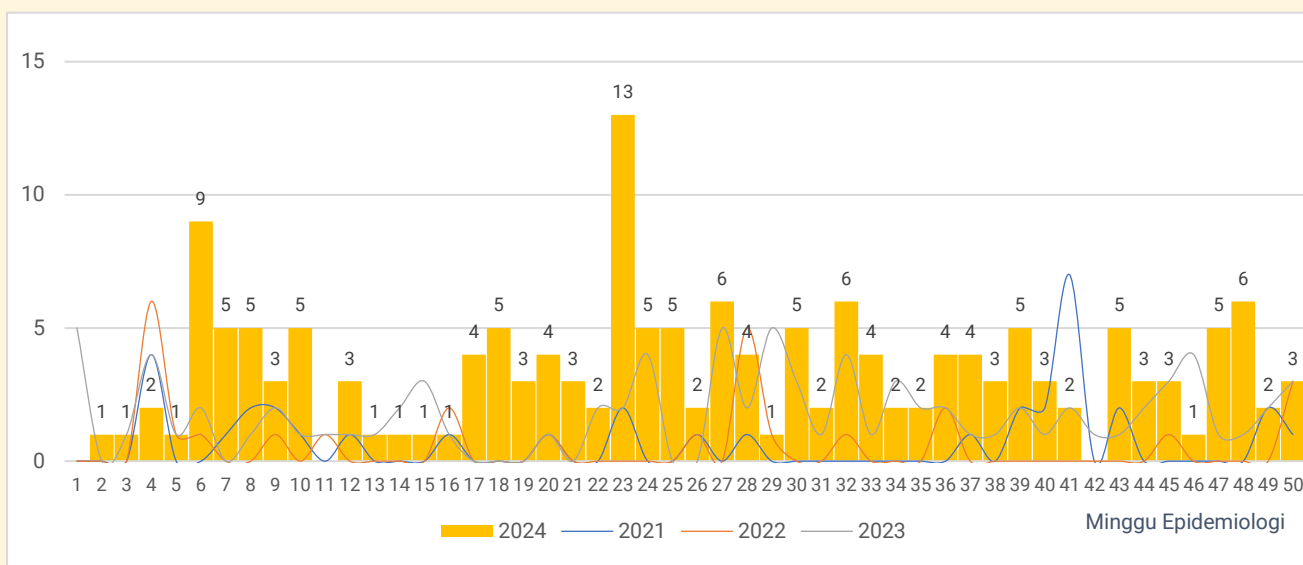
Menindaklanjuti alert yang timbul, telah dilakukan penyelidikan epidemiologi kasus, pengambilan spesimen kasus dan kontak erat, pengobatan terhadap kasus, serta pemberian profilaksis (eritromisin) terhadap kontak erat. Hasil penyelidikan epidemiologi tidak ditemukan kasus lain yang memiliki gejala klinis yang sama dengan kasus.

Untuk meningkatkan kewaspadaan bertambahnya kasus dan potensi terjadinya KLB difteri khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sipayung direkomendasikan agar Puskesmas Sipayung meningkatkan dan melaksanakan surveilans ketat difteri, meningkatkan cakupan imunisasi khususnya DPT di wilayah kerjanya, dan peningkatan promosi kesehatan tentang pencegahan penyakit difteri di masyarakat.



Gambar 9. Distribusi Kasus Suspek Difteri Pada Minggu Ke-50 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

5. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

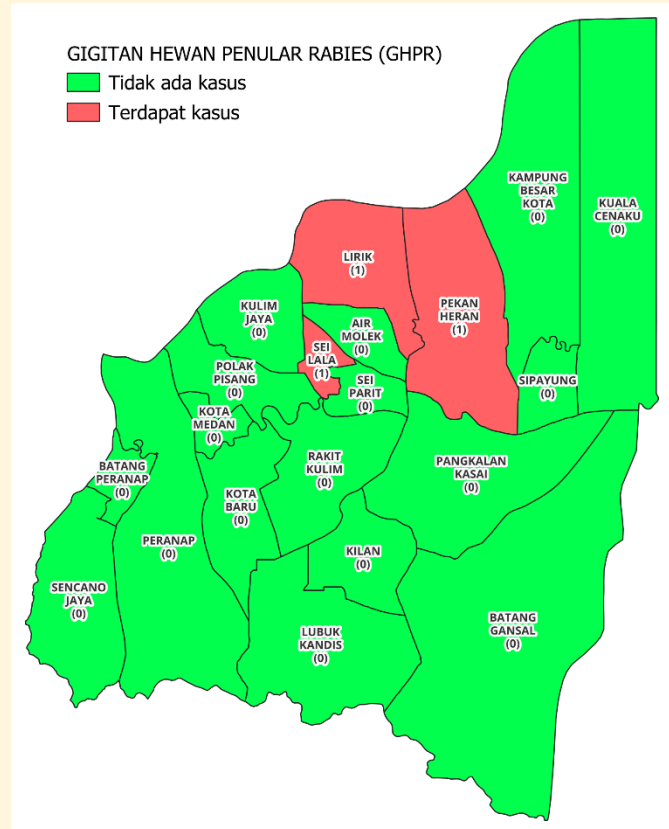


Gambar 10. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-50

Pada Minggu Epidemiologi Ke-50 kasus GHPR dilaporkan berjumlah 3 kasus, sedikit meningkat dibandingkan minggu sebelumnya (2 kasus). Jumlah ini sama dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 10). Kasus GHPR pada minggu ini dilaporkan 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Pekan Heran, Lirik, dan Sungai Lala, masing-masing 1 kasus (Gambar 11) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di ketiga 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 oleh hewan penular rabies (HPR). Untuk itu kami menghimbau dan merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan upaya antisipasi dengan cara :

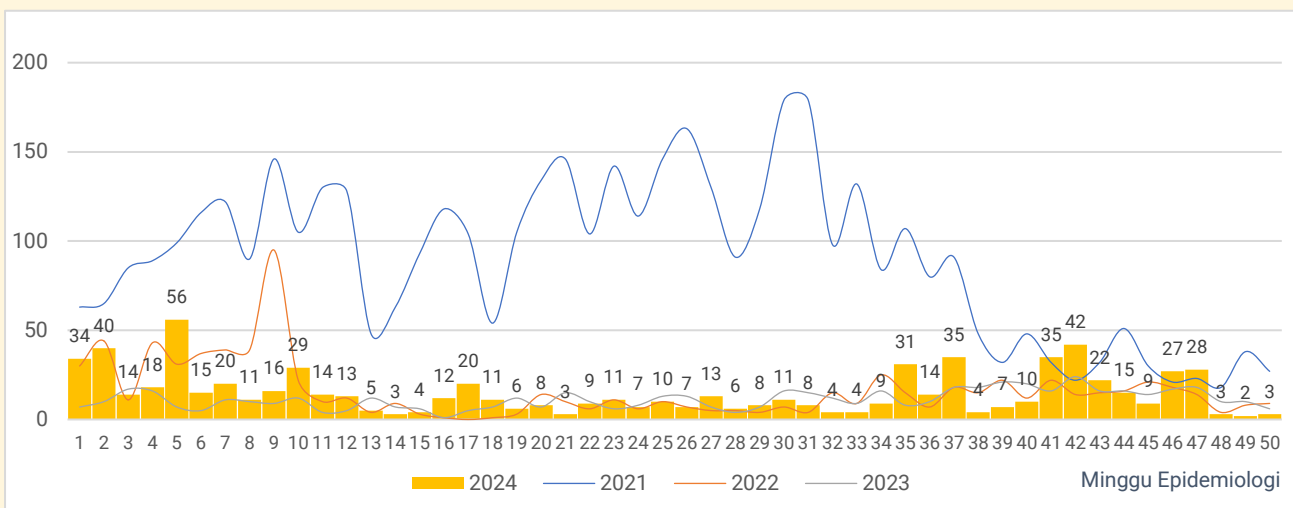
1. Melakukan pencucian & penatalaksanaan luka GHPR sesuai prosedur standar.
2. Pemberian VAR dan SAR sesuai prosedur pengobatan.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.



Gambar 11. Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-50 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

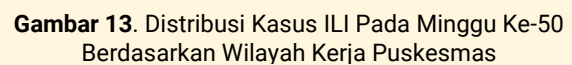
5. Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan/ Poskeswan setempat untuk tatalaksana hewan penular rabies.

6. Influenza Like Illness (ILI)



Gambar 12. Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-50

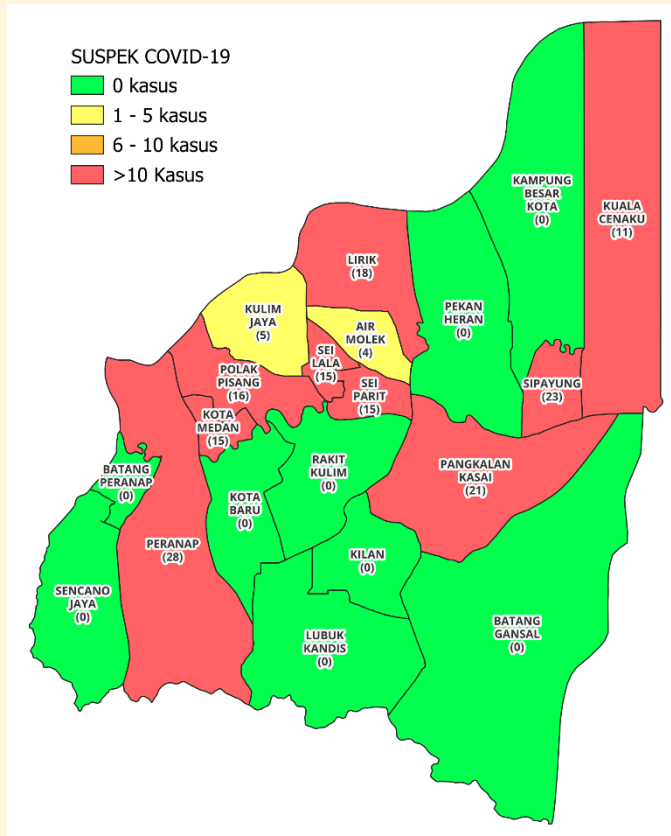
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul *alert* harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasi-kan 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 klaster 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-



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

Minggu Epidemiologi	Jumlah Kasus
1	0
2	0
3	0
4	0
5	11
6	2
7	10
8	3
9	2
10	2
11	2
12	1
13	1
14	0
15	0
16	1
17	3
18	1
19	0
20	0
21	4
22	0
23	4
24	59
25	50
26	84
27	74
28	128
29	136
30	161
31	146
32	165
33	102
34	101
35	148
36	124
37	117
38	134
39	164
40	112
41	134
42	148
43	202
44	192
45	153
46	143
47	118
48	95
49	90
50	171

Gambar 14. Perkembangan Kasus Suspek COVID-19 di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-50



Gambar 15. Distribusi Kasus Suspek COVID-19 Pada Minggu Ke-50 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

Pada Minggu Ke-50, kasus suspek COVID-19 dilaporkan berjumlah 171 kasus, meningkat hampir 2 kali lipat dibanding minggu sebelumnya yang berjumlah 90 kasus (Gambar 14). Kasus suspek COVID-19 minggu ini tersebar di 11 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Peranap 28 kasus, Sipayung 23 kasus, Pangkalan Kasai 21 kasus, Lirik 18 kasus, Polak Pisang 16 kasus, Sungai Lala 15 kasus, Sungai Parit 15 kasus, Kota Medan 15 kasus, Kulim Jaya 5 kasus, dan Air Molek 4 kasus (Gambar 15). Kondisi ini memicu timbulnya *alert* kewaspadaan dini pada 11 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-50
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