

# BULETIN SKDR

## SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

### KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-51 TAHUN 2024

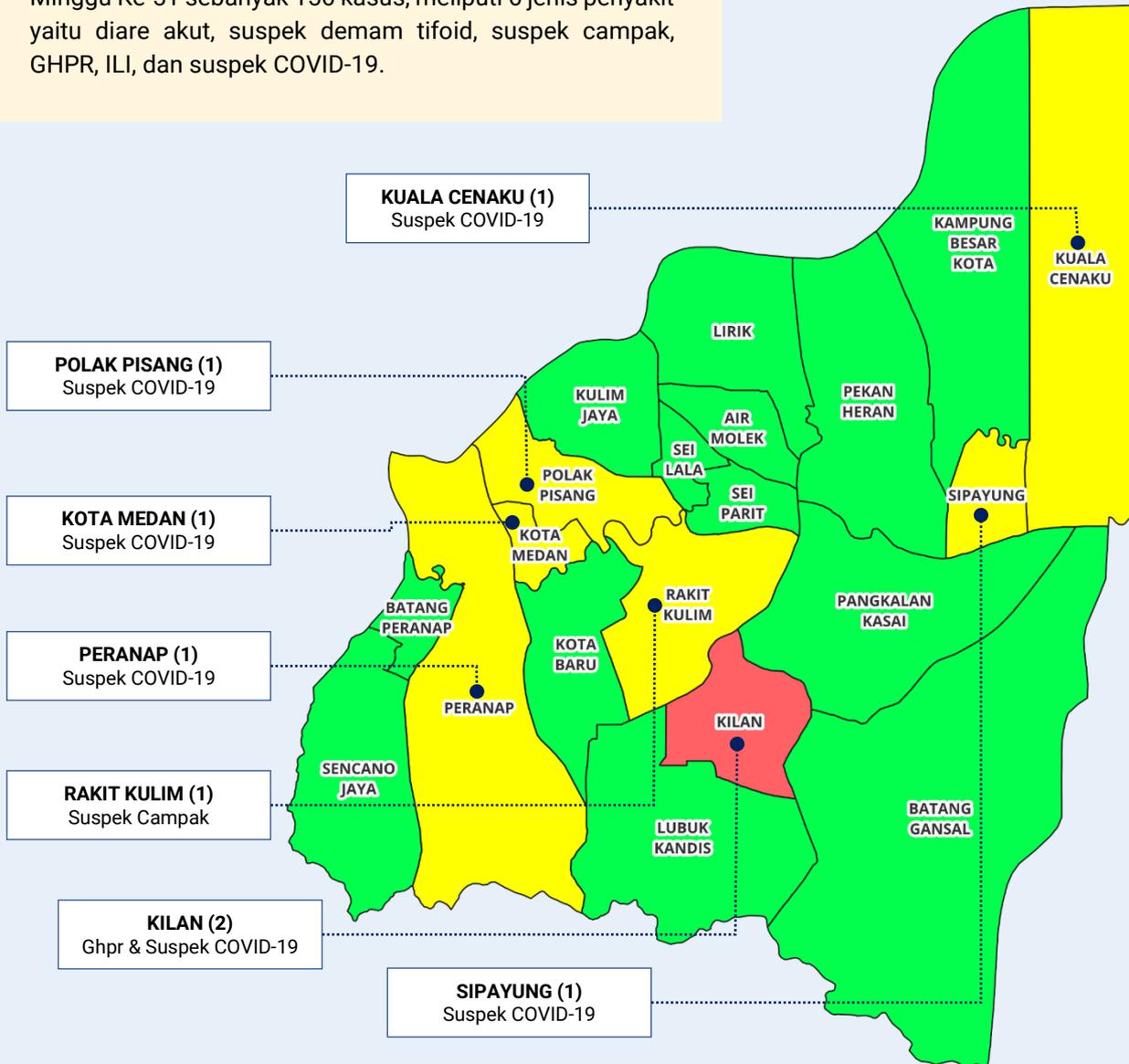
15 - 21 DESEMBER 2024

#### SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-51, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. *Alert* kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 8, tersebar di 7 dari 21 unit pelapor (33,3%) (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-51 sebanyak 156 kasus, meliputi 6 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek demam tifoid, suspek campak, GHPR, ILI, dan suspek COVID-19.

#### SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	8
<i>Alert</i> Unit Pelapor	33,3%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	156
Jenis Penyakit	6



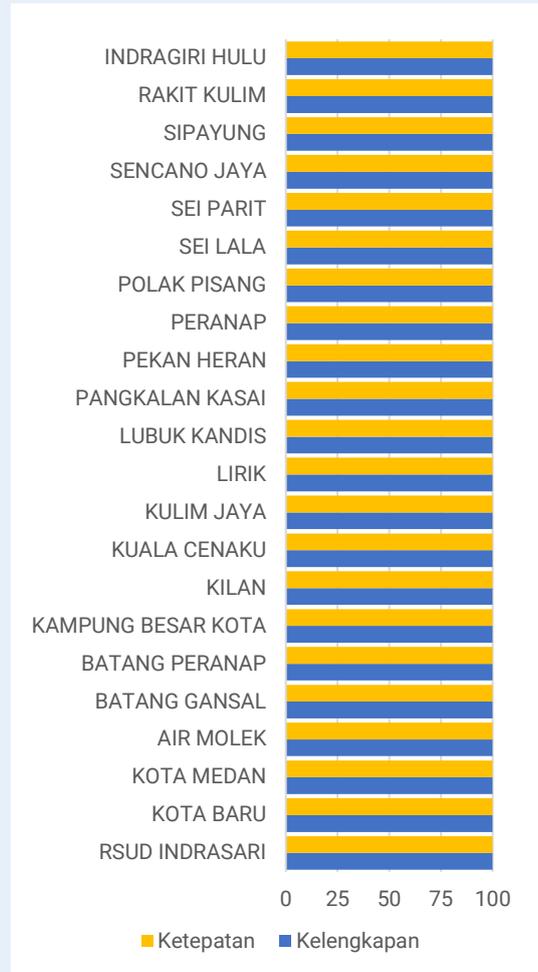
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Unit Pelapor

**CAPAIAN KINERJA SKDR**

Pada Minggu Ke-51, 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 4 Puskesmas yang belum melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR pada Minggu Ke-51 yaitu Puskesmas Kuala Cenaku, Lubuk Kandis, Polak Pisang, dan Sencano Jaya sehingga capaian kinerja Buletin SKDR hanya mencapai 80% (Tabel 2).

**Tabel 1.** Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-51

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA MEDAN	1	1	100	1	100	0	0
KILAN	2	2	100	2	100	0	0
KUALA CENAKU	1	1	100	1	100	0	0
PERANAP	1	1	100	1	100	0	0
POLAK PISANG	1	1	100	1	100	0	0
SIPAYUNG	1	1	100	1	100	0	0
RAKIT KULIM	1	1	100	1	100	0	0
<b>INDRAGIRI HULU</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Gambar 2.** Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-51

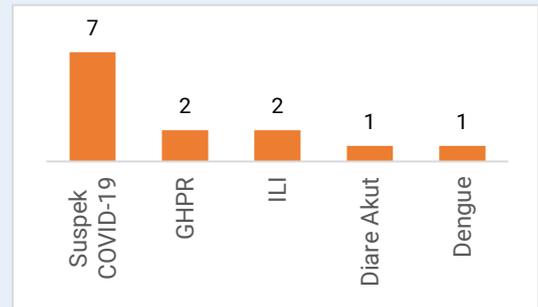
**Tabel 2.** Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-51

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN M1 – M51			
	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	47	92	45	88										
SIPAYUNG	51	100	51	100										
KAMPUNG BESAR KOTA	51	100	51	100										
PEKAN HERAN	51	100	51	100										
PANGKALAN KASAI	51	100	51	100										
KILAN	51	100	51	100										
LUBUK KANDIS	40	78	30	59										
BATANG GANSAL	46	90	43	84										
LIRIK	51	100	51	100										
AIR MOLEK	51	100	51	100										
SUNGAI LALA	50	98	49	96										
SUNGAI PARIT	49	96	48	94										
KULIM JAYA	51	100	51	100										
POLAK PISANG	43	84	38	75										
RAKIT KULIM	49	96	49	96										
PERANAP	29	57	27	53										
BATANG PERANAP	51	100	50	98										
SENCANO JAYA	39	76	39	76										
KOTA BARU	51	100	50	98										
KOTA MEDAN	46	90	44	86										
<b>KELENGKAPAN</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>85</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>80</b>	<b>948</b>	<b>93</b>	<b>920</b>	<b>90</b>
<b>KETEPATAN</b>	<b>75</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>90</b>	<b>75</b>	<b>80</b>	<b>65</b>	<b>80</b>	<b>90</b>	<b>80</b>				

■ Mengirim tepat waktu    
 ■ Mengirim terlambat    
 ■ Tidak mengirim

## SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu Ke-51, terdapat 13 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 8 dari 21 unit pelapor (38,1%) (Tabel 3). Terdapat 5 jenis penyakit terverifikasi yaitu 7 laporan suspek COVID-19, 2 laporan GHPR, 2 laporan ILI, 1 laporan diare akut, dan 1 laporan dengue (Gambar 3). Setelah diverifikasi dan direspon, tidak terjadi KLB kelima jenis penyakit yang dilaporkan tersebut.



**Gambar 3.** Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-51

**Tabel 3.** Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-51

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	15/12/2024	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	COVID-19	Tidak	23	0
2	16/12/2024	Terverifikasi	Sei Lala	GHPR	Tidak	3	0
3	16/12/2024	Terverifikasi	Sei Lala	COVID-19	Tidak	15	0
4	16/12/2024	Terverifikasi	Kilan	COVID-19	Tidak	5	0
5	16/12/2024	Terverifikasi	Kulim Jaya	COVID-19	Tidak	5	0
6	16/12/2024	Terverifikasi	Kilan	COVID-19	Tidak	1	0
7	16/12/2024	Terverifikasi	Kulim Jaya	Dengue	Tidak	1	0
8	16/12/2024	Terverifikasi	Pekan Heran	GHPR	Tidak	1	0
9	16/12/2024	Terverifikasi	Air Molek	COVID-19	Tidak	4	0
10	17/12/2024	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	ILI	Tidak	1	0
11	17/12/2024	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Diare Akut	Tidak	5	0
12	19/12/2024	Terverifikasi	Rakit Kulim	ILI	Tidak	2	0
13	19/12/2024	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	COVID-19	Tidak	21	0

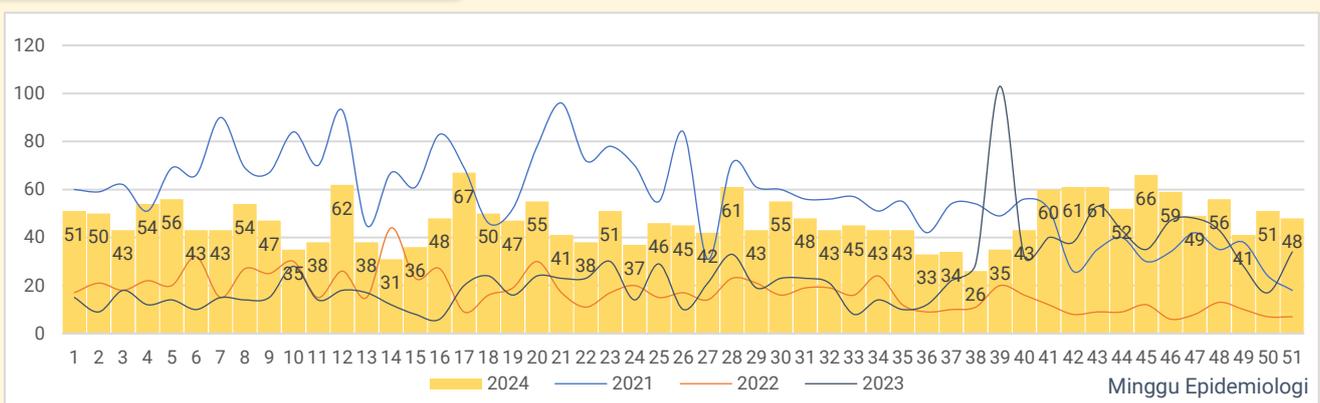
## SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada Minggu Ke-51 berjumlah 156 kasus. Terdapat 6 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 48 kasus, suspek demam tifoid 1 kasus, suspek campak 1 kasus, GHPR 1 kasus, ILI 4 kasus, dan suspek COVID-19 101 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 8, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-51.

**Tabel 4.** Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-51

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	48	0	0
2	Demam Tifoid	1	0	0
3	Suspek Campak	1	1	0
4	GHPR	1	1	0
5	ILI	4	0	0
6	Suspek COVID	101	6	0
<b>TOTAL</b>		<b>156</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

### 1. Diare Akut

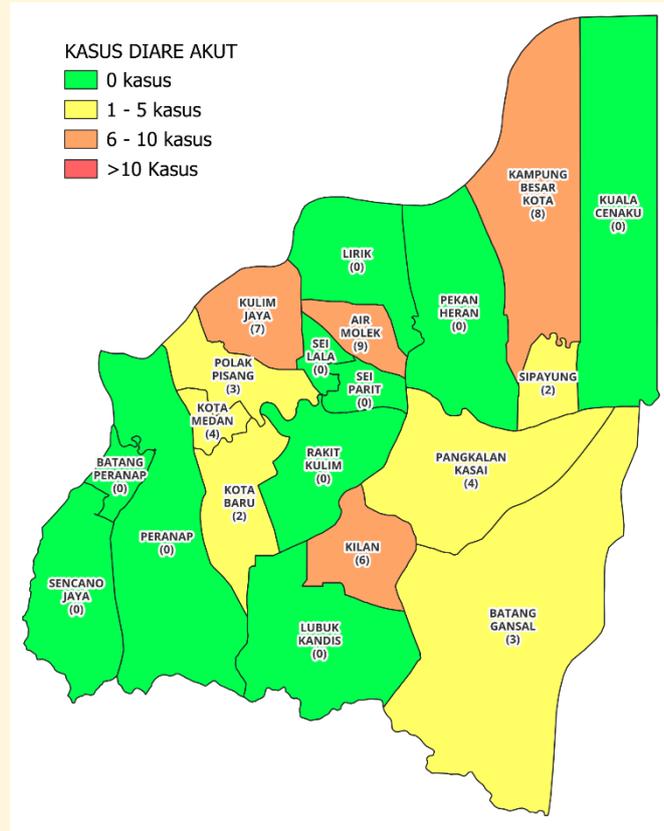


**Gambar 4.** Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

Pada Minggu Epidemiologi Ke-51 kasus diare akut dilaporkan berjumlah 48 kasus, menurun dibandingkan minggu sebelumnya (51 kasus). Jika dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya, jumlah ini lebih tinggi dan tertinggi dalam 4 tahun terakhir (Gambar 4). Kasus diare akut tersebar di 10 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Air Molek 9 kasus, Kampung Besar Kota 8 kasus, Kulim Jaya 7 kasus, Kilan 6 kasus, Kota Medan 4 kasus, Pangkalan Kasai 4 kasus, Polak Pisang 3 kasus, Batang Gansal 3 kasus, Kota Baru 2 kasus, dan Sipayung 2 kasus (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:

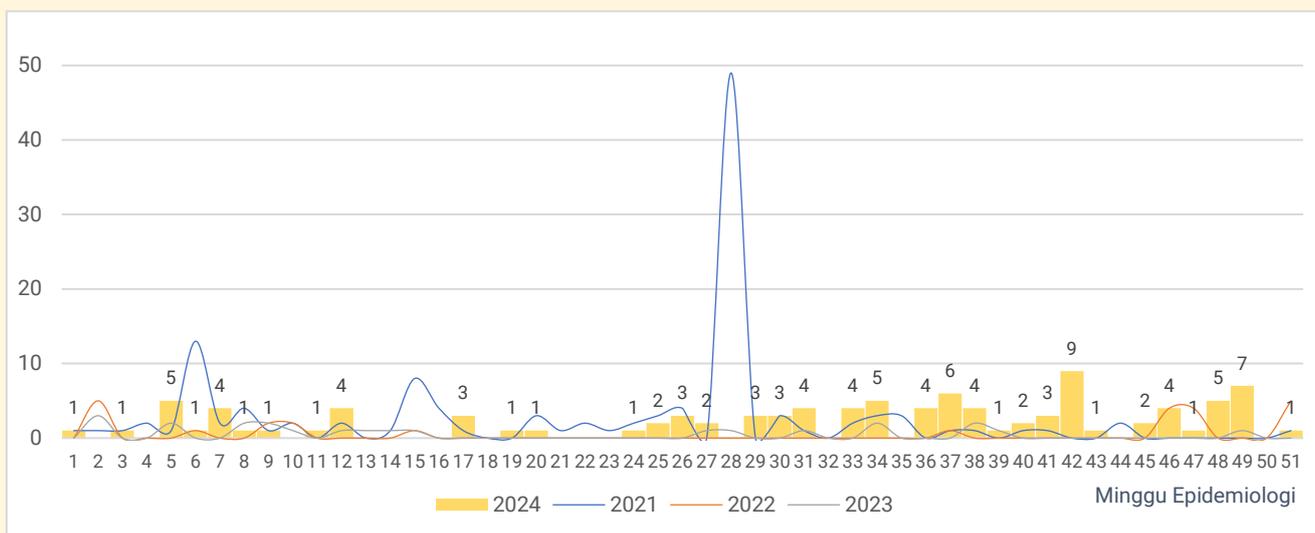
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



**Gambar 5.** Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

## 2. Suspek Demam Tifoid

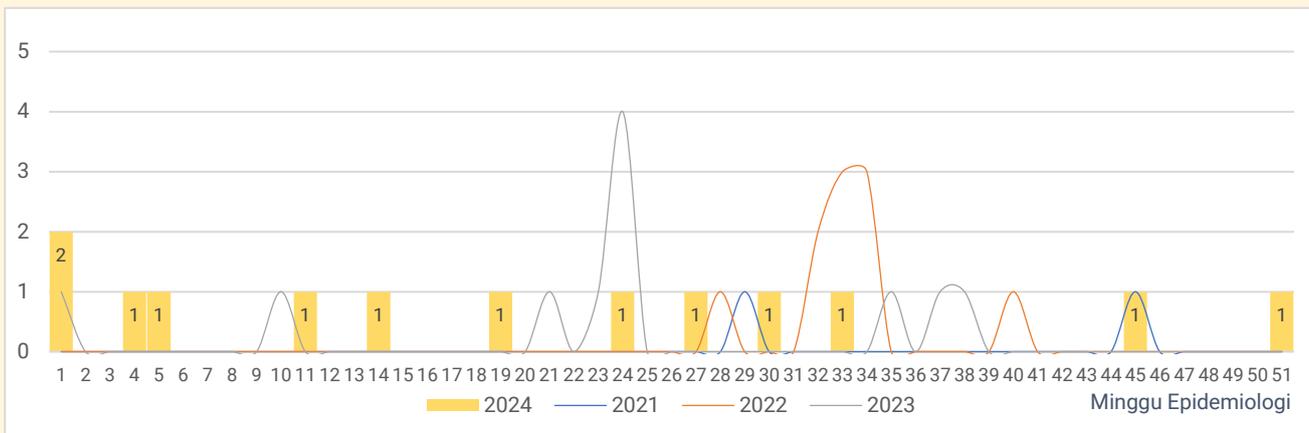


**Gambar 6.** Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

Pada Minggu Ke-51, suspek demam tifoid dilaporkan sebanyak 1 kasus, meningkat dibanding minggu sebelumnya yang berjumlah 1 kasus (Gambar 6). Kasus suspek demam tifoid pada minggu ini dilaporkan oleh Puskesmas Kilan. Meskipun tidak timbul alert suspek demam tifoid pada minggu ini, namun kewaspadaan terjadinya KLB demam tifoid perlu 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.

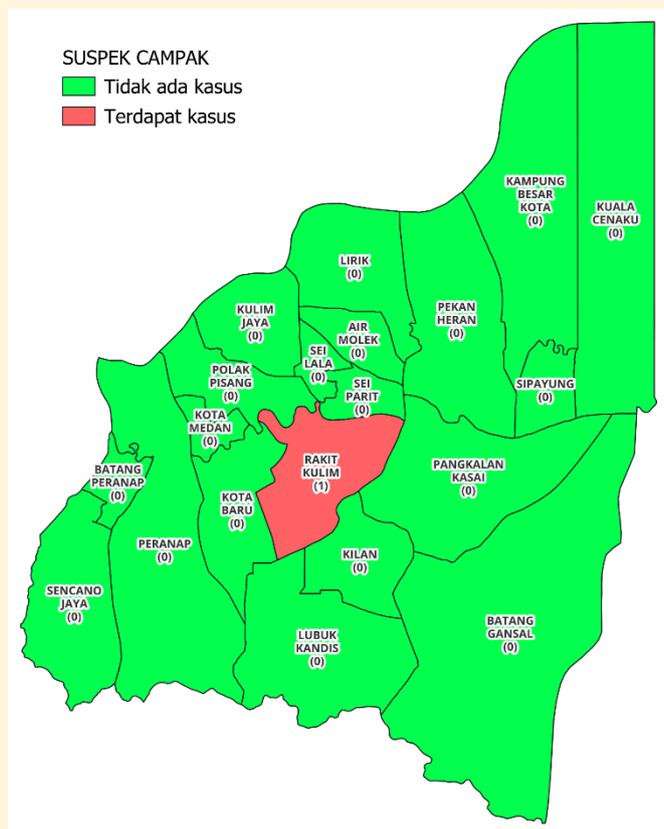
### 3. Suspek Campak



**Gambar 7.** Perkembangan Kasus Suspek Difteri di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

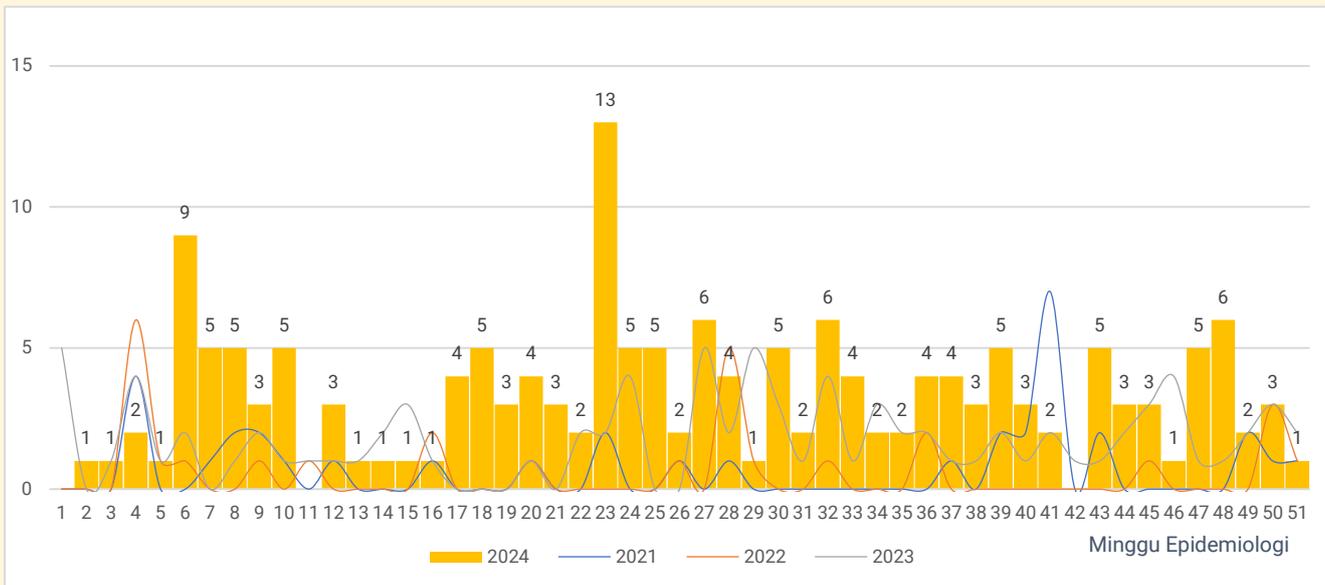
Pada Minggu Ke-51 ditemukan 1 kasus suspek campak. Jumlah ini meningkat setelah 6 minggu sebelumnya tidak ditemukan kasus (Gambar 7). Kasus suspek campak pada minggu ini dilaporkan oleh Puskesmas Rakit Kulim sehingga memicu timbulnya *alert* di Puskesmas tersebut. Respon telah dilakukan melalui penatalaksanaan kasus sesuai standar, pengambilan spesimen serum, dan penyelidikan epidemiologi menyeluruh (*fully investigated*) melalui kunjungan rumah untuk mencari kasus tambahan.

Hasil verifikasi atas alert dan respon yang telah dilakukan tidak didapatkan penambahan kasus baru. Hasil penyelidikan epidemiologi awal juga tidak menemukan adanya hubungan epidemiologi antara kasus saat ini dengan kasus positif pada Minggu Ke-45. Namun demikian kewaspadaan terjadinya KLB campak di wilayah kerja Puskesmas Rakit Kulim perlu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans suspek campak, pemastian diagnosis, peningkatan cakupan imunisasi campak, dan peningkatan promosi kesehatan tentang pencegahan penyakit campak.



**Gambar 8.** Distribusi Kasus Suspek Campak Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

### 4. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

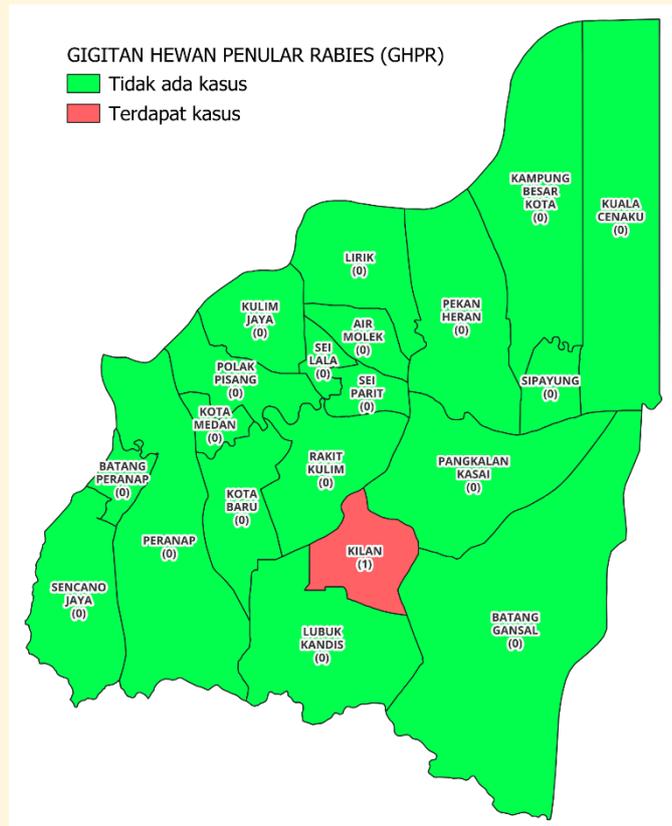


**Gambar 9.** Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

Pada Minggu Epidemiologi Ke-51 kasus GHPR dilaporkan berjumlah 1 kasus, menurun dibandingkan minggu sebelumnya (3 kasus). Jumlah ini sama dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 9). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kilan (Gambar 10) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di wilayah Puskesmas tersebut.

Rabies merupakan salah satu penyakit menular bersumber dari binatang yang 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 :

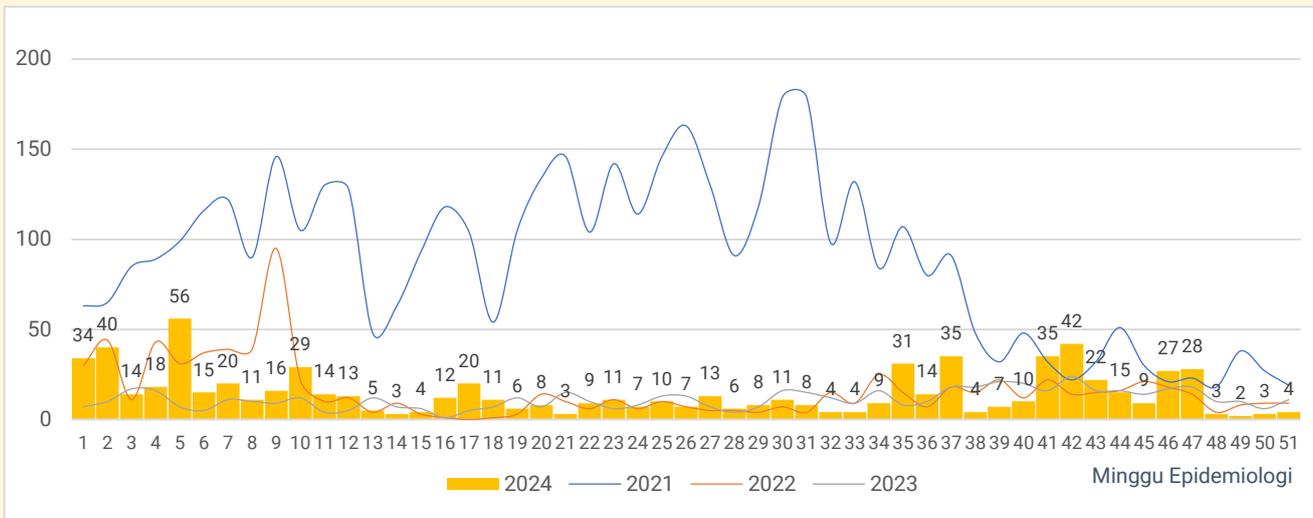
1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir serta penatalaksanaan kasus GHPR sesuai prosedur standar.
2. Pemberian VAR dan SAR sesuai prosedur pengobatan.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi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



**Gambar 10.** Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

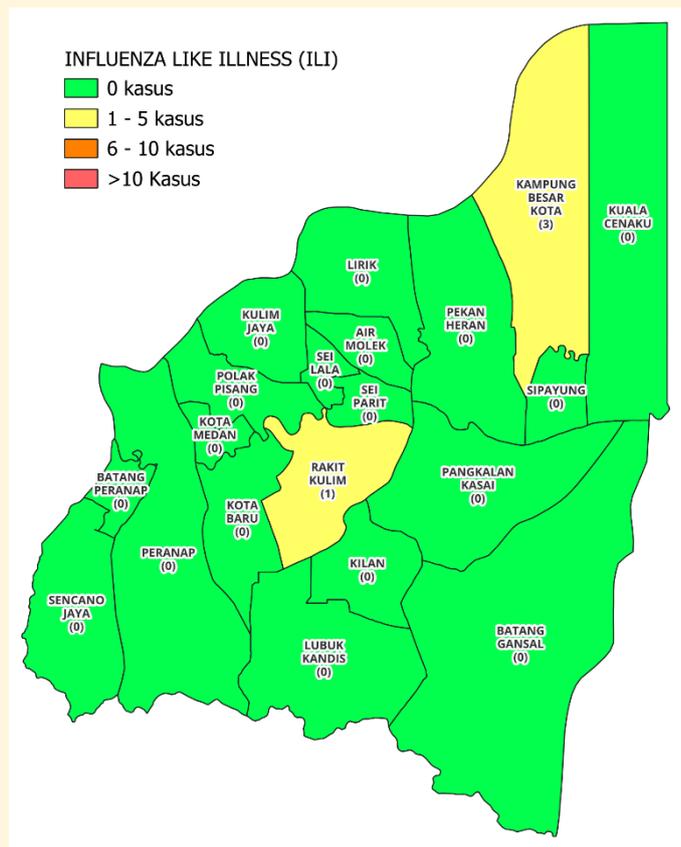
**5. Influenza Like Illness (ILI)**



**Gambar 11.** Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada Minggu Ke-51 berjumlah 4 kasus, sedikit meningkat dibandingkan minggu sebelumnya (3 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 3 kasus dan Rakit kulim 1 kasus dan (Gambar 12).

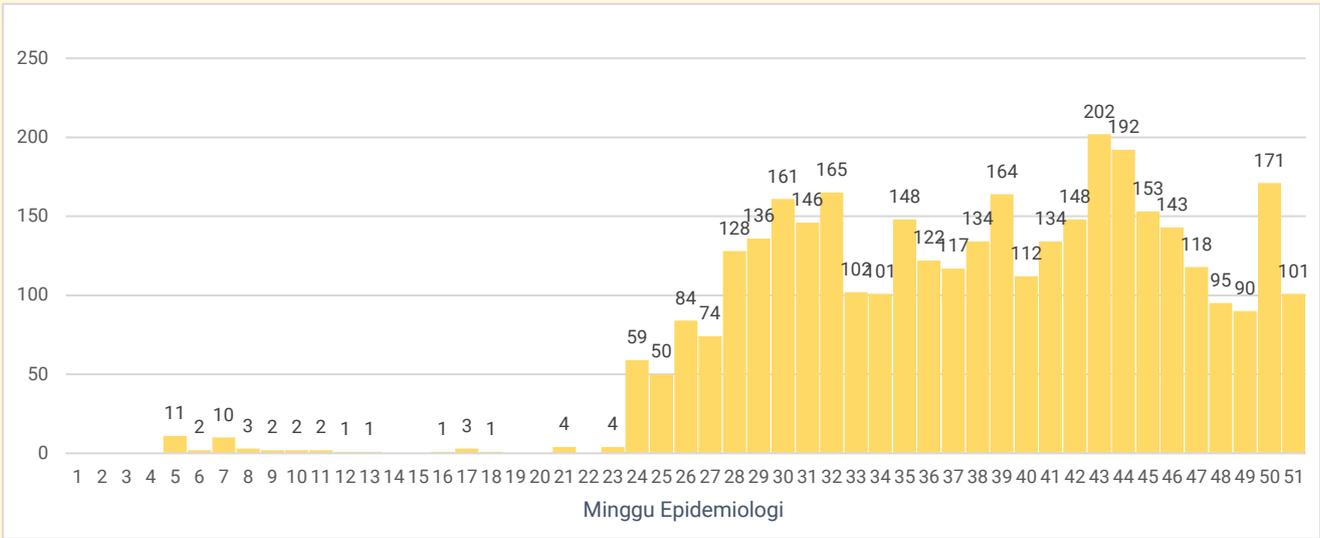
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul *alert* harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini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



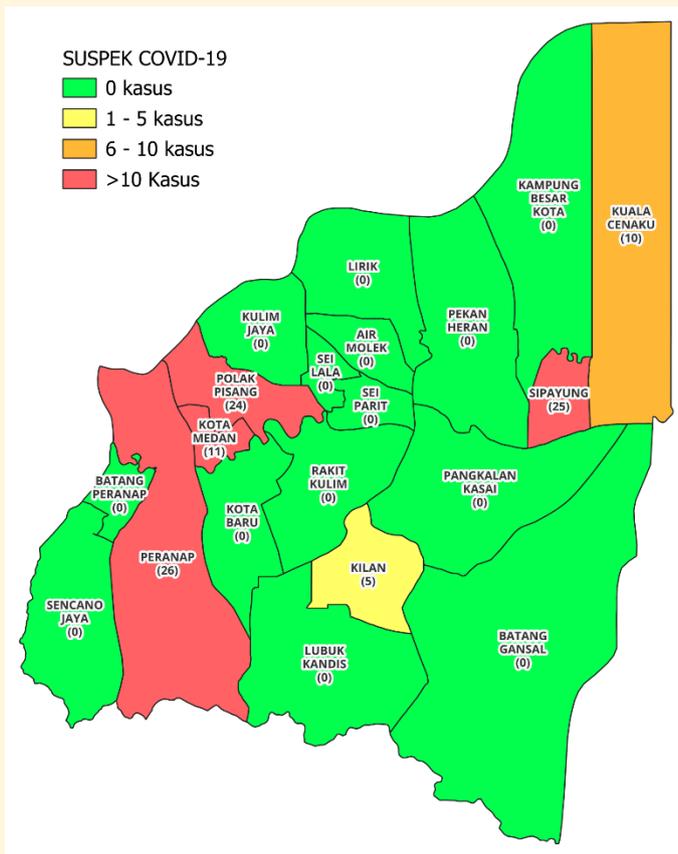
**Gambar 12.** Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

**7. Suspek COVID-19**



**Gambar 13.** Perkembangan Kasus Suspek COVID-19 di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51



**Gambar 14.** Distribusi Kasus Suspek COVID-19 Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

Pada Minggu Ke-51, kasus suspek COVID-19 dilaporkan berjumlah 101 kasus, jauh menurun dibandingkan minggu sebelumnya yang berjumlah 171 kasus (Gambar 13). Kasus suspek COVID-19 minggu ini tersebar di 6 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Peranap 26 kasus, Polak Pisang 25 kasus, Sipayung 24 kasus, Kota Medan 11 kasus, Kuala Cenaku 10 kasus, dan Kilan 5 kasus (Gambar 14). Kondisi ini memicu timbulnya *alert* kewaspadaan dini pada 6 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-51
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