

# BULETIN SKDR

## SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

### KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-52 TAHUN 2024

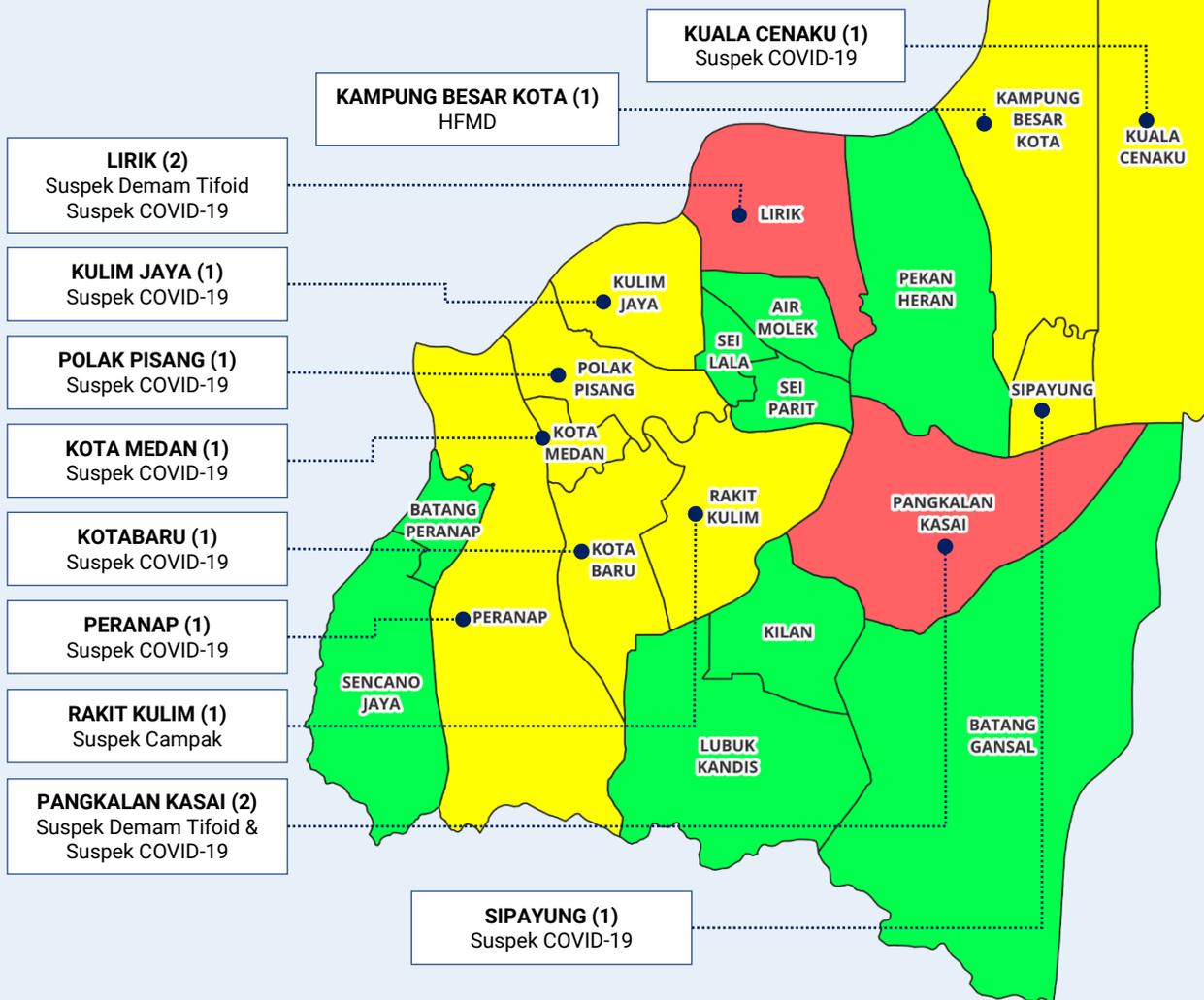
22 - 28 DESEMBER 2024

#### SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-52, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. *Alert* kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 13, 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-52 sebanyak 137 kasus, meliputi 6 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek demam tifoid, suspek campak, GHPR, ILI, HFMD, dan suspek COVID-19.

#### SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	13
<i>Alert</i> Unit Pelapor	52,4%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	137
Jenis Penyakit	7



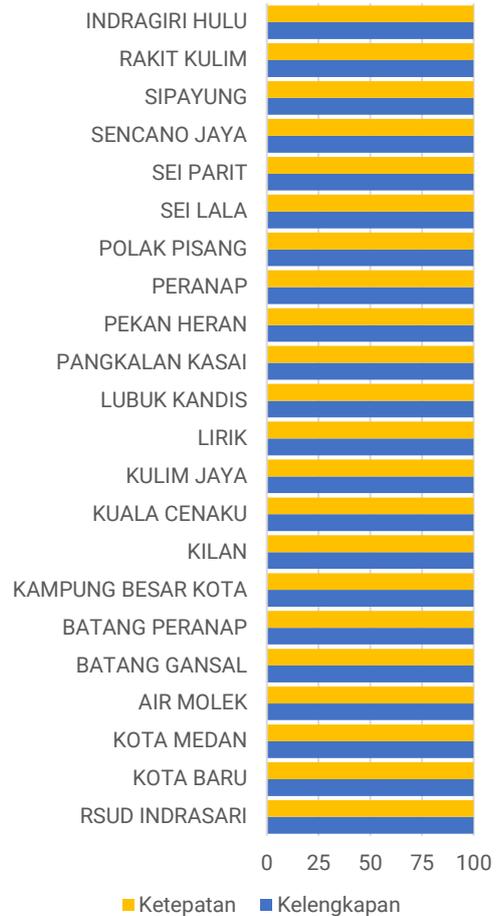
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-52 Berdasarkan Unit Pelapor

**CAPAIAN KINERJA SKDR**

Pada Minggu Ke-52, 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-52 yaitu Puskesmas Lubuk Kandis dan Sencano Jaya sehingga capaian kinerja Buletin SKDR hanya mencapai 90% (Tabel 2).

**Tabel 1.** Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-52

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA BARU	1	1	100	1	100	0	0
KOTA MEDAN	1	1	100	1	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	1	1	100	1	100	0	0
KUALA CENAKU	1	1	100	1	100	0	0
KULIM JAYA	1	1	100	1	100	0	0
LIRIK	2	2	100	2	100	0	0
PANGKALAN KASAI	2	2	100	2	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>13</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Gambar 2.** Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-52

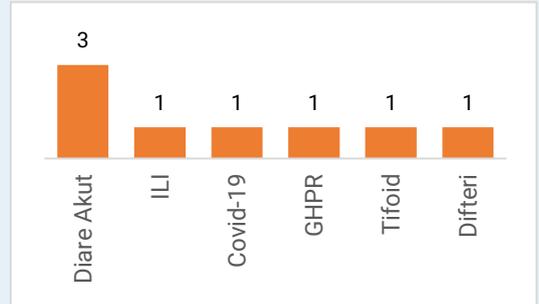
**Tabel 2.** Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-52

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN M1 – M52			
	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU											48	92	46	88
SIPAYUNG											52	100	52	100
KAMPUNG BESAR KOTA											52	100	52	100
PEKAN HERAN											52	100	52	100
PANGKALAN KASAI											52	100	52	100
KILAN											52	100	52	100
LUBUK KANDIS											40	77	30	58
BATANG GANSAL											47	90	44	85
LIRIK											52	100	52	100
AIR MOLEK											52	100	52	100
SUNGAI LALA											51	98	50	96
SUNGAI PARIT											50	96	49	94
KULIM JAYA											52	100	52	100
POLAK PISANG											45	87	39	75
RAKIT KULIM											50	96	50	96
PERANAP											30	58	28	54
BATANG PERANAP											52	100	51	98
SENCANO JAYA											39	75	39	75
KOTA BARU											52	100	51	98
KOTA MEDAN											47	90	45	87
<b>KELENGKAPAN</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>90</b>	<b>967</b>	<b>93</b>	<b>938</b>	<b>90</b>
<b>KETEPATAN</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>	<b>90</b>	<b>967</b>	<b>93</b>	<b>938</b>	<b>90</b>

■ Mengirim tepat waktu    
 ■ Mengirim terlambat    
 ■ Tidak mengirim

### SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu Ke-52, terdapat 8 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 5 dari 21 unit pelapor (23,8%) (Tabel 3). Terdapat 6 jenis penyakit terverifikasi yaitu 3 laporan diare akut, 1 laporan ILI, 1 laporan suspek COVID-19, 1 laporan GHPR, 1 laporan demam tifoid, dan 1 laporan difteri (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-52

**Tabel 3.** Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-52

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	23/12/2024	Terverifikasi	Kulim Jaya	Diare Akut	Tidak	7	0
2	24/12/2024	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Diare Akut	Tidak	8	0
3	24/12/2024	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	ILI	Tidak	3	0
4	27/12/2024	Terverifikasi	Pekan Heran	GHPR	Tidak	1	0
5	28/12/2024	Terverifikasi	Lirik	Tifoid	Tidak	2	0
6	28/12/2024	Terverifikasi	Lirik	Diare Akut	Tidak	3	0
7	28/12/2024	Terverifikasi	Lirik	COVID-19	Tidak	9	0
8	28/12/2024	Terverifikasi	Air Molek	Difteri	Tidak	1	0

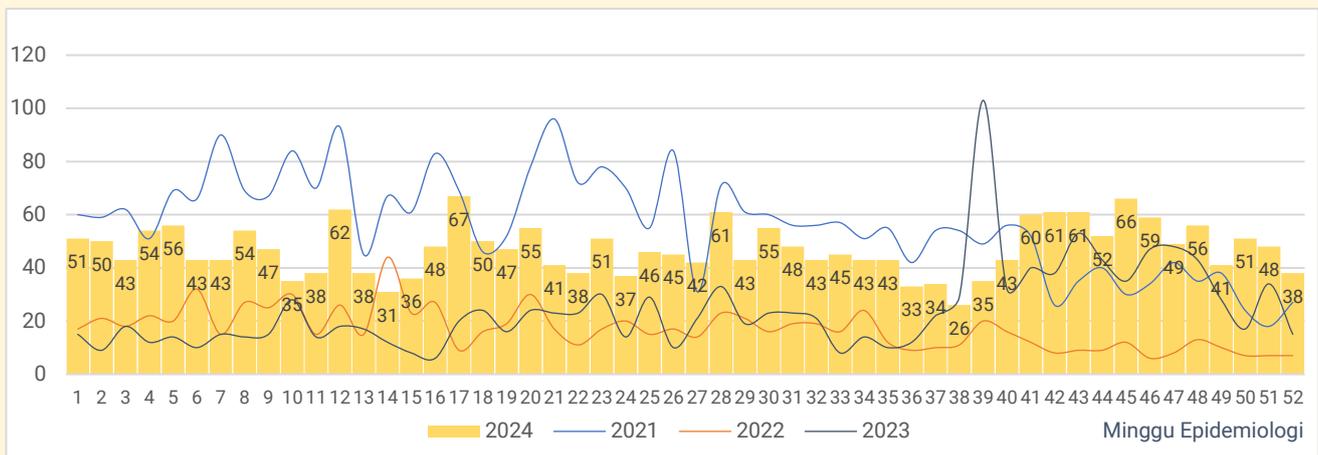
### SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada Minggu Ke-52 berjumlah 137 kasus. Terdapat 7 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 38 kasus, suspek demam tifoid 4 kasus, suspek campak 1 kasus, GHPR 1 kasus, ILI 3 kasus, HFMD 1 kasus, dan suspek COVID-19 89 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 13, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-52.

**Tabel 4.** Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-52

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	38	0	0
2	Demam Tifoid	4	1	0
3	Suspek Campak	1	1	0
4	GHPR	1	1	0
5	ILI	3	0	0
6	HFMD	1	1	0
7	Suspek COVID	89	9	0
<b>TOTAL</b>		<b>137</b>	<b>13</b>	<b>0</b>

## 1. Diare Akut

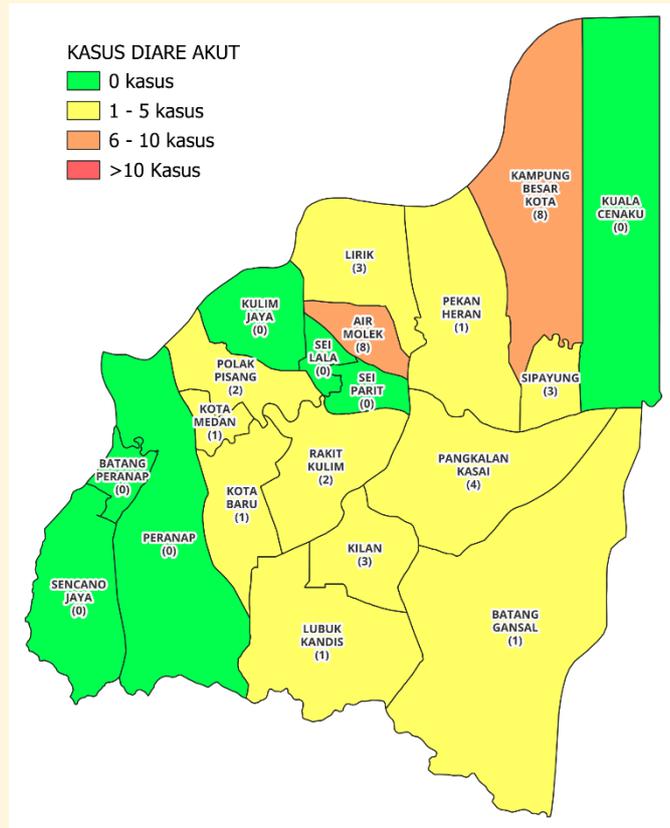


**Gambar 4.** Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

Pada Minggu Epidemiologi Ke-52 kasus diare akut dilaporkan berjumlah 38 kasus, menurun dibandingkan minggu sebelumnya (48 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 13 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Air Molek 8 kasus, Kampung Besar Kota 8 kasus, Pangkalan Kasai 4 kasus, Sipayung 3 kasus, Lirik 3 kasus, Kilan 3 kasus, Rakit Kulim 2 kasus, Polak Pisang 2 kasus, Pekan Heran 1 kasus, Lubuk Kandis 1 kasus, Batang Gansal 1 kasus, Kota Medan 1 kasus, dan Kota Baru 1 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:

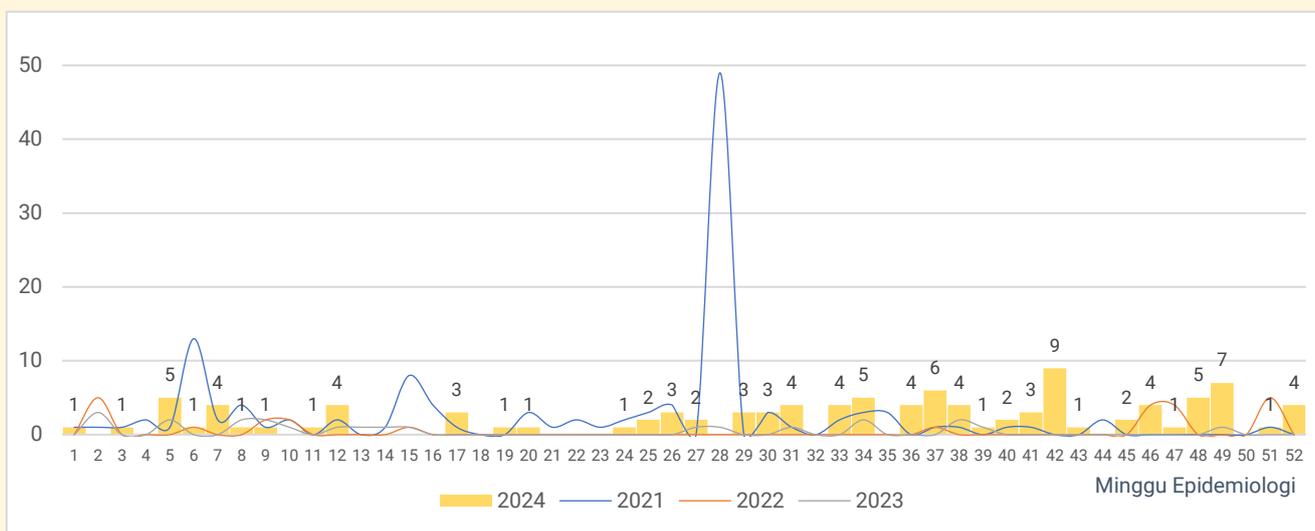
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



**Gambar 5.** Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-52 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

## 2. Suspek Demam Tifoid

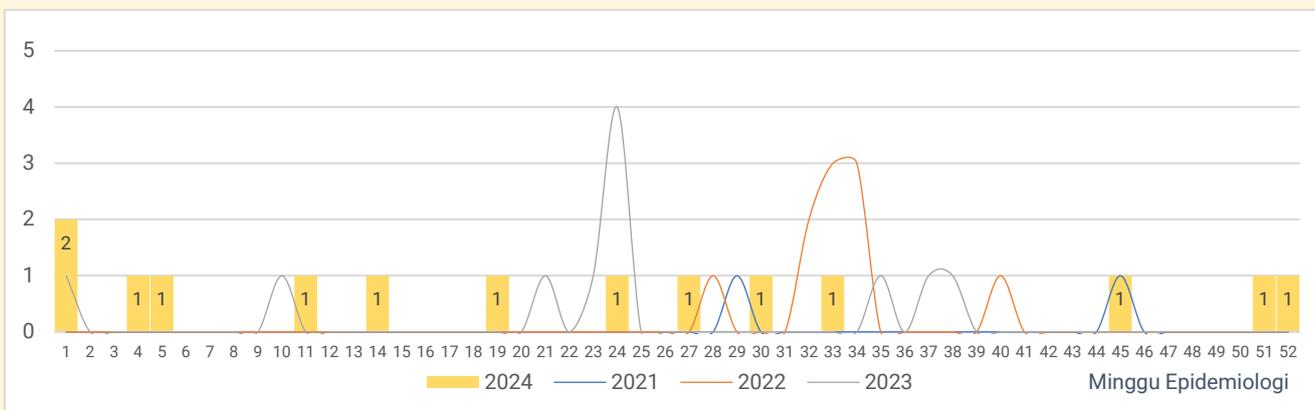


**Gambar 6.** Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

Pada Minggu Ke-52, suspek demam tifoid dilaporkan sebanyak 4 kasus, meningkat dibanding minggu sebelumnya yang berjumlah 1 kasus (Gambar 6). Kasus suspek demam tifoid pada minggu ini dilaporkan oleh Puskesmas Pangkalan Kasai 2 kasus dan Lirik 2 kasus. Alert suspek demam tifoid pada minggu ini muncul di Puskesmas Pangkalan Kasai dan setelah diverifikasi bukan merupakan KLB. Kewaspadaan

terjadinya KLB 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.

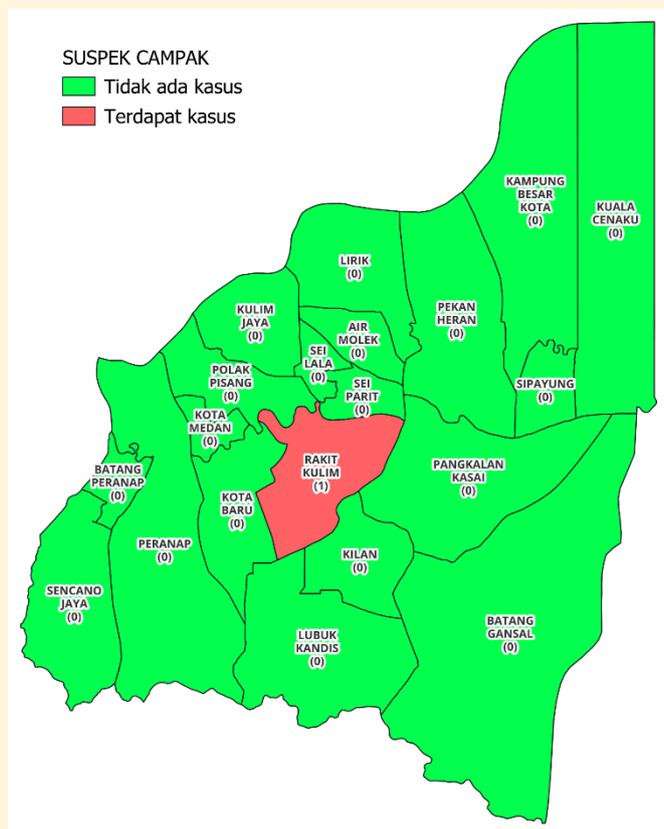
### 3. Suspek Campak



**Gambar 7.** Perkembangan Kasus Suspek Campak di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

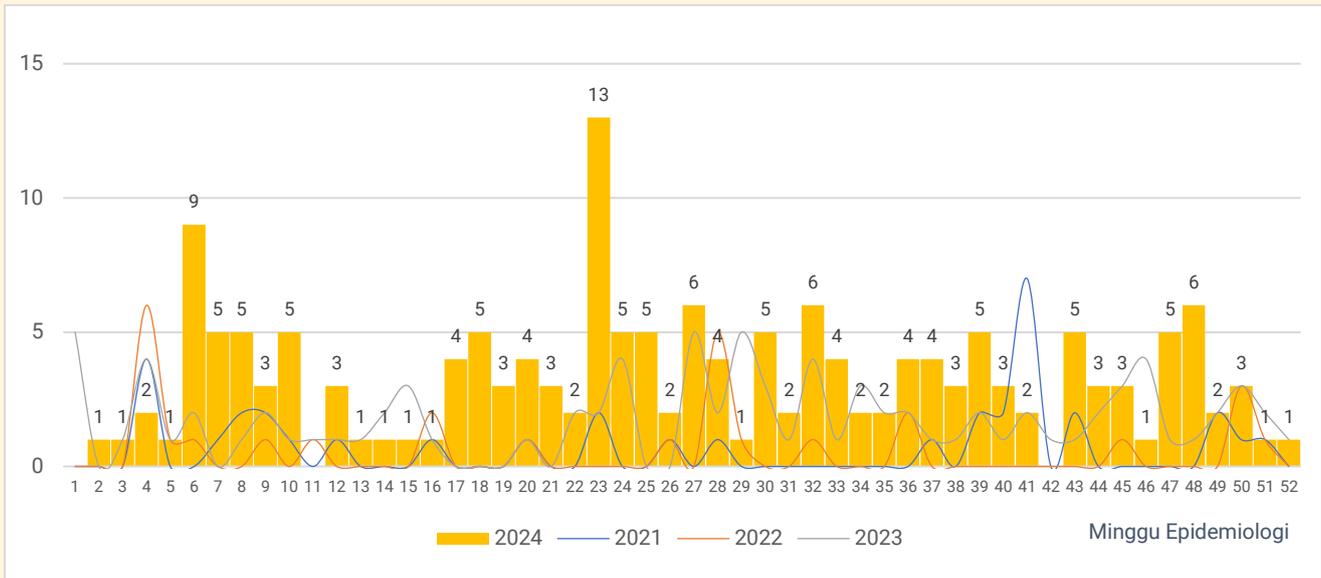
Pada Minggu Ke-52 ditemukan 1 kasus suspek campak. Jumlah ini sama dengan minggu sebelumnya berjumlah 1 kasus (Gambar 7). Kasus suspek campak pada minggu ini dilaporkan oleh Puskesmas Rakit Kulim sehingga memicu timbulnya *alert* di Puskesmas tersebut. Respon telah dilakukan melalui penatalaksanaan kasus 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-52 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

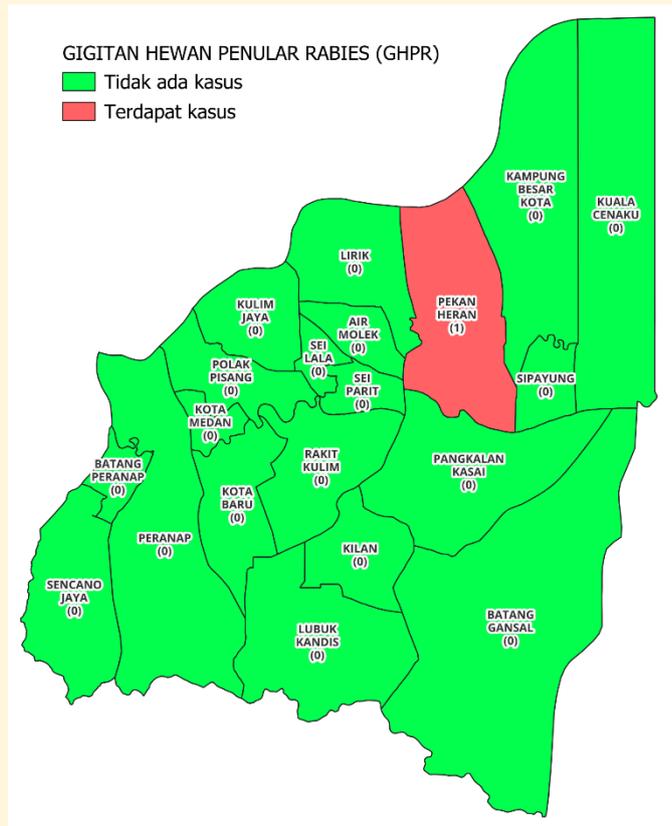


**Gambar 9.** Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

Pada Minggu Epidemiologi Ke-52 kasus GHPR dilaporkan berjumlah 1 kasus, sama dengan minggu sebelumnya (1 kasus). Jumlah ini juga sama dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 9). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran (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 :

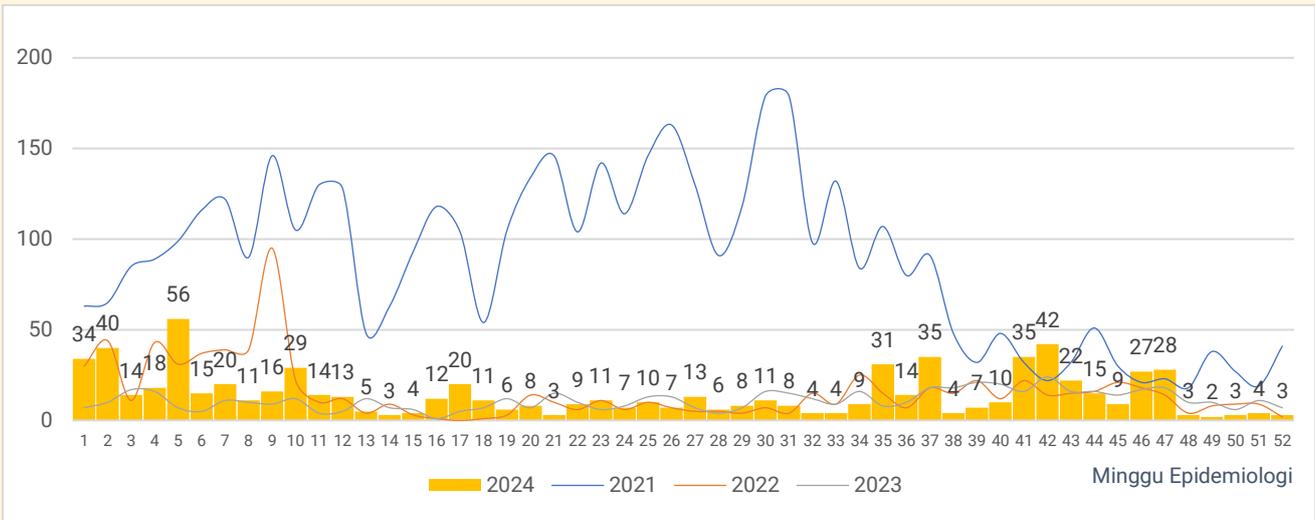
1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir serta penatalaksanaan kasus GHPR sesuai prosedur standar.
2. Pemberian VAR dan SAR sesuai prosedur pengobatan.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi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



**Gambar 10.** Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-52 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

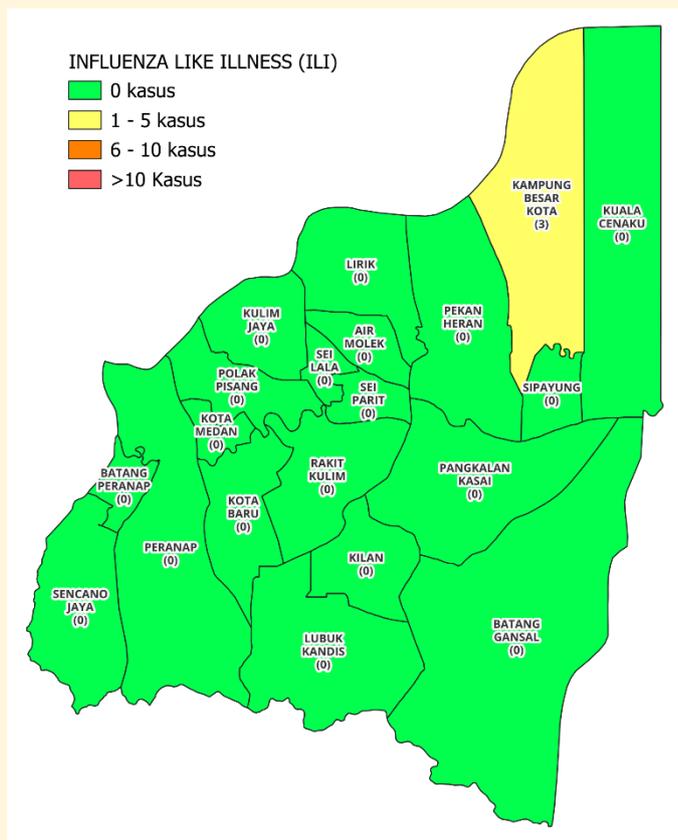
**5. Influenza Like Illness (ILI)**



**Gambar 11.** Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada Minggu Ke-52 berjumlah 3 kasus, sedikit menurun 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 wilayah kerja Puskesmas Kampung Besar Kota 3 kasus (Gambar 12).

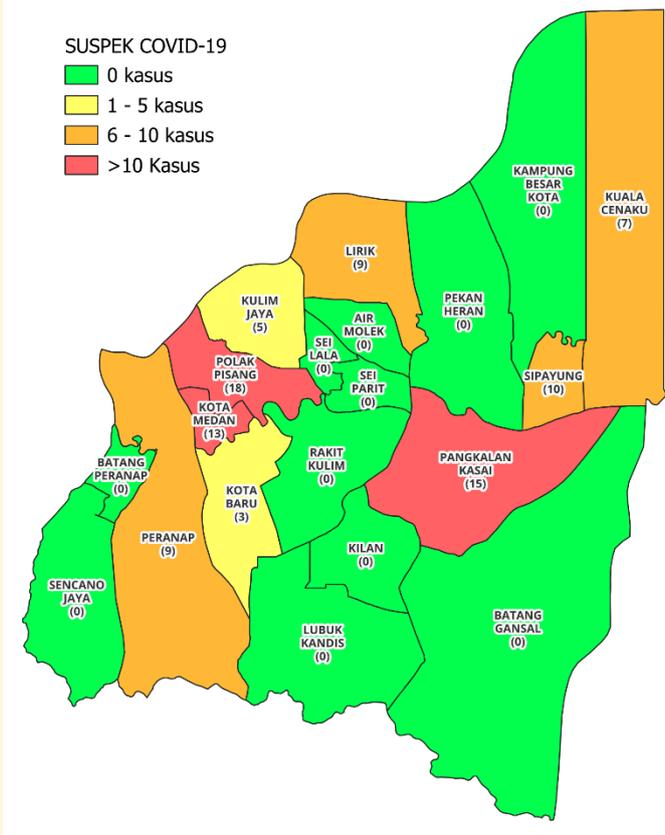
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul *alert* harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini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



**Gambar 12.** Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-52 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

meningkatkan KIE pada individu, kelompok, dan masyarakat tentang upaya pencegahan penyebaran ILI.





**Gambar 15.** Distribusi Kasus Suspek COVID-19 Pada Minggu Ke-52 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

Pada Minggu Ke-52, kasus suspek COVID-19 dilaporkan berjumlah 89 kasus, jauh menurun dibandingkan minggu sebelumnya yang berjumlah 101 kasus (Gambar 14). Kasus suspek COVID-19 juga menunjukkan tren penurunan dalam 3 minggu terakhir. Kasus suspek COVID-19 minggu ini tersebar di 9 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Polak Pisang 18 kasus, Pangkalan Kasai 15 kasus, Kota Medan 13 kasus, Sipayung 10 kasus, Lirik 9 kasus, Peranap 9 kasus, Kuala Cenaku 7 kasus, Kulim Jaya 5 kasus, dan Kota Baru 3 kasus (Gambar 15). Kondisi ini memicu timbulnya *alert* kewaspadaan dini pada 9 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-52
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