

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-8 TAHUN 2025

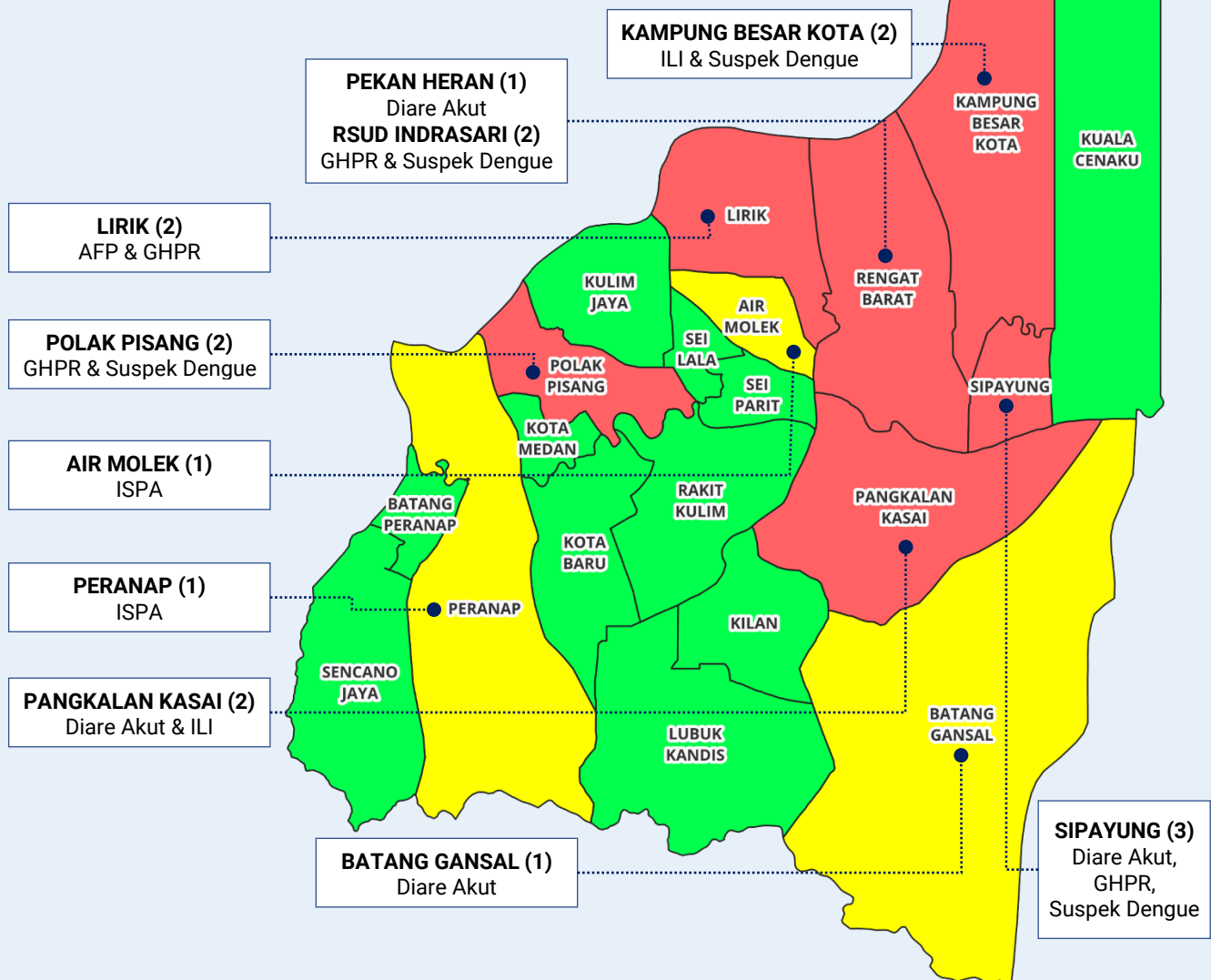
16 – 22 FEBRUARI 2025

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-8 tahun 2025, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. *Alert* kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 17, tersebar di 10 dari 21 unit pelapor (47,6%) (Gambar 1). Seluruh *alert* telah diverifikasi (100%) dan semua 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-8 sebanyak 281 kasus, meliputi 7 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, pnemonia, suspek tifoid, AFP, GHPR, ILI, dan ISPA.

SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	17
<i>Alert</i> Unit Pelapor	47,6%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	281
Jenis Penyakit	8



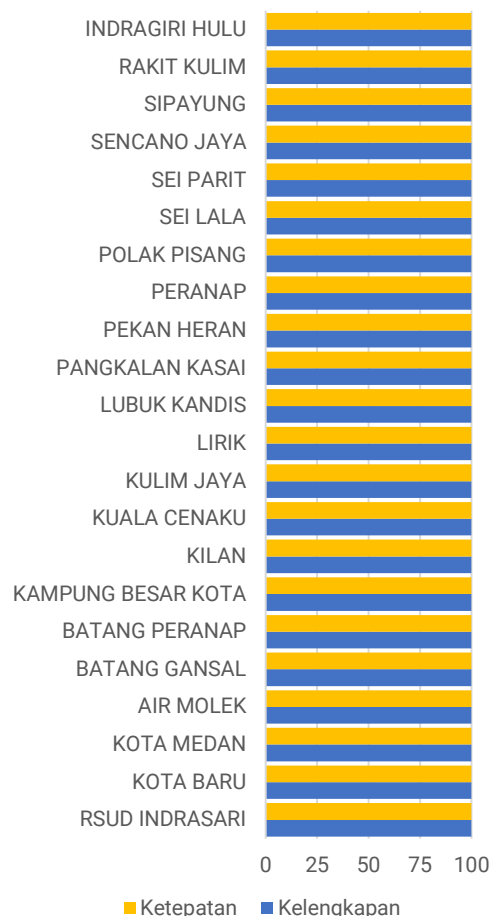
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-8 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-8, 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 (100%) dan semua alert direspon <24 jam sehingga capaian kinerja respon alert mencapai 100% (Tabel 1). Terdapat 2 Puskesmas yang belum melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR pada minggu ini yaitu Puskesmas Sencano Jaya dan Rakit Kulim sehingga capaian kinerja Buletin SKDR hanya 90% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-8

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
AIR MOLEK	1	1	100	1	100	0	0
BATANG GANSAL	1	1	100	1	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	2	2	100	2	100	0	0
LIRIK	2	2	100	2	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	2	2	100	2	100	0	0
SIPAYUNG	3	3	100	3	100	0	0
RSUD INDRASARI	2	2	100	2	100	0	0
INDRAGIRI HULU	17	17	100	17	100	0	0



Gambar 2. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-8

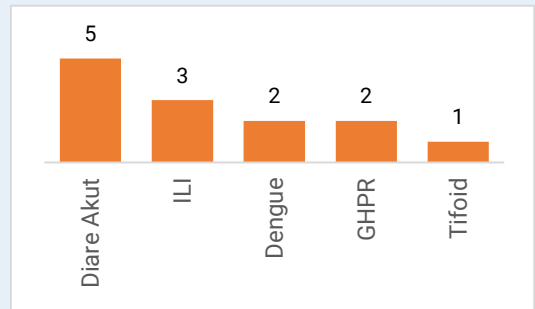
Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-8

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M7			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
											n	%	n	%
KUALA CENAKU											8	100	8	100
SIPAYUNG											8	100	8	100
KAMPUNG BESAR KOTA											8	100	8	100
PEKAN HERAN											8	100	8	100
PANGKALAN KASAI											8	100	8	100
KILAN											8	100	8	100
LUBUK KANDIS											3	38	3	38
BATANG GANSAL											8	100	3	38
LIRIK											8	100	8	100
AIR MOLEK											8	100	8	100
SUNGAI LALA											7	88	7	88
SUNGAI PARIT											8	100	6	75
KULIM JAYA											8	100	8	100
POLAK PISANG											8	100	7	88
RAKIT KULIM											5	63	5	63
PERANAP											8	100	6	75
BATANG PERANAP											8	100	5	63
SENCANO JAYA											0	0	0	0
KOTA BARU											8	100	8	100
KOTA MEDAN											8	100	4	50
KELENGKAPAN	80	95	90	90	90	80	80	90			143	89	126	79
KETEPATAN	60	95	75	85	85	75	65	90						

■ Mengirim tepat waktu
 ■ Mengirim terlambat
 ■ Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 13 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 4 dari 21 unit pelapor (19,1%) (Tabel 3). Terdapat 5 jenis penyakit terverifikasi yaitu 5 laporan diare akut, 3 laporan ILI, 2 laporan GHPR, 2 laporan demam dengue, 2 Laporan GHPR, dan 1 laporan tifoid (Gambar 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB keempat jenis penyakit yang dilaporkan tersebut.



Gambar 3. Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-8

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-8

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	19/02/2025	Terverifikasi	Lirik	GHPR	Tidak	1	0
2	19/02/2025	Terverifikasi	Lirik	Diare Akut	Tidak	2	0
3	19/02/2025	Terverifikasi	Lirik	Diare Akut	Tidak	3	0
4	19/02/2025	Terverifikasi	Sipayung	Diare Akut	Tidak	2	0
5	19/02/2025	Terverifikasi	Sipayung	ILI	Tidak	1	0
6	19/02/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	ILI	Tidak	1	0
7	19/02/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Diare Akut	Tidak	11	0
8	21/02/2025	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	1	0
9	22/02/2025	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	2	0
10	22/02/2025	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Tifoid	Tidak	3	0
11	22/02/2025	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Diare Akut	Tidak	3	0
12	22/02/2025	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	ILI	Tidak	1	0
13	22/02/2025	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	GHPR	Tidak	1	0

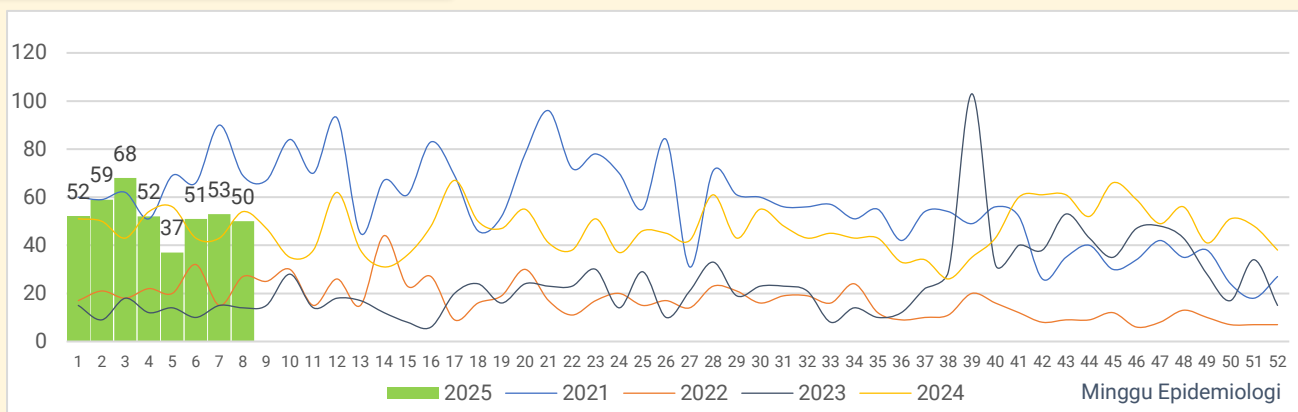
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 281 kasus. Terdapat 8 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 50 kasus, suspek dengue 12 kasus, pnemonia 5 kasus, suspek demam tifoid 3 kasus, AFP 1 kasus, GHPR 6 kasus, ILI 9 kasus, dan ISPA 195 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 17, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-8.

Tabel 4. Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-8

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	50	3	0
2	Suspek Dengue	12	4	0
3	Pnemonia	5	0	0
4	Demam Tifoid	3	0	0
5	AFP	1	1	0
6	GHPR	6	5	0
7	ILI	9	2	0
8	ISPA	195	2	0
TOTAL		281	17	0

1. Diare Akut

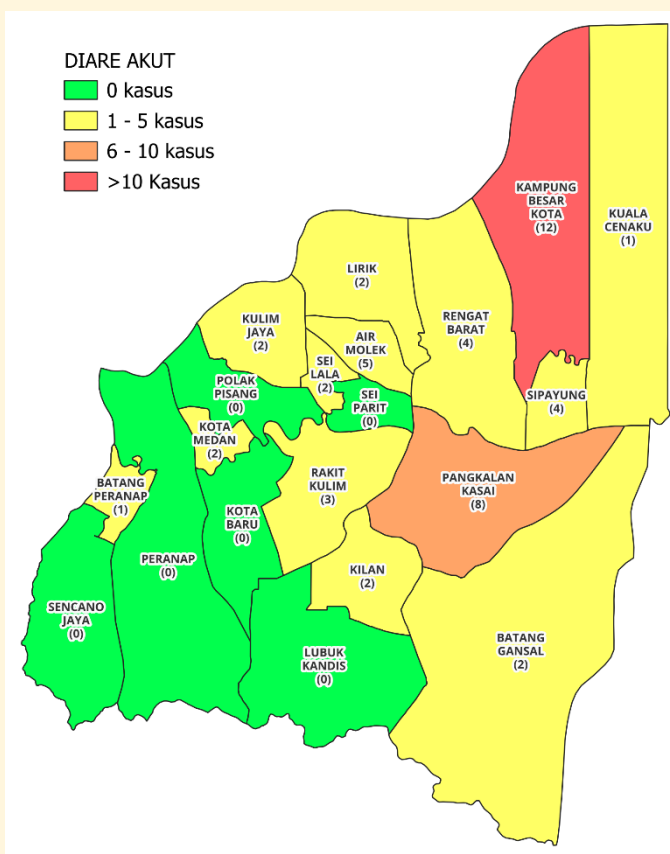


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8

Pada minggu ini ditemukan 50 kasus diare akut, sedikit menurun dibandingkan minggu sebelumnya (53 kasus). Kasus diare akut minggu ini juga sedikit lebih rendah dibanding periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 4). Kasus diare akut tersebar di 15 unit pelapor dan kasus paling banyak ditemukan di wilayah Puskesmas Kampung Besar Kota sebanyak 12 kasus dan Pangkalan Kasai 8 kasus, kasus diare akut tidak ditemukan di 5 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Kota Baru, Lubuk Kandis, Peranap, Polak Pisang, dan Sencano Jaya (Gambar 5). Alert diare akut yang muncul pada minggu ini sebanyak 3 alert yaitu di Puskesmas Pangkalan Kasai, Pekan Heran, dan Air Molek. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, tidak ada alert yang menjadi KLB.

Untuk mengantisipasi terjadinya KLB diare, kami merekomendasikan agar Puskesmas melakukan beberapa upaya:

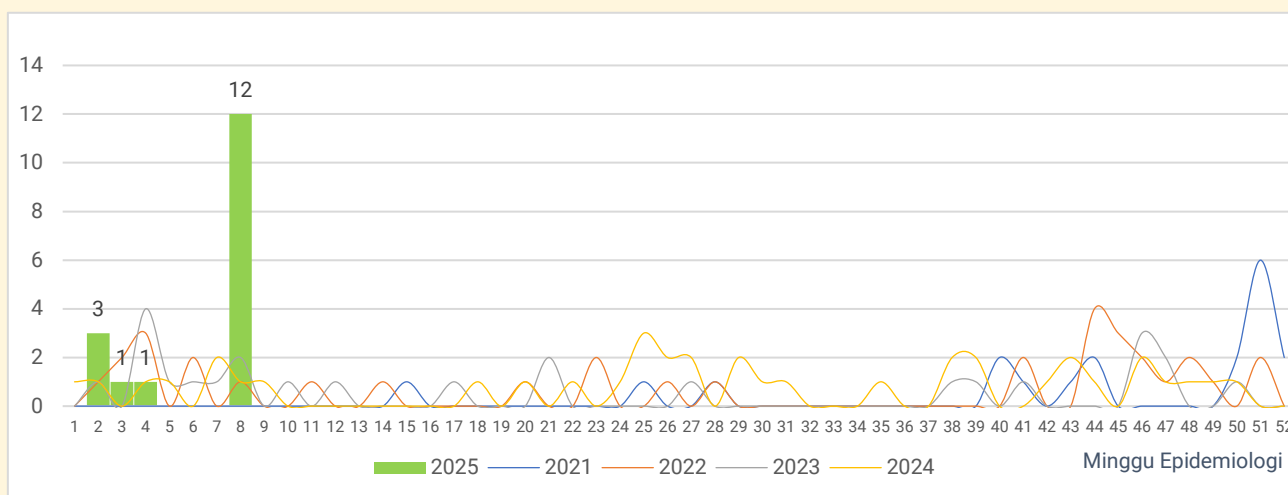
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



Gambar 5. Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-8 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

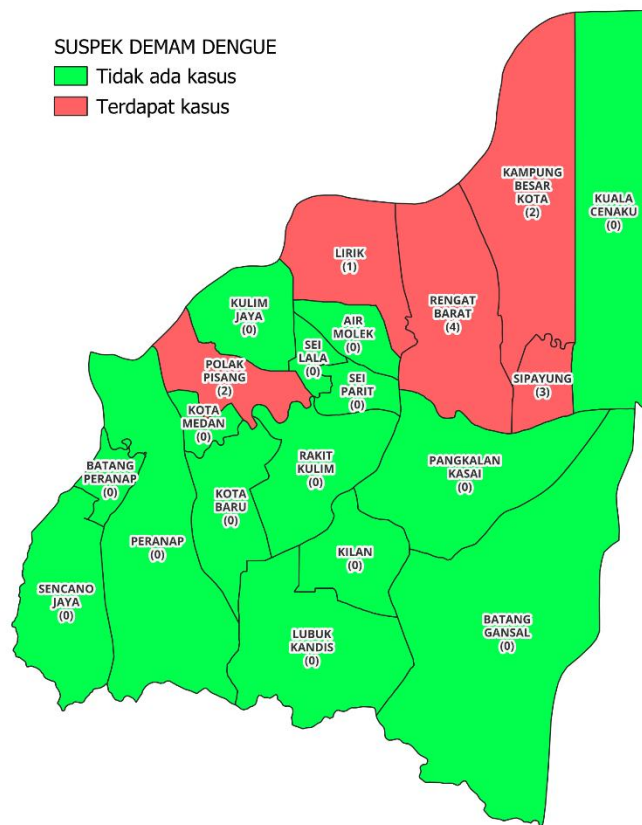
2. Suspek Dengue



Gambar 6. Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8

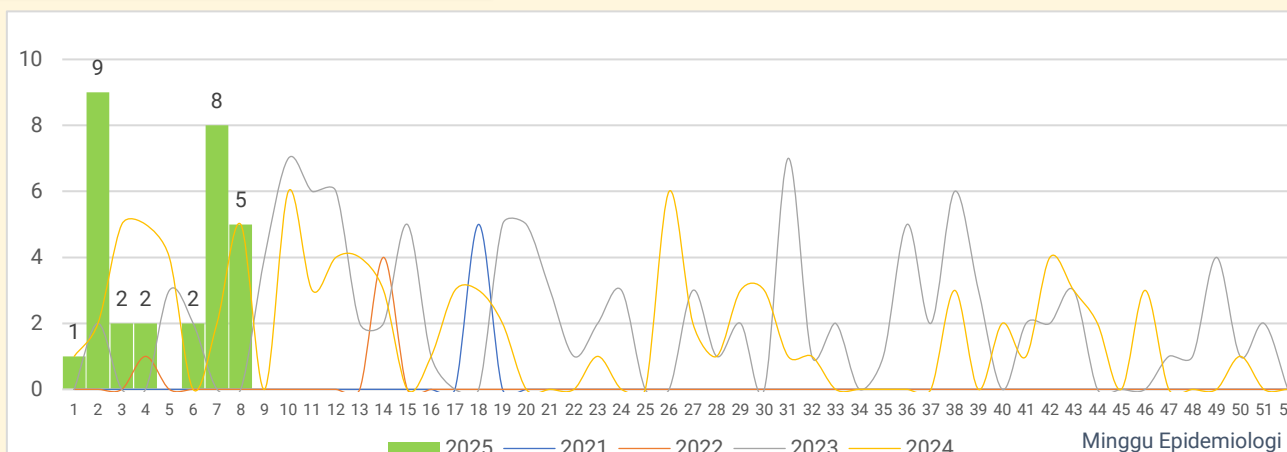
Pada Minggu ini suspek demam dengue dilaporkan sebanyak 12 kasus, meningkat tajam dibandingkan minggu sebelumnya dengan tidak ada kasus. Jumlah ini juga paling tinggi dalam 4 tahun terakhir pada periode yang sama (Gambar 6). Kasus suspek demam dengue pada minggu ini ditemukan di RSUD Indrasari 4 kasus, Puskesmas Sipayung 3 kasus, Kampung Besar Kota 2 kasus, Polak Pisang 2 kasus, dan Lirik 1 kasus (Gambar 7). Kondisi ini memicu timbulnya alert demam dengue di unit pelapor tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, tidak ada kasus suspek dengue yang menjadi KLB.

Kewaspadaan terjadinya KLB demam dengue harus ditingkatkan karena saat ini merupakan musim penghujan yang berpotensi meningkatkan kejadian penyakit demam berdarah. Untuk itu direkomendasikan kepada seluruh unit pelapor agar melakukan upaya antisipasi dengan meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi tentang pencegahan demam dengue kepada masyarakat, meningkatkan surveilans demam dengue, dan melakukan penatalaksanaan kasus demam dengue secara tepat dan sesuai prosedur



Gambar 7. Distribusi Kasus Suspek Demam Dengue Pada Minggu Ke-8 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

3. Pneumonia

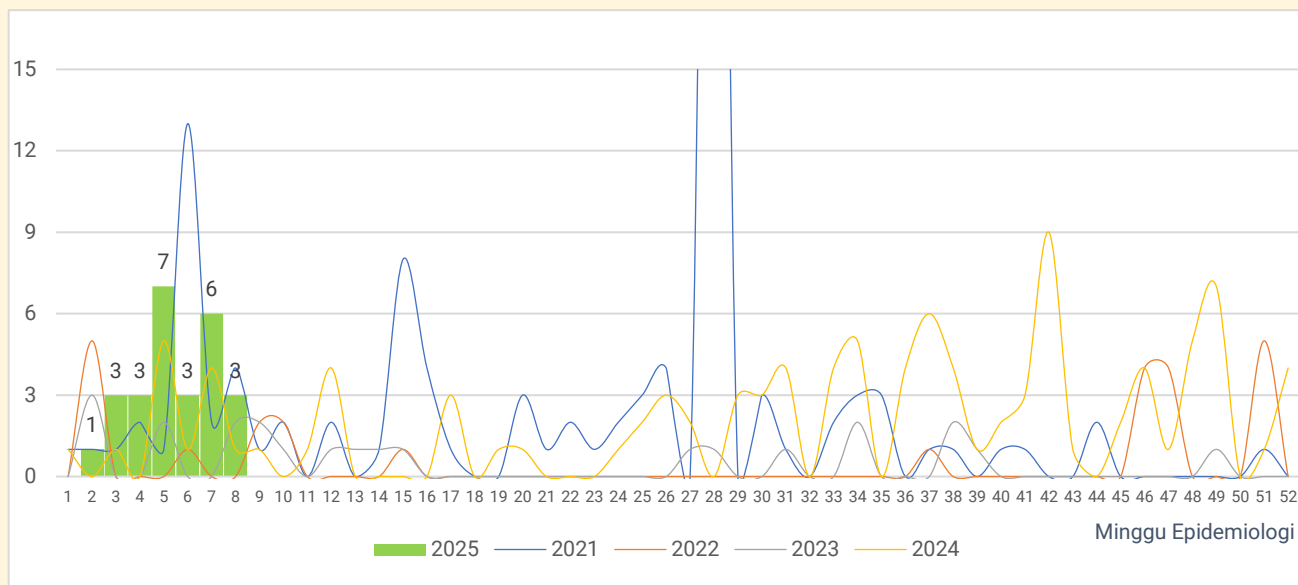


Gambar 8. Perkembangan Kasus Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8

Pada minggu ini, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 5 kasus, menurun dibanding minggu sebelumnya sebanyak 8 kasus (Gambar 8). Kasus pneumonia pada minggu ini dilaporkan oleh RSUD Indrasari Rengat sehingga memicu timbulnya alert pneumonia pada unit pelapor

tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert pneumonia yang timbul tersebut bukan merupakan KLB. Namun demikian kewaspadaan terjadinya KLB pneumonia harus selalu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans pneumonia.

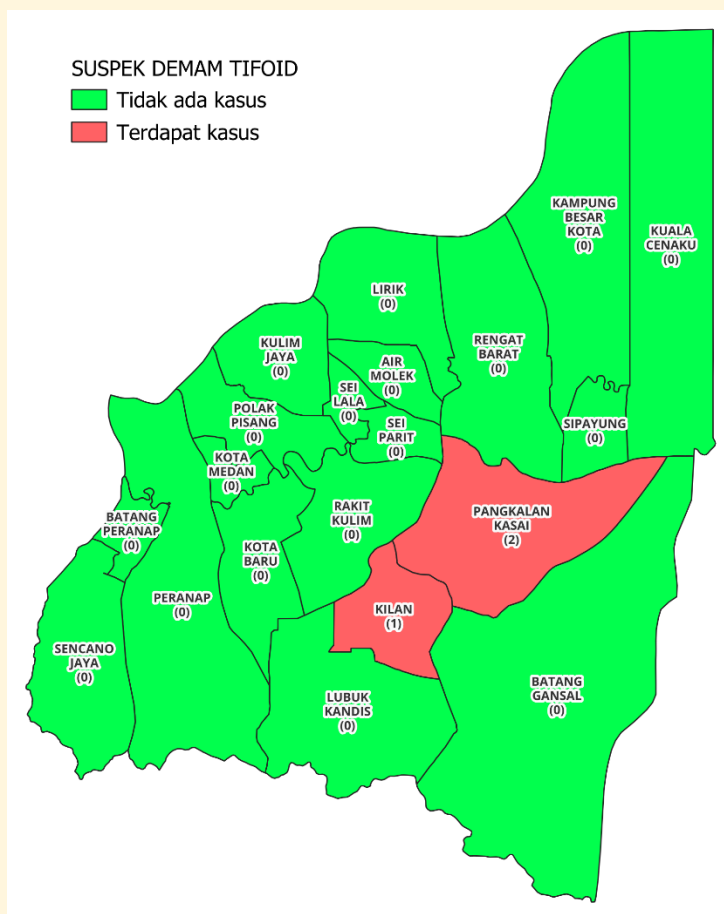
4. Suspek Demam Tifoid



Gambar 9. Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8

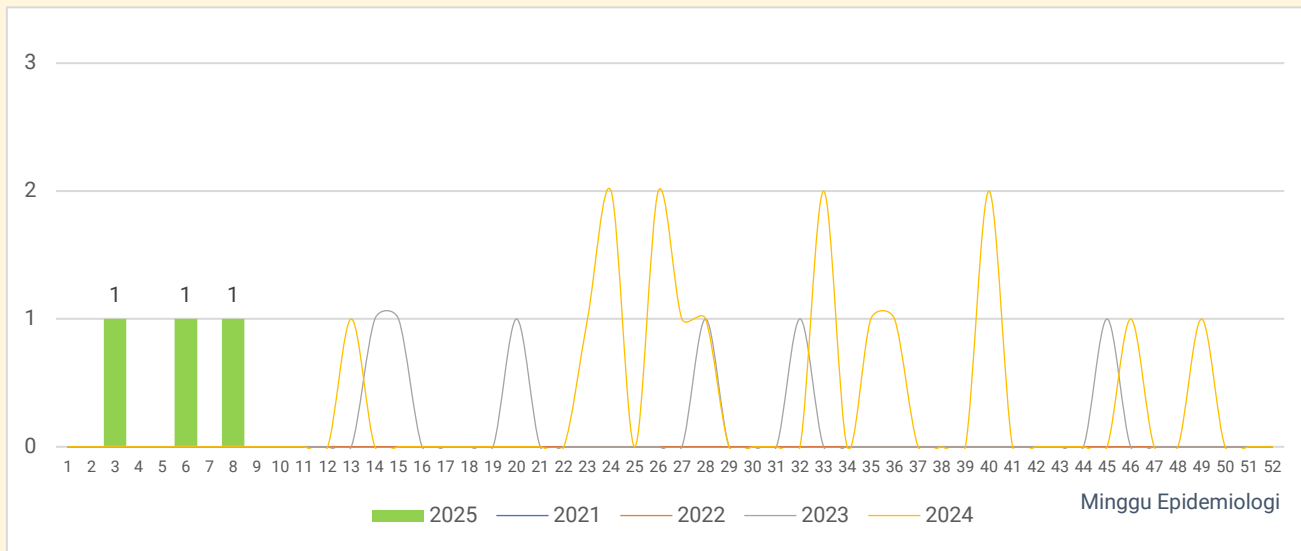
Pada minggu ini ditemukan 3 kasus suspek demam tifoid, menurun dari minggu sebelumnya sebanyak 6 kasus. Namun Kasus minggu ini masih lebih tinggi dibanding periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 9). Kasus suspek demam tifoid pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Kasai 2 kasus dan Kilan 1 kasus (Gambar 10). Meskipun ditemukan kasus demam tifoid, namun tidak memicu timbulnya alert demam tifoid di kedua wilayah Puskesmas tersebut.

Kewaspadaan terjadinya KLB tifoid perlu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans suspek demam tifoid, pemastian diagnosis, dan pengobatan pasien secara tepat sampai sembuh agar tidak menjadi *carrier* di masyarakat. Selain itu peningkatan upaya promosi kesehatan khususnya tentang PHBS dan sanitasi lingkungan juga harus ditingkatkan untuk mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat.



Gambar 10. Distribusi Kasus Suspek Demam Tifoid Pada Minggu Ke-8 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

5. Acute Flacid Paralysis (AFP)

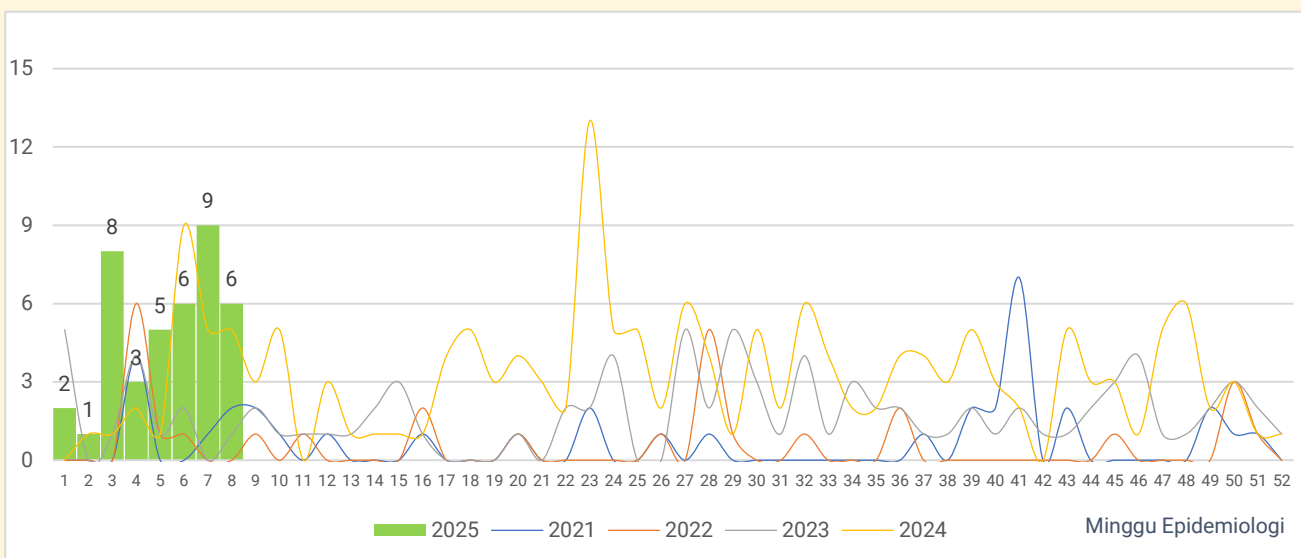


Gambar 11. Perkembangan Kasus AFP di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8

Pada minggu ini ditemukan 1 kasus AFP, ini merupakan kasus AFP ketiga yang ditemukan pada tahun 2025 (Gambar 11). Kasus AFP pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Lirik sehingga memicu timbulnya *alert* di Puskesmas tersebut. Respon telah dilakukan melalui penatalaksanaan kasus

sesuai standar menurut petunjuk teknis surveilans AFP. Penyelidikan epidemiologi dan pengambilan spesimen tinja juga telah dilakukan melalui kunjungan langsung ke rumah kasus AFP. Hasil verifikasi atas *alert* dan respon yang telah dilakukan tidak didapatkan penambahan kasus baru sehingga tidak menjadi KLB.

6. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

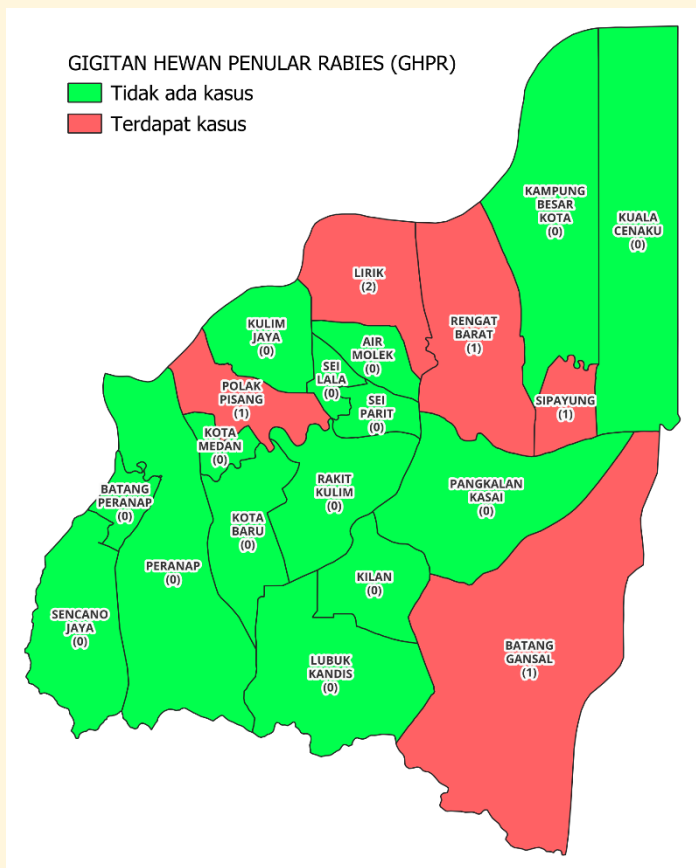


Gambar 12. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 6 kasus, menurun dari minggu sebelumnya (9 kasus). Meskipun mengalami penurunan, namun jumlah ini masih tertinggi pada periode yang sama dalam 5 tahun terakhir (Gambar 12). Kasus GHPR pada minggu ini tersebar di 5 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Lirik 2 kasus, Batang Gansal, Polak Pisang, Sipayung, dan RSUD Indrasari masing-masing 1 kasus, (Gambar 13) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di 5 wilayah Puskesmas tersebut.

Rabies merupakan salah satu penyakit menular paling mematikan. Hingga saat ini belum terdapat pengobatan yang efektif sehingga upaya antisipasi yang tepat harus dilakukan ketika seseorang digigit hewan penular rabies (HPR). Kami merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan upaya antisipasi dengan cara:

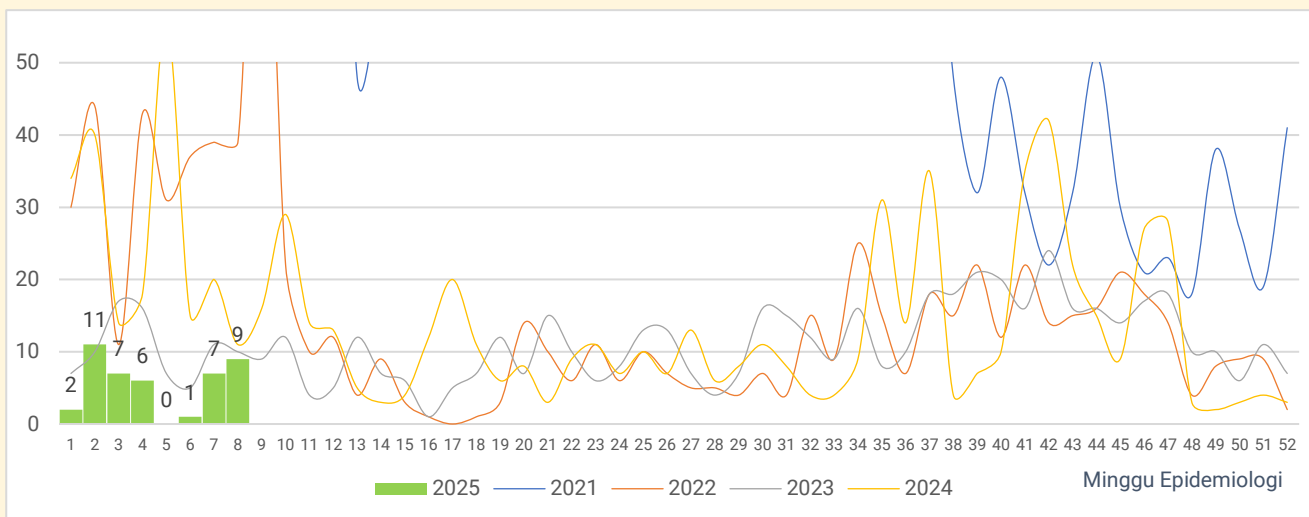
1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir.
2. Penatalaksanaan kasus dan Pemberian VAR dan SAR sesuai standar.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.



Gambar 13. Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-8 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

5. Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan/ Poskeswan setempat untuk tatalaksana HPR.

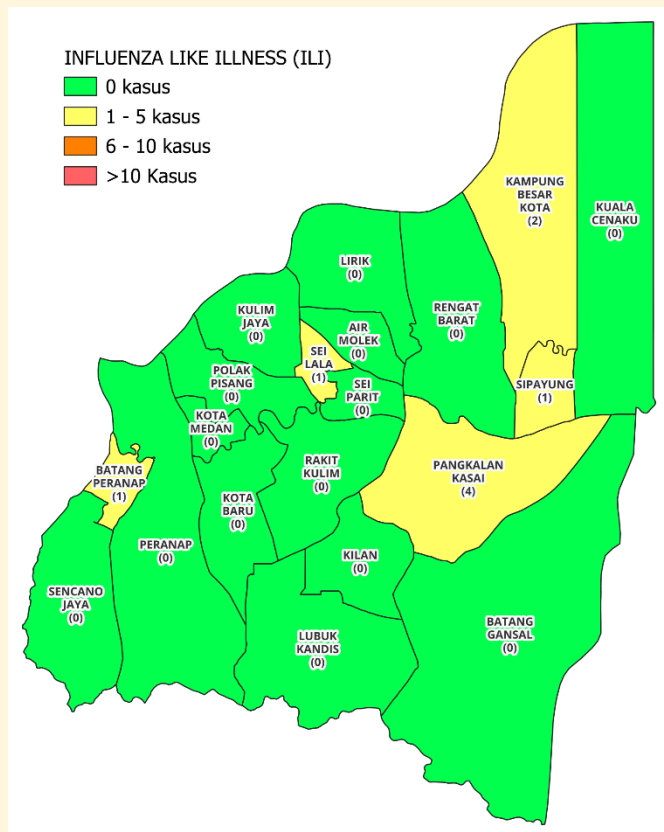
7. Influenza Like Illness (ILI)



Gambar 14. Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 9 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya (7 kasus) dan menunjukkan tren peningkatan dalam 3 minggu terakhir, namun jika dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya, jumlah ini masih lebih rendah (Gambar 14). Kasus ILI pada minggu ini tersebar di 5 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Pangkalan Kasai 4 kasus, Kampung Besar Kota 2 kasus, Batang Peranap, Sei Lala, dan Sipayung masing-masing 1 kasus (Gambar 15). Kondisi ini memicu timbulnya alert ILI di Puskesmas Pangkalan Kasai dan Kampung Besar Kota.

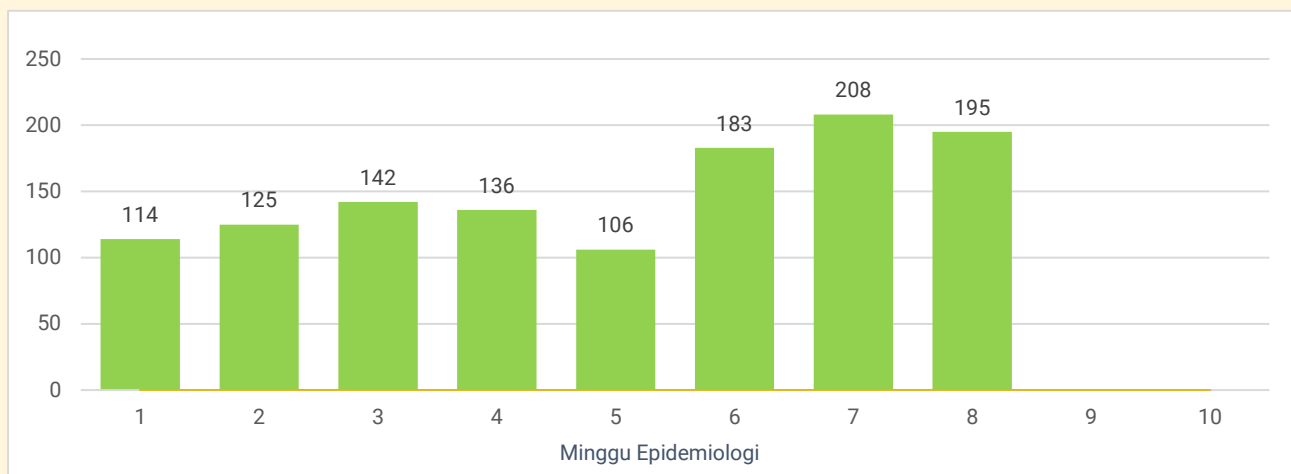
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul alert harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan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



Gambar 15. Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-8 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

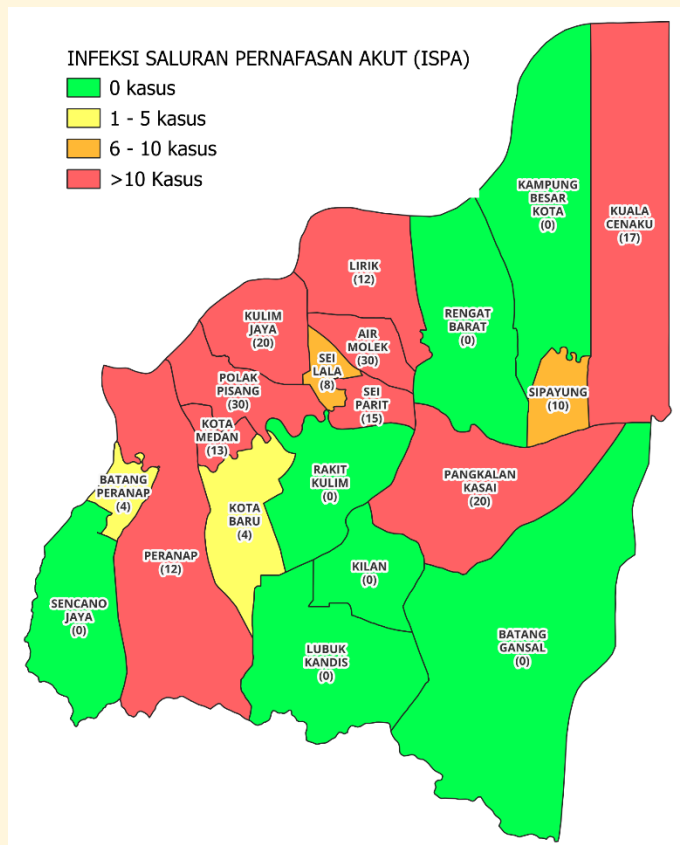
8. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



Gambar 16. Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 195 kasus, menurun dari minggu sebelumnya sebanyak 208 kasus (Gambar 16). ISPA merupakan jenis penyakit terbaru dalam SKDR dan pelaporan ISPA baru dimulai pada minggu pertama tahun 2025. Definisi operasional ISPA menurut Kemenkes RI adalah kasus dengan gejala non spesifik berupa demam akut, batuk, sakit tenggorokan dan pilek. Beberapa penyakit dalam kode ICD X yang termasuk kategori ISPA meliputi J00, J01, J02, J03, J04, J05, J06, J20, dan J21.

Kasus ISPA pada minggu tersebar di 15 Puskesmas yaitu Puskesmas Air Molek 30 kasus, Polak Pisang 30 kasus, Pangkalan Kasai 20 kasus, Rakit Kulim 20 kasus, Kuala Cenaku 17 kasus, Sei Parit 15 kasus, Kota Medan 13 kasus, Lirik 12 kasus, Peranap 12 kasus, Sipayung 10 kasus, Sei Lala 8 kasus, Kota Baru 4 kasus, dan Batang Peranap 4 kasus (Gambar 17). Kondisi ini memicu timbulnya alert ISPA di 2 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Air Molek dan Peranap (Gambar 1). Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert yang muncul tidak menjadi KLB.



Gambar 17. Distribusi Kasus ISPA Pada Minggu Ke-8 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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-8
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