

# BULETIN SKDR

## SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

### KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-11 TAHUN 2025

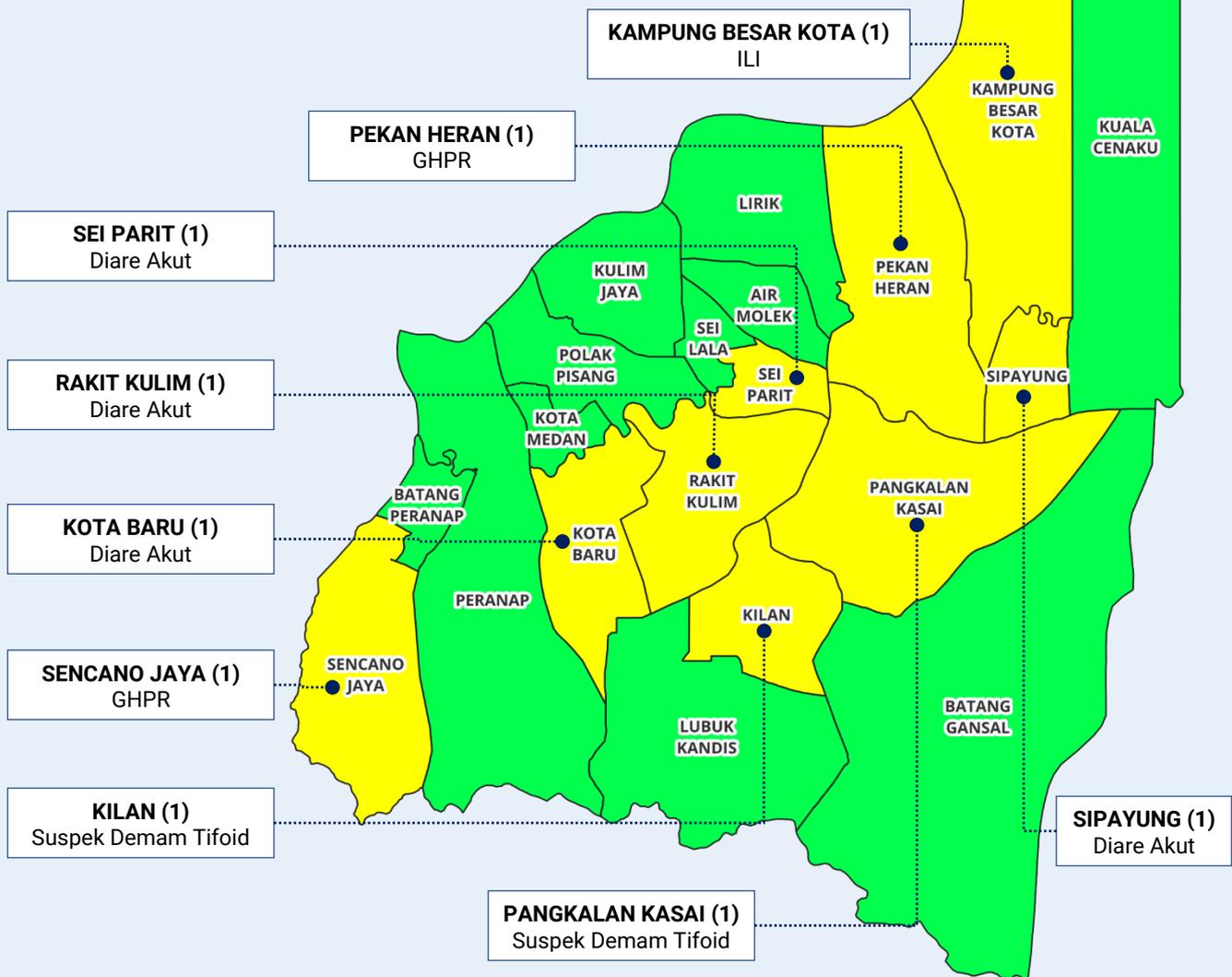
9 – 15 MARET 2025

#### SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-11 tahun 2025, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. *Alert* kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 9, tersebar di 9 dari 21 unit pelapor atau 42,9% dari total unit pelapor (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-11 sebanyak 254 kasus, meliputi 6 jenis penyakit yaitu diare akut, pnemonia, suspek tifoid, GHPR, ILI, dan ISPA.

#### SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	9
<i>Alert</i> Unit Pelapor	42,9%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	254
Jenis Penyakit	6



Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Unit Pelapor

**CAPAIAN KINERJA SKDR**

Pada Minggu Ke-11, 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). Seluruh Puskesmas telah melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR pada minggu ini sehingga capaian indikator kinerja Buletin SKDR 100% (Tabel 2).

**Tabel 1.** Distribusi dan Respon *Alert* Minggu Epidemiologi Ke-11

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA BARU	1	1	100	1	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	1	1	100	1	100	0	0
KILAN	1	1	100	1	100	0	0
PANGKALAN KASAI	1	1	100	1	100	0	0
PEKAN HERAN	1	1	100	1	100	0	0
SEI PARIT	1	1	100	1	100	0	0
SENCANO JAYA	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>9</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Gambar 2.** Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-11

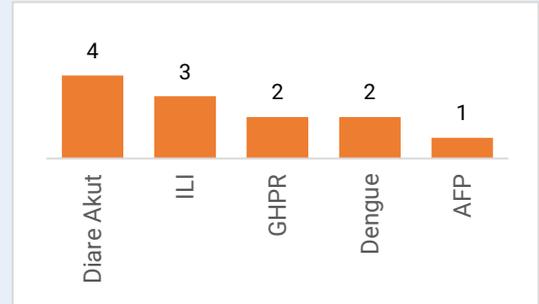
**Tabel 2.** Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-11

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M11			
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU											11	100	11	100
SIPAYUNG											11	100	11	100
KAMPUNG BESAR KOTA											11	100	11	100
PEKAN HERAN											11	100	11	100
PANGKALAN KASAI											11	100	11	100
KILAN											11	100	11	100
LUBUK KANDIS											6	55	5	45
BATANG GANSAL											11	100	5	45
LIRIK											11	100	11	100
AIR MOLEK											11	100	11	100
SUNGAI LALA											10	91	10	91
SUNGAI PARIT											11	100	9	82
KULIM JAYA											11	100	11	100
POLAK PISANG											11	100	10	91
RAKIT KULIM											9	82	7	64
PERANAP											11	100	9	82
BATANG PERANAP											11	100	8	73
SENCANO JAYA											3	27	3	27
KOTA BARU											11	100	11	100
KOTA MEDAN											11	100	7	64
<b>KELENGKAPAN</b>	<b>95</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>204</b>	<b>93</b>	<b>183</b>	<b>83</b>
<b>KETEPATAN</b>	<b>95</b>	<b>75</b>	<b>85</b>	<b>85</b>	<b>75</b>	<b>65</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	<b>204</b>	<b>93</b>	<b>183</b>	<b>83</b>

■ Mengirim tepat waktu    
 ■ Mengirim terlambat    
 ■ Tidak mengirim

## SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 12 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 6 dari 21 unit pelapor (28,6%) (Tabel 3). Terdapat 5 jenis penyakit terverifikasi yaitu 4 laporan diare akut, 3 laporan ILI, 2 laporan GHPR, 2 laporan dengue, dan 1 laporan AFP (Gambar 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB kelima jenis penyakit yang dilaporkan tersebut.



**Gambar 3.** Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-11

**Tabel 3.** Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-11

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	23/02/2025	Terverifikasi	LIRIK	Dengue	Tidak	1	0
2	23/02/2025	Terverifikasi	LIRIK	AFP	Tidak	2	0
3	24/02/2025	Terverifikasi	BATANG GANSAL	GHPR	Tidak	1	0
4	24/02/2025	Terverifikasi	SIPAYUNG	ILI	Tidak	1	0
5	24/02/2025	Terverifikasi	SIPAYUNG	Diare Akut	Tidak	4	0
6	24/02/2025	Terverifikasi	SIPAYUNG	GHPR	Tidak	1	0
7	25/02/2025	Terverifikasi	SEI LALA	Diare Akut	Tidak	2	0
8	25/02/2025	Terverifikasi	SEI LALA	ILI	Tidak	1	0
9	25/02/2025	Terverifikasi	KAMPUNG BESAR KOTA	Dengue	Tidak	2	0
10	25/02/2025	Terverifikasi	KAMPUNG BESAR KOTA	Diare Akut	Tidak	12	0
11	25/02/2025	Terverifikasi	KAMPUNG BESAR KOTA	ILI	Tidak	2	0
12	28/02/2025	Terverifikasi	KUALA CENAKU	Diare Akut	Tidak	1	0

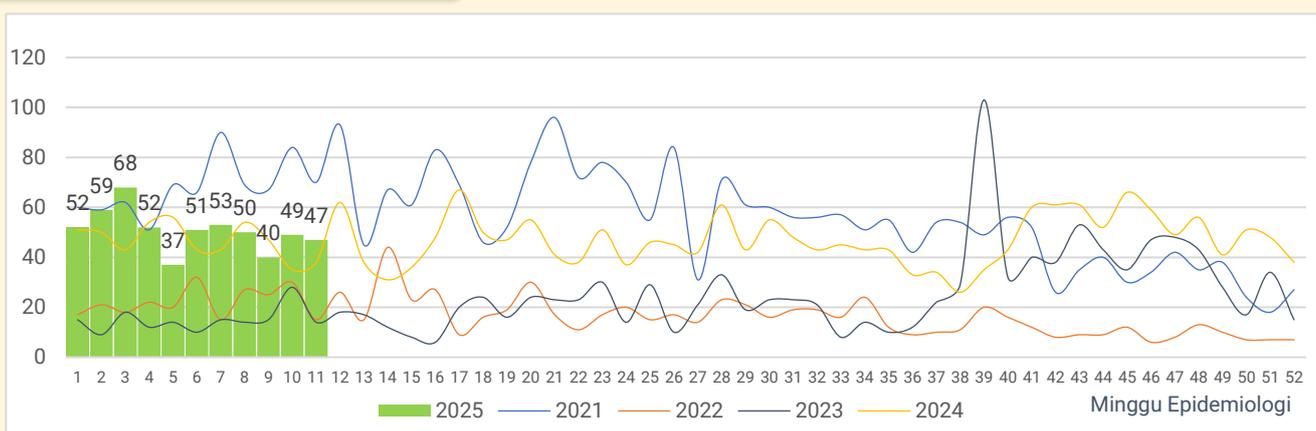
## SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 254 kasus. Terdapat 6 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 47 kasus, pnemonia 3 kasus, suspek demam tifoid 6 kasus, GHPR 3 kasus, ILI 9 kasus, dan ISPA 186 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 9, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-11.

**Tabel 4.** Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-11

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	47	4	0
2	Pnemonia	3	0	0
3	Demam Tifoid	6	2	0
4	GHPR	3	2	0
5	ILI	9	1	0
6	ISPA	186	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>254</b>	<b>9</b>	<b>0</b>

### 1. Diare Akut

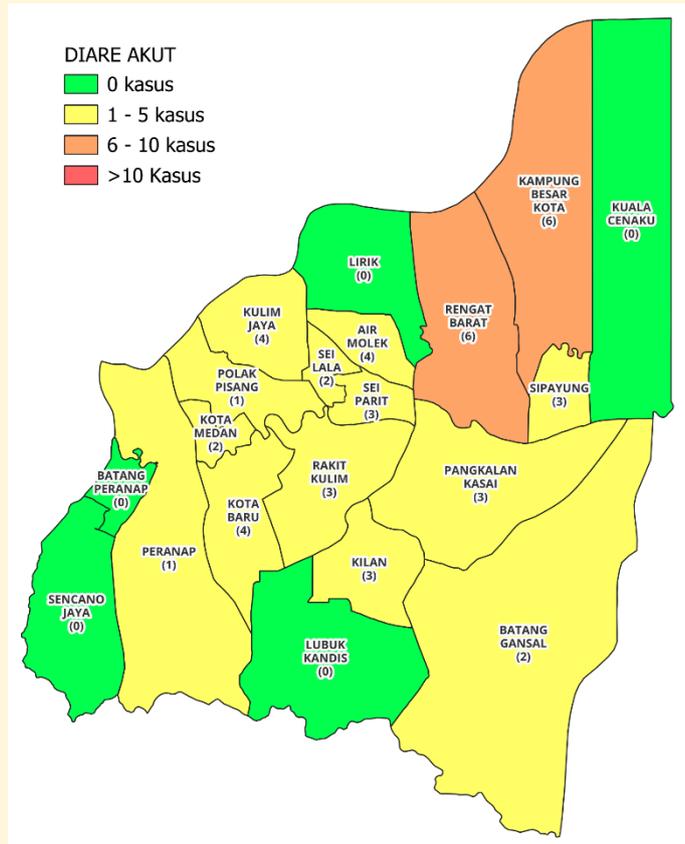


**Gambar 4.** Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11

Pada minggu ini ditemukan 47 kasus diare akut, sedikit menurun dibandingkan minggu sebelumnya sebanyak 49 kasus. Namun kasus diare akut minggu ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 4). Kasus diare akut tersebar di 15 unit pelapor dan kasus paling banyak ditemukan di Puskesmas Kampung Besar Kota dan RSUD Indrasari masing-masing sebanyak 6 kasus. Kasus diare akut tidak ditemukan di 6 unit pelapor yaitu Puskesmas Batang Peranap, Kuala Cenaku, Lirik, Lubuk Kandis, Pekan Heran, dan Sencano Jaya (Gambar 5). Alert diare akut yang muncul pada minggu ini sebanyak 4 alert yaitu di Puskesmas Kota Baru, Sei Parit, Sipayung, dan Rakit Kulim. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, tidak ada alert yang menjadi KLB.

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

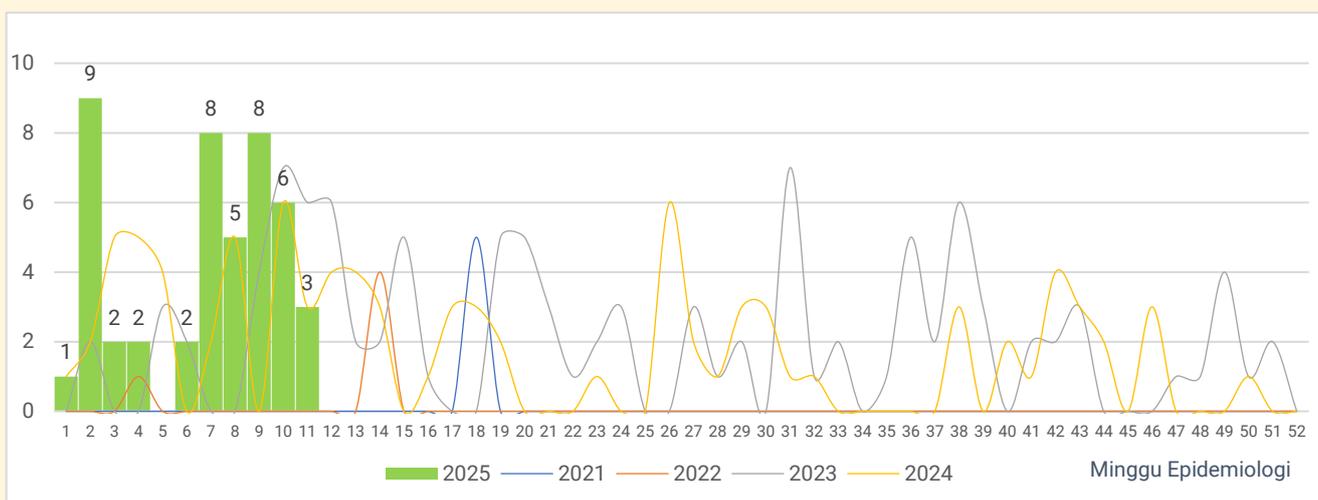
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



**Gambar 5.** Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

## 2. Pneumonia

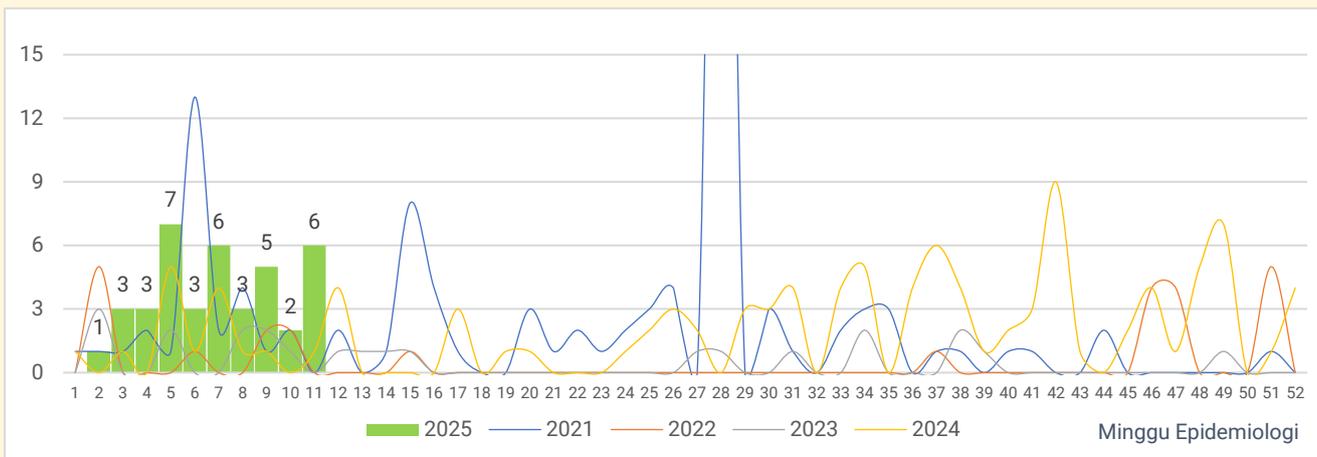


**Gambar 6.** Perkembangan Kasus Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11

Pada minggu ini, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 3 kasus, jauh menurun dibanding minggu sebelumnya sebanyak 6 kasus (Gambar 6). Kasus pneumonia pada minggu ini dilaporkan oleh RSUD Indrasari Rengat namun tidak memicu timbulnya alert pneumonia pada

pada unit pelapor tersebut. Meskipun tidak muncul alert pneumonia pada minggu ini, namun kewaspadaan terjadinya KLB pneumonia harus selalu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans pneumonia dan penatalaksanaan kasus sesuai standar.

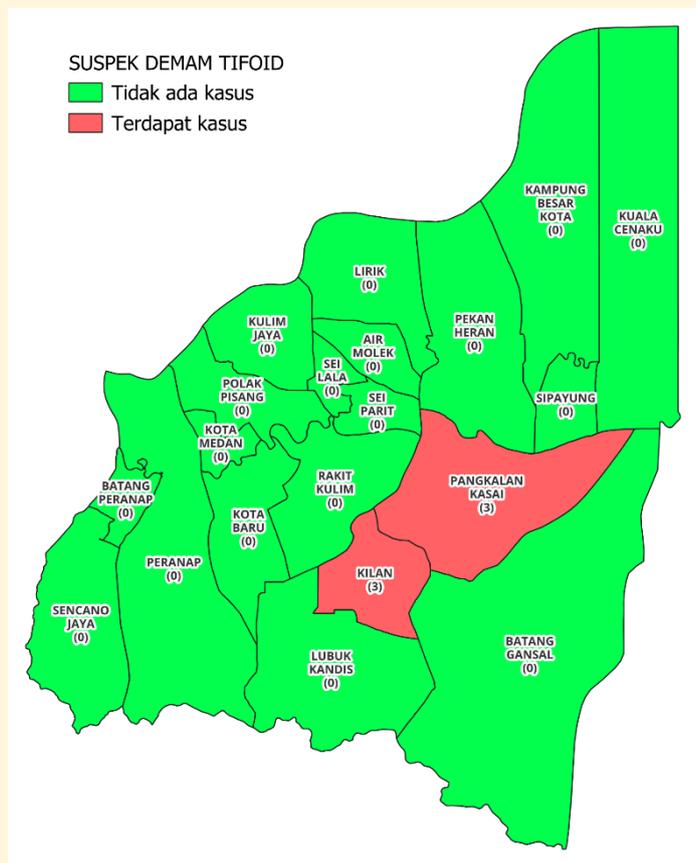
### 3. Suspek Demam Tifoid



**Gambar 7.** Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11

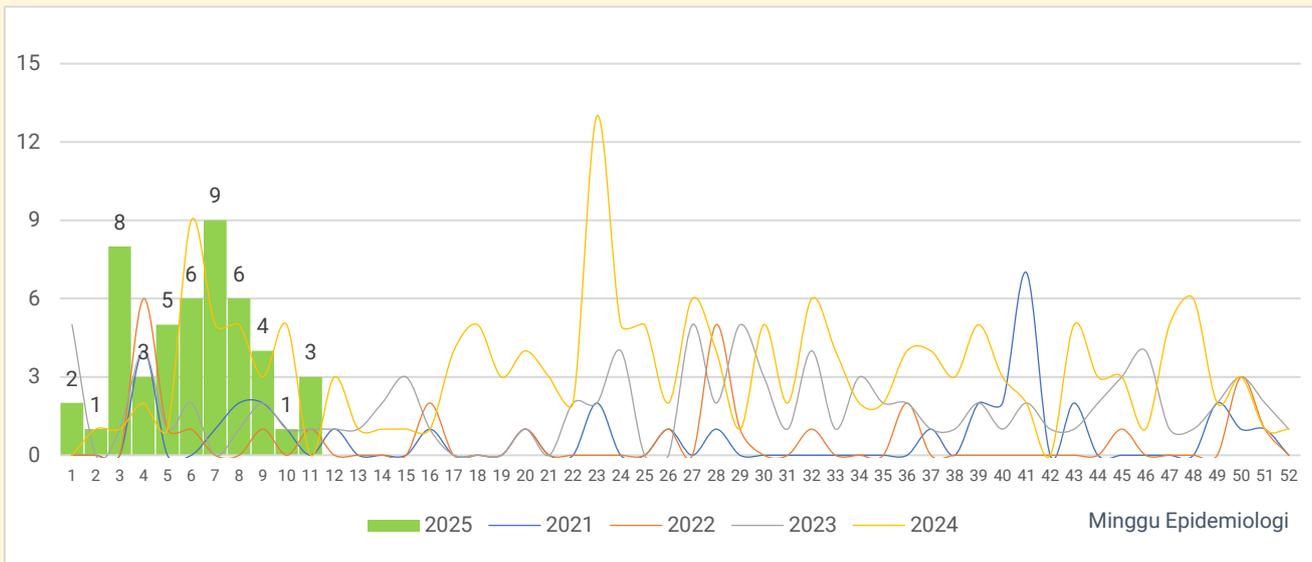
Pada minggu ini ditemukan 6 kasus suspek demam tifoid, jauh meningkat dari minggu sebelumnya sebanyak 2 kasus. Kasus suspek demam tifoid minggu ini juga tertinggi dalam 5 tahun terakhir pada periode yang sama (Gambar 7). Kasus suspek demam tifoid pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Kasai dan Kilan masing-masing 3 kasus (Gambar 8) sehingga memicu timbulnya alert suspek demam tifoid di kedua wilayah Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert yang muncul tidak menjadi KLB.

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 8.** Distribusi Kasus Suspek Demam Tifoid Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

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

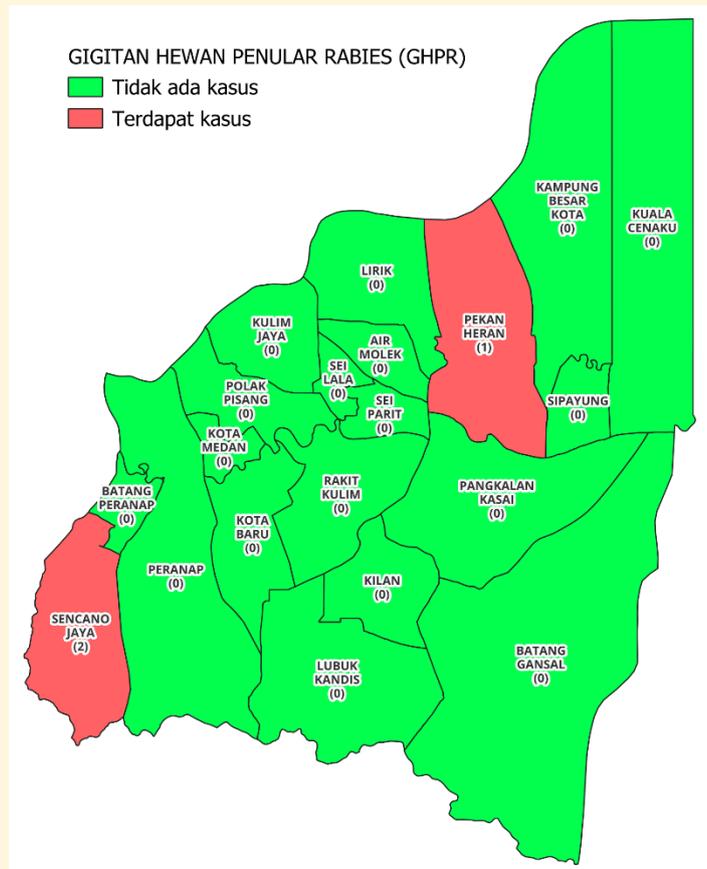


**Gambar 9.** Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 3 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya yang berjumlah 1 kasus. Jumlah ini juga tertinggi pada periode yang sama dalam 5 tahun terakhir (Gambar 9). Kasus GHPR pada minggu ini tersebar di 2 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Sencano Jaya 2 kasus dan Pekan Heran 1 kasus (Gambar 10) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di kedua 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:

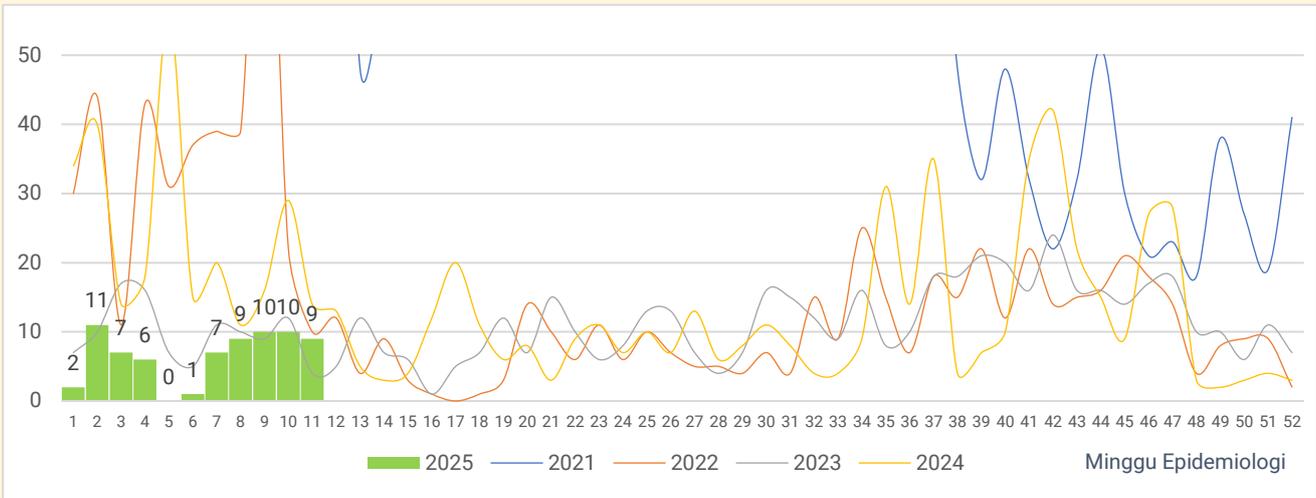
1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir.
2. Melakukan penatalaksanaan kasus dan Pemberian VAR maupun SAR sesuai standar.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.



**Gambar 10.** Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

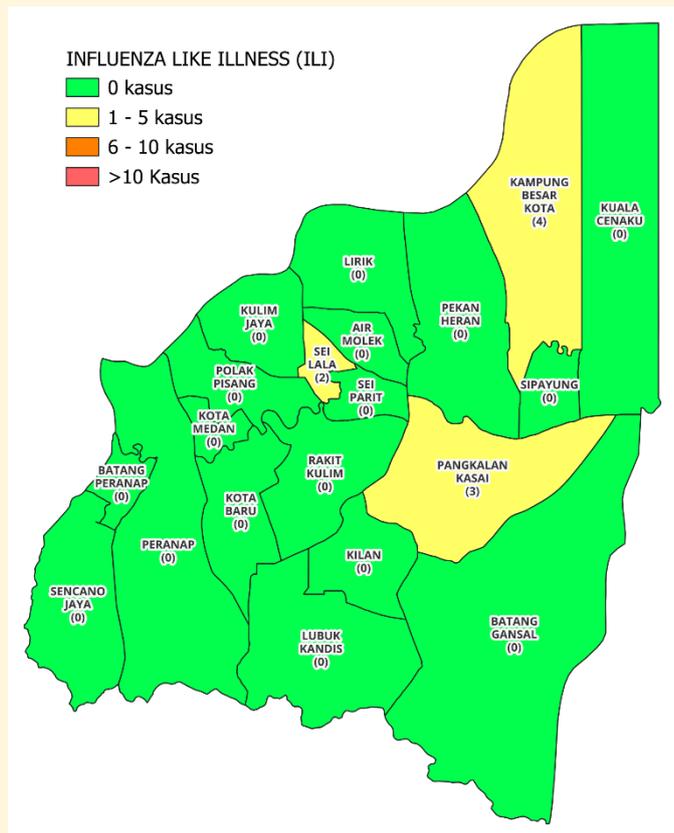
**5. Influenza Like Illness (ILI)**



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

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 9 kasus, sedikit menurun dari minggu sebelumnya (10 kasus) dan jika dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya, jumlah ini juga lebih rendah (Gambar 11). Kasus ILI pada minggu ini tersebar di 3 wilayah Puskesmas yaitu Kampung Besar Kota 4 kasus, Pangkalan Kasai 3 kasus, dan Sei Lala 2 kasus (Gambar 12). Kondisi ini memicu timbulnya alert ILI di Puskesmas Kampung Besar Kota.

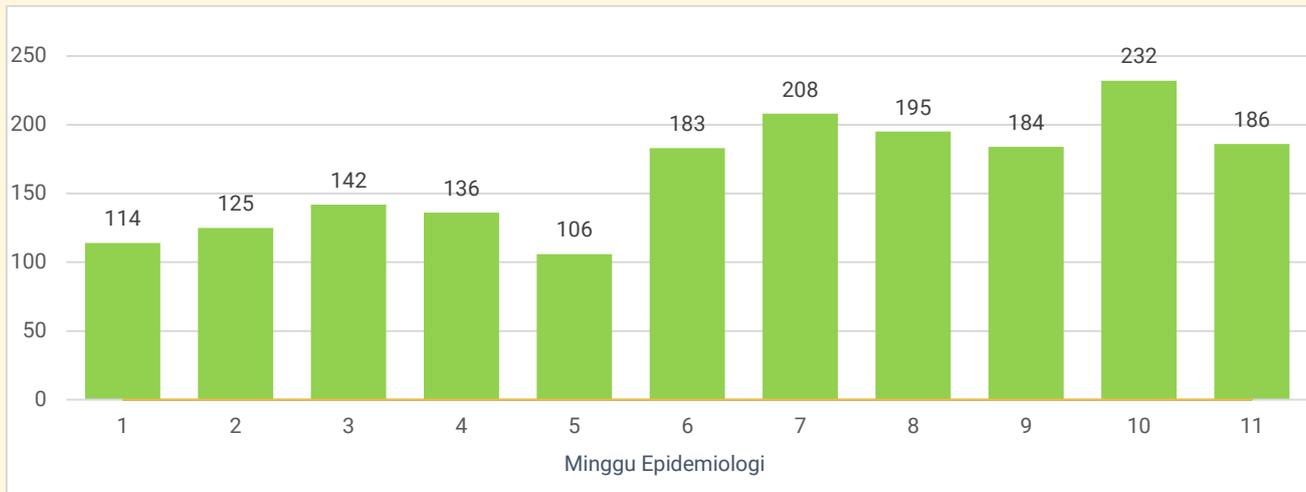
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul alert harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan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



**Gambar 12.** Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-11 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

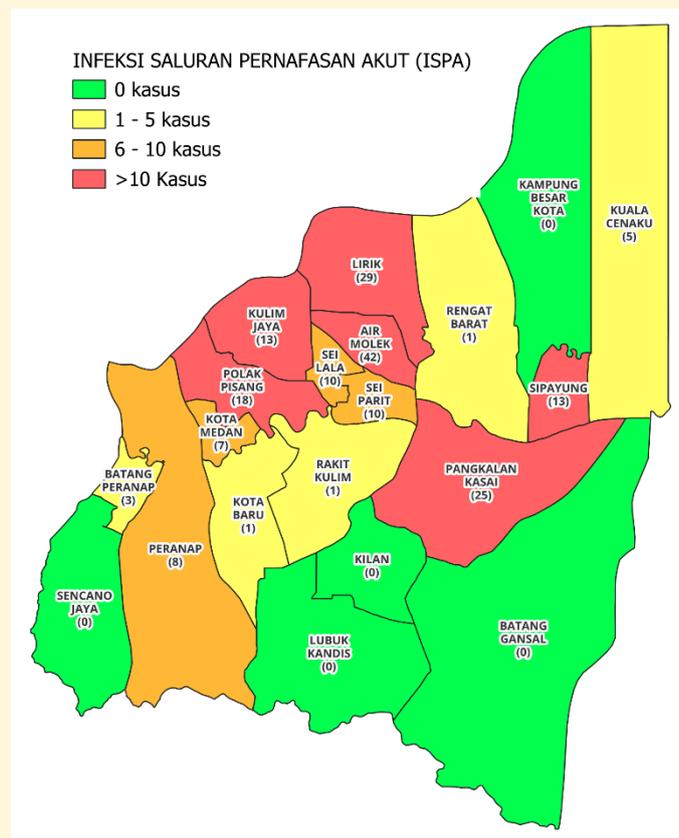
## 6. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



**Gambar 13.** Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-11

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 186 kasus, menurun dari minggu sebelumnya sebanyak 232 kasus (Gambar 13). 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 ini tersebar di 15 unit pelapor. Tiga unit pelapor terbanyak ditemukan kasus ISPA adalah Puskesmas Air Molek 42 kasus, Lirik 29 kasus, dan Pangkalan Kasai 25 kasus (Gambar 17). Pada minggu ini tidak ada alert ISPA yang muncul di seluruh unit pelapor. Meskipun tidak muncul alert ISPA, namun kewaspadaan terjadinya KLB penyakit yang termasuk dalam kriteria ISPA perlu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans ISPA untuk mendeteksi kasus berat ISPA seperti pneumonia.



**Gambar 14.** Distribusi Kasus ISPA Pada Minggu Ke-11 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-11
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