

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-15 TAHUN 2025

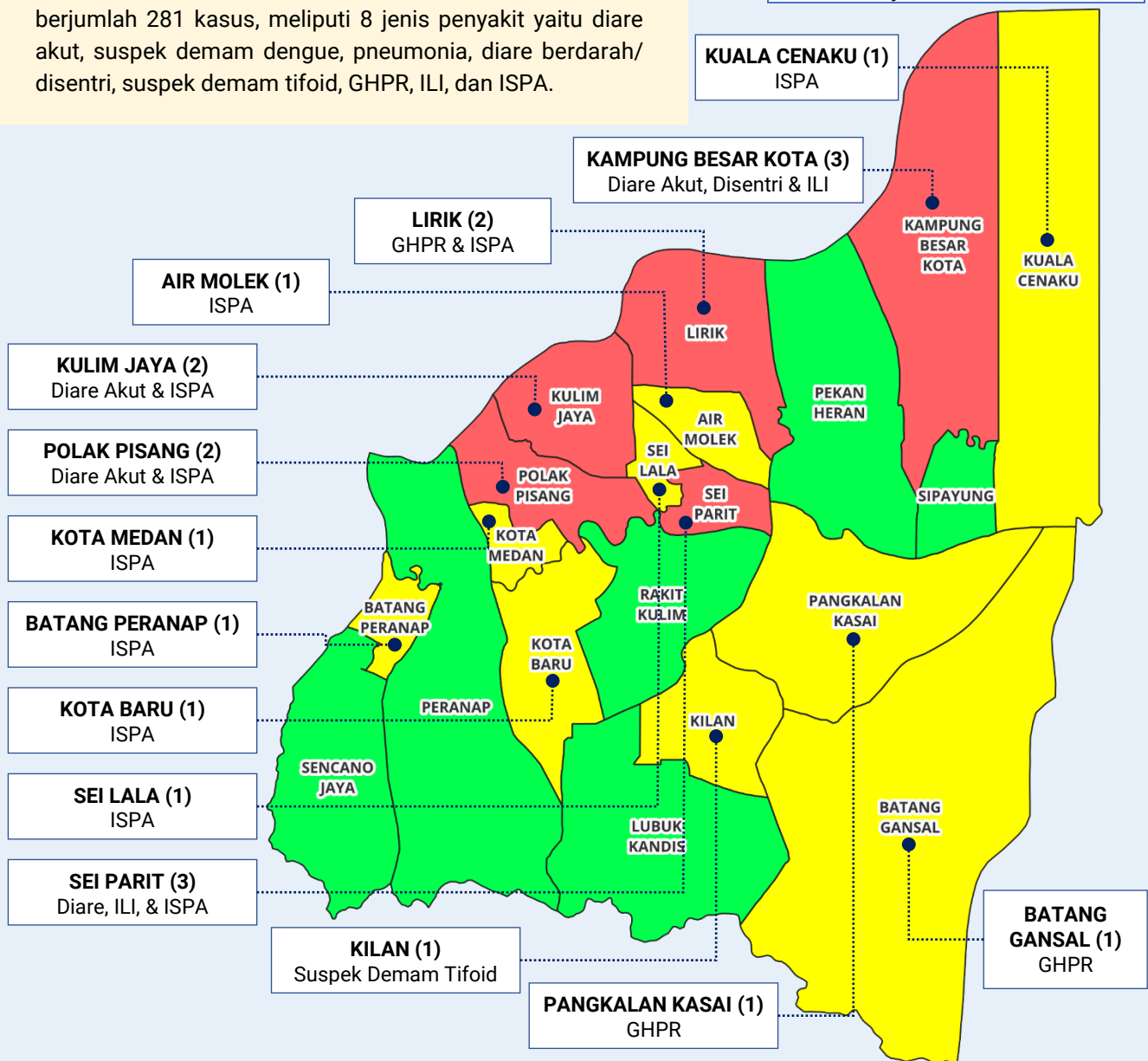
6 – 12 APRIL 2025

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-15 tahun 2025, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 21, tersebar di 14 unit pelapor atau 66,7% dari total unit pelapor (Gambar 1). Seluruh alert telah diverifikasi dalam waktu <24 jam (100%). Hasil verifikasi tidak ada alert yang menjadi KLB. Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 281 kasus, meliputi 8 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek demam dengue, pneumonia, diare berdarah/disentri, suspek demam tifoid, GHPR, ILI, dan ISPA.

SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	21
<i>Alert</i> Unit Pelapor	66,7%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	281
Jenis Penyakit	8



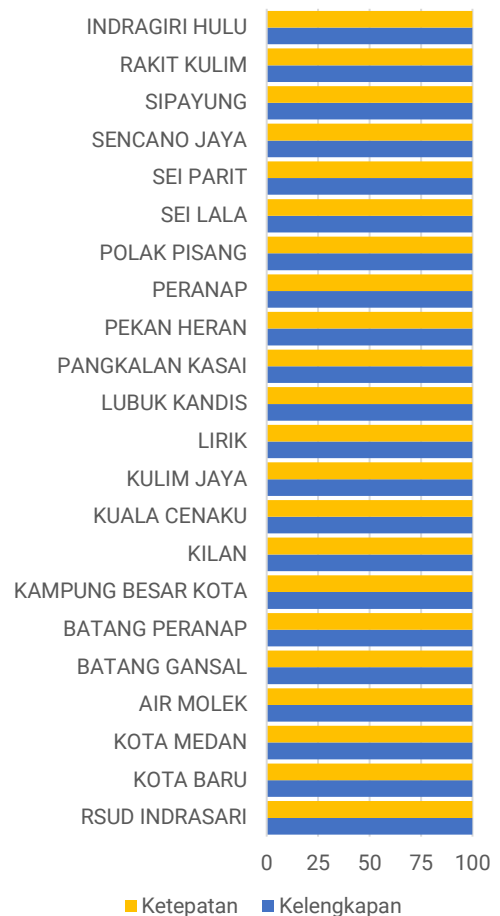
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-15 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-15, semua unit pelapor telah mengirimkan laporan SKDR secara lengkap dan tepat waktu (Gambar 2), sehingga capaian indikator kelengkapan dan ketepatan laporan 100%. Seluruh alert yang muncul telah diverifikasi dan direspon <24 jam sehingga kinerja respon alert mencapai 100% (Tabel 1). Terdapat 19 dari 20 Puskesmas telah melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR. Puskesmas yang tidak mengirimkan Buletin SKDR yaitu Puskesmas Kampung Besar Kota sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 95% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon *Alert* Minggu Epidemiologi Ke-15

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
AIR MOLEK	1	1	100	1	100	0	0
BATANG GANSAL	1	1	100	1	100	0	0
BATANG PERANAP	1	1	100	1	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	3	3	100	3	100	0	0
KILAN	1	1	100	1	100	0	0
KUALA CENAKU	1	1	100	1	100	0	0
KULIM JAYA	2	2	100	2	100	0	0
LIRIK	2	2	100	2	100	0	0
PANGKALAN KASAI	1	1	100	1	100	0	0
POLAK PISANG	2	2	100	2	100	0	0
SEI LALA	1	1	100	1	100	0	0
SEI PARIT	3	3	100	3	100	0	0
INDRAGIRI HULU	21	21	100	21	100	0	0



Gambar 2. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-15

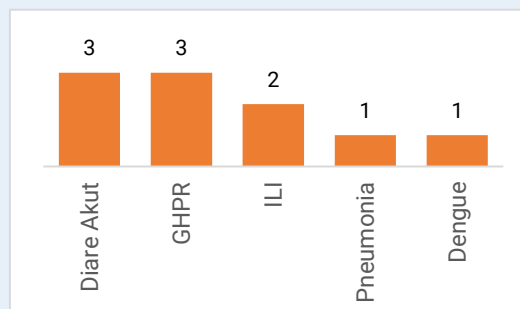
Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-15

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M15			
	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	14	93	14	93										
SIPAYUNG	15	100	15	100										
KAMPUNG BESAR KOTA	14	93	13	87										
PEKAN HERAN	15	100	15	100										
PANGKALAN KASAI	15	100	15	100										
KILAN	15	100	15	100										
LUBUK KANDIS	9	60	7	47										
BATANG GANSAL	15	100	8	53										
LIRIK	15	100	15	100										
AIR MOLEK	15	100	15	100										
SUNGAI LALA	14	93	13	87										
SUNGAI PARIT	15	100	13	87										
KULIM JAYA	15	100	15	100										
POLAK PISANG	15	100	14	93										
RAKIT KULIM	13	87	10	67										
PERANAP	15	100	12	80										
BATANG PERANAP	15	100	12	80										
SENCANO JAYA	7	47	6	40										
KOTA BARU	15	100	15	100										
KOTA MEDAN	15	100	10	67										
KELENGKAPAN	90	90	95	100	100	100	100	95	95	95	281	94	252	84
KETEPATAN	75	65	90	100	85	100	95	70	85	95				

■ Mengirim tepat waktu
 ■ Mengirim terlambat
 ■ Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 10 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 diare akut, 3 laporan GHPR, 2 laporan ILI, 1 laporan demam pneumonia, dan 1 laporan demam dengue (Gambar 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB kelima jenis penyakit yang dilaporkan tersebut.



Gambar 3. Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-15

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-15

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	07/04/2025	Terverifikasi	Sei Parit	ILI	Tidak	2	0
2	07/04/2025	Terverifikasi	Sei Parit	Diare Akut	Tidak	4	0
3	07/04/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	ILI	Tidak	2	0
4	07/04/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Diare Akut	Tidak	5	0
5	08/04/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Diare Akut	Tidak	4	0
6	09/04/2025	Terverifikasi	Pekan Heran	GHPR	Tidak	1	0
7	12/04/2025	Terverifikasi	Batang Gansal	Pneumoni	Tidak	4	0
8	12/04/2025	Terverifikasi	Batang Gansal	GHPR	Tidak	1	0
9	12/04/2025	Terverifikasi	Lirik	GHPR	Tidak	1	0
10	12/04/2025	Terverifikasi	Lirik	Dengue	Tidak	1	0

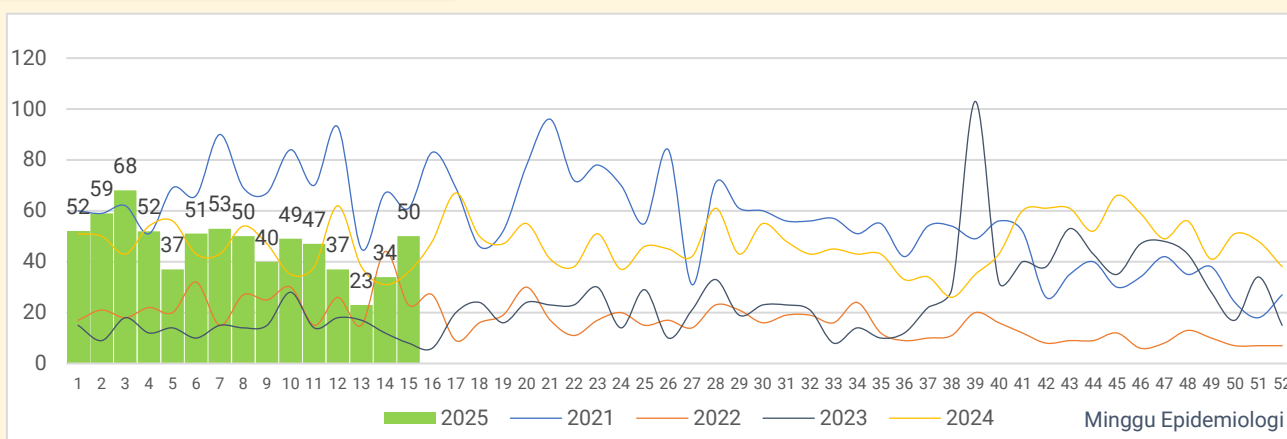
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

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 1 kasus, pnemonia 8 kasus, diare berdarah/disentri 1 kasus, suspek tifoid 5 kasus, GHPR 4 kasus, ILI 12 kasus, dan ISPA 200 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 21, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-15.

Tabel 4. Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-15

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	50	4	0
2	Suspek Dengue	1	0	0
3	Pnemonia	8	0	0
4	Disentri	1	1	0
5	Demam Tifoid	5	1	0
6	GHPR	4	3	0
7	ILI	12	2	0
8	ISPA	200	10	0
TOTAL		281	21	0

1. Diare Akut

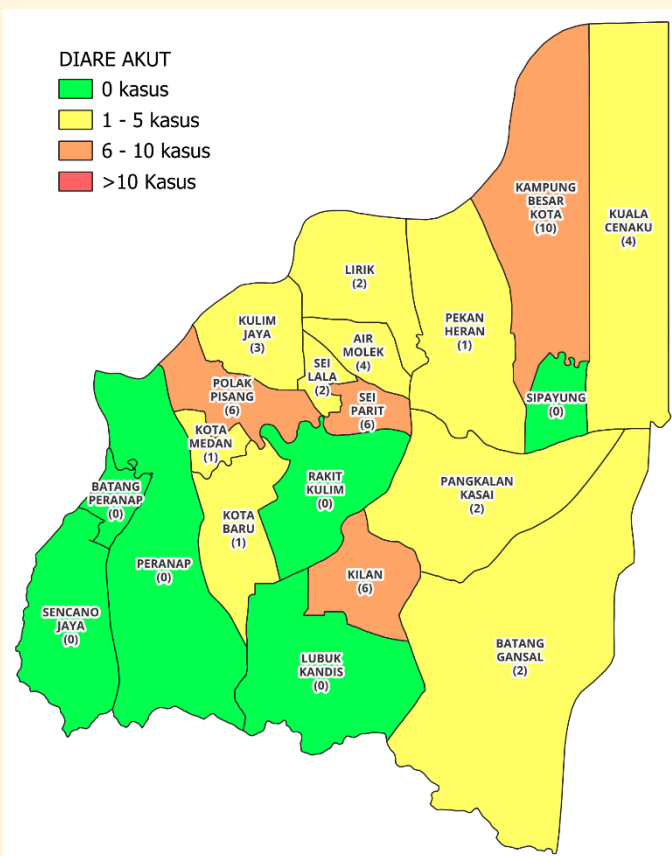


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-15

Pada minggu ini ditemukan 50 kasus diare akut, meningkat dari minggu sebelumnya (34 kasus) dan menunjukkan tren peningkatan dalam 4 minggu terakhir. Kasus diare akut pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 4). Kasus diare akut tersebar di 14 unit pelapor dan kasus paling banyak ditemukan di wilayah Puskesmas Kampung Besar Kota sebanyak 10 kasus, kasus diare akut tidak ditemukan di 6 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Batang Peranap, Lubuk Kandis, Peranap, Sencano Jaya, Sipayung, dan Rakit Kulim (Gambar 5). Alert diare akut yang muncul pada minggu ini sebanyak 4 alert yaitu di Puskesmas Kampung Besar Kota, Kulim Jaya, Polak Pisang, dan Sei Parit. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, tidak ada alert yang menjadi KLB.

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

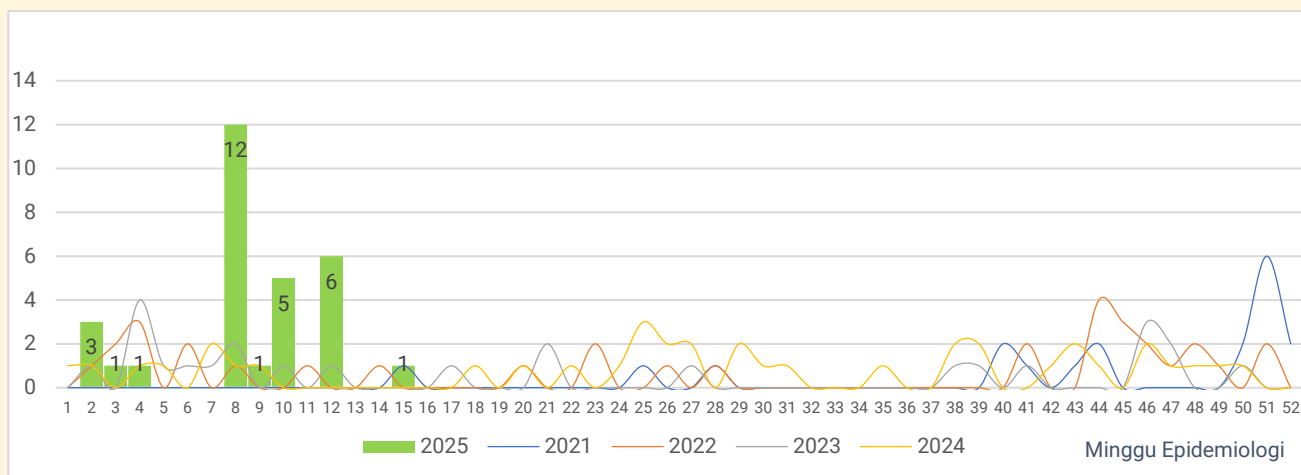
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



Gambar 5. Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-15 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

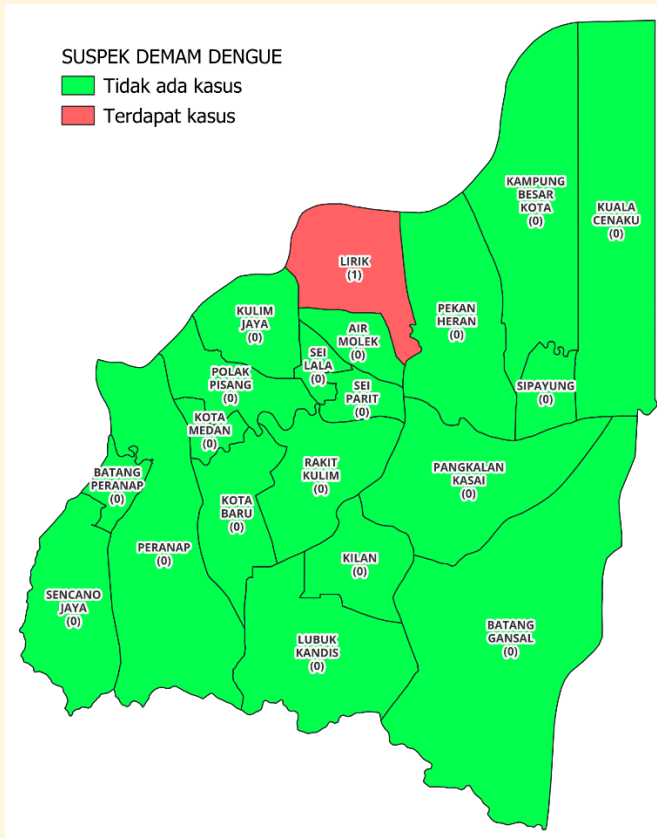
2. Suspek Dengue



Gambar 6. Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-15

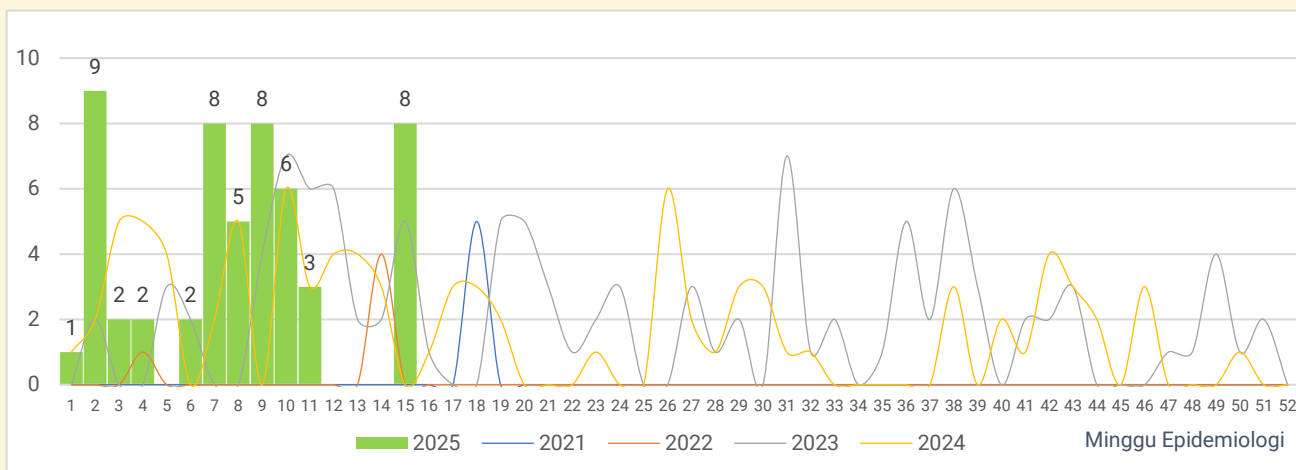
Pada Minggu ini suspek demam dengue dilaporkan sebanyak 1 kasus, meningkat dibandingkan minggu sebelumnya dengan tidak ada kasus. Kasus demam dengue pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan pada periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 6). Kasus suspek demam dengue pada minggu ini ditemukan di wilayah Puskesmas Lirik (Gambar 7). Meskipun ditemukan kasus, namun tidak memicu timbulnya alert suspek demam dengue pada minggu ini

Meskipun tidak ada alert suspek demam dengue yang muncul pada minggu ini, namun kewaspadaan terhadap KLB demam dengue harus terus 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-15 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

3. Pneumonia

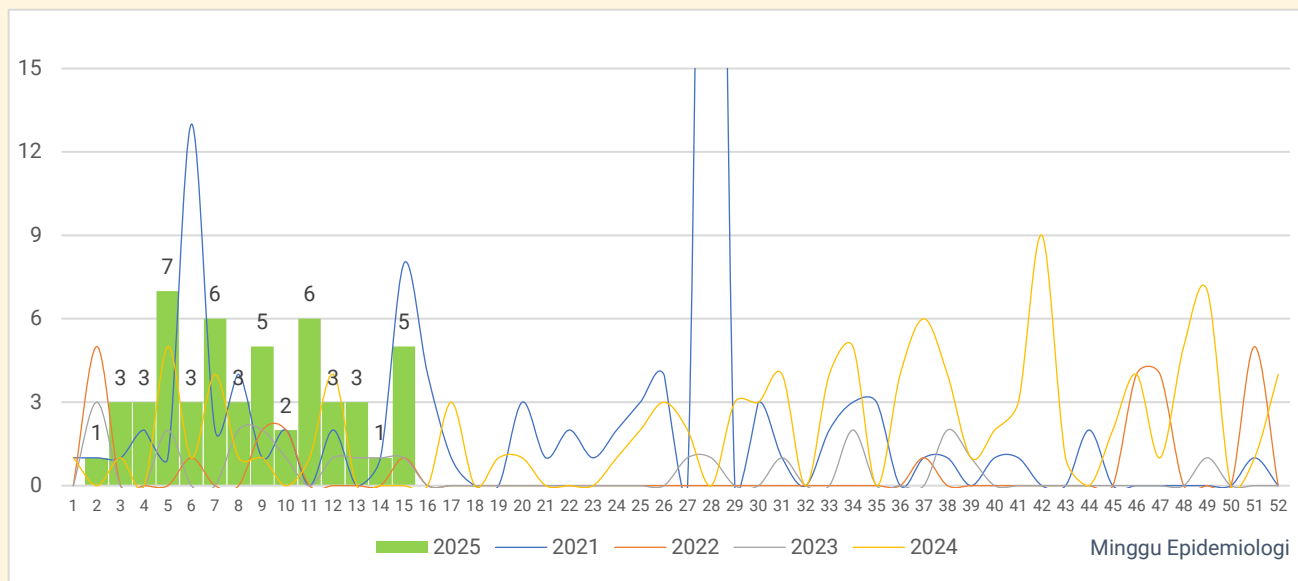


Gambar 8. Perkembangan Kasus Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-15

Pada minggu ini, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 8 kasus, meningkat tajam setelah 3 minggu sebelumnya tanpa ada kasus (Gambar 8). Kasus pneumonia pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya. Seluruh kasus pneumonia

pada minggu ini dilaporkan oleh RSUD Indrasari Rengat namun tidak memicu timbulnya alert di unit pelapor tersebut. Namun demikian kewaspadaan terjadinya KLB pneumonia harus selalu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans pneumonia.

4. Suspek Demam Tifoid

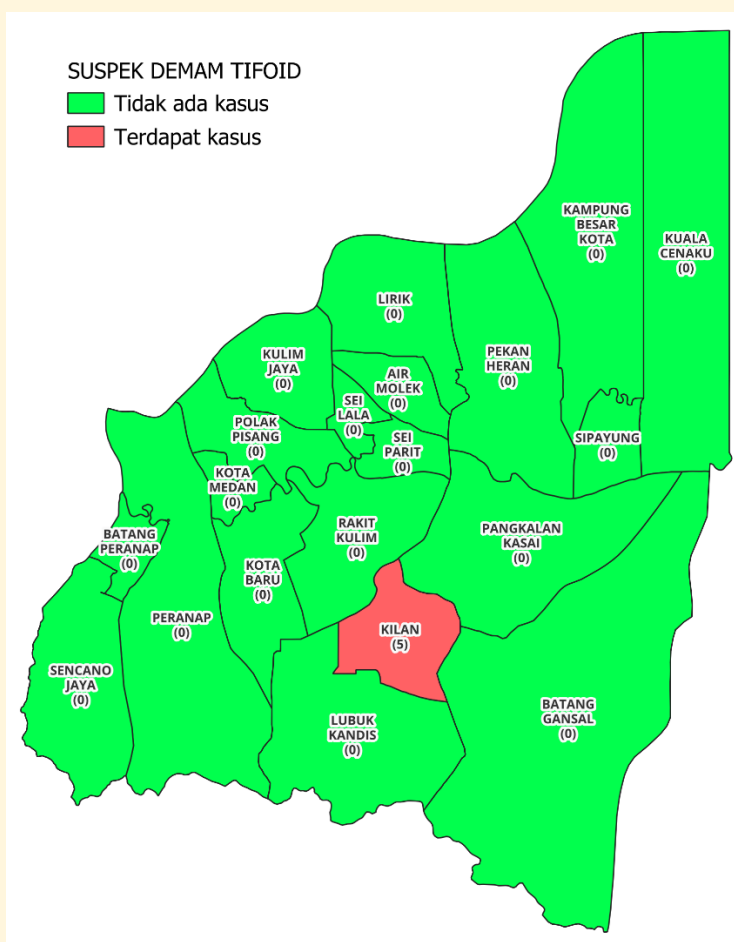


Gambar 9. Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-15

Pada minggu ini ditemukan 5 kasus suspek demam tifoid, meningkat tajam dari minggu sebelumnya sebanyak 1 kasus. Kasus minggu ini juga lebih tinggi dibanding periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 9). Seluruh kasus suspek demam tifoid pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kilan (Gambar 10). Kondisi ini memicu timbulnya alert suspek demam tifoid di wilayah Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert yang muncul bukan merupakan KLB.

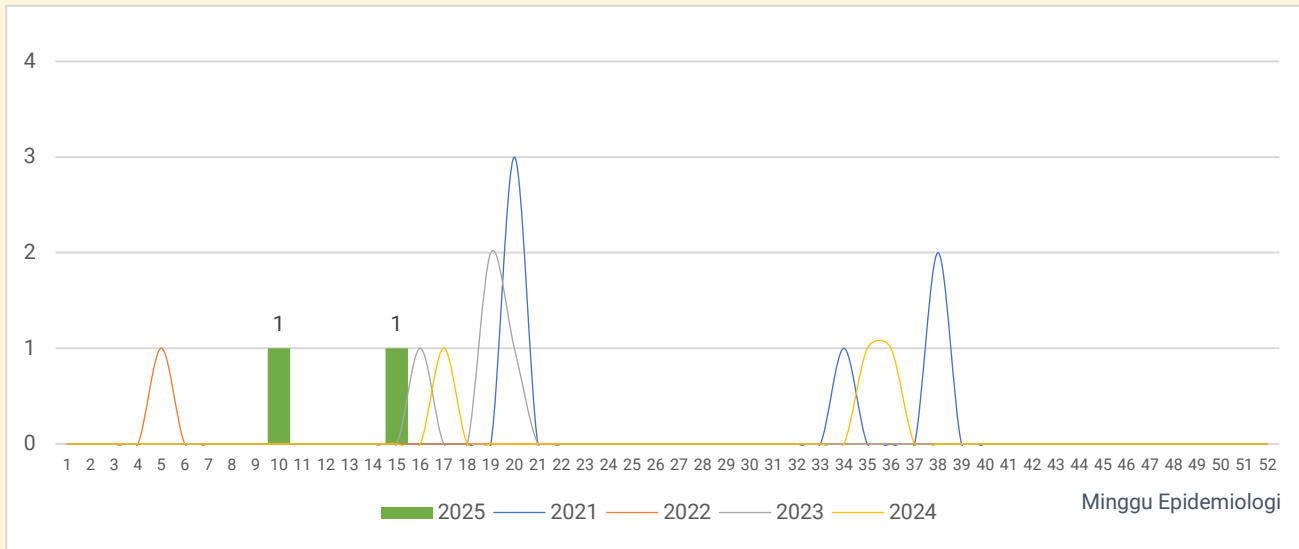
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus demam tifoid dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui beberapa upaya berikut:

1. Meningkatkan surveilans suspek demam tifoid.
2. Memastikan diagnosis setiap kasus suspek tifoid.
3. Melaksanakan pengobatan pasien secara tepat sampai sembuh agar tidak menjadi *carrier* di masyarakat
4. Meningkatkan upaya promosi kesehatan khususnya tentang PHBS dan sanitasi lingkungan.



Gambar 10. Distribusi Kasus Suspek Demam Tifoid Pada Minggu Ke-15 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

5. Diare Berdarah / Disentri

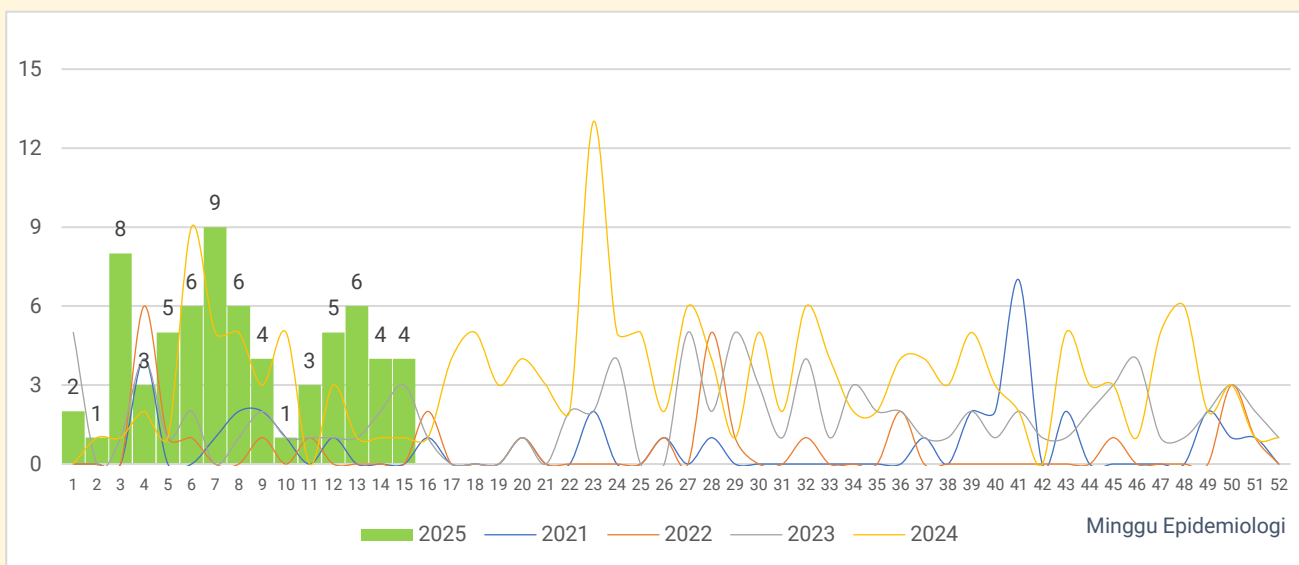


Gambar 11. Perkembangan Kasus AFP di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-15

Pada minggu ini, ditemukan 1 kasus diare berdarah/disentri, ini merupakan kasus diare berdarah kedua yang ditemukan tahun ini. Jumlah ini juga lebih tinggi dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 9). Kasus diare berdarah pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kampung Besar kota

sehingga memicu timbulnya alert diare berdarah di Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, alert yang muncul bukan merupakan KLB. Kewaspadaan terhadap KLB diare berdarah harus ditingkatkan melalui peningkatan surveilans dan penatalaksanaan kasus yang tepat sesuai standar.

6. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

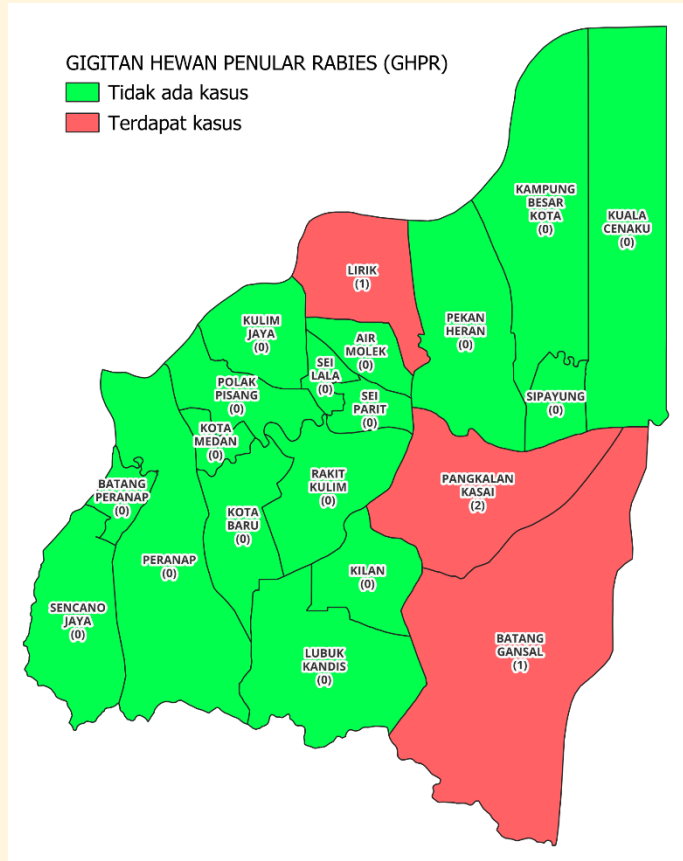


Gambar 12. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-15

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 4 kasus, sama dengan minggu sebelumnya (4 kasus). Kasus GHPR pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 12). Kasus GHPR pada minggu ini tersebar di 3 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Pangkalan Kasai 2 kasus, Batang Gansal 1 kasus, dan Lirik 1 kasus (Gambar 13) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di ketiga 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:

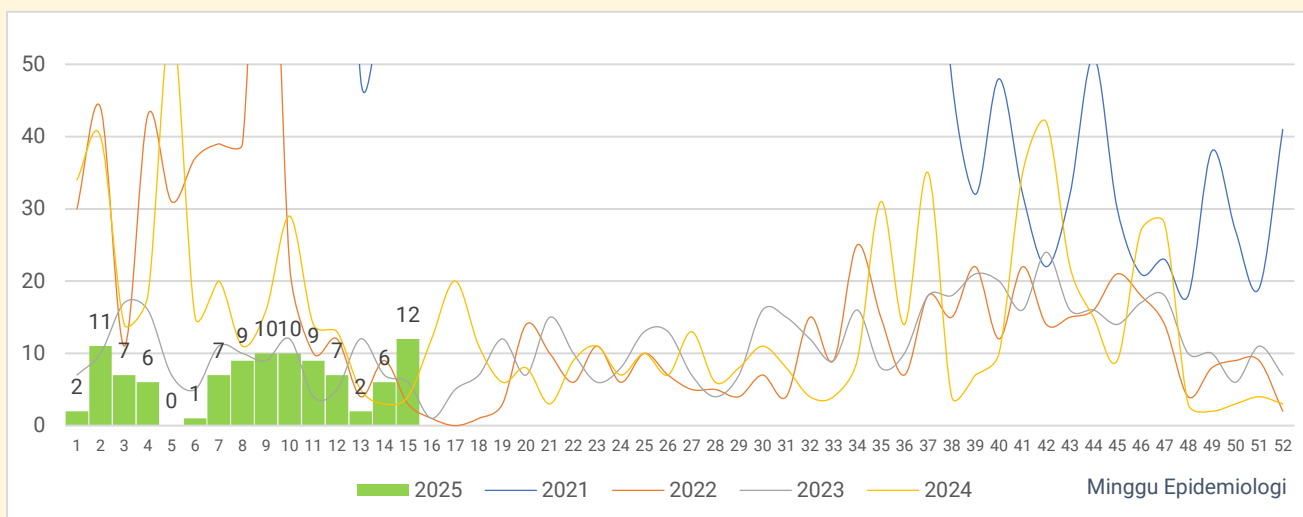
1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir.
2. Penatalaksanaan kasus dan Pemberian VAR dan SAR sesuai standar.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.



Gambar 13. Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-15 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

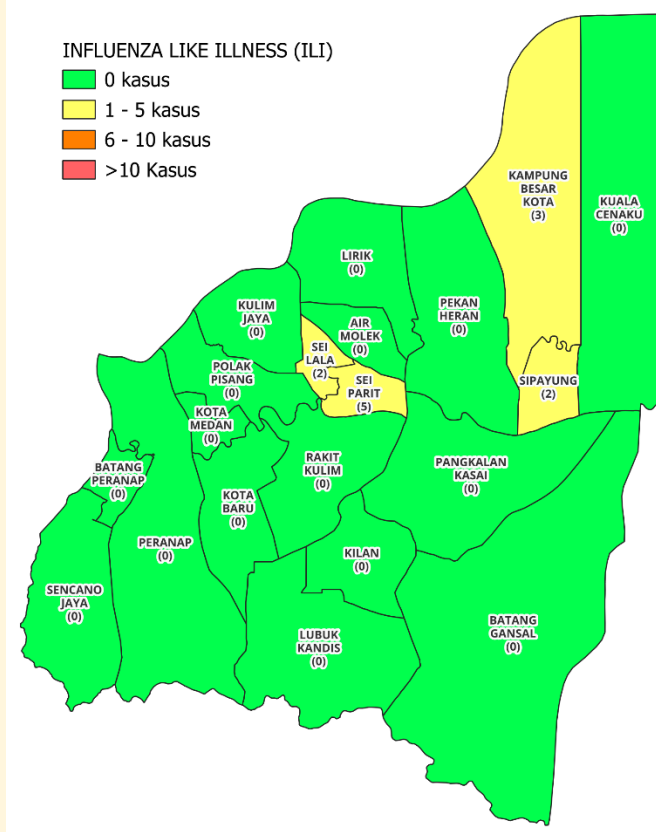
7. Influenza Like Illness (ILI)



Gambar 14. Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-15

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 12 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya (6 kasus) dan menunjukkan tren peningkatan dalam 3 minggu terakhir. Jumlah ini juga tertinggi dalam 5 tahun terakhir pada periode yang sama (Gambar 14). Kasus ILI pada minggu ini tersebar di 4 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Sei Parit 5 kasus, Kampung Besar Kota 3 kasus, Sei Lala dan Sipayung masing-masing 2 kasus (Gambar 15). Kondisi ini memicu timbulnya 2 alert ILI yaitu di Puskesmas Sei Parit dan Kampung Besar Kota.

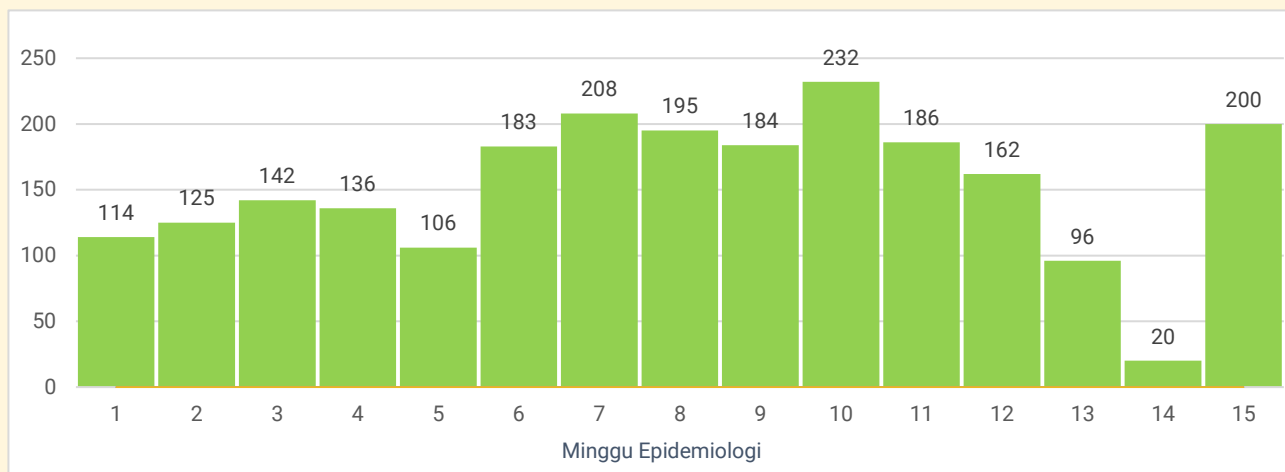
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul alert harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan 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-15 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

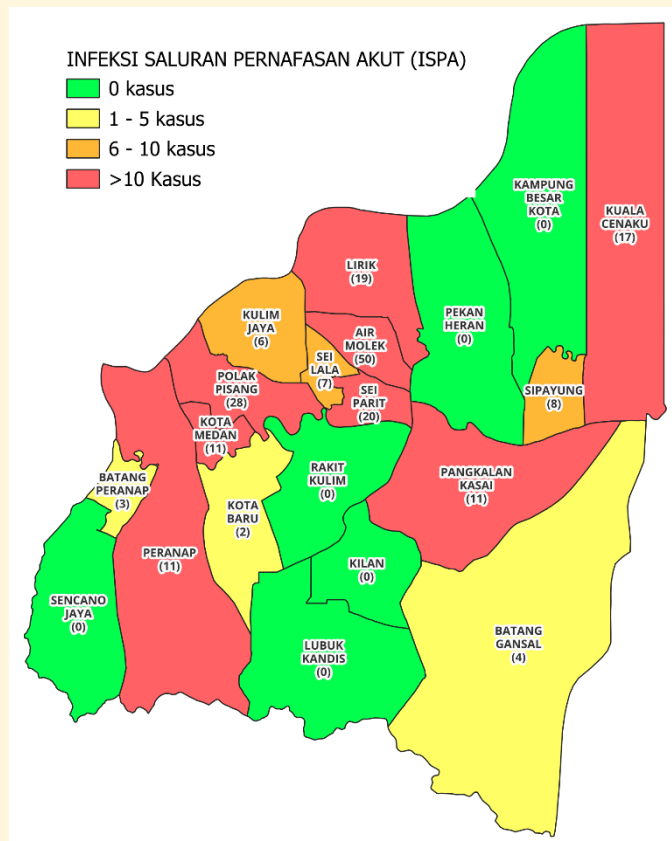
8. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



Gambar 16. Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-15

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 200 kasus, meningkat tajam dari minggu sebelumnya sebanyak 20 kasus (Gambar 16). ISPA merupakan jenis penyakit terbaru dalam SKDR dan 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 14 Puskesmas dan 3 Puskesmas dengan kasus terbanyak yaitu Puskesmas Air Molek 53 kasus, Polak Pisang 28 kasus, dan Sei Parit 20 kasus (Gambar 17). Kondisi ini memicu timbulnya alert ISPA di 10 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Kota Baru, Kota Medan, Air Molek, Batang Peranap, Kuala Cenaku, Kulim Jaya, Lirik, Polak Pisang, Sei Lala, dan Sei Parit (Gambar 1). Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert yang muncul tidak menjadi KLB.



Gambar 17. Distribusi Kasus ISPA Pada Minggu Ke-15 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-15
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