

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-51 TAHUN 2025

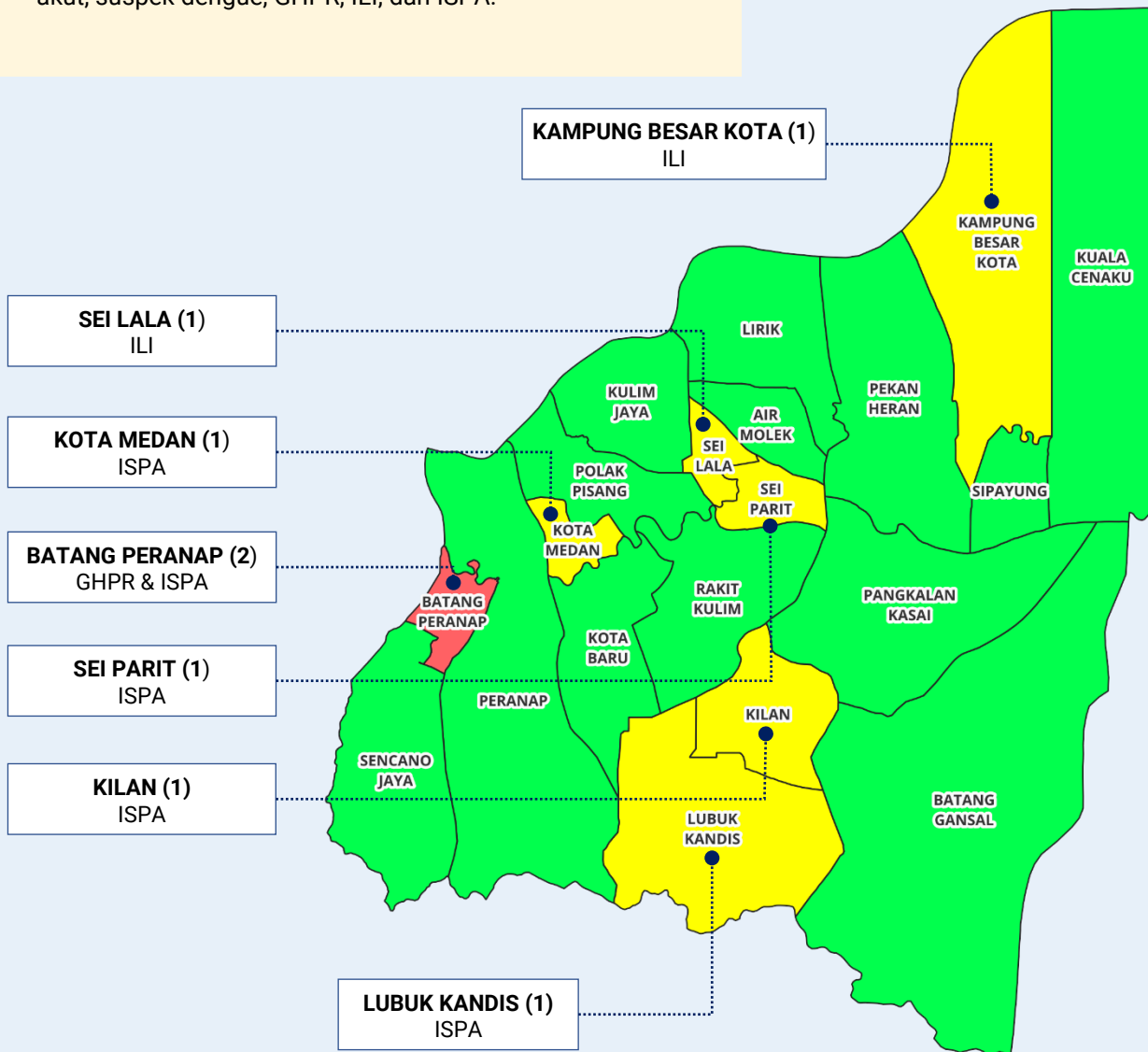
14 – 20 DESEMBER 2025

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-51 tahun 2025, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 7 yang tersebar di 7 unit pelapor atau 33,3% dari total 21 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 495 kasus, meliputi 5 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, GHPR, ILI, dan ISPA.

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	495
Jenis Penyakit	5



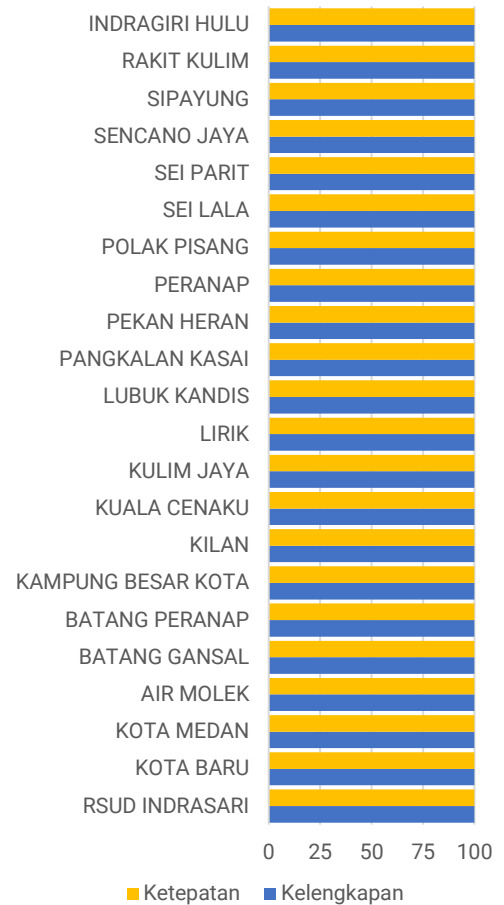
Gambar 1. Distribusi *Alert* dan KLB Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Unit Pelapor

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 100%. Seluruh alert yang muncul telah diverifikasi dan direspon <24 jam sehingga kinerja respon alert mencapai 100% (Tabel 1). Terdapat 16 dari 20 Puskesmas telah melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR. Puskesmas yang tidak mengirimkan Buletin SKDR yaitu Puskesmas Lubuk Kandis, Batang Gansal, Polak Pisang, dan Peranap sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, 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
BATANG PERANAP	2	2	100	2	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	1	1	100	1	100	0	0
KILAN	1	1	100	1	100	0	0
LUBUK KANDIS	1	1	100	1	100	0	0
SEI LALA	1	1	100	1	100	0	0
SEI PARIT	1	1	100	1	100	0	0
INDRAGIRI HULU	8	8	100	8	100	0	0



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 SAMPAI M51			
	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	50	98	50	98	50	98	50	98	50	98	50	98	50	98
SIPAYUNG	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100
KAMPUNG BESAR KOTA	50	98	32	63	50	98	32	63	50	98	32	63	50	98
PEKAN HERAN	50	98	49	96	50	98	49	96	50	98	49	96	50	98
PANGKALAN KASAI	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100
KILAN	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100
LUBUK KANDIS	37	73	20	39	37	73	20	39	37	73	20	39	37	73
BATANG GANSAL	35	69	18	35	35	69	18	35	35	69	18	35	35	69
LIRIK	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100	51	100
AIR MOLEK	49	96	49	96	49	96	49	96	49	96	49	96	49	96
SUNGAI LALA	50	98	45	88	50	98	45	88	50	98	45	88	50	98
SUNGAI PARIT	51	100	47	92	51	100	47	92	51	100	47	92	51	100
KULIM JAYA	51	100	49	96	51	100	49	96	51	100	49	96	51	100
POLAK PISANG	50	98	47	92	50	98	47	92	50	98	47	92	50	98
RAKIT KULIM	48	94	41	80	48	94	41	80	48	94	41	80	48	94
PERANAP	42	82	32	63	42	82	32	63	42	82	32	63	42	82
BATANG PERANAP	50	98	47	92	50	98	47	92	50	98	47	92	50	98
SENCANO JAYA	29	57	22	43	29	57	22	43	29	57	22	43	29	57
KOTA BARU	51	100	50	98	51	100	50	98	51	100	50	98	51	100
KOTA MEDAN	51	100	40	78	51	100	40	78	51	100	40	78	51	100
KELENGKAPAN	90	95	90	95	85	90	90	85	90	80	948	93	842	83
KETEPATAN	80	70	80	70	70	75	70	75	85	75	948	93	842	83

■ Mengirim tepat waktu
 ■ Mengirim terlambat
 ■ Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini tidak ada unit pelapor yang melaporkan kasus penyakit pada surveilans berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) meskipun ditemukan kasus penyakit yang harus dilaporkan melalui EBS. Beberapa penyakit yang seharusnya dilaporkan melalui EBS pada minggu ini yaitu suspek dengue di Puskesmas Sipayang dan GHPR di Puskesmas Batang Peranap.

	0	0
GHPR		
Dengue		

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

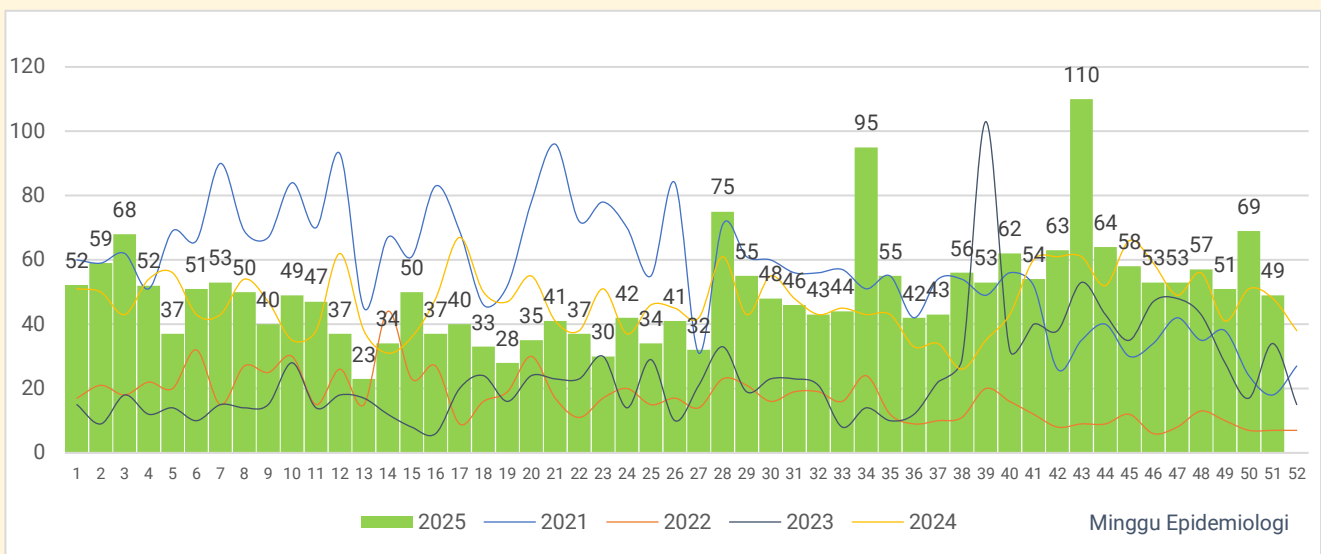
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 495 kasus. Terdapat 5 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 49 kasus, suspek dengue 1 kasus, GHPR 1 kasus, ILI 12 kasus, dan ISPA 432 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 8 dan setelah diverifikasi bukan 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	49	0	0
2	Suspek Dengue	1	0	0
3	GHPR	1	1	0
4	ILI	12	2	0
5	ISPA	432	5	0
TOTAL		495	8	0

1. Diare Akut

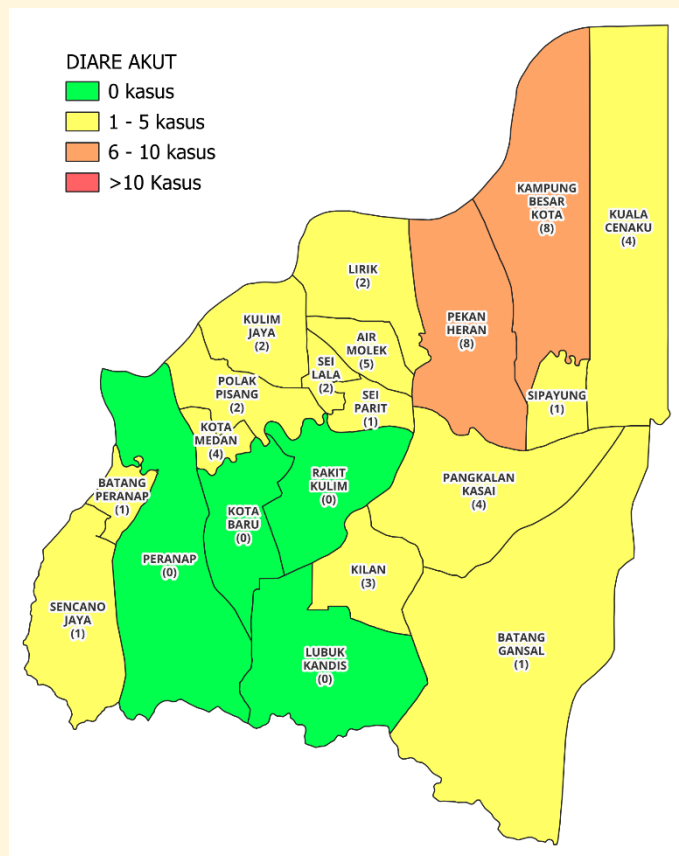


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

Pada minggu ini ditemukan 49 kasus diare akut, menurun signifikan dari minggu sebelumnya (69 kasus). Namun jumlah kasus diare akut minggu ini sedikit lebih tinggi dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 4). Kasus diare akut ditemukan tersebar di 16 unit pelapor, 3 unit pelapor dengan kasus diare terbanyak yaitu Puskesmas Kampung Besar Kota 8 kasus, Pekan Heran 8 kasus, dan Air Molek 5 kasus (Gambar 5). Pada minggu ini tidak ada sinyal alert diare akut yang muncul, namun kewaspadaan terhadap terjadinya peningkatan kasus diare akut harus tetap ditingkatkan karena kondisi cuaca yang telah memasuki musim hujan dan potensi banjir.

Untuk mengantisipasi terjadinya KLB diare, direkomendasikan agar unit pelapor terutama pada unit pelapor dengan banyak kasus atau mengalami peningkatan kasus agar melakukan upaya-upaya berikut ini:

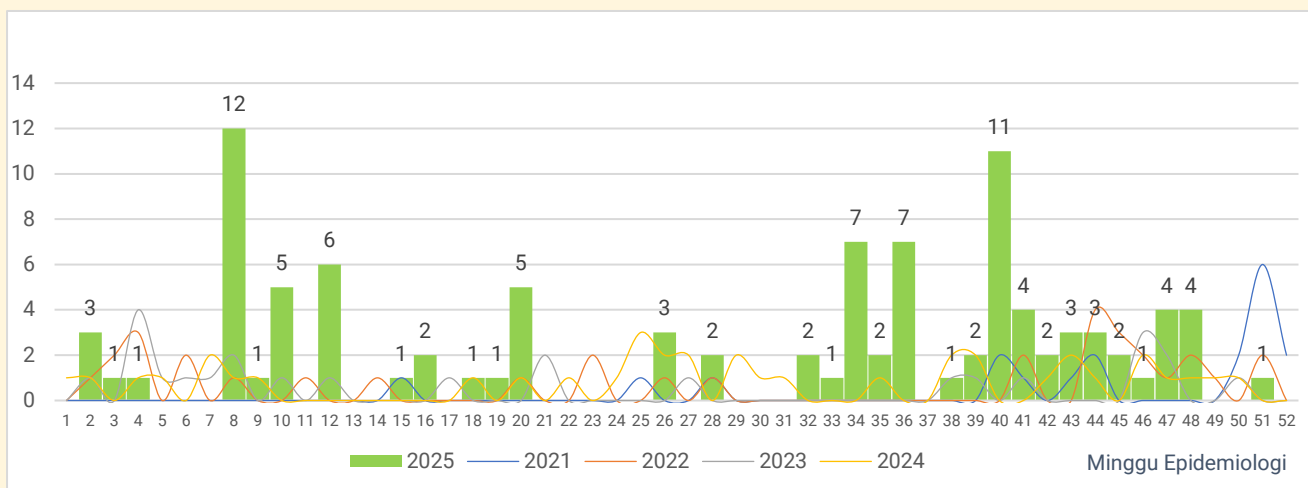
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



Gambar 5. Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

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

2. Suspek Dengue

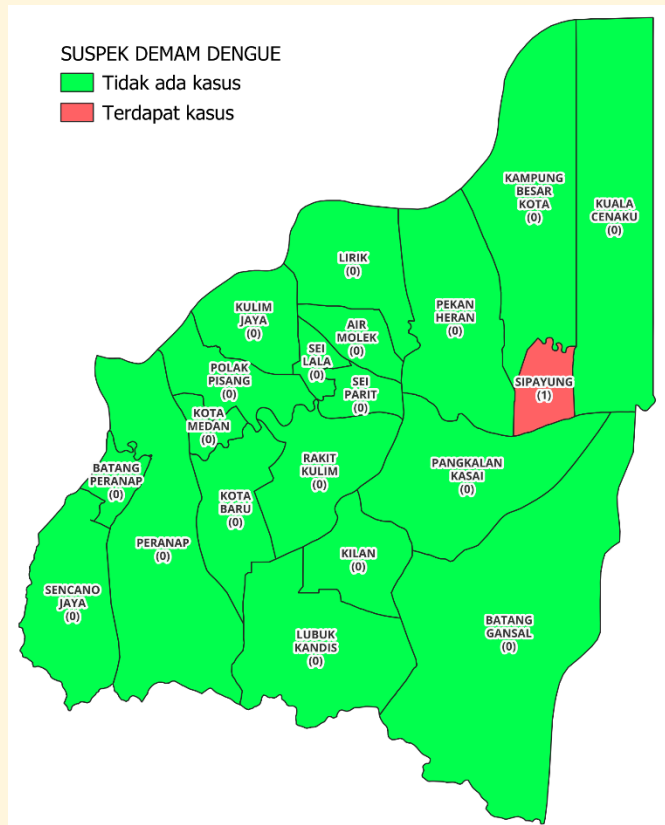


Gambar 6. Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

Pada minggu ini ditemukan 1 kasus suspek dengue, meningkat dari minggu sebelumnya tanpa ada kasus. Jumlah kasus dengue minggu ini juga lebih tinggi dibanding periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 6). Kasus suspek dengue pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sipayung (Gambar 7), namun kondisi ini tidak memicu timbulnya alert suspek dengue di wilayah Puskesmas tersebut.

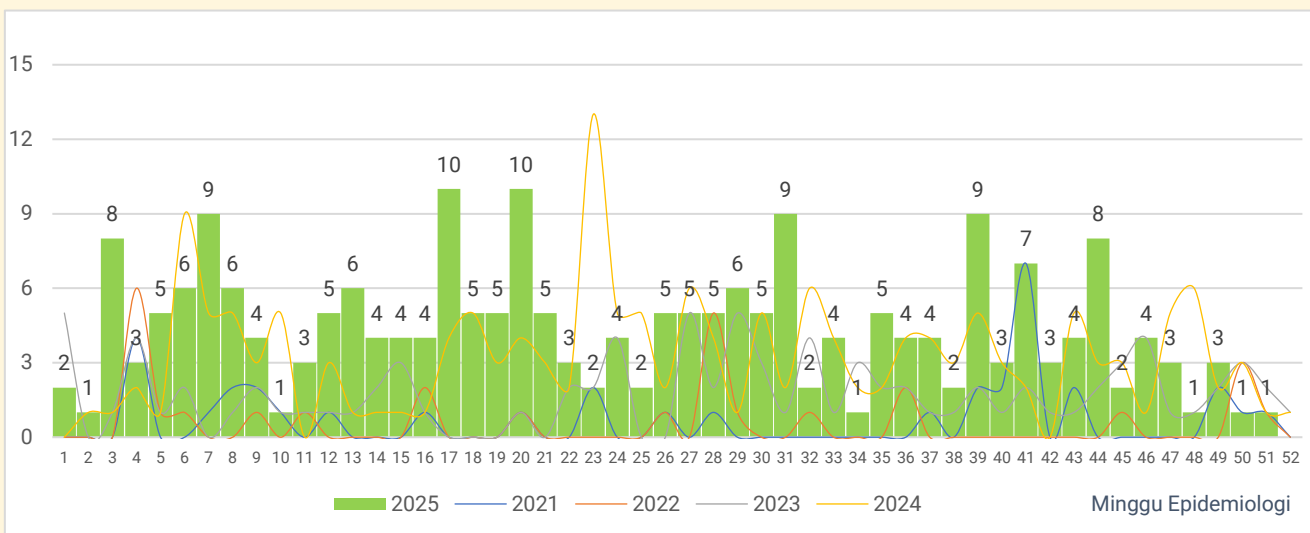
Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarkan kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu direkomendasikan khususnya bagi di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus dengue agar melakukan upaya antisipasi:

1. Meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi tentang pencegahan demam dengue
2. Melakukan penggerakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3M Plus secara berkala dan serentak.
3. Meningkatkan surveilans demam dengue dan melaporkan setiap menemukan kasus suspek dengue melalui IBS dan EBS pada SKDR.
4. Melakukan penatalaksanaan kasus demam dengue secara tepat dan sesuai prosedur.



Gambar 7. Distribusi Kasus Suspek Dengue Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

3. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

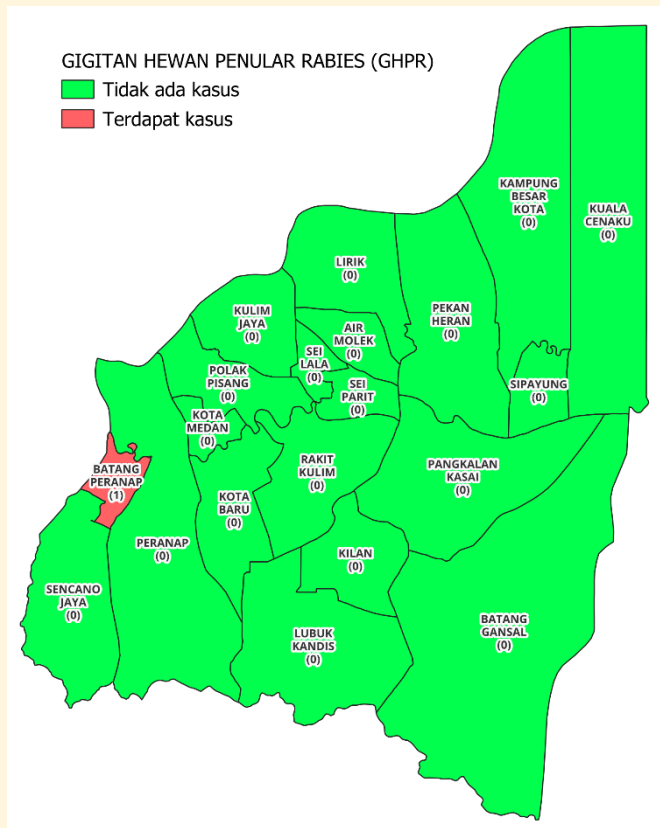


Gambar 8. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 1 kasus, jumlah ini sama dengan minggu sebelumnya. Jumlah kasus GHPR pada minggu ini juga sama dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 8). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di wilayah Puskesmas Batang Peranap (Gambar 9) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, alert tersebut bukan merupakan KLB.

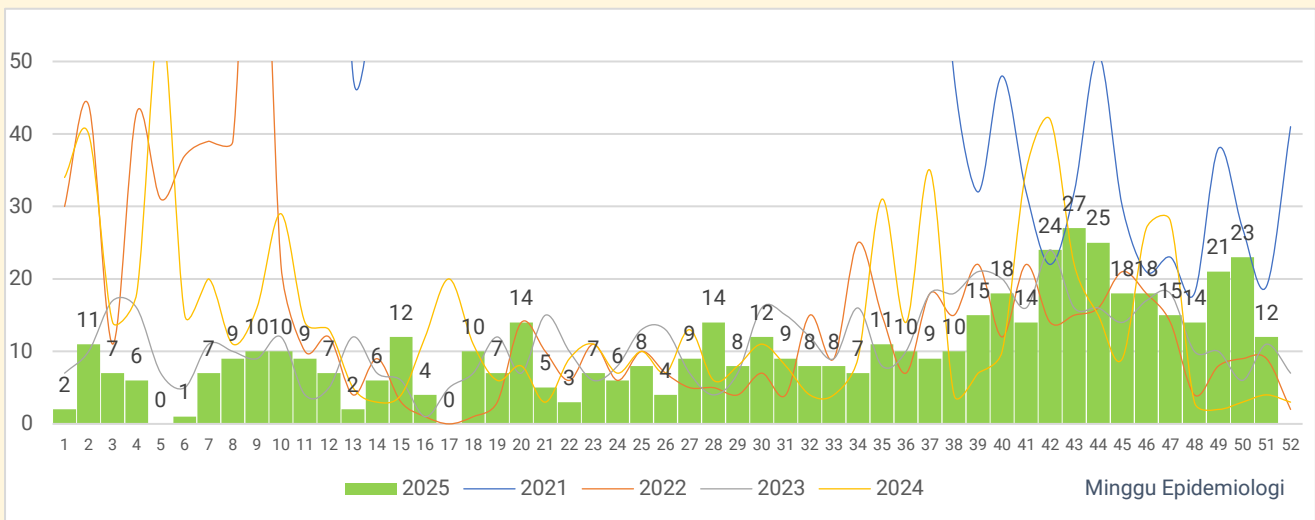
Rabies merupakan salah satu penyakit menular paling mematikan. Hingga saat ini belum terdapat pengobatan yang efektif sehingga upaya antisipasi yang tepat harus dilakukan ketika seseorang digigit hewan penular rabies (HPR). Kami merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan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

1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir.
2. Penatalaksanaan kasus dan Pemberian VAR dan SAR sesuai prosedur standar.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.
5. Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan/ Poskeswan setempat untuk tatalaksana HPR



Gambar 9. Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

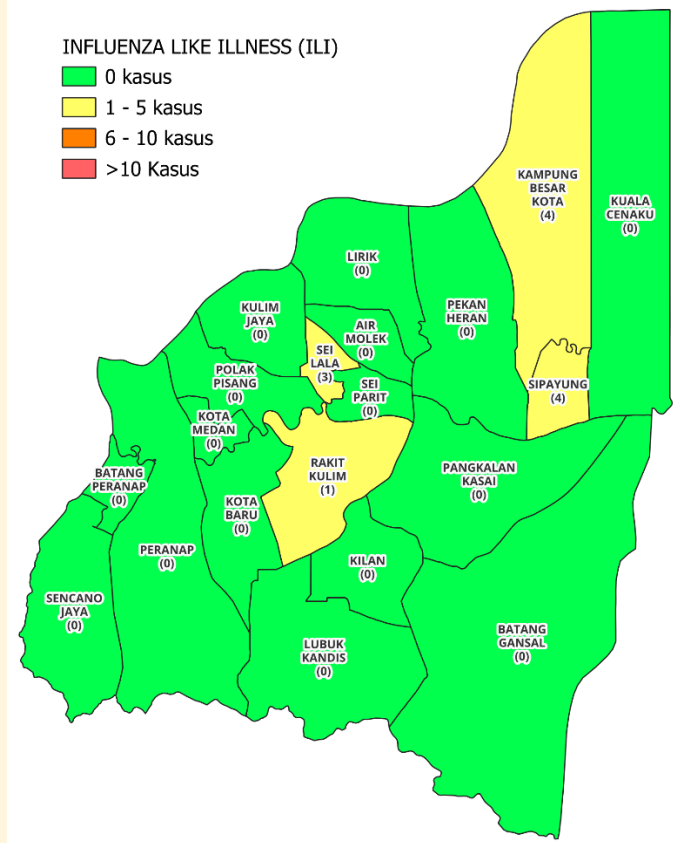
4. Influenza Like Illness (ILI)



Gambar 10. Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

Kasus ILI yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 12 kasus, menurun signifikan dari minggu sebelumnya (23 kasus). Namun jumlah kasus ILI pada minggu ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 10). Kasus ILI pada minggu ini tersebar di 4 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Sipayung 4 kasus, Kampung Besar Kota 4 kasus, Sei Lala 3 kasus, dan Rakit Kulim 1 kasus (Gambar 11). Kondisi ini memicu timbulnya alert ILI di wilayah Puskesmas Kampung Besar Kota dan Sei Lala, namun bukan merupakan KLB.

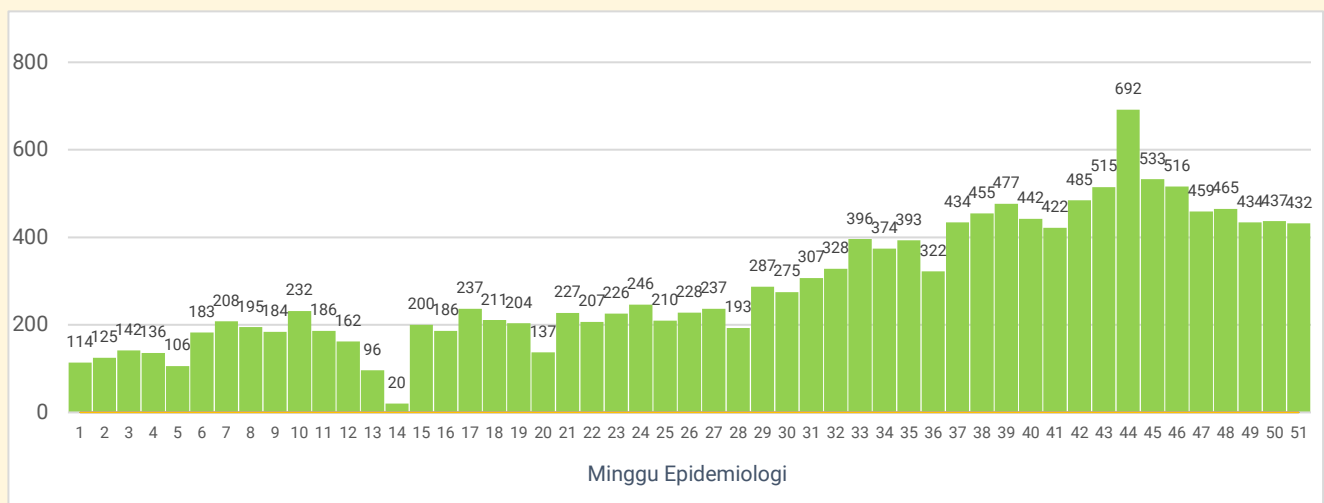
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul alert harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan 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 11. Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-51 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

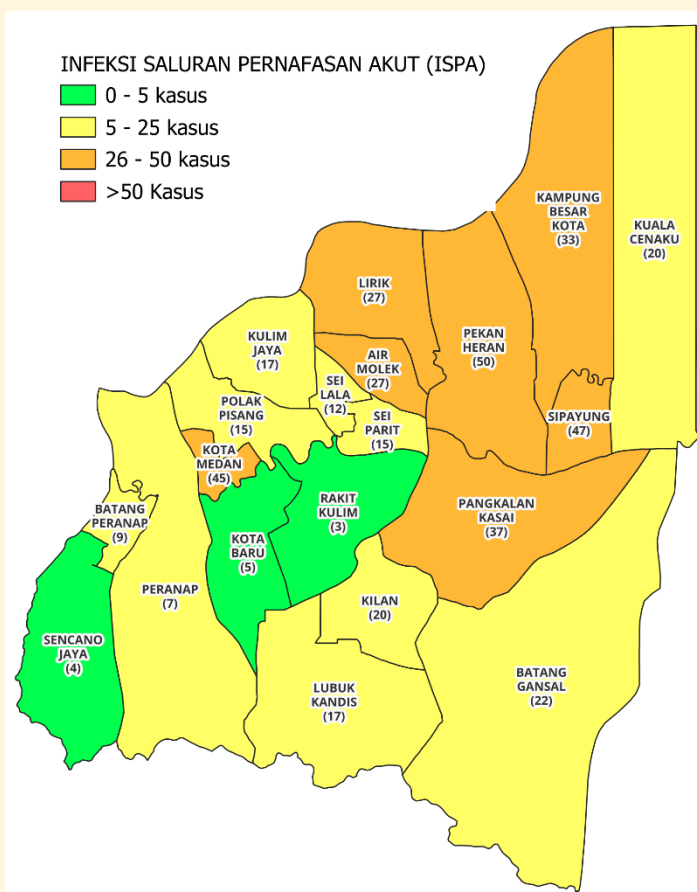
5. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



Gambar 12. Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-51

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 432 kasus, sedikit menurun dari minggu sebelumnya berjumlah 437 kasus (Gambar 12). Kasus ISPA pada minggu ini tersebar di 20 unit pelapor. Tiga unit pelapor dengan kasus ISPA terbanyak yaitu Puskesmas Pekan Heran 50 kasus, Sipayung 47 kasus, dan Kota Medan 45 kasus (Gambar 13). Pada minggu ini muncul 5 alert ISPA yaitu di wilayah Puskesmas Kota Medan, Batang Peranap, Kilan, Lubuk Kandis, dan Sei Parit. Setelah diverifikasi, alert tersebut bukan KLB. Kewaspadaan terhadap ISPA harus selalu ditingkatkan terutama di wilayah Puskesmas yang mengalami peningkatan kasus atau muncul alert.

ISPA merupakan salah satu penyakit yang berkaitan erat dengan iklim dan lingkungan. Kasus ISPA dapat meningkat sejalan terjadinya cuaca ekstrim dan mulai masuknya musim penghujan di Kabupaten Indragiri Hulu saat ini. Kewaspadaan terhadap bertambahnya kasus ISPA harus terus ditingkatkan melalui peningkatan surveilans ISPA dan meningkatkan KIE kepada masyarakat tentang upaya pencegahan ISPA dan penerapan PHBS.



Gambar 13. Distribusi Kasus ISPA Pada Minggu Ke-51 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-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 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