



UNIVERSITAS  
GADJAH MADA

## MPI 5.

# Respon terhadap Informasi SKDR

dr. Hardhantyo MPH, Ph.D, FRSPH  
Pusat Kebijakan dan Managemen Kesehatan  
FK – KMK Universitas Gadjah Mada





UNIVERSITAS  
GADJAH MADA



dr. Hardhantyo MPH,  
Ph.D, FRSPH

Hardhantyo@gmail.com

0811 2550655

### Tim Penyusun

**Penasehat : Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan**

**dr. Prima Yosephine, MKM**

**Ketua : Koordinator Substansi Surveilans, Dit**

**drh. Endang Burni Prasetyowati, M.Kes**

**Sekretaris : PKMK FKKMK UGM**

**dr. Muhammad Hardhantyo MPH, Ph.D, FRSPH**

### Penyusun:

**Subdirektorat Surveilans dan Karantina Kesehatan,**

**Dit. Surveilans dan Karantina Kesehatan**

- Lia Septiana SKM, M.Kes
- Edy Purwanto, SKM, M.Kes
- Eka Muhiriyah, S.Pd, MKM

**Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) FKKMK UGM:**

- Dr. dr. Hanevi Djasri, MARS, FISQua
- dr. Likke Prawidya Putri, MPH
- Eva Tirtabayu Hasri S.Kep., MPH
- dr. Bernadeta Rachela A



## KURIKULUM PELATIHAN PENGGUNAAN APLIKASI SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR) BAGI PETUGAS SURVEILANS DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN/ KOTA

Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan  
Bekerjasama dengan  
Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) FK-KMK UGM



# EKA MUHIRIYAH

## FUNGSIONAL EPIDKES MADYA



[eka.muhiriyah@gmail.com](mailto:eka.muhiriyah@gmail.com)

081511737607



SUBSTANSI SURVEILANS DIT.  
SURKARKES, DITJEN P2P KEMENKES





## TUJUAN PEMBELAJARAN UMUM/HASIL PEMBELAJARAN

Peserta mampu melakukan perencanaan respons terhadap informasi dari SKDR berdasarkan prinsip-prinsip penyelidikan epidemiologi

# Indikator Hasil Belajar / Tujuan pembelajaran khusus



## PESERTA MAMPU

- Memberikan umpan balik terhadap laporan dalam aplikasi SKDR
- Menyusun rencana respon terhadap informasi dari SKDR berdasarkan epidemiologi
- Melakukan penyusunan buletin sebagai diseminasi informasi

# POKOK BAHASAN

## **1. Pemberian Umpan balik**

Langkah-langkah umpan balik terhadap laporan, penyampaian umpan balik

## **2. Rencana Respon terhadap informasi SKDR**

Penyelidikan Epidemiologi, Algoritma penyakit, Algoritma respon



# 1. Pemberian Umpan balik



# INDIKATOR RENSTRA 2020-2024



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 13 TAHUN 2022  
TENTANG  
PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 21 TAHUN  
2020 TENTANG RENCANA STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN  
TAHUN 2020-2024

KAB/KOTA YANG MELAKUKAN **RESPON**  
TERHADAP SINYAL SKDR MINIMAL 80%



# Persentase Respon

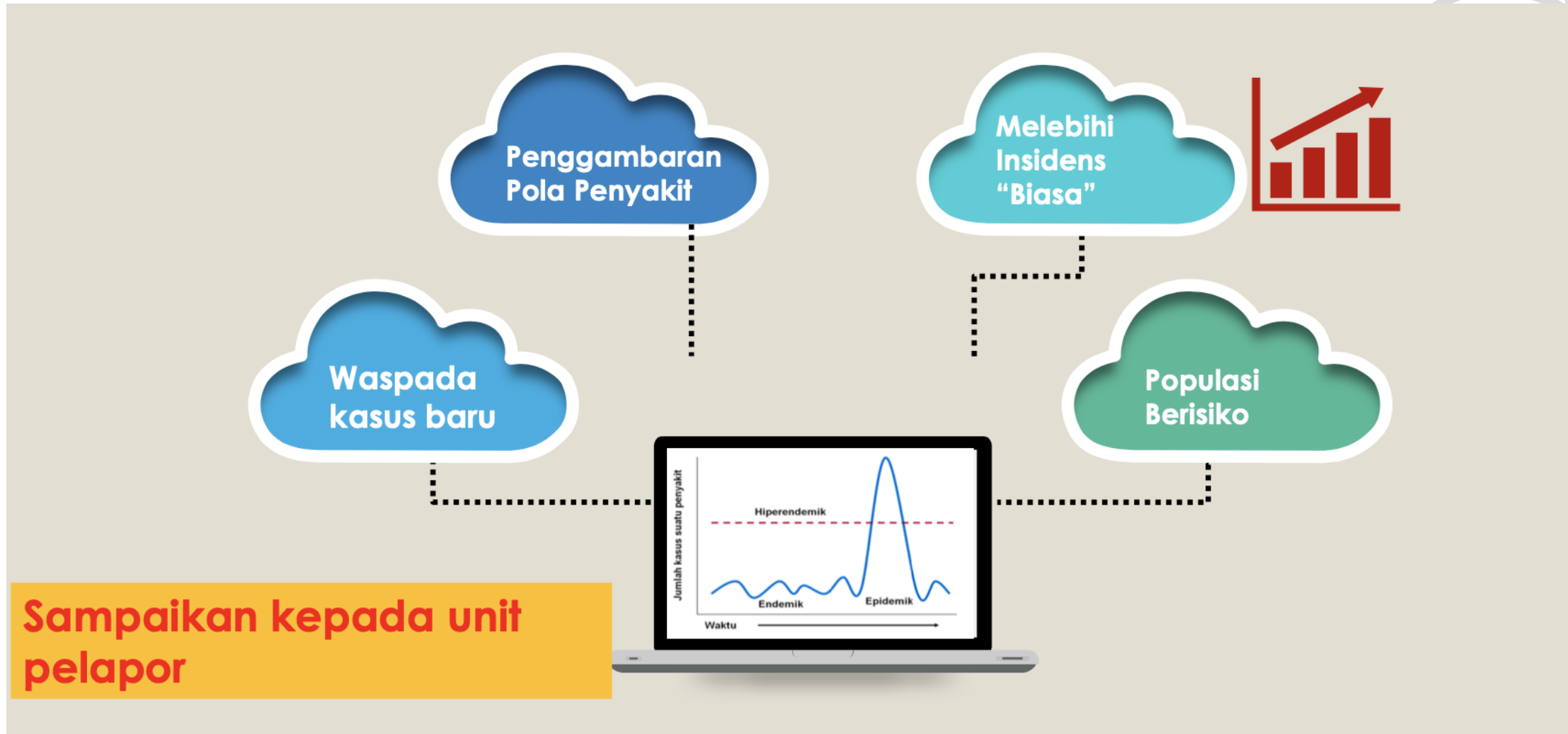
- Renstra 2015 – 2019
  - Kab A = 100 % (10/10 respon)
  - Kab B = 70% (7/10)
  - Kab C = 70% (7/10)
  - Rerata = 80% (24/30)
- Renstra 2020 – 2024
  - Kab A = 100 % (10/10)
  - Kab B = 70 % (7/10)
  - Kab C = 70 % (7/10)
  - Rerata = 33 % (1/3)

# Penerimaan Alert/Informasi Indikasi KLB pada SKDR

## KONFIRMASI AWAL KEBENARAN INFORMASI

- Bersifat tenang, **LIHAT LITERATUR**  
→ **Algoritme SKDR**
- Catat semua informasi → masukan sebagai respon verifikasi awal dalam SKDR
- Koordinasi dengan rekan-rekan program
- Catat informasi yang kita gali  
Masukkan sebagai respon verifikasi awal dalam SKDR.
- Setelah itu, harus dilakukan tindak lanjut dari hasil verifikasi tersebut.

# Informasi Sinyal → Konfirmasi KLB

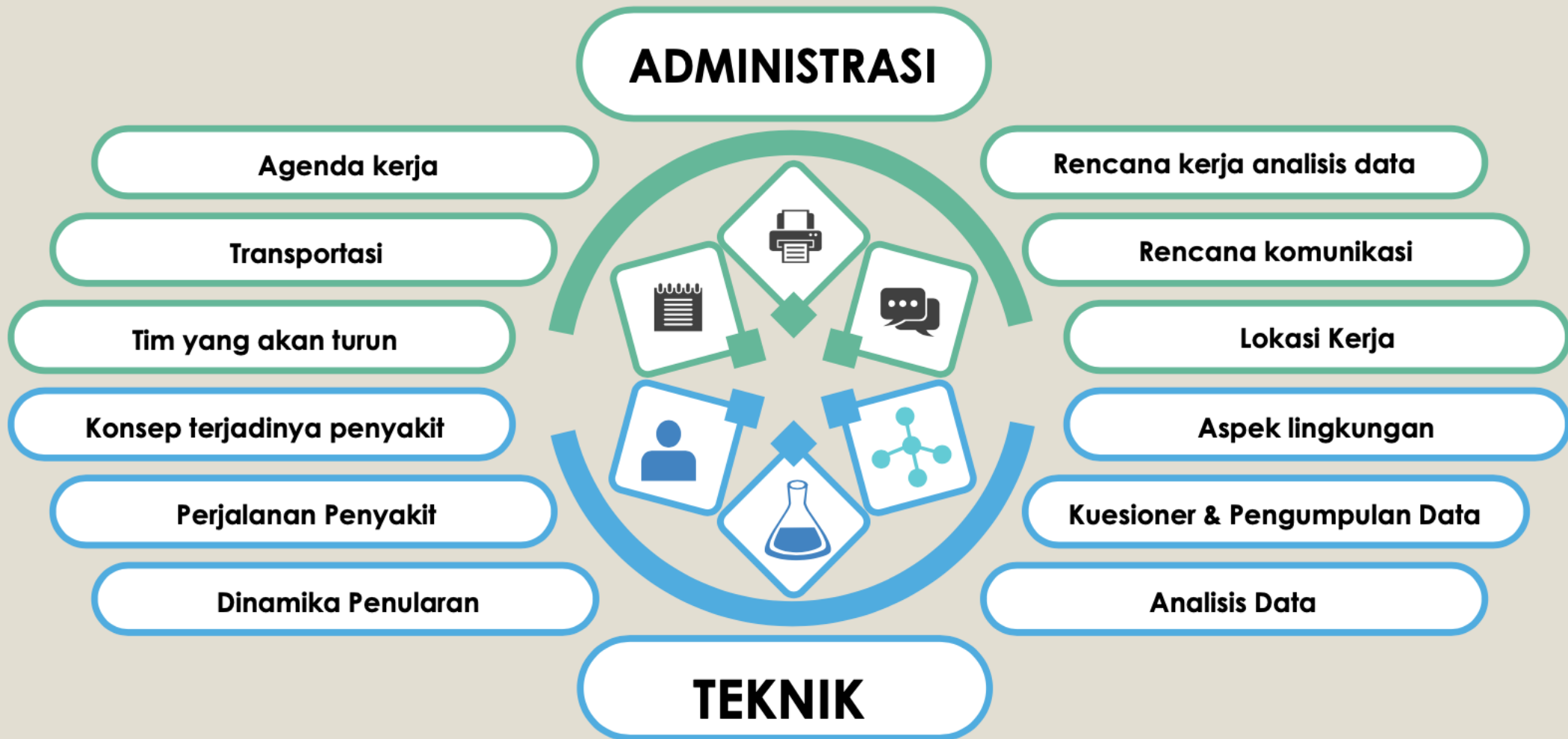


# RENCANA RESPON

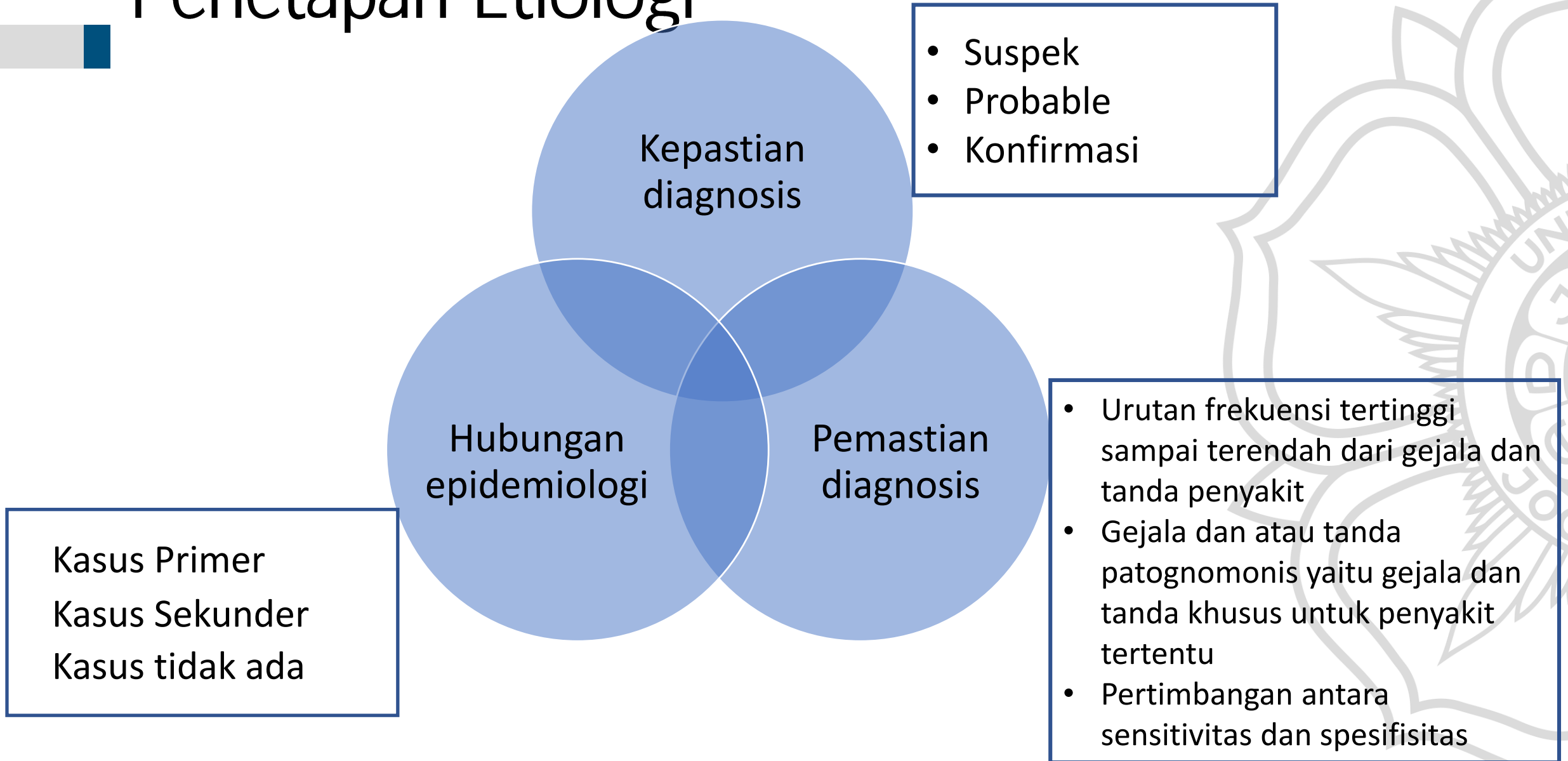
Langkah-langkah  
Penyelidikan  
Epidemiologi



# Persiapan Turun Lapangan



# Penetapan Etiologi



# Penetapan Kasus

## ➤ Suspek

- Gejala kompatibel
- Belum ada konfirmasi lab

## ➤ Probable

- Gejala kompatibel dan terkait secara epidemiologis
- Belum ada konfirmasi lab

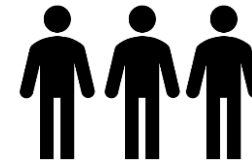
## ➤ Konfirmasi

- Bisa jadi mencakup gejala kompatibel dan kaitan epidemiologis
- Konfirmasi lab

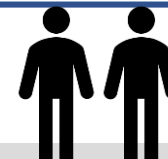
“Semua orang yang diare, demam, atau keram perut pada 8-10 Jan”



“Semua pengunjung kantin pada 8 Januari dengan diare, demam, atau kram perut”



“Semua kasus probabel yang sampel fesesnya positif Salmonellosis”





# Penemuan dan Perekaman Data Kasus

1. Penemuan kasus secara aktif dengan menghubungi fasilitas kesehatan, laboratorium, tenaga kesehatan setempat, wilayah lain, dan mewawancarai pasien
2. Membuat line listing, yang berisi ringkasan data mengenai kasus dalam situasi KLB

Variabel yang wajib ada yaitu komponen definisi kasus, nama kasus, atau nomor identifikasinya, tanggal timbul gejala, usia, jenis kelamin. Variabel tambahan yaitu pekerjaan, faktor risiko yang relevan

No Kasus	Tanggal Timbul Gejala	Tanda/Gejala			Lab	Demografi	
		Diare	Muntah	Demam	Hasil Kultur Feses	Usia	Jenis Kelamin
1	22/10/19	Y	Y	Data belum diambil	Positif	19	L
2	25/10/19	T	Y	T	Negatif	17	L
3	22/10/19	T	Y	T	Positif	23	P
4	27/10/19	Y	?	?	Diproses	18	?
5	23/10/19	T	Y	T	Positif	21	L
6	21/10/19	Y	Y	Y	Data belum diambil	18	P

# Contoh kasus KLB keracunan makanan di Desa Suka Sehat Tahun 2020

kasus	masa inkubasi (menit)	
1	30	Mode
2	45	
3	25	
4	35	
5	60	
6	50	
7	30	
8	20	
9	40	
10	70	max
11	15	
12	10	min
13	30	
14	35	
15	30	
16	45	
17	50	
18	30	
19	40	
20	25	
	715	35.75



# Analisis Epidemiologi Deskriptif

- **Waktu (kurva epidemi)**

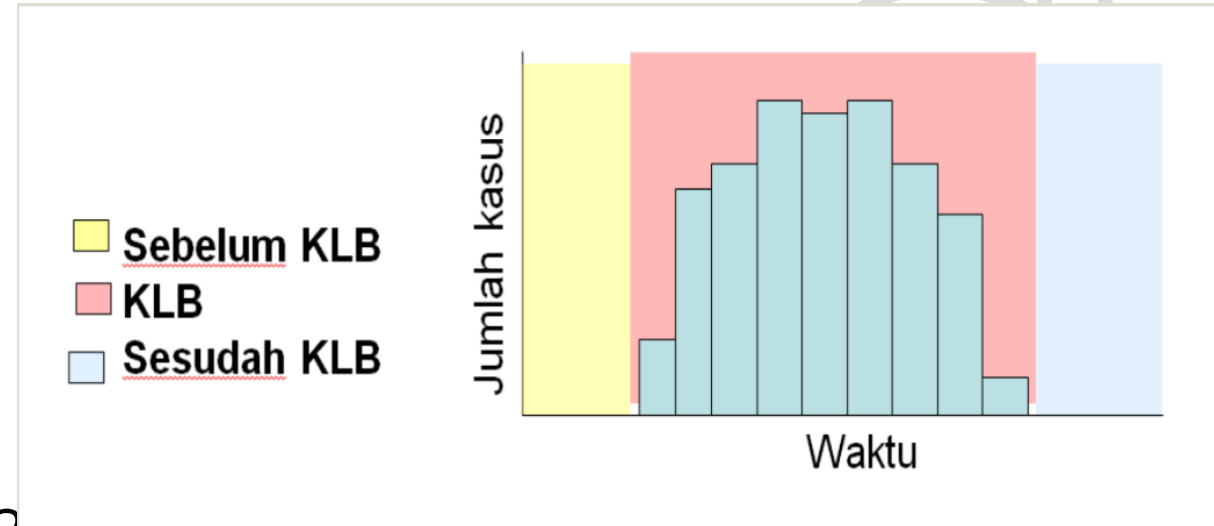
- ✓ Data ideal: kapan kasus terinfeksi?
- ✓ Praktiknya: kapan kasus mulai sakit?

- **Tempat (spot map, shaded map)**

- ✓ Data ideal: di mana kasus terinfeksi?
- ✓ Praktiknya: di mana kasus tinggal, bekerja?

- **Orang (tabel)**

- ✓ Siapa yang terinfeksi?
- ✓ Pembilang dan penyebut?
- ✓ Kesamaan apa yang dimiliki semua kasus yang ada?

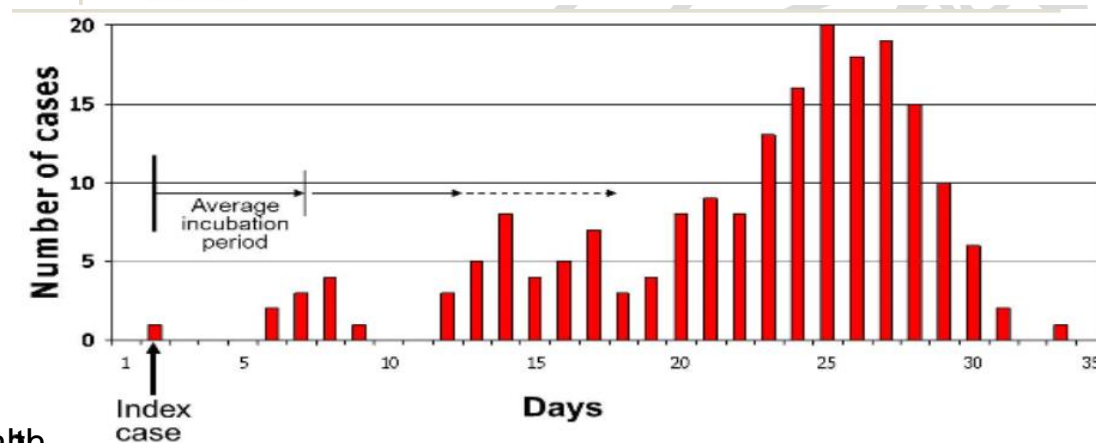
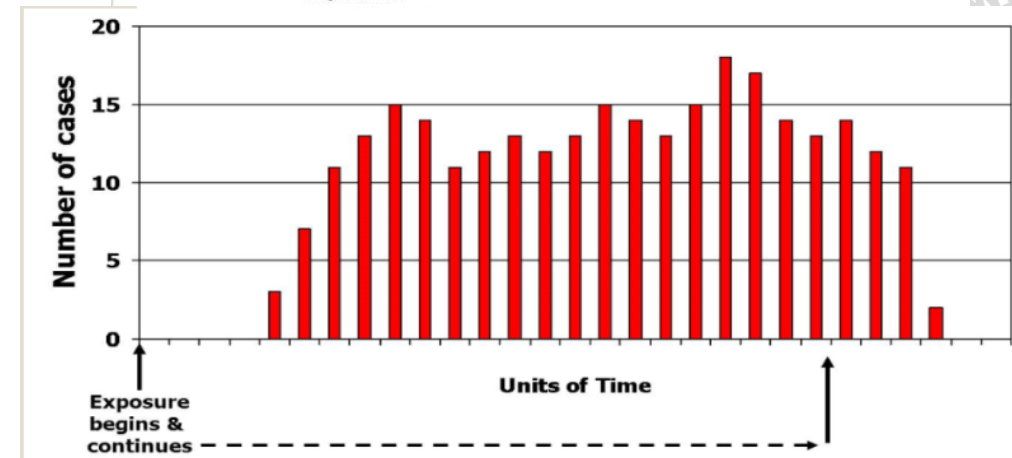
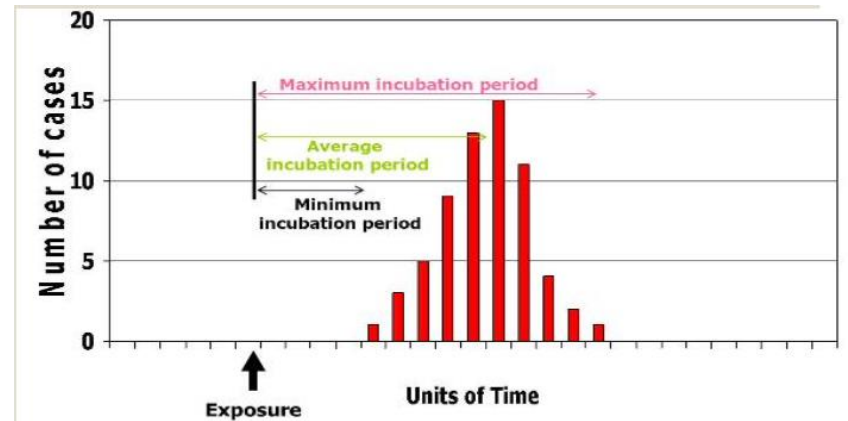


Usia (tahun)	Pria	Wanita	Total
<1	10	14	24
1 - 4	18	25	43
15 - 29	33	60	93
30 - 49	57	52	109
50+	23	26	49
Total	141	177	318

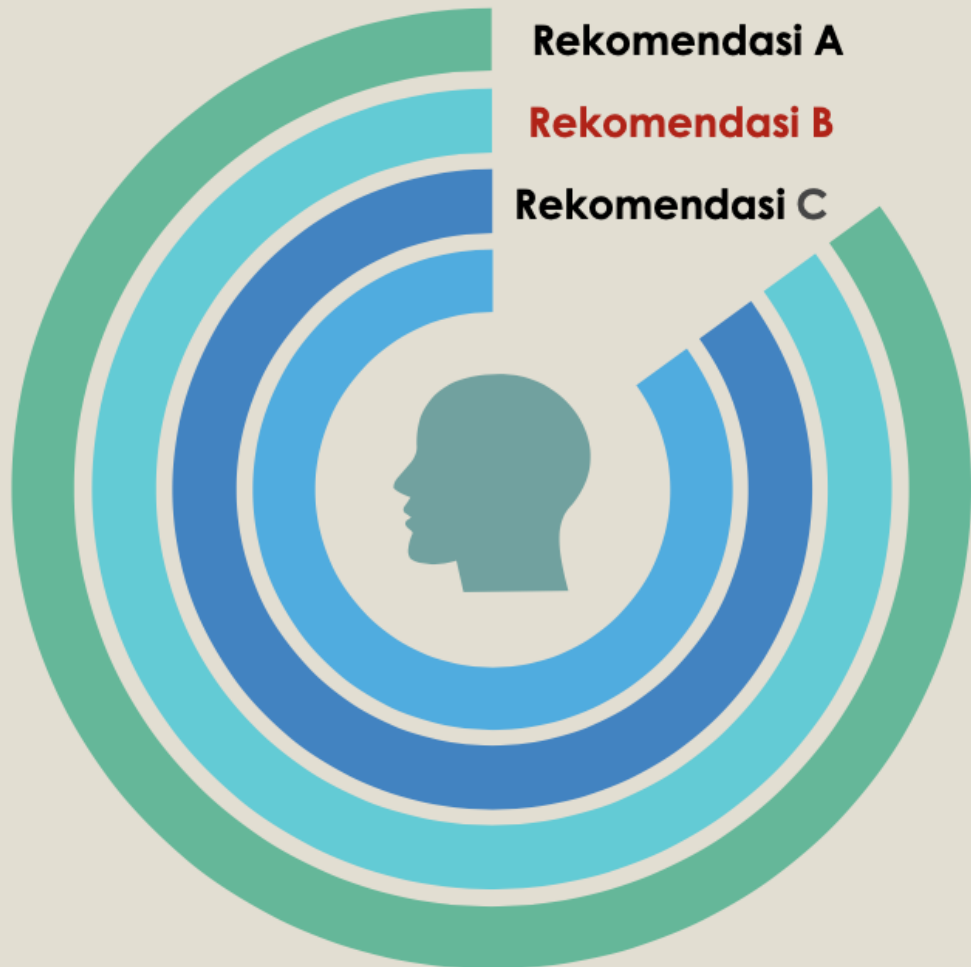
# Menentukan Sumber dan Cara Penularan

- **Common source epidemic**
  - ✓ Sumber penyakit yang sama
  - ✓ Contoh: keracunan pangan
- **Propagated epidemic**
  - ✓ Penyebaran dari orang ke orang
  - ✓ Contoh: campak, difteri
- **Kombinasi (Common & Propagated)**
  - ✓ Dapat terjadi pada kasus yang mula-mula terjadi karena satu sumber penularan, kemudian kasus menularkan kepada anggota keluarga yang lain tanpa ada kaitan dengan sumber penularan yang sama sebelumnya
  - ✓ Contoh: muntaber

Diadaptasi dari: AFMC Primer on Population Health



# Rekomendasi Penanggulangan



## Tindakan Penanggulangan

Sumber infeksi, Sumber penularan, orang-orang yang rentan



## Tindakan Penanggulangan Tertentu

Dapat dimulai sedini tahap diagnosis kasus

Contoh: Pemberian globulin serum imun pada anggota keluarga kasus Hepatitis A  
**Kontak dengan sumber pencemaran**



Mencegah kontak dengan sumber sampai sumber dapat dihilangkan



## Penanggulangan sesuai kebutuhan situasi

Imunisasi, diagnosis dini, dan pengobatan

# Pembuatan Laporan

## Judul Laporan

- A. Pendahuluan  
Latar belakang  
Tujuan penyelidikan
- B. Metodologi
- C. Hasil Penyelidikan
- D. Pembahasan
- E. Kesimpulan dan saran

Abstrak  
Daftar kepustakaan





# Diseminasi Hasil PE

- Laporan harus jelas, meyakinkan, disertai rekomendasi yang tepat dan beralasan
- Sampaikan hal-hal yang sudah dikerjakan secara ilmiah; kesimpulan dan saran harus dapat dipertahankan secara ilmiah
- Laporan lisan harus dilengkapi dengan laporan tertulis, bentuknya sesuai dengan tulisan ilmiah (pendahuluan, latar belakang, metodologi, hasil, diskusi, kesimpulan, dan saran)
- Merupakan dasar ilmiah untuk mengambil tindakan
- Merupakan catatan dari pekerjaan, dokumen dari aspek legal, dan merupakan bahan rujukan apabila terjadi hal yang sama di masa datang



A light gray world map is centered in the background of the slide. In the top right corner, there is a red rectangular box containing a white warning triangle icon and the word "NOTICE" in white capital letters. Below this, on a white background, are the words "AREA UNDER SURVEILLANCE" in black capital letters, accompanied by a black icon of a surveillance camera. At the bottom of the slide, there is a horizontal row of dark blue and teal silhouettes of people's heads, each wearing a white surgical mask. In the center of the slide, there are two overlapping horizontal bars: a top blue bar and a bottom teal bar. The teal bar contains the Indonesian word "Selanjutnya.." in white text.

**! NOTICE**

**AREA  
UNDER  
SURVEILLANCE**

Selanjutnya..

A faint, light-colored world map is visible in the background, centered behind the text box. The map shows the continents of North America, South America, Europe, Africa, Asia, and Australia.

LATIHAN



# Diskusi Kelompok

1. Tentukan kelompok (Ada 5 kelompok) → berkumpul menurut kelompok masing-masing
2. Tentukan
3. Setiap kelompok ..... Sesuai dengan .....
  - Identifikasi apa saja yang dilakukan sebagai respon awal
  - Uraikan PE yang dilakukan karena alert yang muncul benar adanya

WAKTU DISKUSI 40 MENIT  
PENYAJIAN MASING-MASING 10  
MENIT

# SELAMAT BERDISKUSI

Kec	Puskesmas	Penyakit	Tahun	Minggu	Kasus	Status
	Kel 1	Suspek Difteri	2022	3	3	Belum Verifikasi
	Kel 2	Suspek Campak	2022	3	10	Belum Verifikasi
	Kel 3	Suspek HFMD	2022	3	5	Belum Verifikasi
	Kel 4	Suspek Leptospirosis	2022	3	9	Belum Verifikasi
	Kel 5	Diare akut**	2022	3	27	Belum Verifikasi

\*\* Semua penderita berasal dari Desa sukasari, mengeluhkan gejala diare, cair, mules dan muntah-muntah setelah menghadiri hajatan di rumah pamong desa di Kampung tersebut.



# Terima Kasih

