



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



PEMERINTAH
KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN

BULETIN SURVEILANS SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON KOTA SAMARINDA

Minggu Pengamatan 1 - 10 Tahun 2025 (14 Maret 2025)

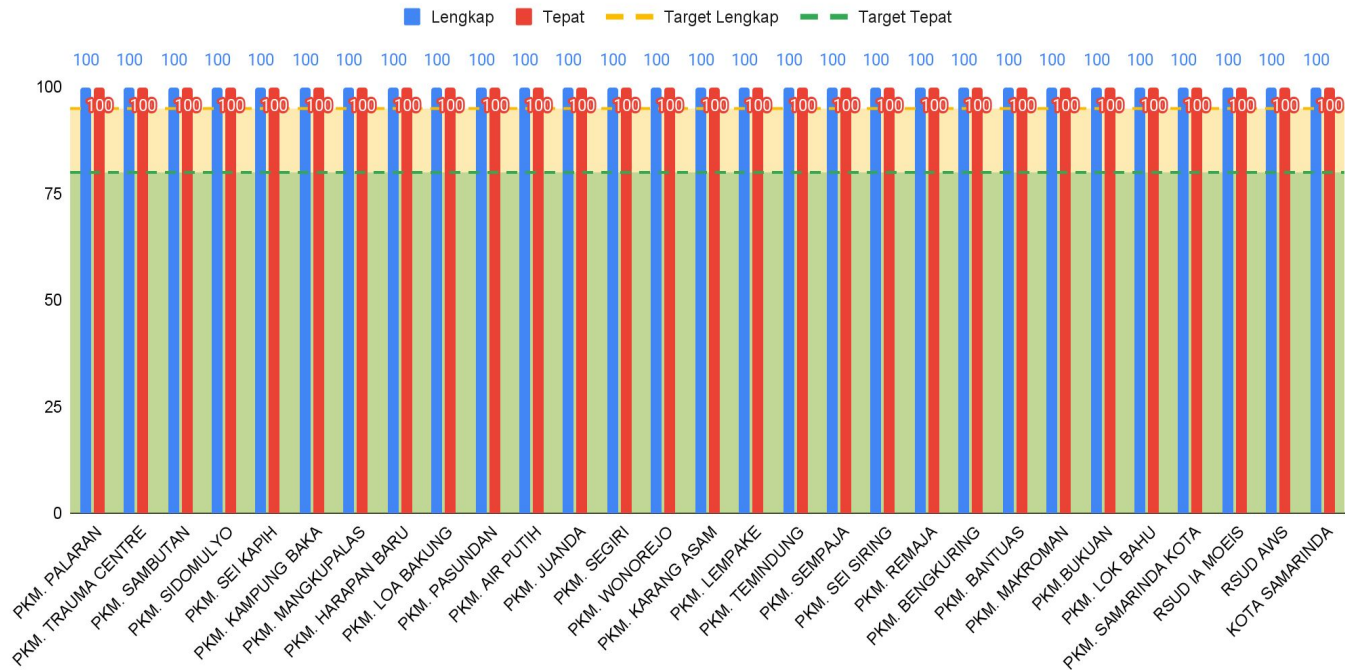
dilaporkan oleh Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Dinas Kesehatan Kota Samarinda



Kinerja Kelengkapan dan Ketepatan SKDR Kota Samarinda Tahun 2025



KETERANGAN

Hingga pengamatan minggu ke 10 Tahun 2025 seluruh Puskesmas di Kota Samarinda telah mencapai target **Kelengkapan (100%)**, **Ketepatan (100%)** dan **Respon Alert < 24 jam (100%)**.

Alert yang muncul pada setiap minggunya mencapai sekitar **39 Alert** atau **peringatan dini**. **Persentase unit pelapor yang memunculkan alert setiap minggunya sebesar 137,5%** dari jumlah unit pelapor yang ada. **Target capaian Unit Pelapor yang memunculkan alert setiap minggunya adalah 50%** Unit pelapor memunculkan Alert

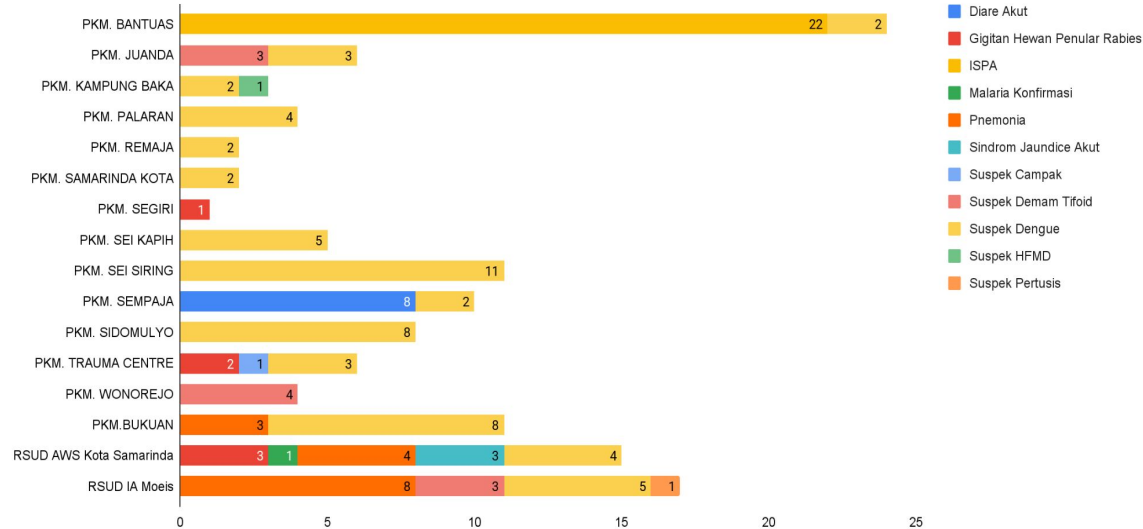
Kabupaten/Kota	Persentase Respon Alert <24 Jam	Alert yang Muncul/Minggu	Persentase Rata-Rata Kemunculan Alert di Unit Pelapor/Minggu
Kota Samarinda	100,0	39	137,5

KETERANGAN

Penyakit yang menjadi peringatan dini pada minggu ke 10 adalah Diare Akut, GHPR, ISPA, Malaria Konfirmasi, Pnemonia, Sindrom Jaundice Akut, Campak, Demam Tifoid, Dengue, HFMD, dan Pertusis

Tersebar di 16 Unit Pelapor di Kota Samarinda yaitu PKM Bantuas, Juanda, Kampuang Baka, Palaran, Remaja, Samarinda Kota, Segiri, Sei Kapih, Sei Siring, Sempaja, Sidomulyo, Trauma Centre, Wonorejo, Bukuan, RSUD AWS dan RSUD IA Moeis

Distribusi Alert Menurut Jumlah Kasus dan Unit Pelapor Kota Samarinda Tahun 2025



Sumber data: SKDR Tahun 2025

*Data Minggu ke 10 dari website <https://skdr.surveilans.org/>



Monitoring dan Evaluasi Alert Puskesmas Kota Samarinda Tahun 2025

Unit Pelapor	M - 1	M - 2	M - 3	M - 4	M - 5	M - 6	M - 7	M - 8	M - 9	M - 10
PKM. PALARAN	1	3	1	1	2	0	2	4	1	1
PKM. TRAUMA CENTRE	1	4	6	3	2	3	2	2	2	3
PKM. SAMBUTAN	0	1	1	2	0	1	2	0	1	0
PKM. SIDOMULYO	0	2	3	1	1	3	2	2	0	1
PKM. SEI KAPIH	0	1	2	2	2	1	1	2	2	1
PKM. KAMPUNG BAKA	0	2	3	0	1	3	5	1	1	2
PKM. MANGKUPALAS	0	0	2	1	2	0	0	1	1	0
PKM. HARAPAN BARU	0	2	2	1	0	1	0	0	0	0
PKM. LOA BAKUNG	0	2	2	0	0	2	1	0	1	0
PKM. PASUNDAN	2	1	2	2	0	2	2	0	1	0
PKM. AIR PUTIH	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
PKM. JUANDA	1	2	2	2	0	2	6	1	1	2
PKM. SEGIRI	0	3	1	0	0	1	2	1	0	1
PKM. WONOREJO	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1
PKM. KARANG ASAM	0	2	3	0	0	2	2	2	2	0
PKM. LEMPAKE	1	2	1	2	2	3	4	2	1	0
PKM. TEMINDUNG	0	3	3	0	1	2	2	2	0	0
PKM. SEMPAJA	0	1	2	2	1	3	3	2	1	2
PKM. SEI SIRING	2	5	4	5	2	3	2	3	1	1
PKM. REMAJA	1	1	2	1	0	2	2	1	0	1
PKM. BENGKURING	0	1	3	0	0	2	2	0	0	0
PKM. BANTUAS	0	2	2	1	2	1	0	1	3	2
PKM. MAKROMAN	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
PKM. BUKUAN	0	1	3	2	1	4	2	2	1	2
PKM. LOK BAHU	0	0	1	0	2	1	1	0	3	0
PKM. SAMARINDA KOTA	0	2	1	2	1	1	0	2	0	1
RSUD IA MOEIS	0	1	7	4	2	1	3	1	2	4
RSUD AWS KOTA SAMARINDA	3	2	2	2	8	3	4	2	2	5
KOTA SAMARINDA	12	49	62	37	32	48	52	35	28	30

Sumber data: SKDR Tahun 2025

*Data Minggu ke 10 dari website <https://skdr.surveilans.org/>

KETERANGAN

Monitoring dan Evaluasi Alert Puskesmas dari Minggu ke 1 sampai Minggu ke 10, **seluruh unit pelapor mampu mengeluarkan alert dari awal minggu hingga sekarang.**

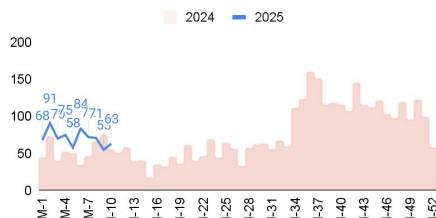
Analisis data ini menjadi perhatian karena meningkatkan resiko *silent transmission* atau *silent outbreak* yang kemungkinan terjadi di wilayah kerja Puskesmas atau RS terkait jika tidak memunculkan Alert. Oleh sebab itu perlu dilakukan validasi kembali mengenai pencatatan dan pelaporan yang telah dilakukan.

Tren Penyakit SKDR Kota Samarinda (1/2)

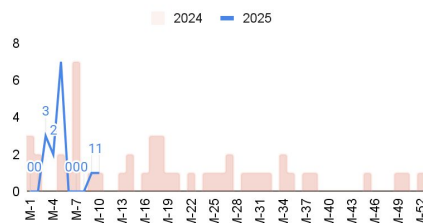
Tahun 2024 dan 2025

Vektor

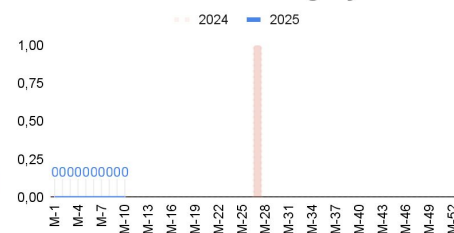
Tren Kasus Suspek Dengue



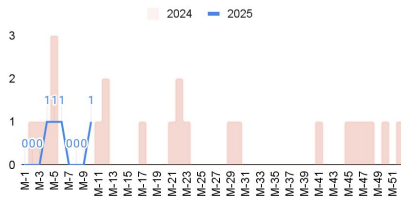
Tren Kasus Malaria Konfirmasi



Tren Kasus Chikungunya

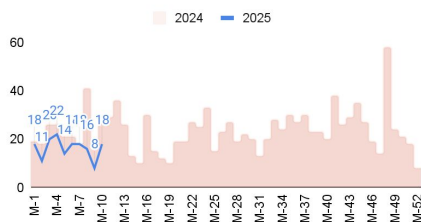


Tren Kasus Suspek Meningitis/Encephalitis

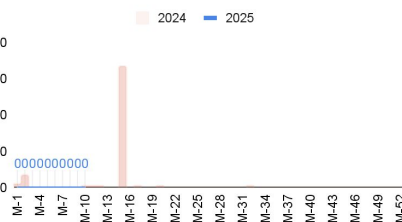


Pernapasan

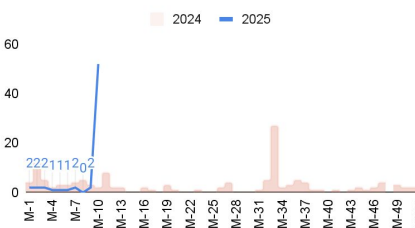
Tren Kasus Pneumonia



Tren Kasus Covid - 19

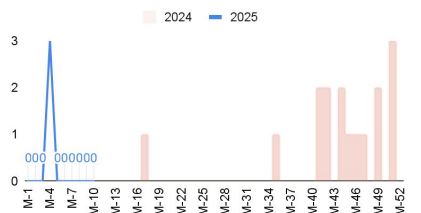


Tren Kasus ILI

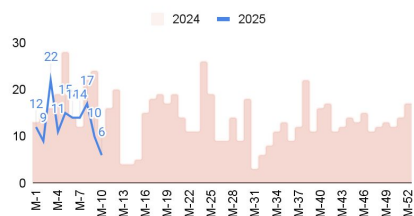


Zoonosis

Tren Kasus Suspek Leptospirosis



Tren Kasus GHPR



Tahun 2025
Tahun 2024

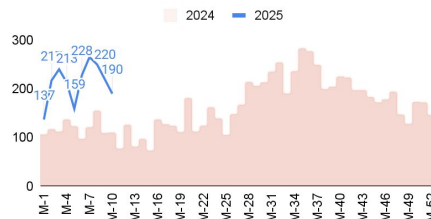


Tren Penyakit SKDR Kota Samarinda (2/2)

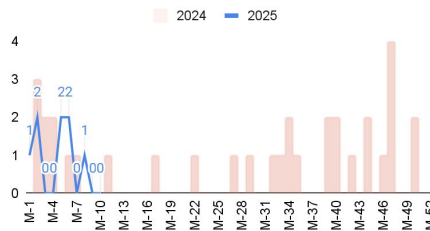
Tahun 2024 dan 2025

Pencernaan

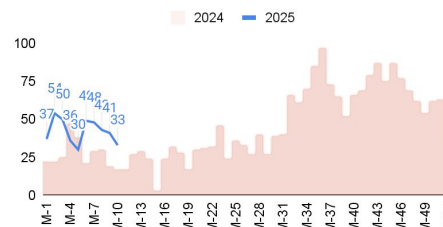
Tren Kasus Diare Kota Samarinda



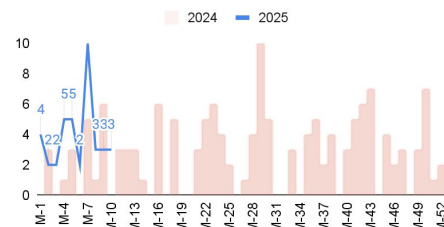
Tren Kasus Disentri



Tren Kasus Demam Tifoid

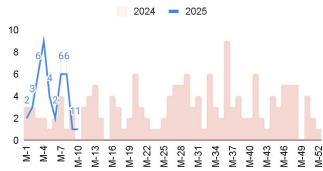


Tren Kasus Sindrom Jaundice Akut

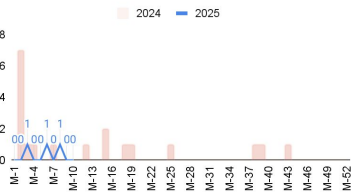


PD3I

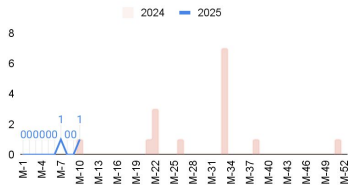
Tren Kasus Suspek Campak



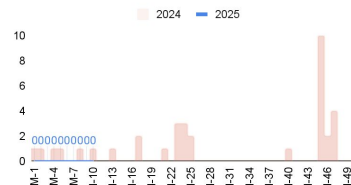
Tren Kasus Observasi Difteri



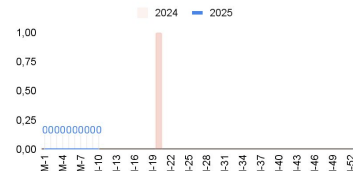
Tren Kasus Suspek Pertusis



Tren Kasus AFP

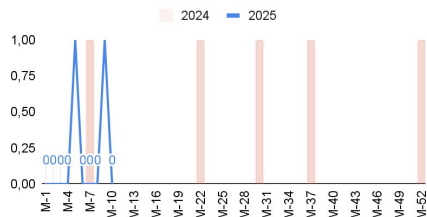


Tren Kasus Tetanus Neonatorum

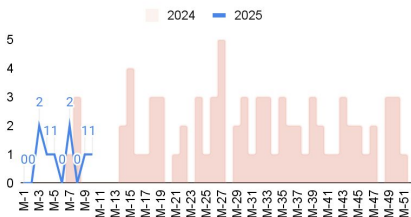


Lainnya

Tren Kasus Suspek Tetanus



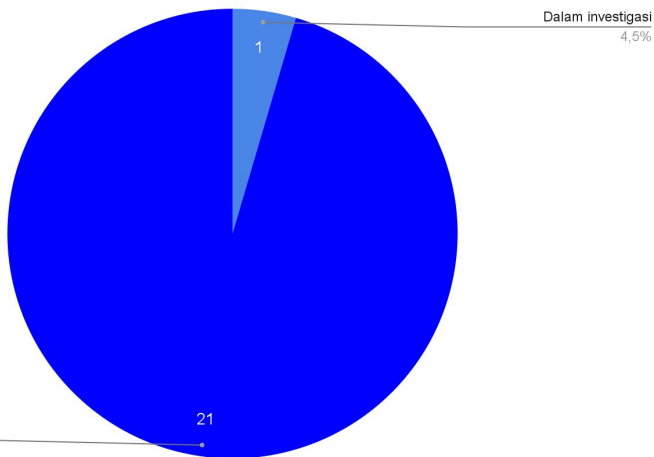
Tren Kasus Suspek HFMD



Tahun 2025
Tahun 2024

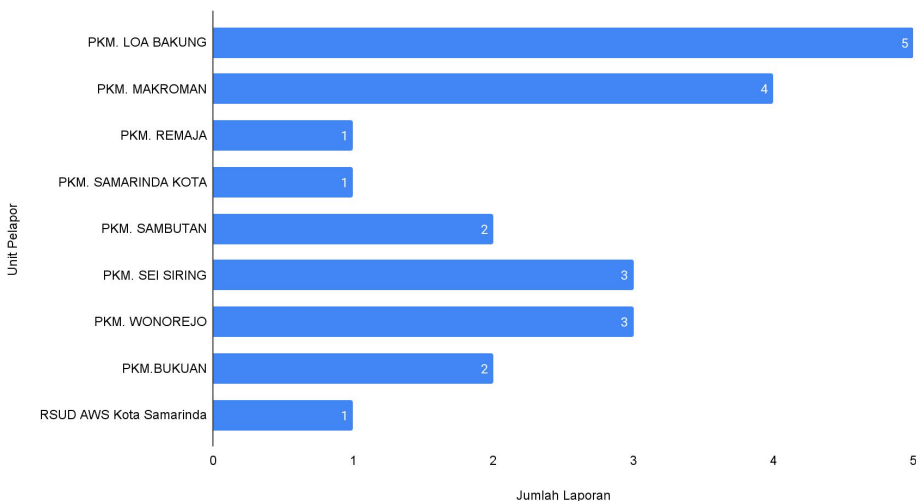
PELAPORAN EBS KOTA SAMARINDA

Perbandingan Status Rumor Laporan EBS Kota Samarinda Tahun 2025



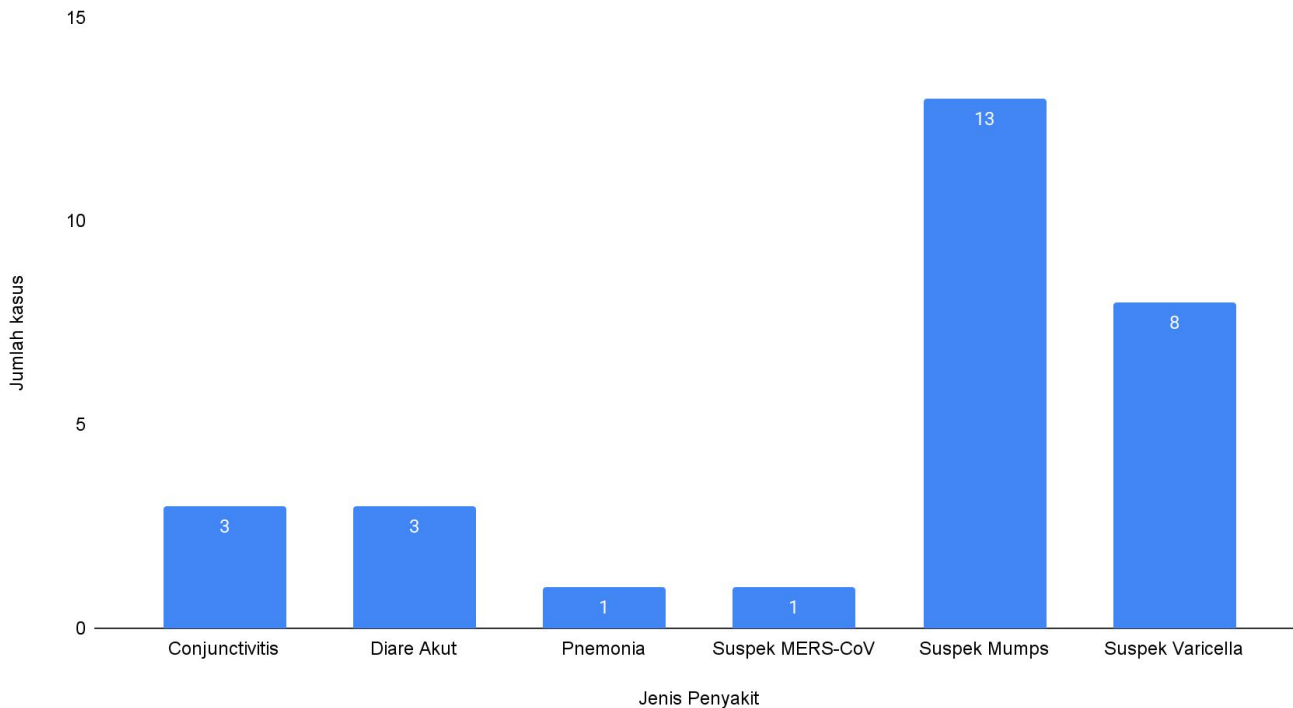
Seluruh Pelaporan EBS Kota Samarinda pada minggu ini telah terupdate dengan baik dengan **status Terverifikasi sebesar 95,5% dan Dalam Investigasi sebesar 4,5%**

Pelaporan EBS SKDR Menurut Unit Pelapor Kota Samarinda Tahun 2025



Laporan Ebs Terbanyak pada minggu ini dilaporkan oleh **PKM Loa Bakung (5), Makroman (4), dan Wonorejo serta Sungai Siring (3)** serta Unit pelapor yang telah melaporkan laporan sebanyak 9 unit pelapor

Jumlah Kasus Menurut Penyakit pada Laporan EBS Kota Samarinda Tahun 2025



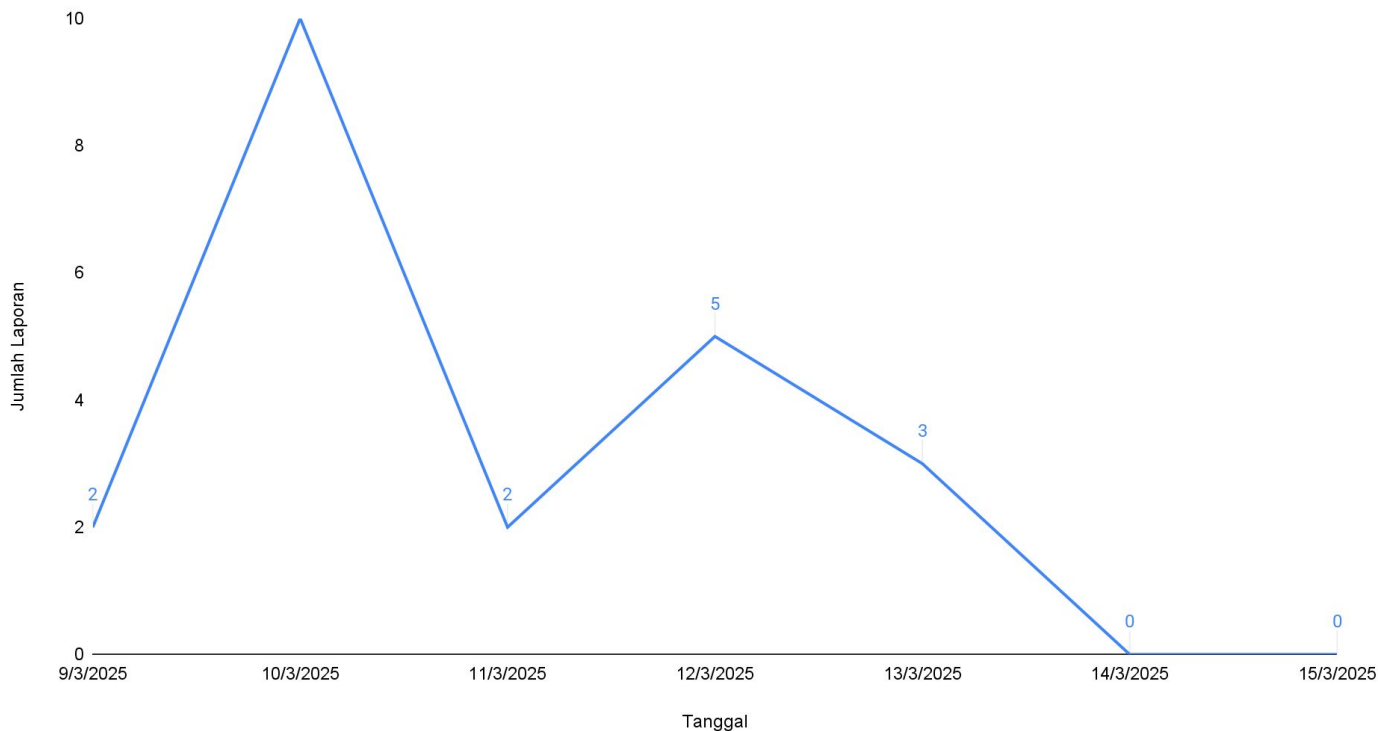
KETERANGAN

Penyakit yang paling banyak dilaporkan melalui laporan pada minggu ini untuk pelaporan surveilans berbasis kejadian atau ***Event Based Surveillance (EBS)*** adalah **Suspek Mumps 13 kasus, Varicella 8 kasus, Conjunctivitis 3 kasus, diare akut 3 kasus, pnemonia dan suspek MERS - CoV 1 kasus**

Harapannya pada tahun 2025 dapat dilakukan pelaporan secara baik untuk setiap penyakit yang perlu dilaporkan <24 jam melalui Surveilans Berbasis Kejadian (EBS)



Trend Harian Pelaporan EBS Kota Samarinda Tahun 2025



KETERANGAN

Laporan terbanyak pada minggu ini terjadi pada hari Selasa, 10 Maret 2025 dengan laporan sebanyak 10 laporan

Harapan pada tahun 2025 selain kasus mumps dan varicella, penyakit lain yang perlu dilaporkan <24 jam dapat dilaporkan secara baik ke dalam surveilans berbasis kejadian

REKOMENDASI

1. Bagi wilayah yang kelengkapan dan ketepatan laporan masih rendah agar dapat meningkatkan pelaporan terutama melengkapi minggu yang masih belum dilaporkan
2. **Respon <24 Jam dan Alert** merupakan salah satu ukuran kinerja dalam pelaksanaan SKDR terutama dengan indikator baru yaitu **50% dari unit pelapor yang ada harus dapat memunculkan alert setiap minggunya.**
3. Memperhatikan data yang telah dilaporkan. Beberapa data yang diamati terdapat nilai ekstrim. Apabila terjadi kesalahan dalam penginputan untuk dapat segera diperbaiki
4. Melakukan pengamatan rutin terhadap perkembangan kasus endemis di wilayah masing-masing dan melaporkan jika terdapat kecenderungan terjadinya KLB. Terutama yang sering terjadi yaitu, **DBD, Malaria, Campak, Difteri, Pertusis dan Leptospirosis**
5. Meningkatkan pelaporan AFP bagi wilayah yg belum mencapai **NAFP Rate minimal 3/100.000 penduduk <15 th dan Discarded rate campak 3/100.000 penduduk** dapat melalui HRR dan Surveilans Aktif.
6. Wilayah yang mengalami peningkatan kasus **GHPR**, untuk mewaspadai terjadinya kasus Rabies dan memastikan kondisi persediaan VAR mencukupi di wilayah.
7. Perlu diteliti kembali apakah kasus ILI yang sudah dilaporkan sesuai dengan definisi operasional, dimana sempat terjadi pelaporan yang dimasukkan adalah common cold.
8. Perlu diwaspadai kembali sindrom jaundis akut menjadi sinyal kasus Hepatitis Unknown etiology, apabila ditemukan kasus dengan gejala tersebut dapat segera dilaporkan dan dilakukan pemeriksaan.
9. Segera melaporkan semua **penyakit berpotensi KLB dan/atau penyakit infeksi emerging sesuai pedoman melalui Event Based Surveillance secara <24 jam.**
10. **Pelaporan Form Alert, Kasus PD3I dan Beberapa Kasus Potensial KLB** dapat dilakukan di **Website s.id/SurveilansImunisasi-Samarinda**
11. Tetap semangat, banyak bersyukur dan jaga kesehatan



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



**PEMERINTAH
KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN**