

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-38 TAHUN 2025

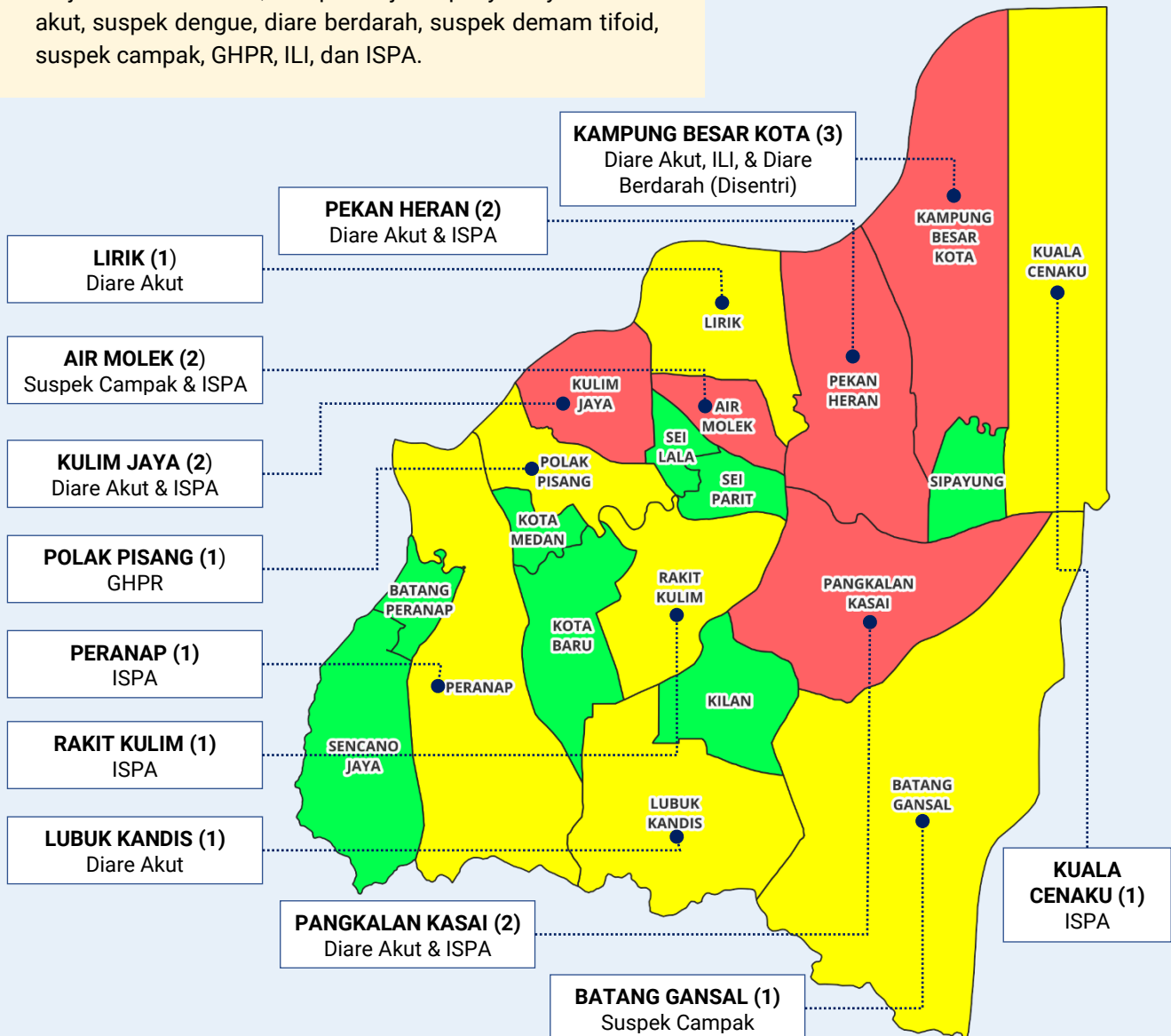
14 – 20 SEPTEMBER 2025

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-38 tahun 2025, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 18, tersebar di 12 unit pelapor atau 57,1% 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 533 kasus, meliputi 8 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, diare berdarah, suspek demam tifoid, suspek campak, GHPR, ILI, dan ISPA.

SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	18
<i>Alert</i> Unit Pelapor	57,1%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	533
Jenis Penyakit	8



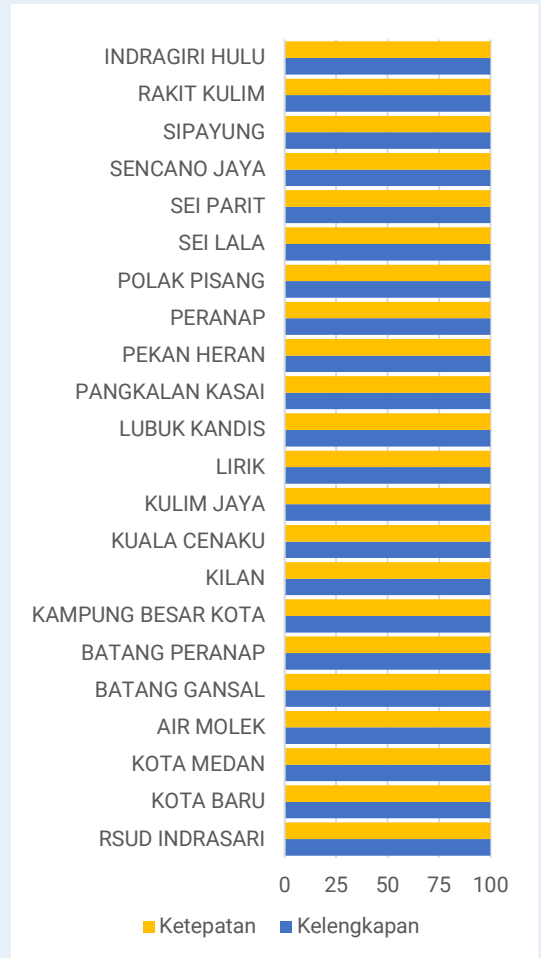
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-38 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-38, 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 Kampung Besar Kota, Lubuk Kandis, Batang Gansal, dan Sei Lala sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 80% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-38

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
AIR MOLEK	2	2	100	2	100	0	0
BATANG GANSAL	1	1	100	1	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	3	3	100	3	100	0	0
KUALA CENAKU	1	1	100	1	100	0	0
KULIM JAYA	2	2	100	2	100	0	0
LIRIK	1	1	100	1	100	0	0
LUBUK KANDIS	1	1	100	1	100	0	0
PANGKALAN KASAI	2	2	100	2	100	0	0
PEKAN HERAN	2	2	100	2	100	0	0
PERANAP	1	1	100	1	100	0	0
POLAK PISANG	1	1	100	1	100	0	0
PKM.RAKIT KULIM	1	1	100	1	100	0	0
INDRAGIRI HULU	18	18	100	18	100	0	0



Gambar 2. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-38

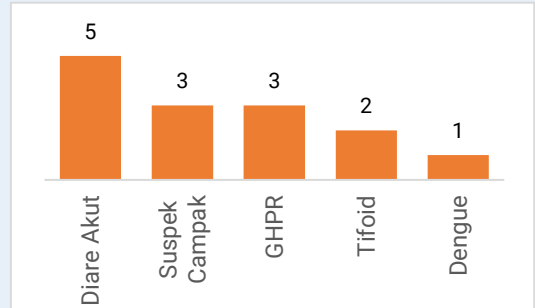
Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-38

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M38			
	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	37	97	37	97	37	97	37	97	37	97	37	97	37	97
SIPAYUNG	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100
KAMPUNG BESAR KOTA	37	97	27	71	37	97	36	95	37	97	37	97	37	97
PEKAN HERAN	37	97	36	95	37	97	36	95	37	97	36	95	36	95
PANGKALAN KASAI	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100
KILAN	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100
LUBUK KANDIS	27	71	17	45	27	71	17	45	27	71	17	45	17	45
BATANG GANSAL	35	92	18	47	35	92	18	47	35	92	18	47	18	47
LIRIK	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100	38	100
AIR MOLEK	37	97	37	97	37	97	37	97	37	97	37	97	37	97
SUNGAI LALA	36	95	34	89	36	95	34	89	36	95	34	89	34	89
SUNGAI PARIT	38	100	35	92	38	100	35	92	38	100	35	92	35	92
KULIM JAYA	38	100	36	95	38	100	36	95	38	100	36	95	36	95
POLAK PISANG	38	100	36	95	38	100	36	95	38	100	36	95	36	95
RAKIT KULIM	35	92	29	76	35	92	29	76	35	92	29	76	29	76
PERANAP	37	97	30	79	37	97	30	79	37	97	30	79	30	79
BATANG PERANAP	37	97	34	89	37	97	34	89	37	97	34	89	34	89
SENCANO JAYA	17	45	15	39	17	45	15	39	17	45	15	39	15	39
KOTA BARU	38	100	37	97	38	100	37	97	38	100	37	97	37	97
KOTA MEDAN	38	100	31	82	38	100	31	82	38	100	31	82	31	82
KELENGKAPAN	95	95	95	95	95	95	100	90	90	80	714	94	641	84
KETEPATAN	95	75	80	70	75	90	90	80	85	80	714	94	641	84

■ Mengirim tepat waktu
 ■ Mengirim terlambat
 ■ Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 14 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 7 dari 21 unit pelapor (33,3%). Jenis penyakit yang dilaporkan yaitu 5 laporan diare akut, 3 laporan suspek campak, 3 laporan GHPR, 2 laporan tifoid, dan 1 laporan suspek dengue (Tabel 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB kelima jenis penyakit tersebut



Gambar 3. Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-38

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-38

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	14/09/2025	Terverifikasi	Batang Gansal	Diare Akut	Tidak	6	0
2	16/09/2025	Terverifikasi	Sipayung	GHPR	Tidak	1	0
3	16/09/2025	Terverifikasi	Sipayung	GHPR	Tidak	1	0
4	16/09/2025	Terverifikasi	Air Molek	Suspek Campak	Tidak	2	0
5	17/09/2025	Terverifikasi	Batang Gansal	Suspek Campak	Tidak	1	0
6	18/09/2025	Terverifikasi	Air Molek	Diare Akut	Tidak	5	0
7	18/09/2025	Terverifikasi	Kilan	Tifoid	Tidak	1	0
8	18/09/2025	Terverifikasi	Kulim Jaya	Diare Akut	Tidak	3	0
9	18/09/2025	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Tifoid	Tidak	2	0
10	18/09/2025	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	GHPR	Tidak	2	0
11	19/09/2025	Terverifikasi	Sipayung	Diare Akut	Tidak	5	0
12	19/09/2025	Terverifikasi	Batang Gansal	Suspek Campak	Tidak	1	0
13	19/09/2025	Terverifikasi	Pekan Heran	Diare Akut	Tidak	5	0
14	20/09/2025	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	1	0

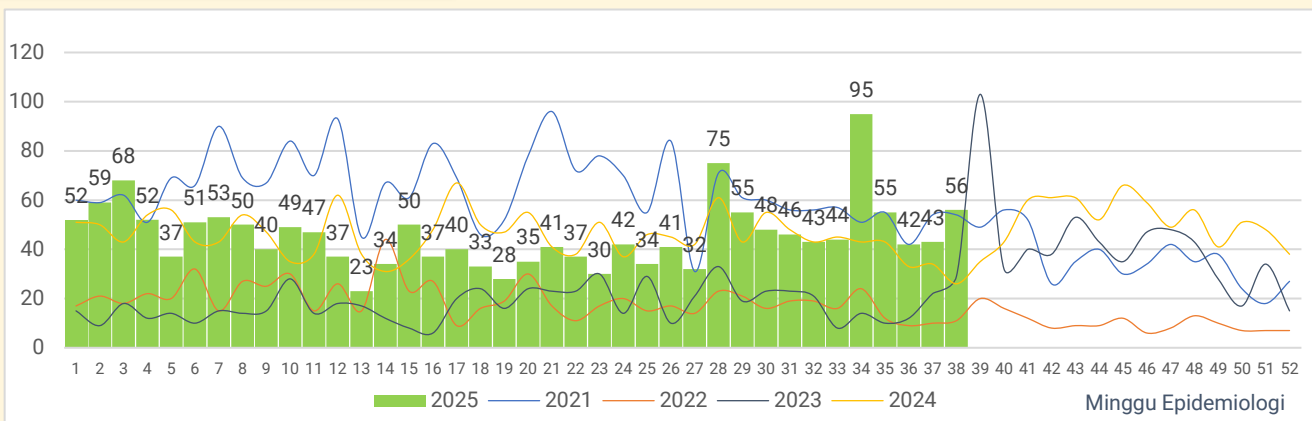
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 533 kasus. Terdapat 8 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 56 kasus, suspek dengue 1 kasus, diare berdarah 1 kasus, suspek demam tifoid 3 kasus, suspek campak 5 kasus, GHPR 2 kasus, ILI 10 kasus, dan ISPA 455 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 18. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-38.

Tabel 4. Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-38

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	56	6	0
2	Suspek Dengue	1	0	0
3	Diare Berdarah	1	1	0
4	Suspek Tifoid	3	0	0
5	Suspek Campak	5	2	0
6	GHPR	2	1	0
7	ILI	10	1	0
8	ISPA	455	7	0
TOTAL		533	18	0

1. Diare Akut

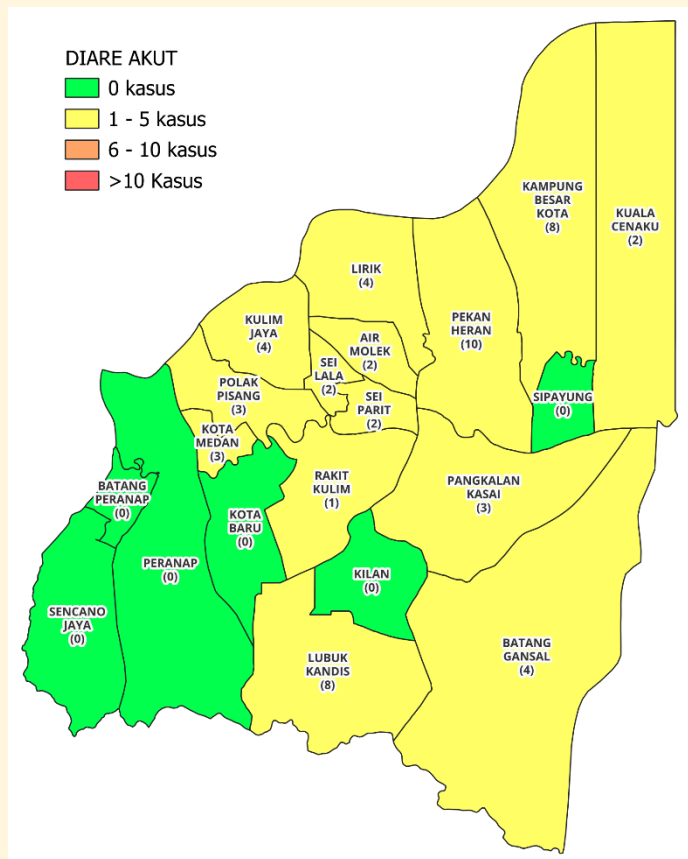


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-38

Pada minggu ini ditemukan 56 kasus diare akut, meningkat dari minggu sebelumnya berjumlah 43 kasus. Namun jumlah kasus diare akut pada minggu ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 4). Kasus diare akut ditemukan tersebar di 14 unit pelapor, unit pelapor dengan kasus diare terbanyak yaitu Puskesmas Pekan Heran 10 kasus, (Gambar 5). Sinyal alert diare akut yang muncul pada minggu ini sebanyak 6 alert yaitu di Puskesmas Kampung Besar Kota, Kulim Jaya, Lirik, Lubuk Kandis, Pangkalan Kasai, dan Pekan Heran. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, tidak ada alert yang menjadi KLB.

Untuk mengantisipasi terjadinya KLB diare, kami merekomendasikan agar unit pelapor terutama unit pelapor dengan banyak kasus atau muncul alert agar melakukan upaya-upaya berikut ini:

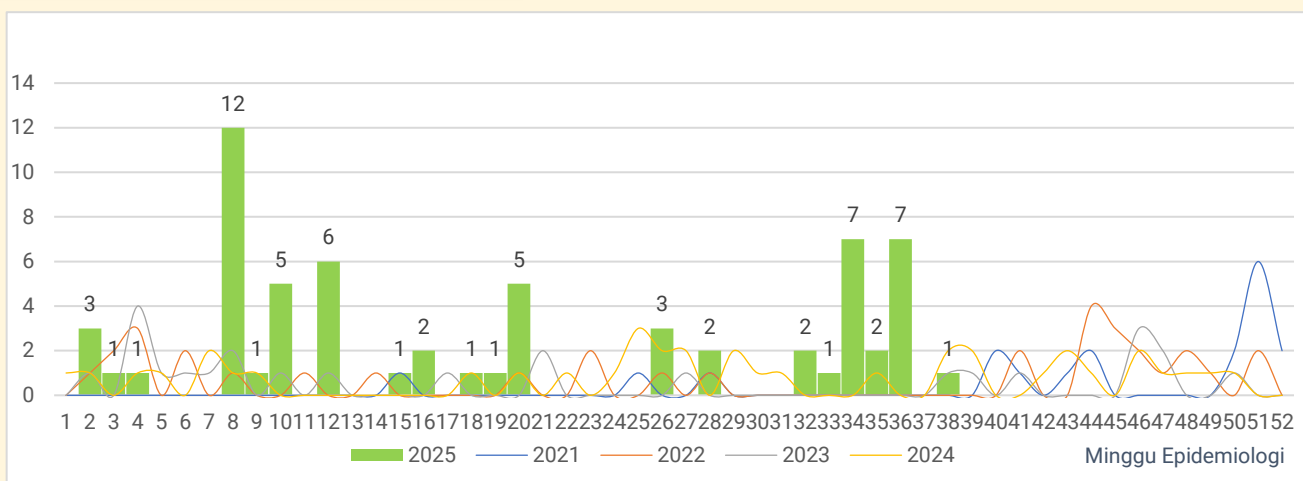
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



Gambar 5. Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-38 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

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

2. Suspek Dengue

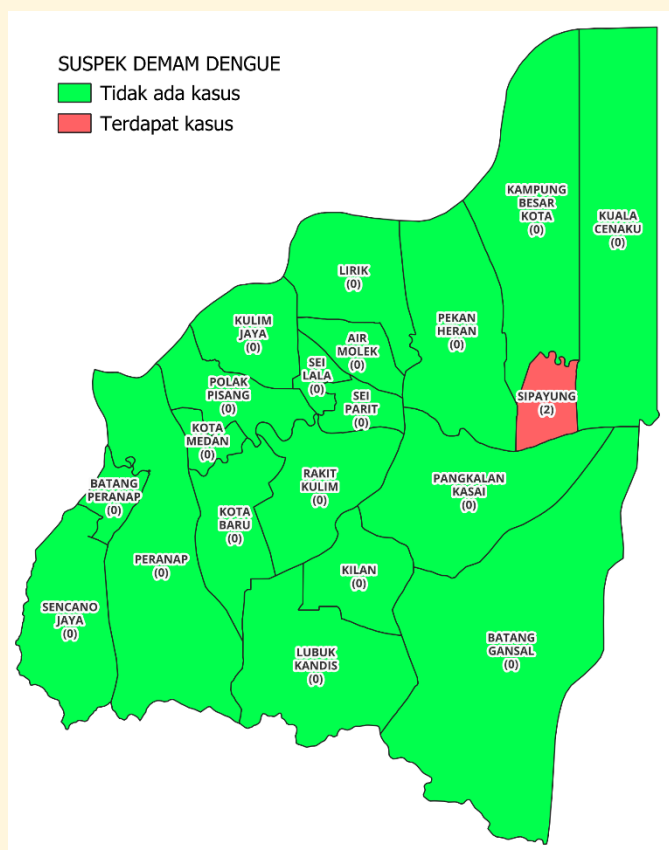


Gambar 6. Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-38

Pada minggu ini ditemukan 1 kasus suspek dengue, meningkat dari minggu sebelumnya tanpa ada kasus. Namun jumlah ini lebih rendah jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 6). Kasus suspek dengue pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sipayung (Gambar 7) namun tidak memicu timbulnya alert suspek dengue di wilayah Puskesmas tersebut.

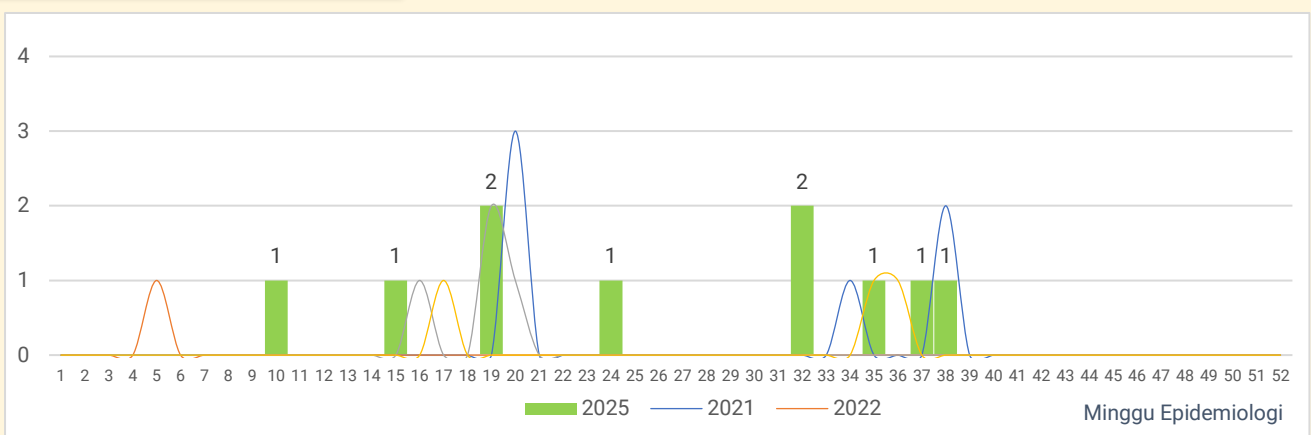
Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarnya kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu direkomendasikan kepada seluruh Puskesmas terutama di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus agar melakukan upaya antisipasi:

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-38 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

3. Diare Berdarah

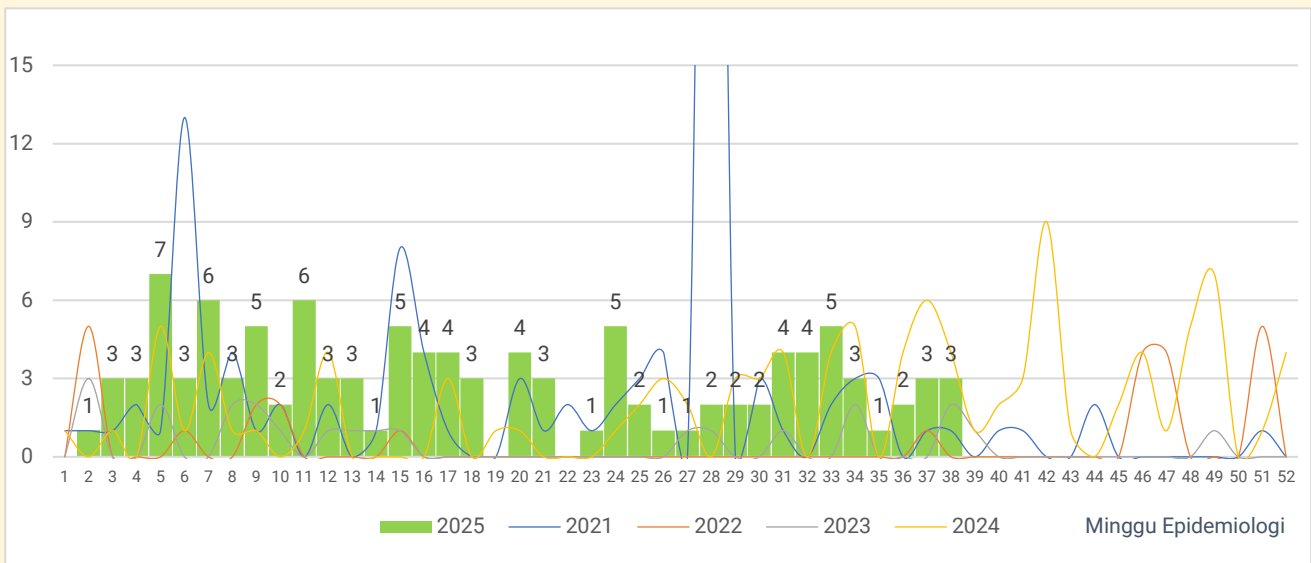


Gambar 8. Perkembangan Kasus Diare Berdarah di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-38

Pada minggu ini, ditemukan 1 kasus diare berdarah/disentri, jumlah ini sama dengan minggu sebelumnya. Namun jumlah ini lebih rendah jika dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 8). Kasus diare berdarah pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Polak Pisang 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.

4. Suspek Demam Tifoid

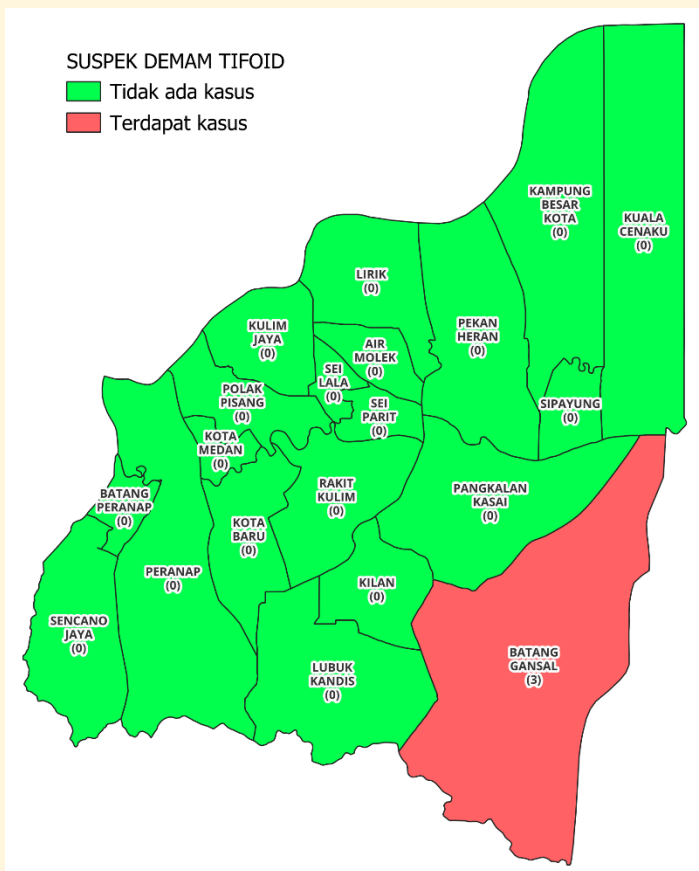


Gambar 9. Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-38

Pada minggu ini ditemukan 3 kasus suspek demam tifoid, jumlah ini sama dengan minggu sebelumnya. Namun jumlah kasus suspek demam tifoid pada minggu ini lebih rendah jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 9). Kasus demam tifoid ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Batang Gansal (Gambar 10), namun -kondisi ini tidak memicu timbulnya alert suspek demam tifoid di Puskesmas tersebut.

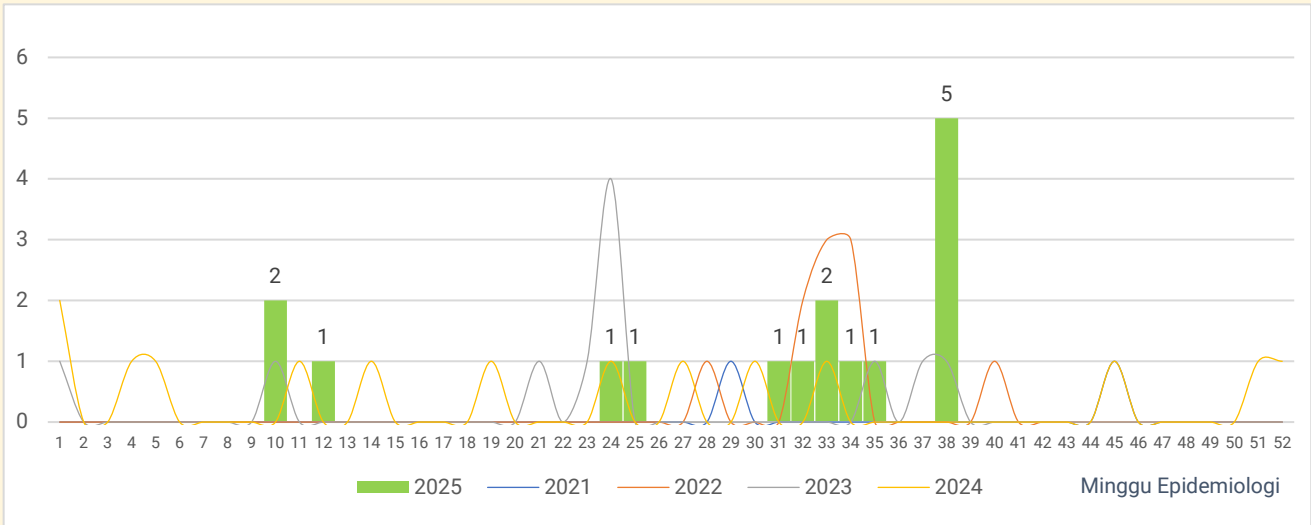
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui upaya berikut:

1. Meningkatkan surveilans suspek tifoid.
2. Memastikan diagnosis setiap kasus suspek tifoid melalui pemeriksaan laboratorium.
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 Tifoid Pada Minggu Ke-38 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

5. Suspek Campak

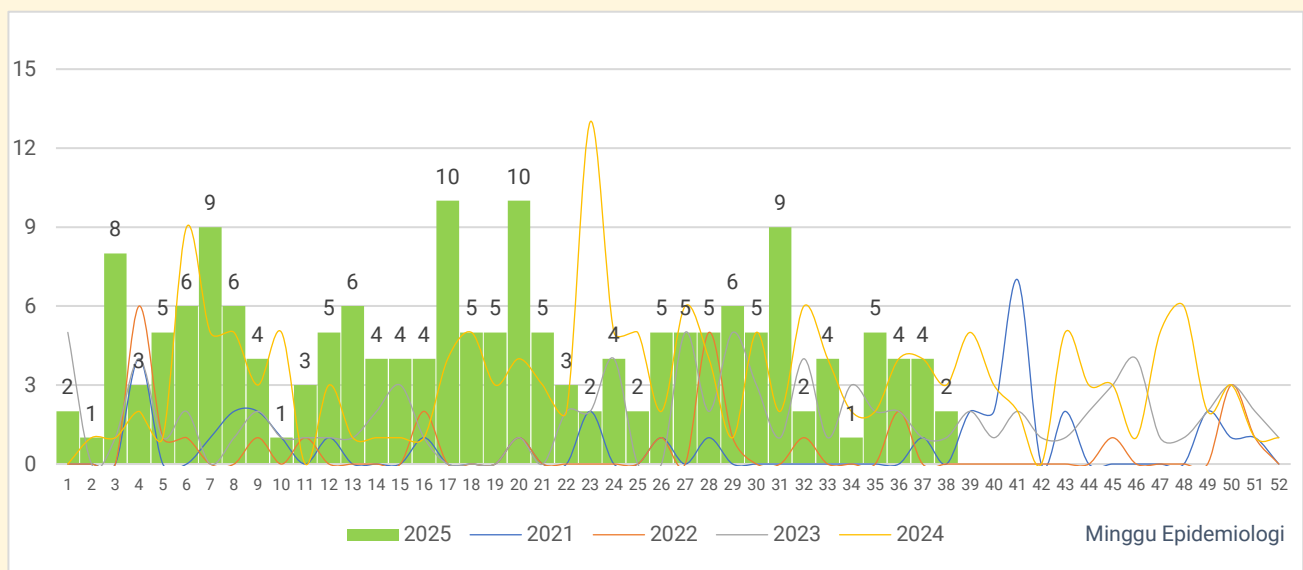


Gambar 11. Perkembangan Kasus Suspek Campak di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-38

Pada minggu ini ditemukan 5 kasus suspek campak, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya tanpa ada kasus (Gambar 11). Kasus suspek campak pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Batang Gansal 3 kasus dan Air Molek 2 kasus. Kondisi ini memicu timbulnya alert di Puskesmas Batang Gansal, namun bukan KLB. Respon telah dilakukan melalui

penatalaksanaan kasus sesuai pedoman, pelacakan kasus tambahan melalui investigas menyeluruh, dan pengambilan spesimen. Hasil pelacakan tidak ditemukan penambahan kasus baru. Kewaspadaan terjadinya KLB campak harus ditingkatkan melalui peningkatan surveilans campak dan peningkatan cakupan imunisasi.

6. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

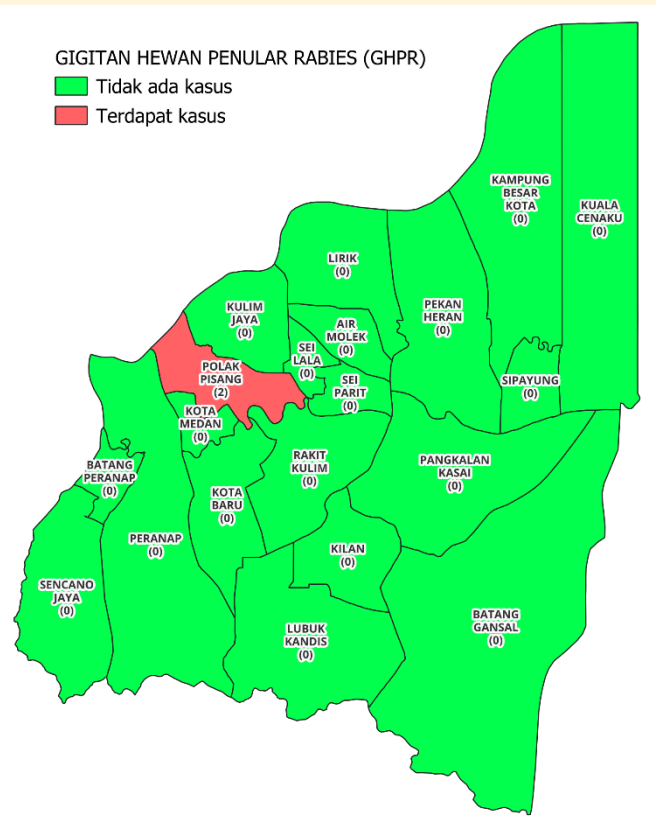


Gambar 12. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-38

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 2 kasus, menurun dari minggu sebelumnya (4 kasus). Jumlah kasus GHPR pada minggu ini juga lebih rendah dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 12). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di wilayah Puskesmas Polak Pisang (Gambar 13) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di ketiga Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, alert tersebut bukan merupakan KLB.

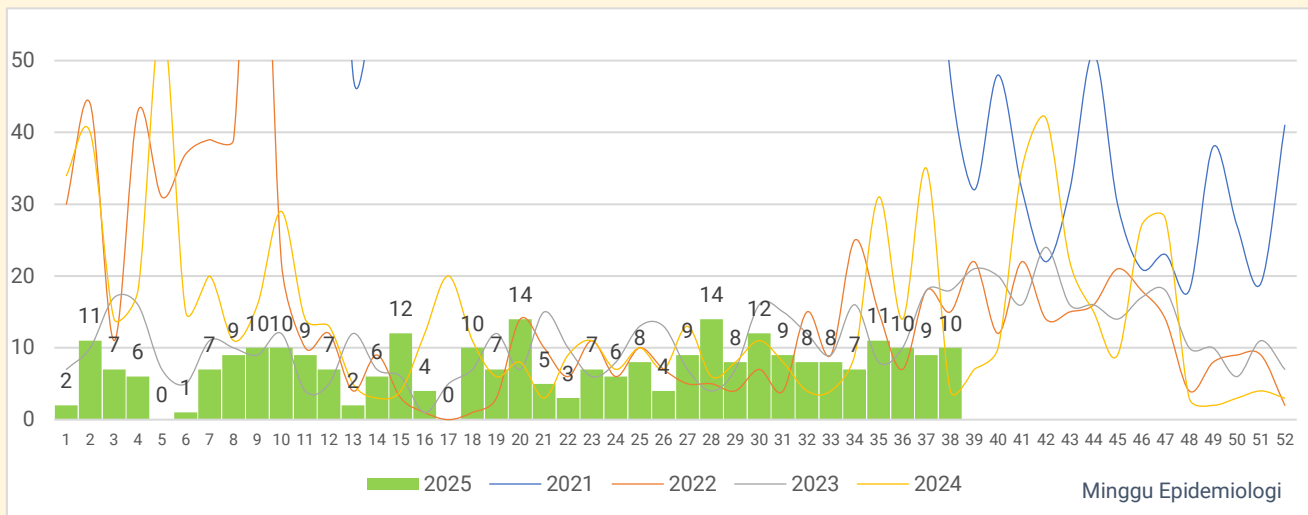
Rabies merupakan salah satu penyakit menular paling mematikan. Hingga saat ini belum terdapat pengobatan yang efektif sehingga upaya antisipasi yang tepat harus dilakukan ketika seseorang digigit hewan penular rabies (HPR). Kami merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan 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 13. Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-38 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

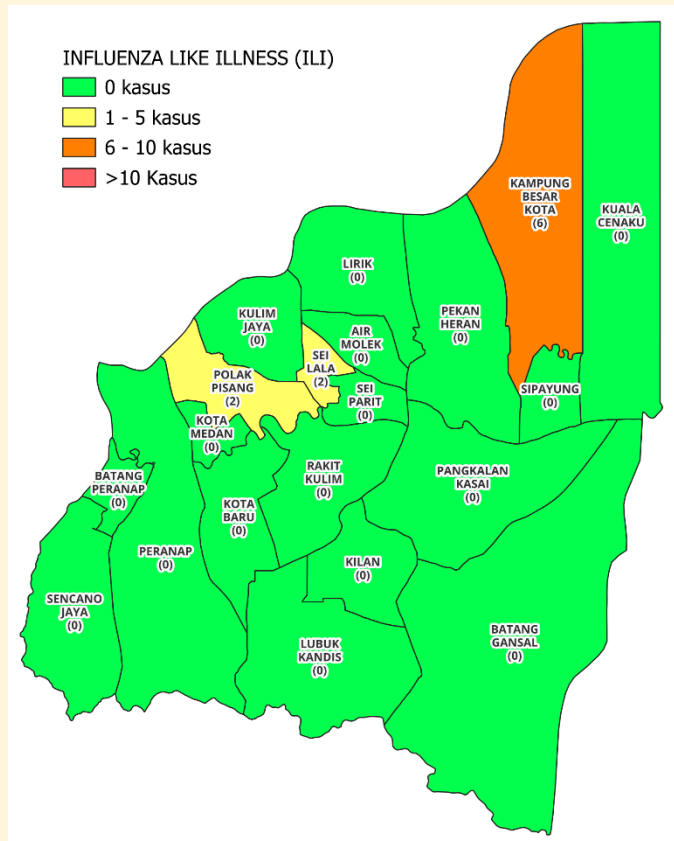
7. Influenza Like Illness (ILI)



Gambar 14. Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-38

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 10 kasus, sedikit meningkat dari minggu sebelumnya (9 kasus). Jumlah kasus ILI pada minggu ini lebih rendah jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 14). Kasus ILI tersebar di 3 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Kampung Besar Kota 6 kasus, Polak Pisang 2 kasus, dan Sei Lala 2 kasus (Gambar 15). Kondisi ini memicu timbulnya alert ILI di Puskesmas Kampung Besar Kota, namun alert tersebut bukan merupakan KLB.

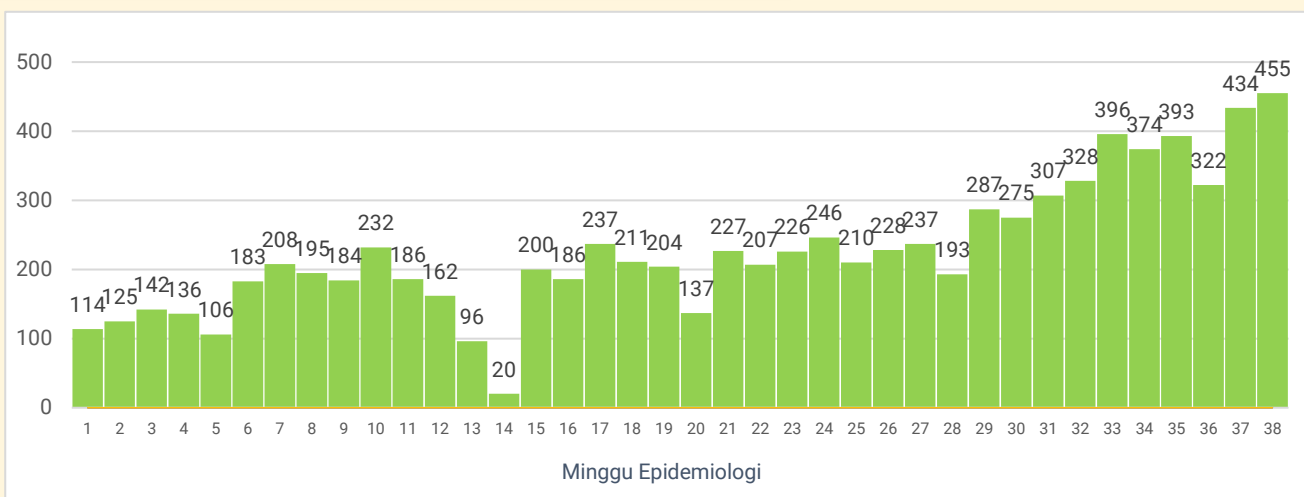
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul alert harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan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



Gambar 15. Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-38 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

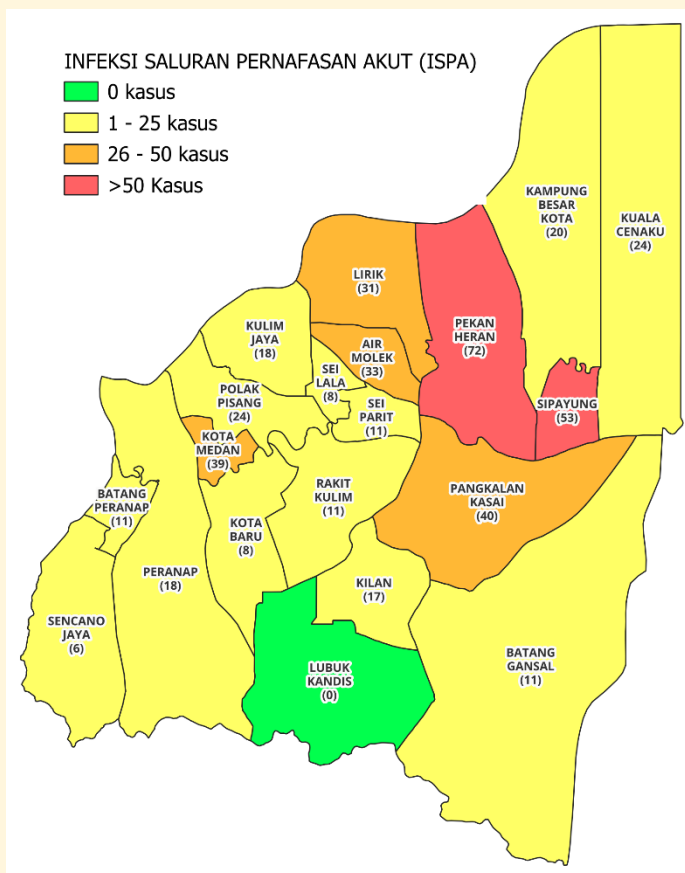
8. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



Gambar 16. Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-38

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 455 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya berjumlah 434 kasus (Gambar 16). Kasus ISPA pada minggu ini tersebar di 19 unit pelapor dan 3 unit pelapor dengan kasus terbanyak yaitu Puskesmas Pekan Heran 72 kasus, Sipayung 53 kasus, dan Kota Medan 39 kasus (Gambar 17). Kondisi ini memicu timbulnya 7 alert ISPA yaitu di wilayah kerja Puskesmas Air Molek, Batang Gansal, Kuala Cenaku, Kulim Jaya, Pangkalan Kasai, Pekan Heran, Peranap, dan Rakit Kulim (Gambar 1). Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert ISPA yang muncul bukan merupakan KLB.

ISPA merupakan salah satu penyakit yang berkaitan erat dengan iklim dan lingkungan. Kasus ISPA dapat meningkat sejalan dengan mulai terjadinya peralihan antara dua musim (pancaroba) 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 ber-PHBS.



Gambar 17. Distribusi Kasus ISPA Pada Minggu Ke-38 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-38
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

DINAS KESEHATAN KABUPATEN INDRAGIRI HULU
INDRAGIRI HULU AGENCY HEAD OFFICE

GERMAS
Geran Masyarakat
1984-1988

AYO WASPADA DEMAM BERDARAH DE NGUE (DBD)

PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU

1 Menguras tempat penampungan air

2 Menutup Penampungan Air

3 Memanfaatkan Barang-barang Bekas

3M PLUS

1. Menghindari terjadinya genangan air
2. Menggunakan obat nyamuk
3. menggunakan kelambu
4. Melakukan gotong-royong
Membersihkan lingkungan

www.dinkes.inhukab.go.id | [f Dinkes Indragiri Hulu](https://www.facebook.com/DinkesIndragiriHulu) | [i dinkes_inhu](https://www.instagram.com/dinkes_inhu) | dinkesinhu@gmail.com