

# BULETIN SKDR

## SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

### KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-39 TAHUN 2025

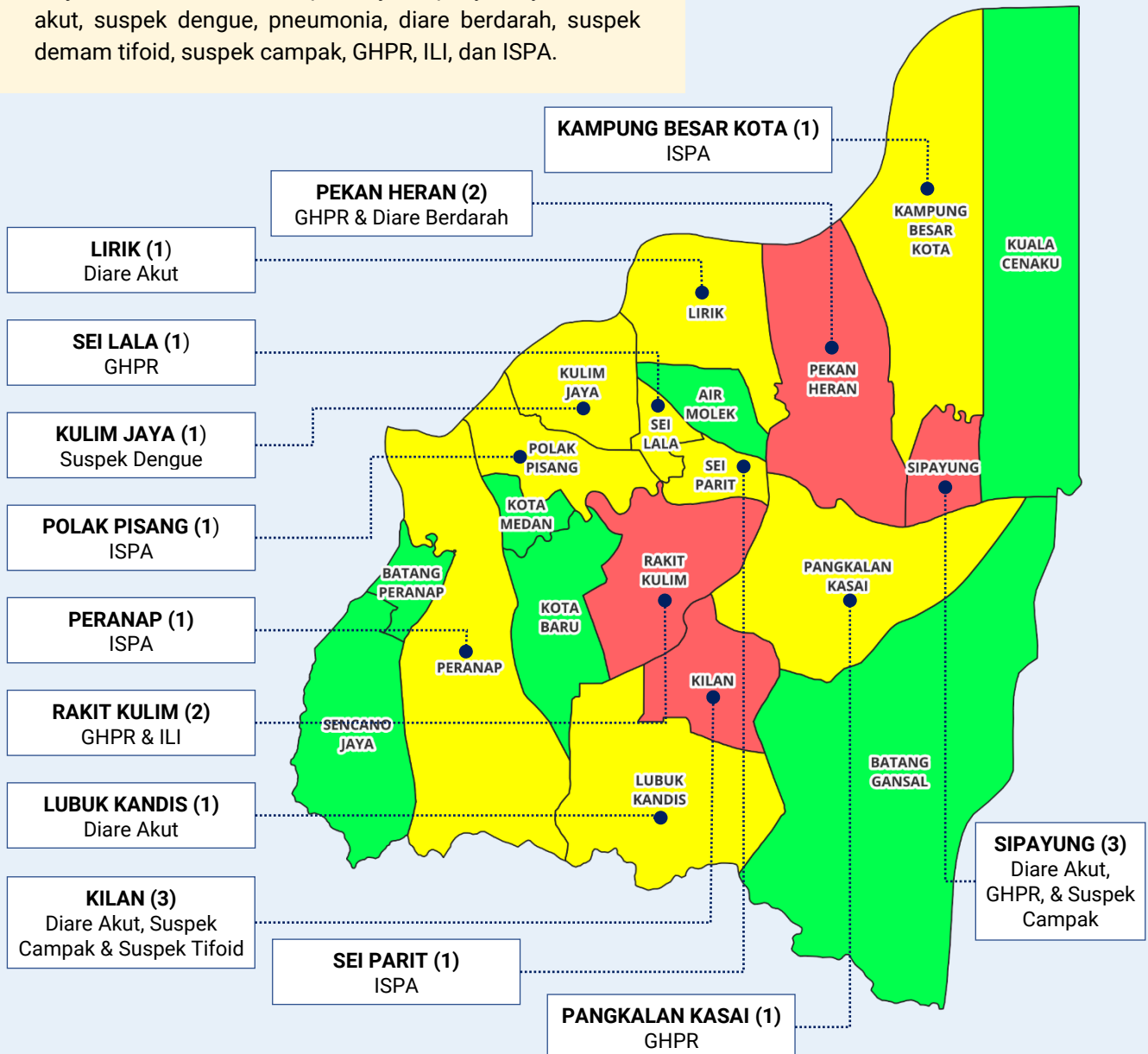
21 – 27 SEPTEMBER 2025

#### SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-39 tahun 2025, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 19, tersebar di 13 unit pelapor atau 61,9% 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 563 kasus, meliputi 9 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, pneumonia, diare berdarah, suspek demam tifoid, suspek campak, GHPR, ILI, dan ISPA.

#### SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	19
<i>Alert</i> Unit Pelapor	61,9%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	563
Jenis Penyakit	9



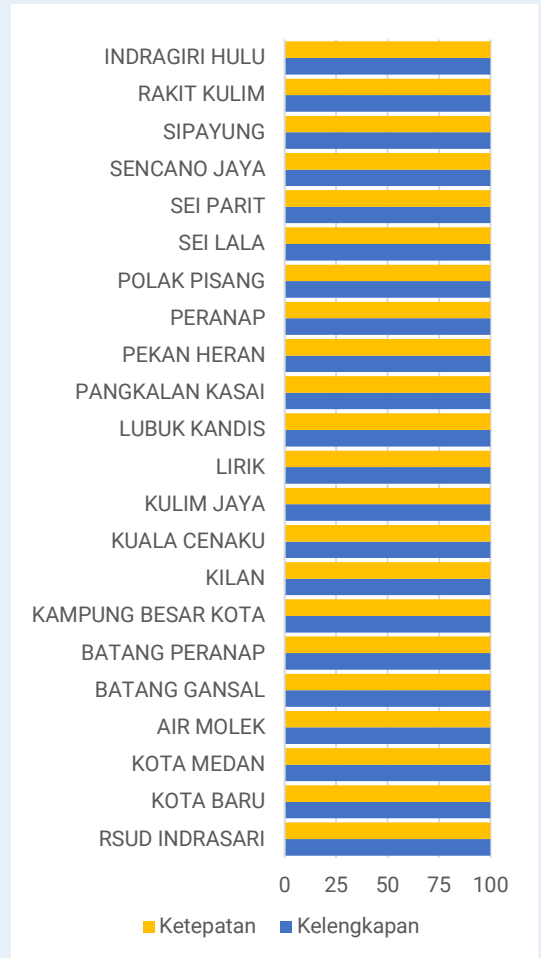
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-39 Berdasarkan Unit Pelapor

**CAPAIAN KINERJA SKDR**

Pada Minggu Ke-39, 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 17 dari 20 Puskesmas telah melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR. Puskesmas yang tidak mengirimkan Buletin SKDR yaitu Puskesmas Kampung Besar Kota, Batang Gansal, dan Peranap sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 85% (Tabel 2).

**Tabel 1.** Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-39

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KAMPUNG BESAR KOTA	1	1	100	1	100	0	0
KILAN	3	3	100	3	100	0	0
KULIM JAYA	1	1	100	1	100	0	0
LIRIK	1	1	100	1	100	0	0
LUBUK KANDIS	1	1	100	1	100	0	0
PANGKALAN KASAI	1	1	100	1	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
SEI LALA	1	1	100	1	100	0	0
SEI PARIT	1	1	100	1	100	0	0
SIPAYUNG	3	3	100	3	100	0	0
RAKIT KULIM	2	2	100	2	100	0	0
<b>INDRAGIRI HULU</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Gambar 2.** Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-39

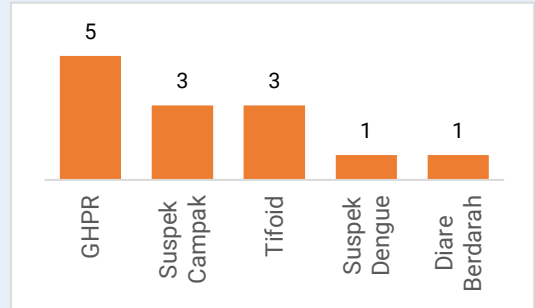
**Tabel 2.** Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-39

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M39			
	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	%	n	%
KUALA CENAKU	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	97	38	97
SIPAYUNG	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	100	39	100
KAMPUNG BESAR KOTA	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	97	27	69
PEKAN HERAN	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	97	37	95
PANGKALAN KASAI	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	100	39	100
KILAN	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	100	39	100
LUBUK KANDIS	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	72	18	46
BATANG GANSAL	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	90	18	46
LIRIK	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	100	39	100
AIR MOLEK	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	97	38	97
SUNGAI LALA	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	97	35	90
SUNGAI PARIT	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	100	36	92
KULIM JAYA	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	100	37	95
POLAK PISANG	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	100	37	95
RAKIT KULIM	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	92	30	77
PERANAP	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	95	30	77
BATANG PERANAP	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	97	35	90
SENCANO JAYA	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	46	16	41
KOTA BARU	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	100	38	97
KOTA MEDAN	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	100	32	82
<b>KELENGKAPAN</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>80</b>	<b>85</b>	<b>733</b>	<b>94</b>	<b>658</b>	<b>84</b>
<b>KETEPATAN</b>	<b>75</b>	<b>80</b>	<b>70</b>	<b>75</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>80</b>	<b>85</b>	<b>80</b>	<b>85</b>	<b>733</b>	<b>94</b>	<b>658</b>	<b>84</b>

■ Mengirim tepat waktu   
 ■ Mengirim terlambat   
 ■ Tidak mengirim

## SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 13 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 GHPR, 3 laporan suspek campak, 3 laporan suspek tifoid, 1 laporan suspek dengue, dan 1 laporan diare berdarah (Tabel 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB kelima jenis penyakit tersebut



**Gambar 3.** Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-39

**Tabel 3.** Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-39

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	21/09/2025	Terverifikasi	Batang Gansal	Tifoid	Tidak	1	0
2	21/09/2025	Terverifikasi	Batang Gansal	Suspek Campak	Tidak	1	0
3	21/09/2025	Terverifikasi	Batang Gansal	Tifoid	Tidak	1	0
4	21/09/2025	Terverifikasi	Batang Gansal	Tifoid	Tidak	1	0
5	23/09/2025	Terverifikasi	Polak Pisang	GHPR	Tidak	2	0
6	23/09/2025	Terverifikasi	Pekan Heran	Dengue	Tidak	1	0
7	25/09/2025	Terverifikasi	Kilan	Suspek Campak	Tidak	2	0
8	25/09/2025	Terverifikasi	Pekan Heran	GHPR	Tidak	1	0
9	25/09/2025	Terverifikasi	Pekan Heran	GHPR	Tidak	1	0
10	26/09/2025	Terverifikasi	Sipayung	GHPR	Tidak	1	0
11	26/09/2025	Terverifikasi	Sipayung	GHPR	Tidak	1	0
12	26/09/2025	Terverifikasi	Sipayung	Suspek Campak	Tidak	1	0
13	27/09/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Diare Berdarah	Tidak	1	0

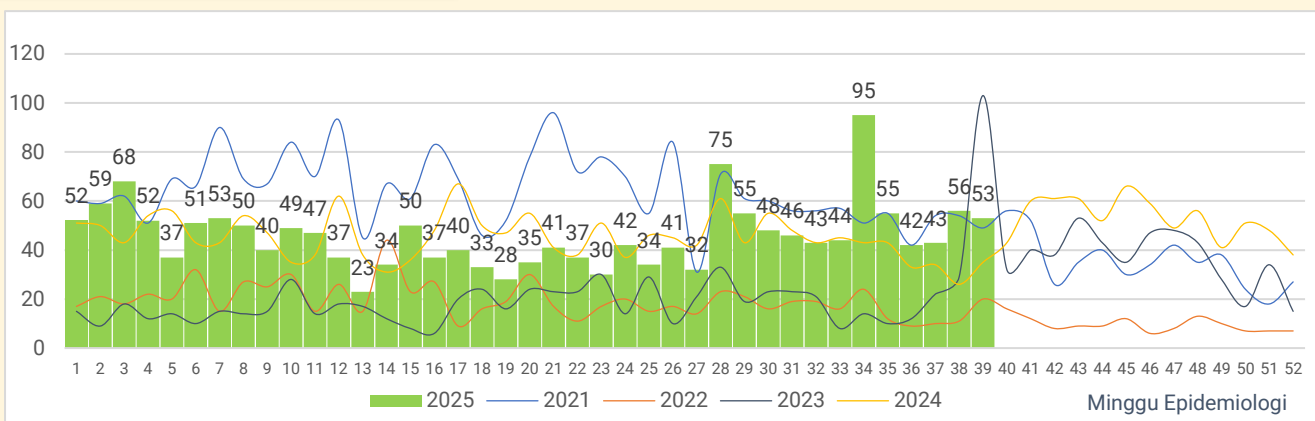
## SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 533 kasus. Terdapat 9 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 53 kasus, suspek dengue 2 kasus, pneumonia 1 kasus, diare berdarah 1 kasus, suspek demam tifoid 2 kasus, suspek campak 3 kasus, GHPR 9 kasus, ILI 15 kasus, dan ISPA 477 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 19. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-39.

**Tabel 4.** Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-39

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	53	4	0
2	Suspek Dengue	2	1	0
3	Pneumonia	1	0	0
4	Diare Berdarah	1	1	0
5	Suspek Tifoid	2	1	0
6	Suspek Campak	3	2	0
7	GHPR	9	5	0
8	ILI	15	1	0
9	ISPA	477	4	0
<b>TOTAL</b>		<b>563</b>	<b>19</b>	<b>0</b>

### 1. Diare Akut

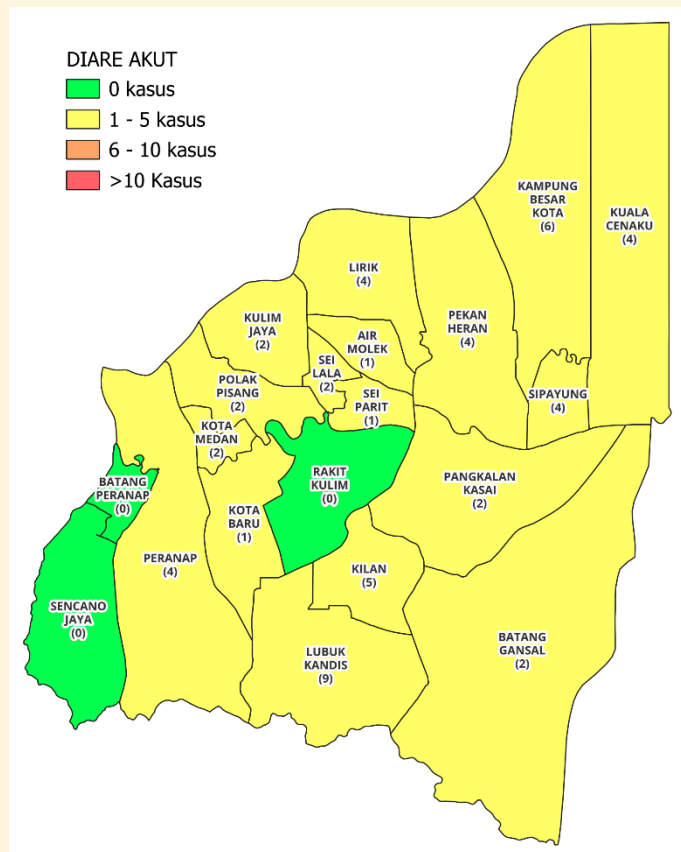


**Gambar 4.** Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-39

Pada minggu ini ditemukan 53 kasus diare akut, menurun dari minggu sebelumnya berjumlah 56 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 16 unit pelapor, 3 unit pelapor dengan kasus diare terbanyak yaitu Puskesmas Lubuk Kandis 10 kasus, Kampung Besar kota 6 kasus, dan Kilan 5 kasus (Gambar 5). Sinyal alert diare akut yang muncul pada minggu ini sebanyak 4 alert yaitu di Puskesmas Lubuk Kandis, Kilan, Lirik, dan Sipayung. 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:

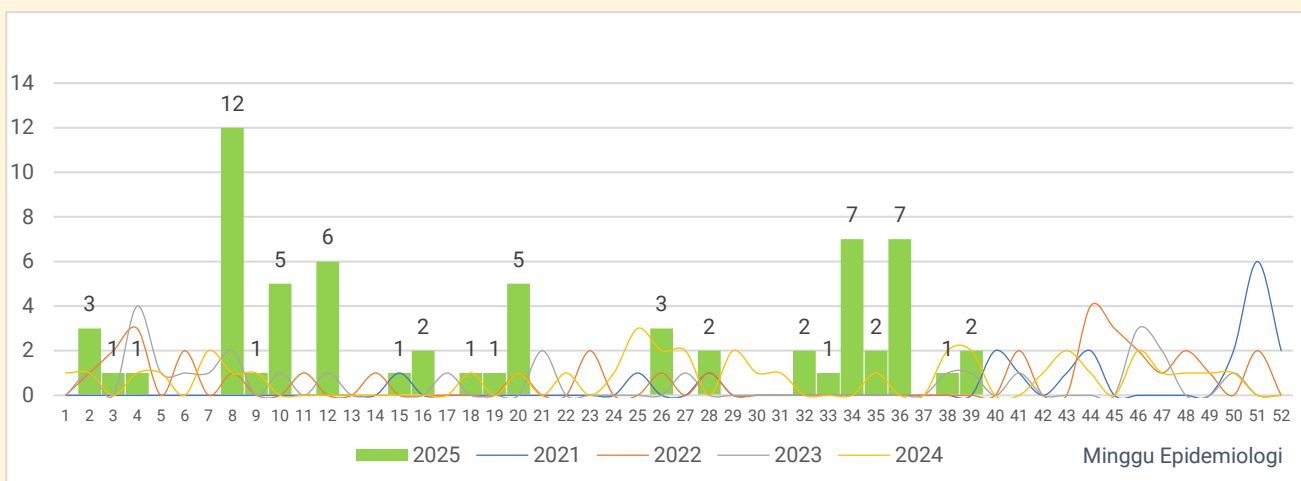
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



**Gambar 5.** Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-39 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

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

## 2. Suspek Dengue

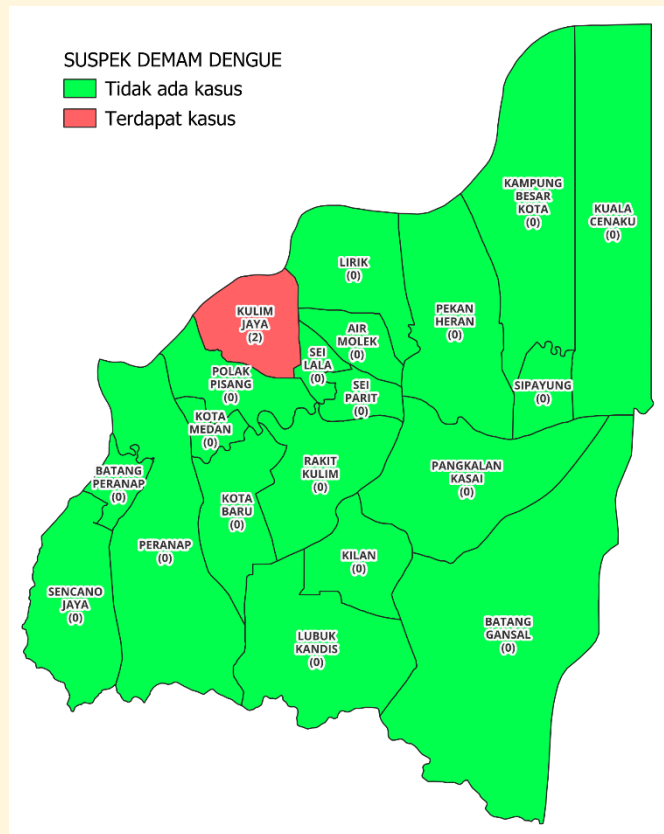


**Gambar 6.** Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-39

Pada minggu ini ditemukan 2 kasus suspek dengue, meningkat dari minggu sebelumnya berjumlah 1 kasus. Jumlah ini juga sama jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 6). Kasus suspek dengue pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kulim Jaya (Gambar 7) sehingga memicu timbulnya alert suspek dengue di wilayah Puskesmas tersebut.

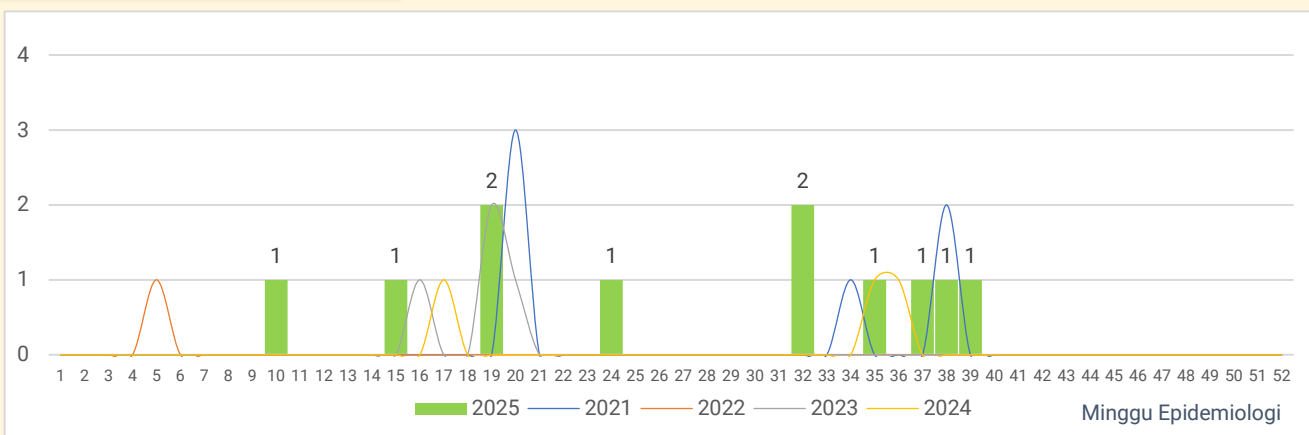
Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarkan kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu direkomendasikan kepada seluruh Puskesmas terutama di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus agar melakukan upaya antisipasi:

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-39 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

### 3. Diare Berdarah

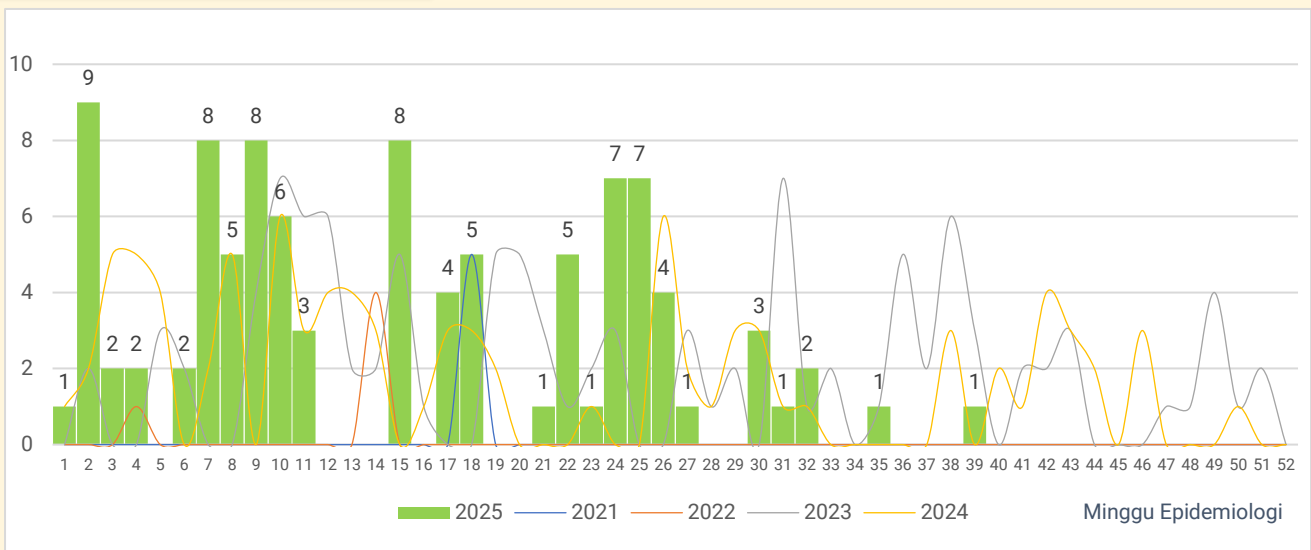


**Gambar 8.** Perkembangan Kasus Diare Berdarah di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-39

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 Pekan Heran 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 Pneumonia

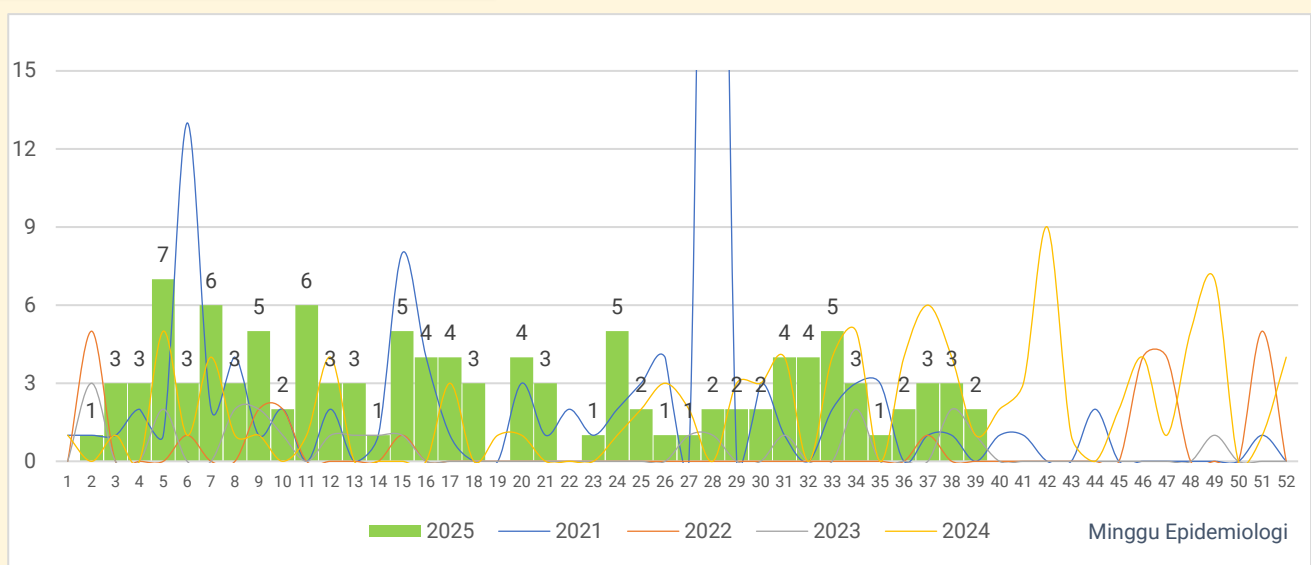


**Gambar 9.** Perkembangan Kasus Diare Berdarah di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-39

Pada minggu ini, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 1 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya tanpa ada kasus (Gambar 9). Kasus pnemonia pada minggu ini juga lebih tinggi jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya. Kasus pneumonia pada minggu ini

dilaporkan oleh RSUD Indrasari Rengat, namun tidak memicu timbulnya alert pneumonia di unit pelapor tersebut. Meskipun tidak muncul alert, kewaspadaan terjadinya KLB pneumonia tetap harus selalu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans pneumonia.

### 5. Suspek Demam Tifoid

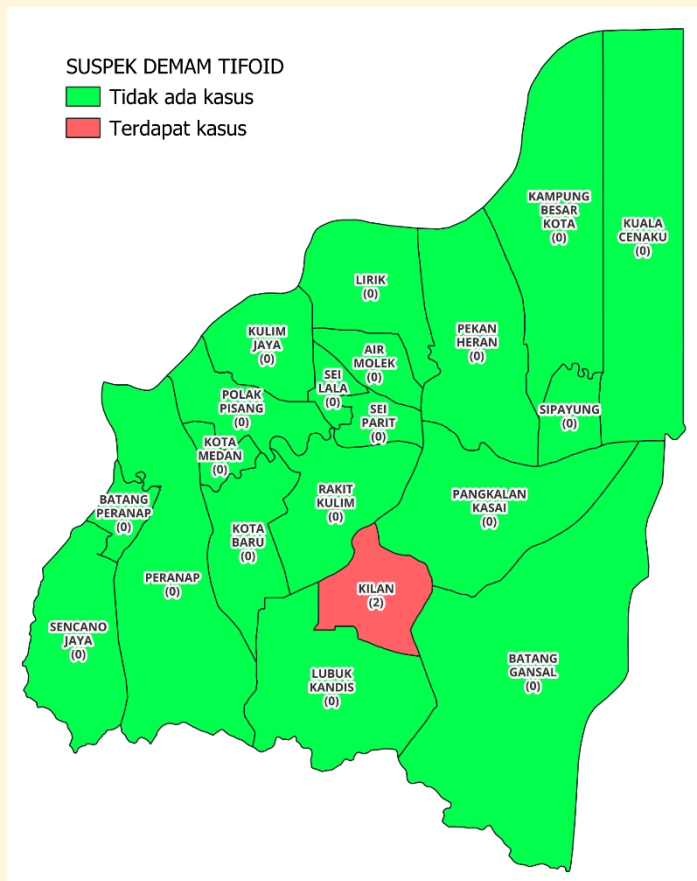


**Gambar 10.** Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-39

Pada minggu ini ditemukan 2 kasus suspek demam tifoid, menurun dari minggu sebelumnya berjumlah 3 kasus. Namun jumlah kasus suspek demam tifoid pada minggu ini lebih tinggi jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 10). Kasus demam tifoid ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kilan (Gambar 11), namun -kondisi ini tidak memicu timbulnya alert suspek demam tifoid di Puskesmas tersebut.

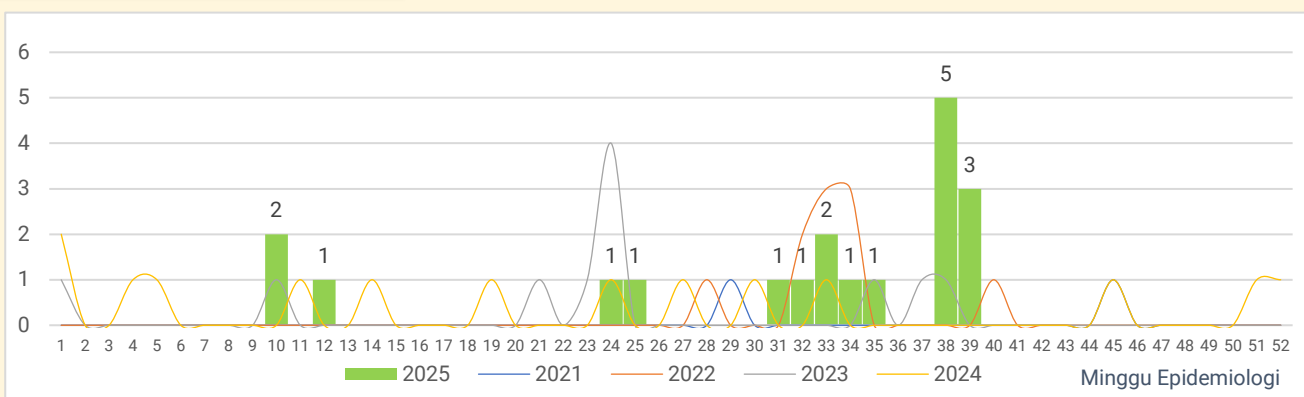
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui upaya berikut:

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 11.** Distribusi Kasus Suspek Tifoid Pada Minggu Ke-39 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

## 6. Suspek Campak

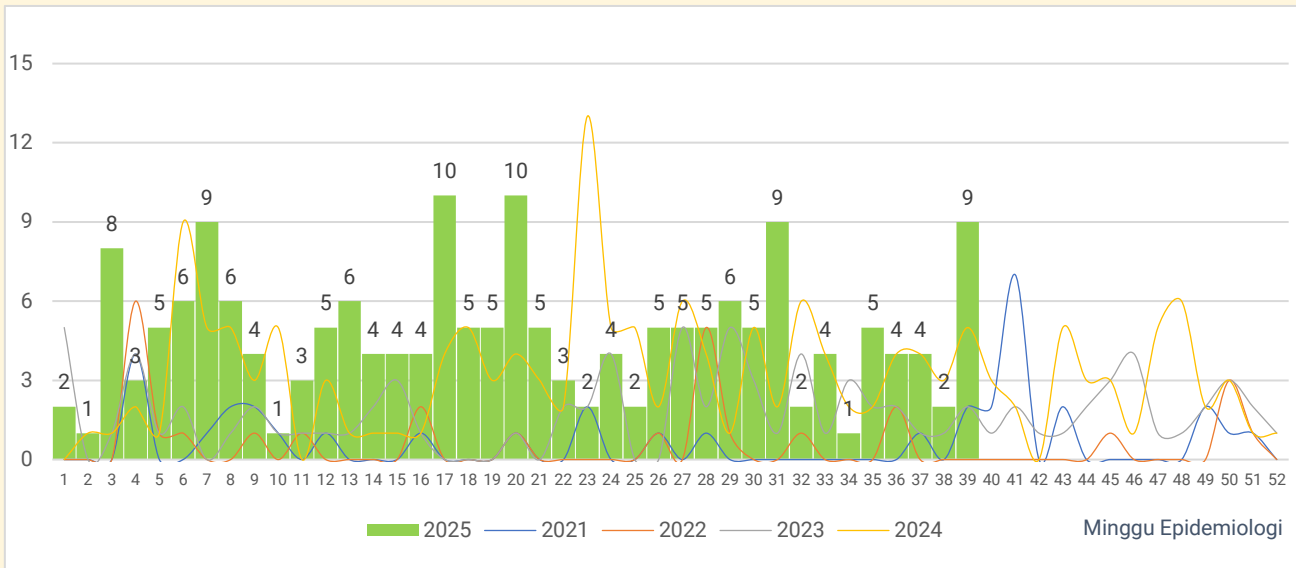


**Gambar 12.** Perkembangan Kasus Suspek Campak di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-39

Pada minggu ini ditemukan 3 kasus suspek campak, menurun dari minggu sebelumnya berjumlah 3 kasus (Gambar 12). Kasus suspek campak pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kilan 2 kasus dan Sipayung 1 kasus. Kondisi ini memicu timbulnya alert suspek campak di kedua Puskesmas tersebut, namun bukan KLB. Respon telah dilakukan melalui

penatalaksanaan kasus sesuai pedoman, pelacakan kasus tambahan melalui investigasi 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.

## 7. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

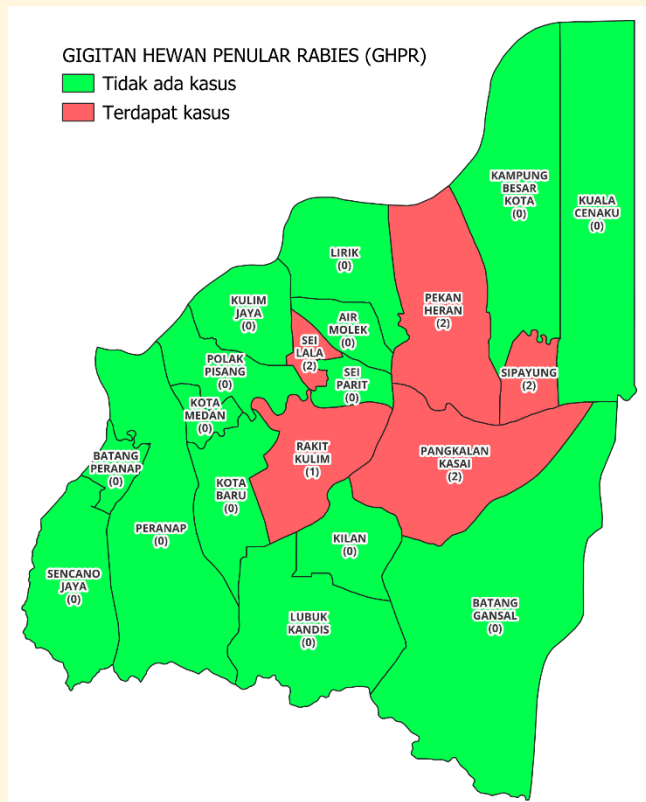


**Gambar 13.** Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-39

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 9 kasus, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya (2 kasus). Jumlah kasus GHPR pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 13). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di wilayah Puskesmas Pangkalan Kasai 2 kasus, Pekan Heran 2 kasus, Sei Lala 2 kasus, Sipayung 2 kasus, dan Rakit Kulim 1 kasus (Gambar 14) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di kelima 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:

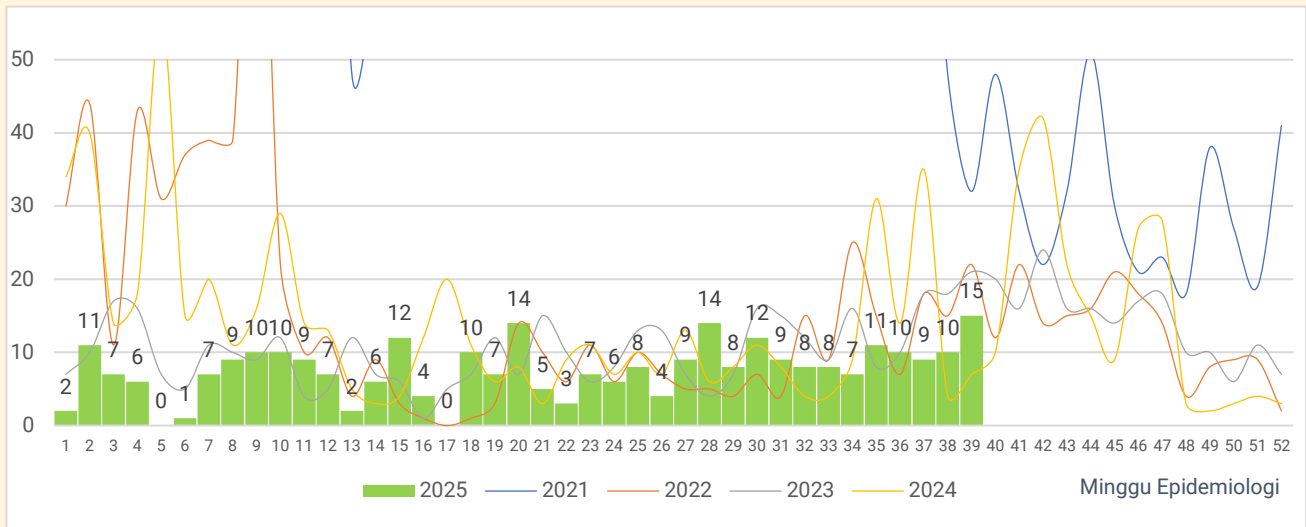
1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir.
2. Penatalaksanaan kasus dan Pemberian VAR dan SAR sesuai prosedur standar.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.



**Gambar 14.** Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-39 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

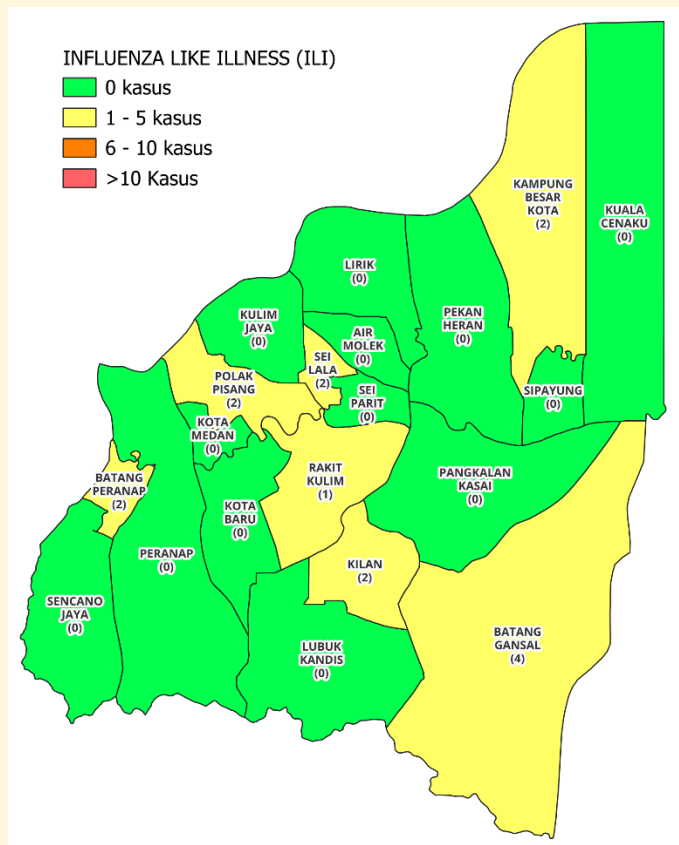
**8. Influenza Like Illness (ILI)**



**Gambar 15.** Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-39

Kasus ILI yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 15 kasus, meningkat tajam dari minggu sebelumnya (10 kasus). Jumlah kasus ILI pada minggu ini juga lebih tinggi jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 15). Kasus ILI tersebar di 7 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Batang Gansal 4 kasus, Batang Pernap, Kampung Besar Kota, Kilan, Polak Pisang dan Sei Lala masing-masing 2 kasus, serta Rakit Kulim 1 kasus (Gambar 16). Kondisi ini memicu timbulnya alert ILI di Puskesmas Rakit Kulim, namun alert tersebut bukan merupakan KLB.

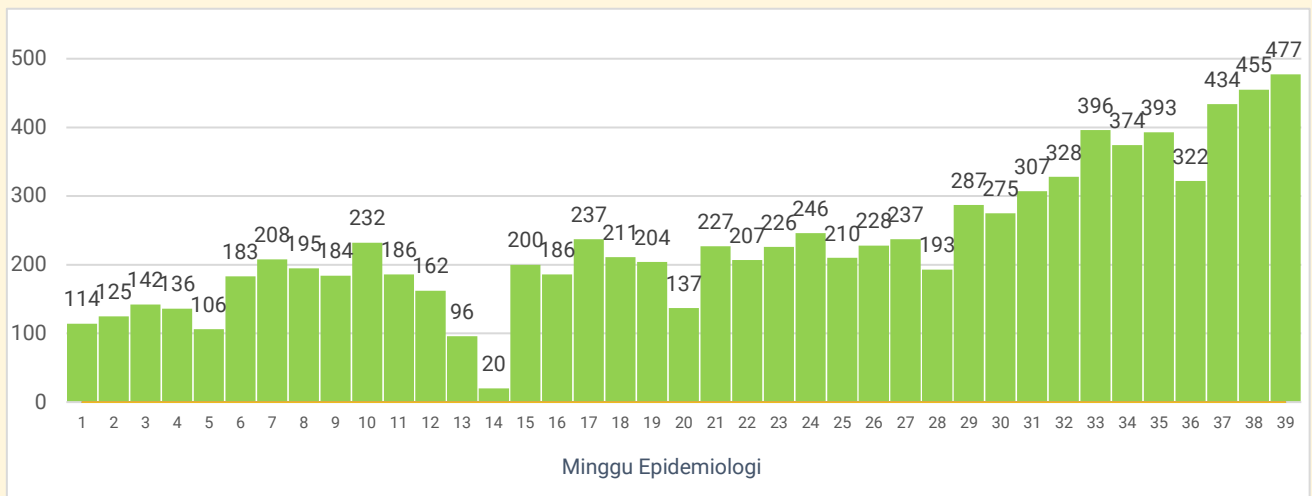
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul alert harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan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



**Gambar 16.** Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-39 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

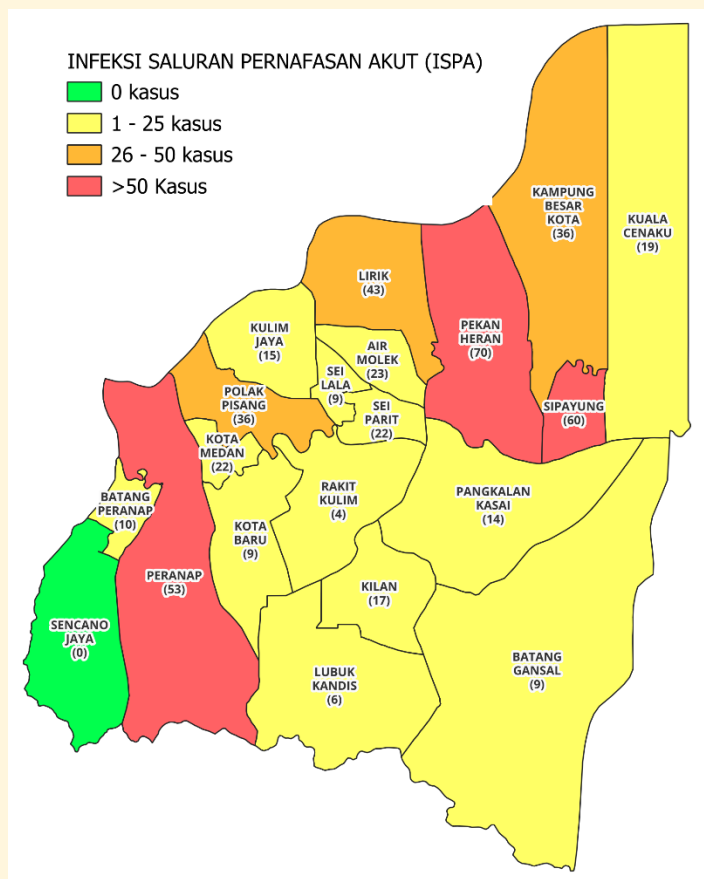
## 9. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



**Gambar 17.** Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-39

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 477 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya berjumlah 455 kasus (Gambar 17). Kasus ISPA pada minggu ini tersebar di 19 unit pelapor dan 3 unit pelapor dengan kasus terbanyak yaitu Puskesmas Pekan Heran 70 kasus, Sipayung 60 kasus, dan Peranap 53 kasus (Gambar 18). Kondisi ini memicu timbulnya 4 alert ISPA yaitu di wilayah kerja Puskesmas Air Peranap, Kampung Besar Kota, Polak Pisang, dan Sei Lala (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 18.** Distribusi Kasus ISPA Pada Minggu Ke-39 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-39
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



# AYO WASPADA DEMAM BERDARAH DE NGUE (DBD)



**3M  
PLUS**

**P  
L  
U  
S**

**1 Menguras tempat penampungan air**

**2 Menutup Penampungan Air**

**3 Memanfaatkan Barang-barang Bekas**

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