

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-41 TAHUN 2025

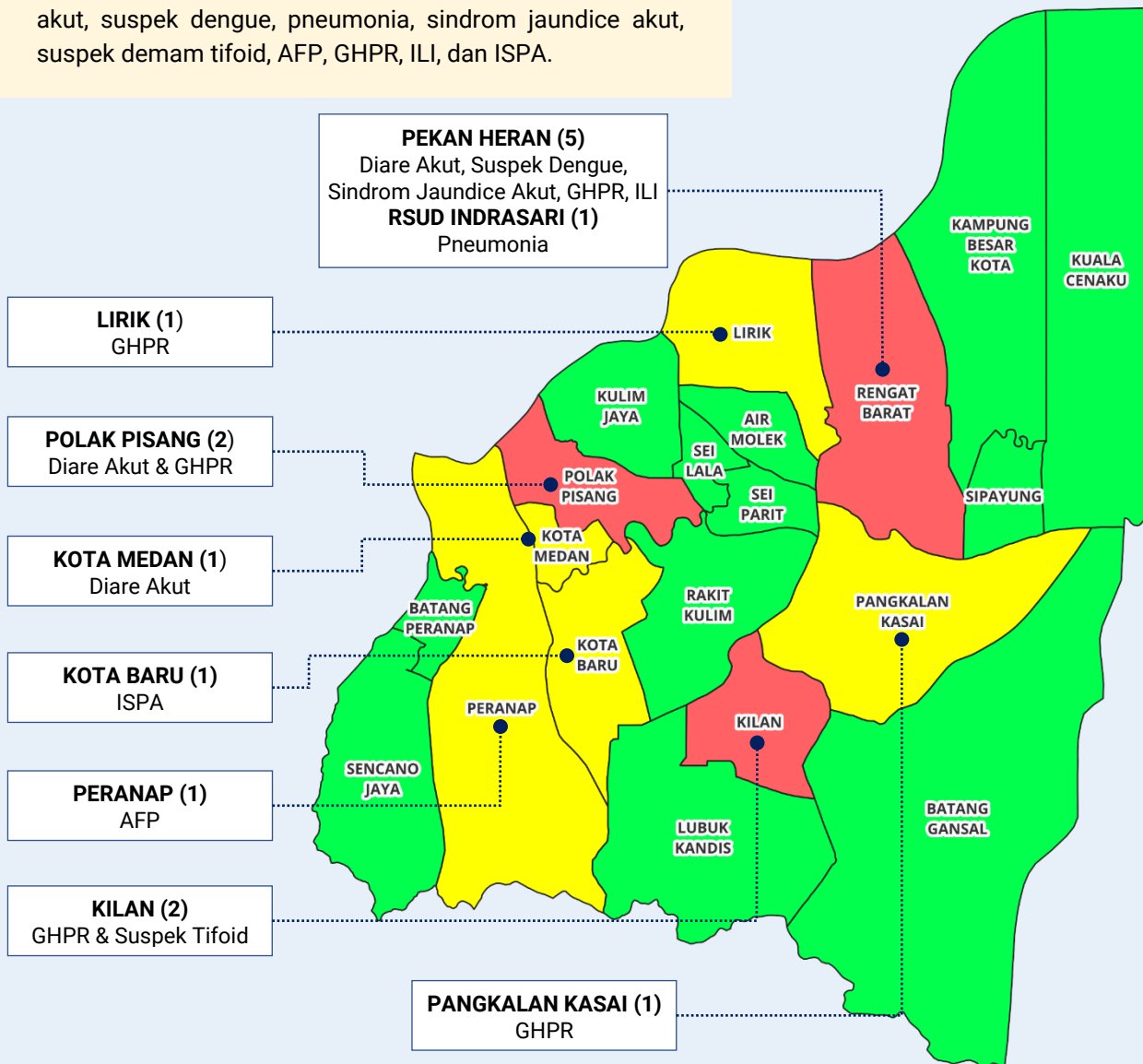
5 - 11 OKTOBER 2025

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-41 tahun 2025, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 15, tersebar di 9 unit pelapor atau 42,9% 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 507 kasus, meliputi 9 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, pneumonia, sindrom jaundice akut, suspek demam tifoid, AFP, GHPR, ILI, dan ISPA.

SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	15
<i>Alert</i> Unit Pelapor	42,9%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	507
Jenis Penyakit	9



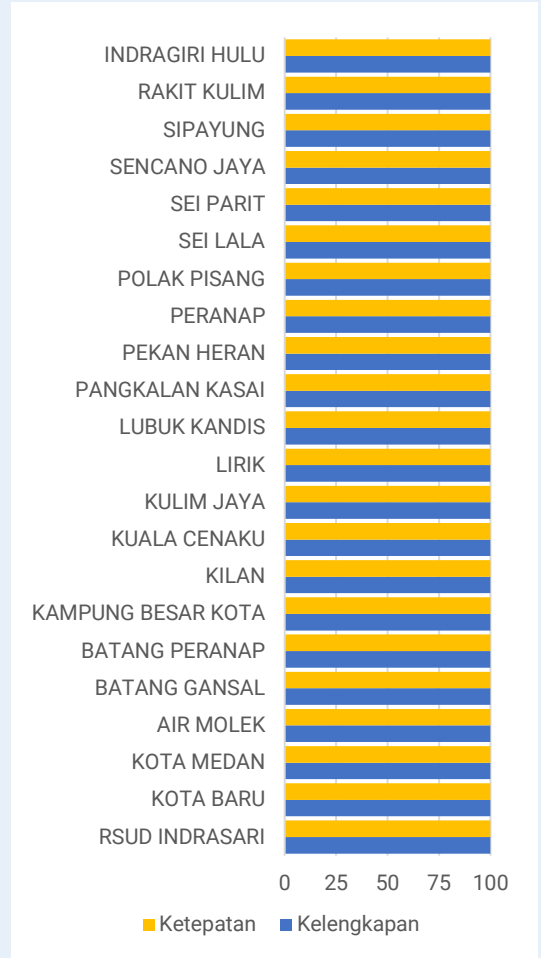
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-41 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-41, 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 Peranap sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 80% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-41

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA BARU	1	1	100	1	100	0	0
KOTA MEDAN	1	1	100	3	100	0	0
KILAN	2	2	100	1	100	0	0
LIRIK	1	1	100	1	100	0	0
PANGKALAN KASAI	1	1	100	1	100	0	0
PEKAN HERAN	5	5	100	1	100	0	0
PERANAP	1	1	100	2	100	0	0
POLAK PISANG	2	2	100	1	100	0	0
RSUD INDRASARI	1	1	100	1	100	0	0
INDRAGIRI HULU	15	15	100	15	100	0	0



Gambar 2. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-41

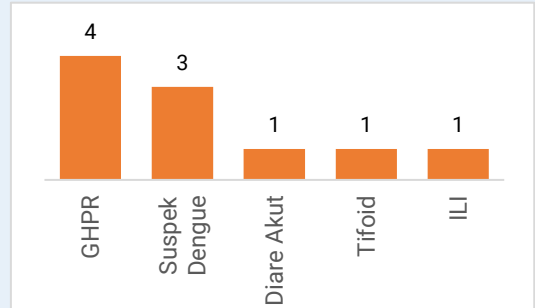
Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-41

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M41			
	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	40	98	40	98	40	98	40	98	40	98	40	98	40	98
SIPAYUNG	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100
KAMPUNG BESAR KOTA	40	98	28	68	40	98	28	68	40	98	28	68	40	98
PEKAN HERAN	40	98	39	95	40	98	39	95	40	98	39	95	40	98
PANGKALAN KASAI	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100
KILAN	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100
LUBUK KANDIS	29	71	19	46	29	71	19	46	29	71	19	46	29	71
BATANG GANSAL	35	85	18	44	35	85	18	44	35	85	18	44	35	85
LIRIK	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100
AIR MOLEK	40	98	40	98	40	98	40	98	40	98	40	98	40	98
SUNGAI LALA	40	98	37	90	40	98	37	90	40	98	37	90	40	98
SUNGAI PARIT	41	100	38	93	41	100	38	93	41	100	38	93	41	100
KULIM JAYA	41	100	39	95	41	100	39	95	41	100	39	95	41	100
POLAK PISANG	41	100	39	95	41	100	39	95	41	100	39	95	41	100
RAKIT KULIM	38	93	32	78	38	93	32	78	38	93	32	78	38	93
PERANAP	37	90	30	73	37	90	30	73	37	90	30	73	37	90
BATANG PERANAP	40	98	37	90	40	98	37	90	40	98	37	90	40	98
SENCANO JAYA	20	49	18	44	20	49	18	44	20	49	18	44	20	49
KOTA BARU	41	100	40	98	41	100	40	98	41	100	40	98	41	100
KOTA MEDAN	41	100	34	83	41	100	34	83	41	100	34	83	41	100
KELENGKAPAN	95	95	95	100	90	90	80	90	90	80	768	94	692	84
KETEPATAN	70	75	90	90	80	85	80	90	90	80	768	94	692	84

■ Mengirim tepat waktu
 ■ Mengirim terlambat
 ■ Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 10 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 6 dari 21 unit pelapor (28,6%). Jenis penyakit yang dilaporkan yaitu 4 laporan GHPR, 3 laporan suspek dengue, 1 laporan diare akut, 1 laporan tifoid, dan 1 laporan ILI (Tabel 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB kelima jenis penyakit tersebut



Gambar 3. Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-41

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-41

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	Unit Pelapor	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	07/10/2025	Terverifikasi	Kulim Jaya	Dengue	Tidak	6	0
2	08/10/2025	Terverifikasi	Pekan Heran	ILI	Tidak	1	0
3	08/10/2025	Terverifikasi	Pekan Heran	Diare Akut	Tidak	6	0
4	10/10/2025	Terverifikasi	Kilan	GHPR	Tidak	2	0
5	10/10/2025	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Tifoid	Tidak	1	0
6	10/10/2025	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Dengue	Tidak	1	0
7	10/10/2025	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	GHPR	Tidak	1	0
8	10/10/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Dengue	Tidak	2	0
9	10/10/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	GHPR	Tidak	1	0
10	11/10/2025	Terverifikasi	Lirik	GHPR	Tidak	1	0

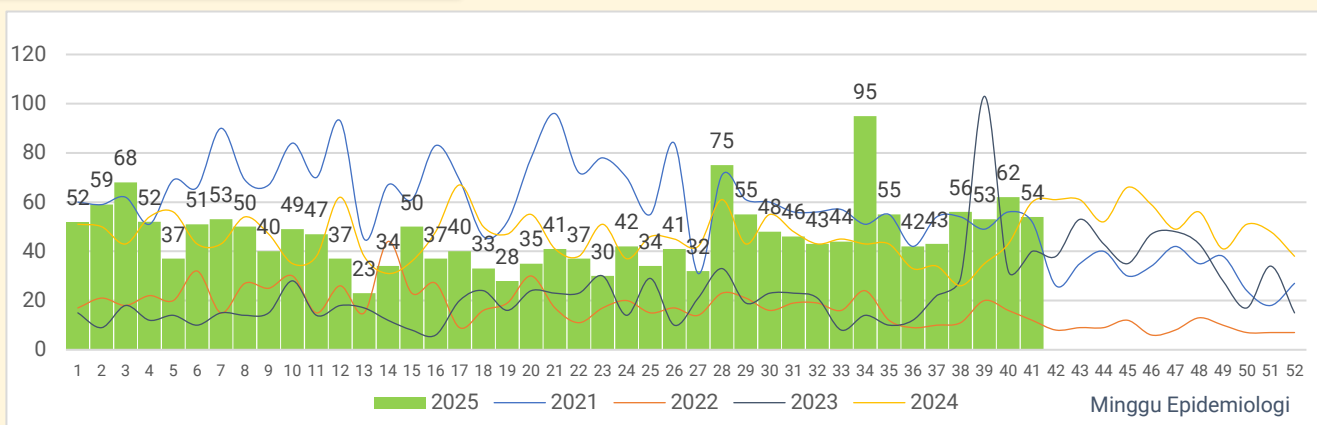
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 507 kasus. Terdapat 9 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 54 kasus, suspek dengue 4 kasus, pneumonia 2 kasus, sindrom jaundice akut 1 kasus, suspek demam tifoid 2 kasus, AFP 1 kasus, GHPR 7 kasus, ILI 14 kasus, dan ISPA 422 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 15. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-41.

Tabel 4. Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-41

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	54	3	0
2	Suspek Dengue	4	1	0
3	Pneumonia	2	1	0
4	Jaundice Akut	1	1	0
5	Suspek Tifoid	2	1	0
6	AFP	1	1	0
7	GHPR	7	5	0
8	ILI	14	1	0
9	ISPA	422	1	0
TOTAL		507	15	0

1. Diare Akut

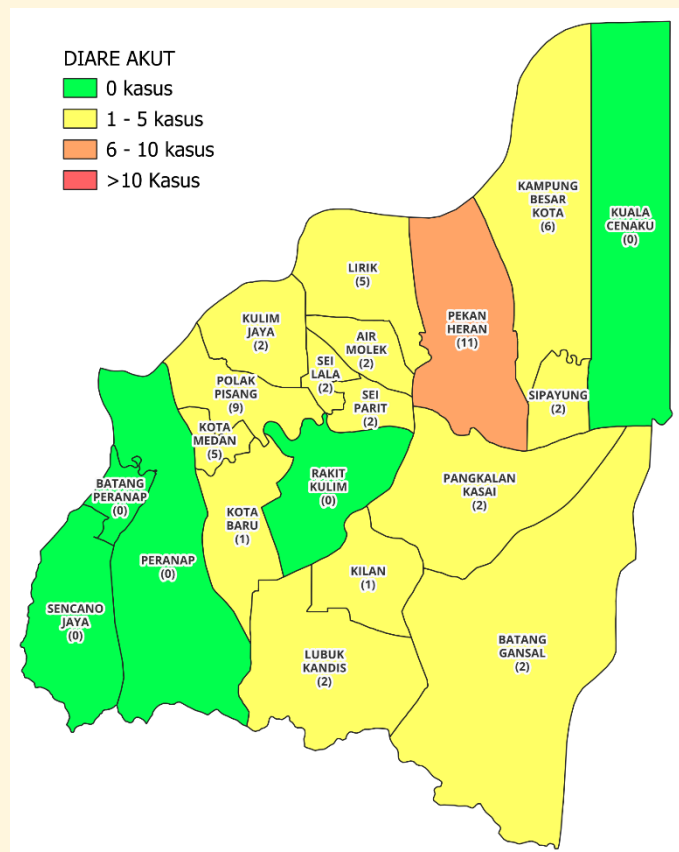


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-41

Pada minggu ini ditemukan 54 kasus diare akut, menurun dari minggu sebelumnya berjumlah 62 kasus. Jumlah kasus diare akut pada minggu ini juga lebih rendah dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 4). Kasus diare akut ditemukan tersebar di 15 unit pelapor, 3 unit pelapor dengan kasus diare terbanyak yaitu Puskesmas Pekan Heran 11 kasus, Polak Pisang 9 kasus, dan Kampung Besar kota 6 kasus (Gambar 5). Sinyal alert diare akut yang muncul pada minggu ini sebanyak 3 alert yaitu di Puskesmas Pekan Heran, Polak Pisang, dan Kota Medan. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, tidak ada alert yang menjadi KLB.

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

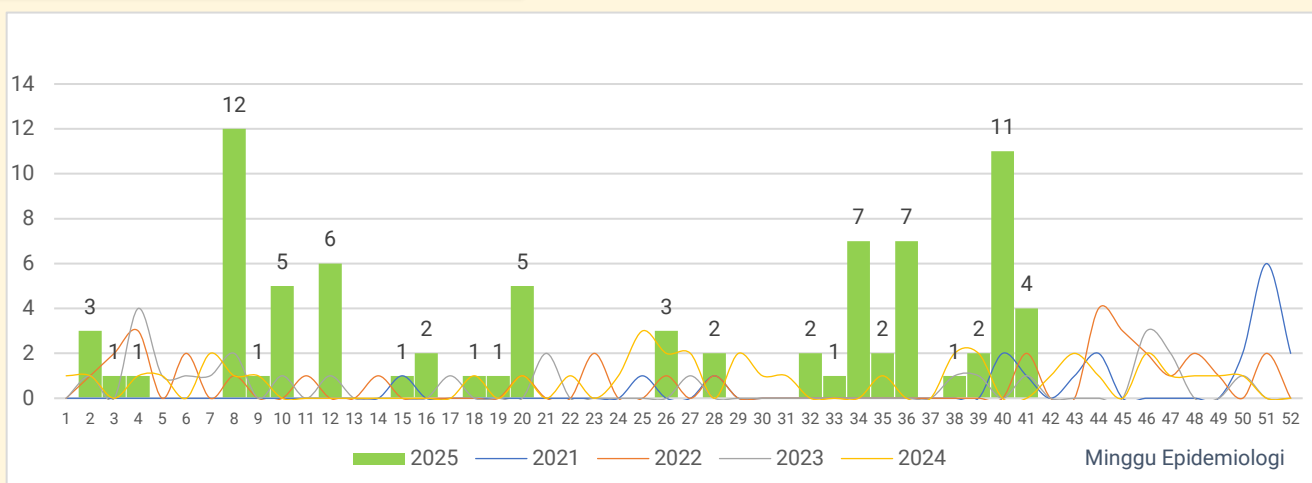
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



Gambar 5. Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-41 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

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

2. Suspek Dengue

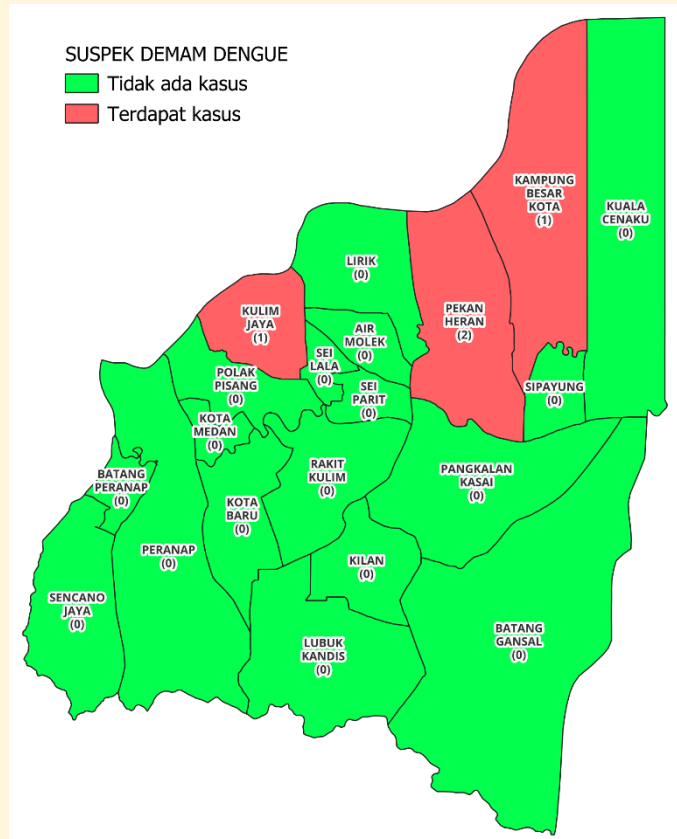


Gambar 6. Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-41

Pada minggu ini ditemukan 4 kasus suspek dengue, menurun signifikan dari minggu sebelumnya (11 kasus). Namun jumlah ini lebih tinggi jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 6). Kasus suspek dengue pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran 2 kasus, Kulim Jaya 1 kasus, dan Kampung Besar Kota 1 kasus (Gambar 7). Kondisi ini memicu timbulnya alert suspek dengue di wilayah Puskesmas Pekan Heran.

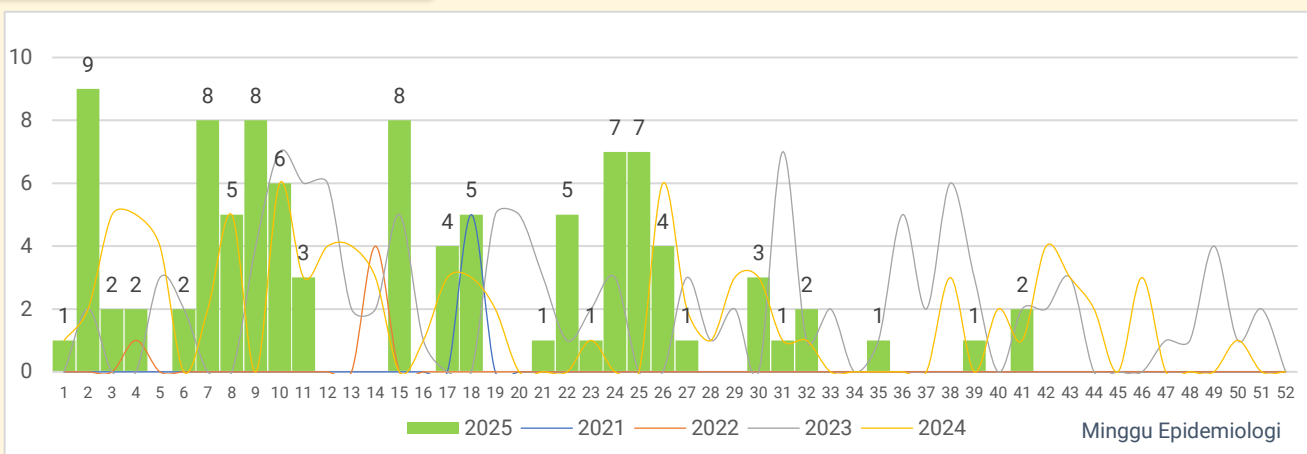
Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarnya kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu direkomendasikan khususnya bagi di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus dengue agar melakukan upaya antisipasi:

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-41 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

3. Suspek Pneumonia

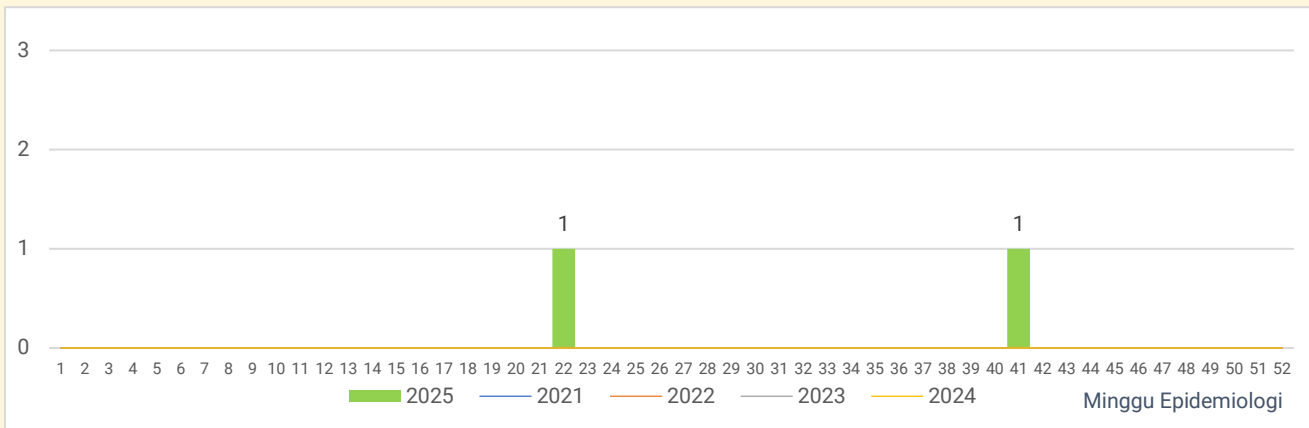


Gambar 8. Perkembangan Kasus Suspek Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-41

Pada minggu ini, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 1 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya tanpa ada kasus (Gambar 9). Kasus pneumonia 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.

4. Sindrom Jaundice Akut



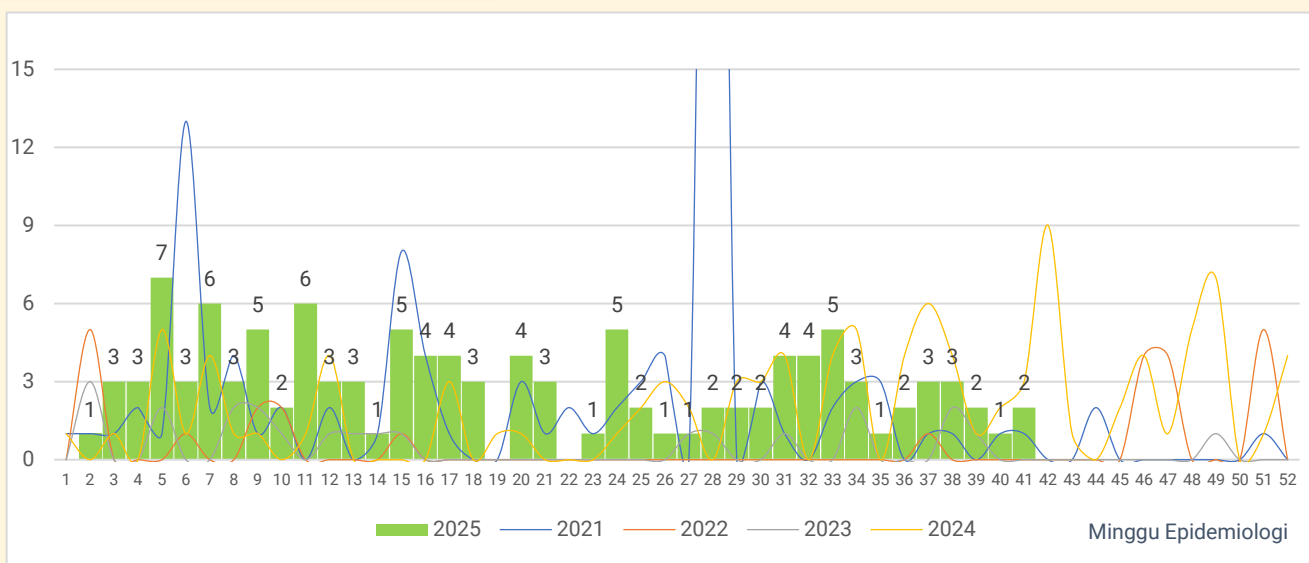
Gambar 9. Perkembangan Kasus Sindrom Jaundice Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-41

Pada minggu ini ditemukan 1 kasus sindrom jaundice akut. Ini merupakan kasus jaundice akut kedua yang dilaporkan di kabupaten Indragiri Hulu pada tahun ini (Gambar 7). Kasus sindrom jaundice akut pada minggu ini ditemukan di Puskesmas Pekan Heran (Gambar 8). Kondisi ini memicu timbulnya alert sindrom jaundice akut di Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert tersebut bukan merupakan KLB.

Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah penularan yang lebih luas di masyarakat, maka perlu meningkatkan kewaspadaan melalui beberapa upaya berikut:

1. Peningkatan surveilans jaundice akut
2. Penatalaksanaan kasus sesuai standar
3. Peningkatan Edukasi masyarakat tentang gejala dan cara pencegahan jaundice akut
4. Inspeksi & Peningkatan sanitasi lingkungan.

5. Suspek Demam Tifoid

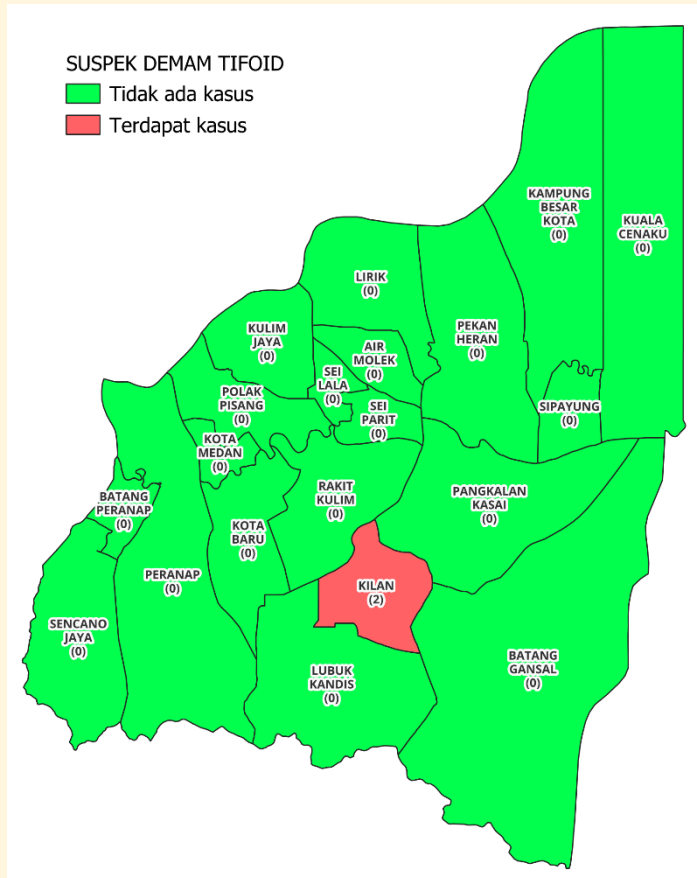


Gambar 10. Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-41

Pada minggu ini ditemukan 2 kasus suspek demam tifoid, meningkat dari minggu sebelumnya berjumlah 1 kasus. Namun jumlah kasus suspek demam tifoid pada minggu ini lebih rendah jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 10). Kasus demam tifoid ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kilan (Gambar 11) sehingga kondisi ini memicu timbulnya alert suspek demam tifoid di Puskesmas tersebut.

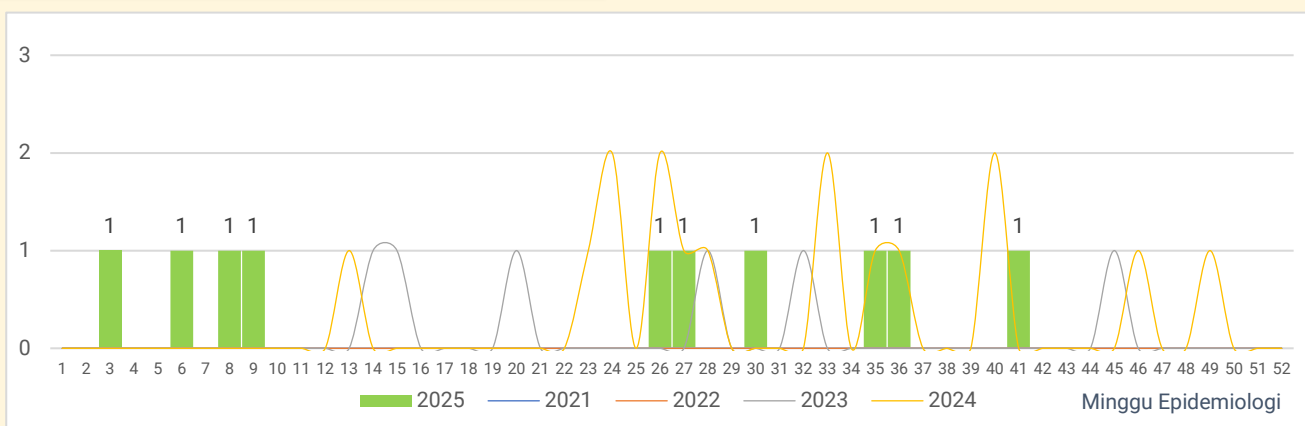
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui upaya berikut:

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-41 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

6. Acute Flacyd Paralysis (AFP)

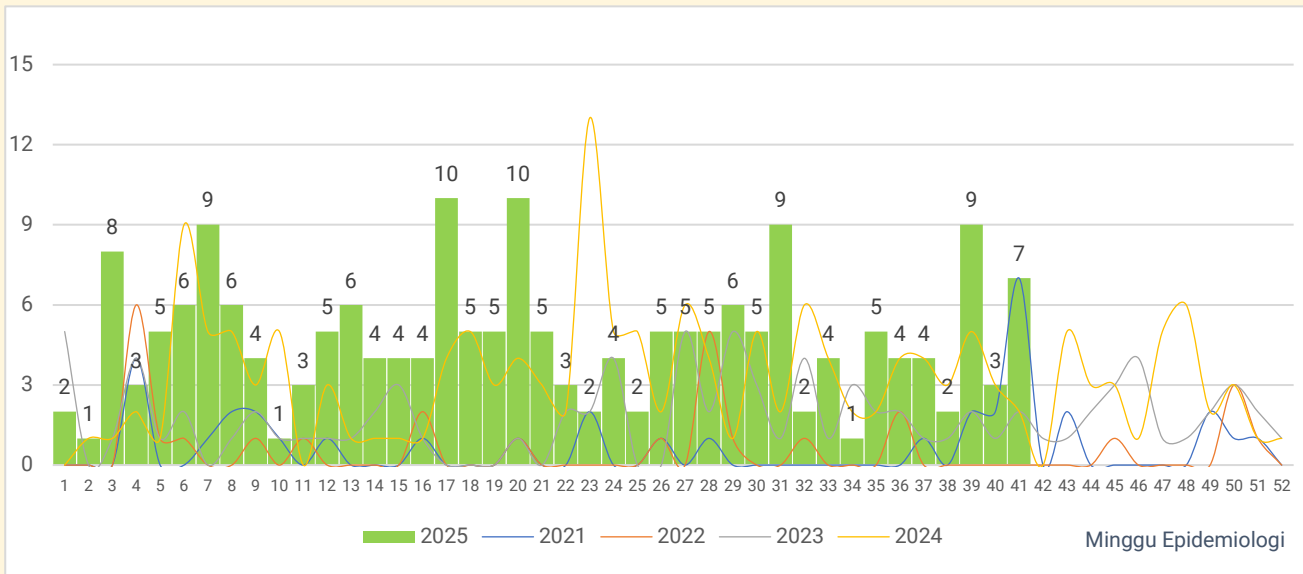


Gambar 12. Perkembangan Kasus AFP di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-41

Pada minggu ini ditemukan 1 kasus AFP, ini merupakan kasus AFP kesepuluh yang ditemukan pada tahun 2025 (Gambar 10). Kasus AFP pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Peranap sehingga memicu timbulnya alert di Puskesmas tersebut. Respon telah dilakukan melalui penatalaksanaan kasus sesuai standar

menurut petunjuk teknis surveilans AFP. Penyelidikan epidemiologi dan pengambilan spesimen tinja juga telah dilakukan melalui kunjungan langsung ke rumah kasus AFP. Hasil verifikasi atas alert dan respon yang telah dilakukan tidak didapatkan penambahan kasus baru sehingga tidak menjadi KLB.

7. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

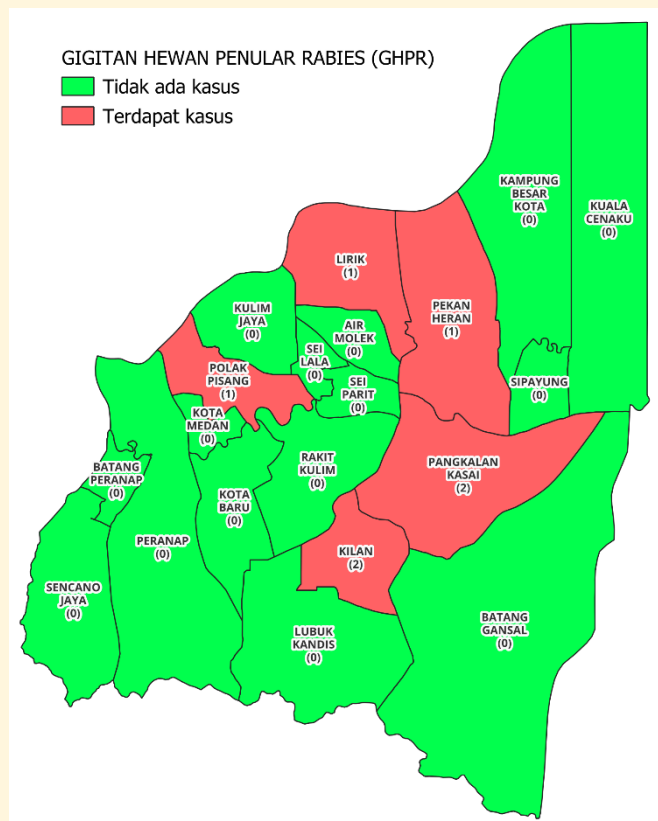


Gambar 13. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-41

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 7 kasus, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya (3 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, Kilan 2 kasus, Pekan Heran 1 kasus, Lirik 1 kasus, dan Polak Pisang 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:

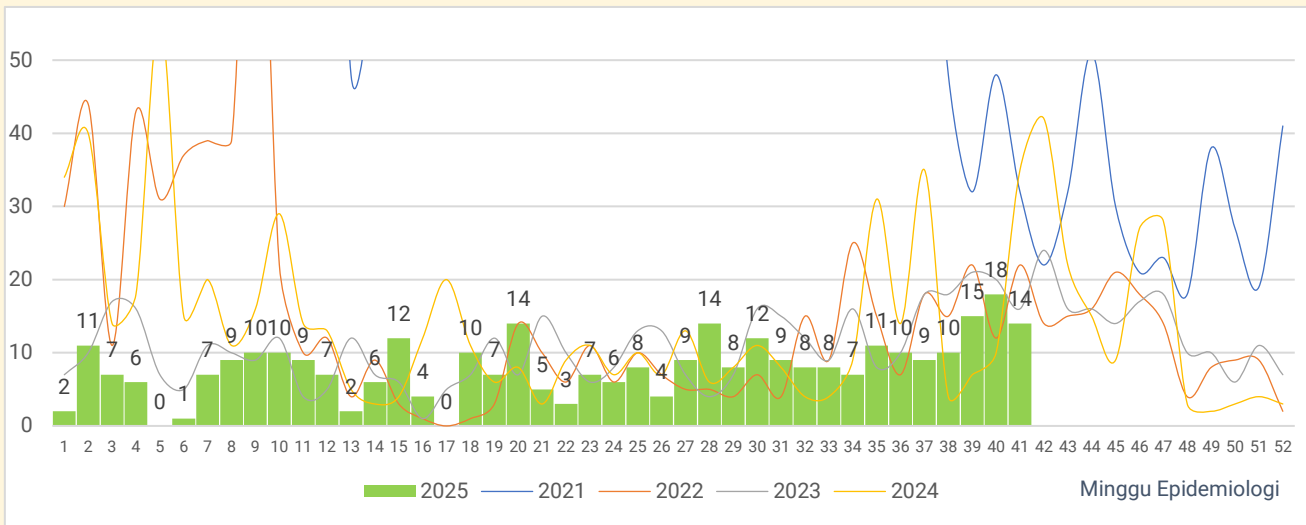
1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir.
2. Penatalaksanaan kasus dan Pemberian VAR dan SAR sesuai prosedur standar.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.



Gambar 14. Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-41 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

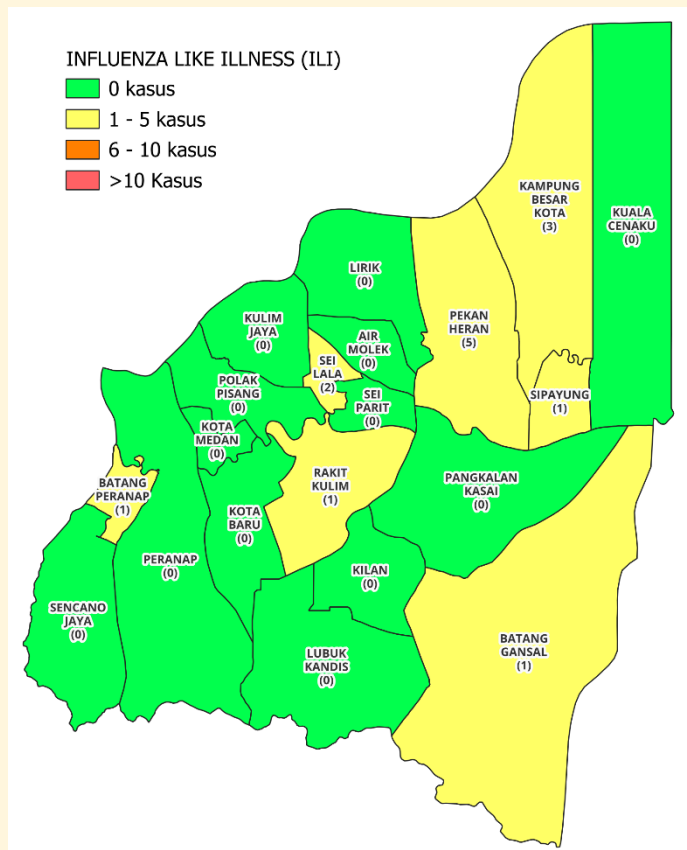
8. Influenza Like Illness (ILI)



Gambar 15. Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-41

Kasus ILI yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 14 kasus, menurun dari minggu sebelumnya (18 kasus). Jumlah kasus ILI pada minggu ini juga lebih rendah jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 15). Kasus ILI tersebar di 7 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Pekan Heran 5 kasus, Kampung Besar Kota 3 kasus, Sei Lala 2 kasus, serta Sipayung, Rakit Kulim, Batang Peranap dan Batang Gansal masing-masing 1 kasus (Gambar 16). Kondisi ini memicu timbulnya alert ILI di Puskesmas Pekan Heran, namun alert tersebut bukan merupakan KLB.

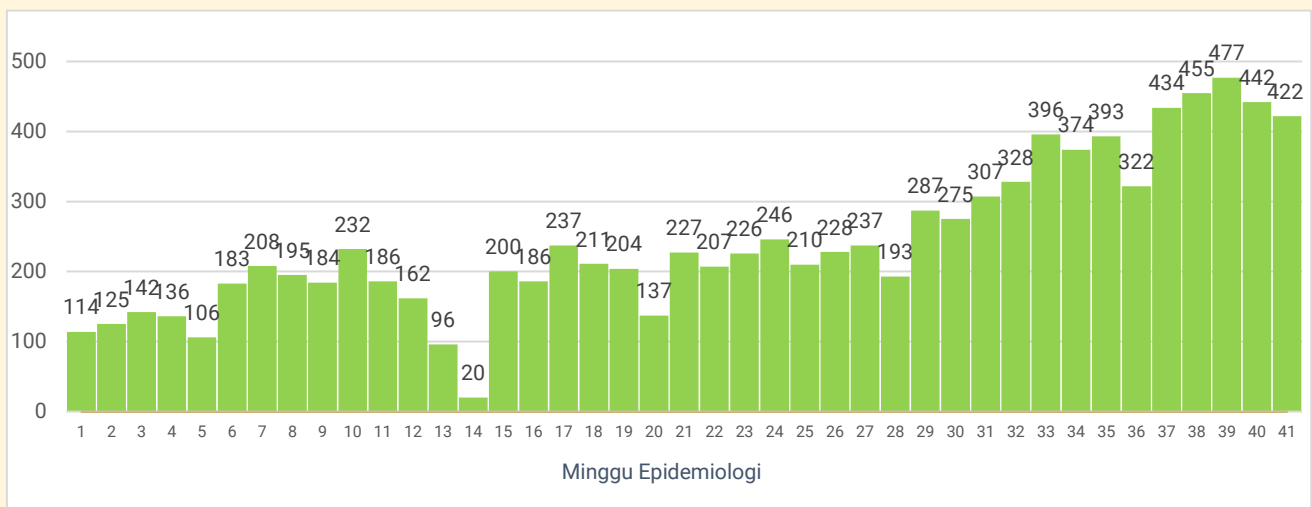
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul alert harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasi-kan 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-41 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

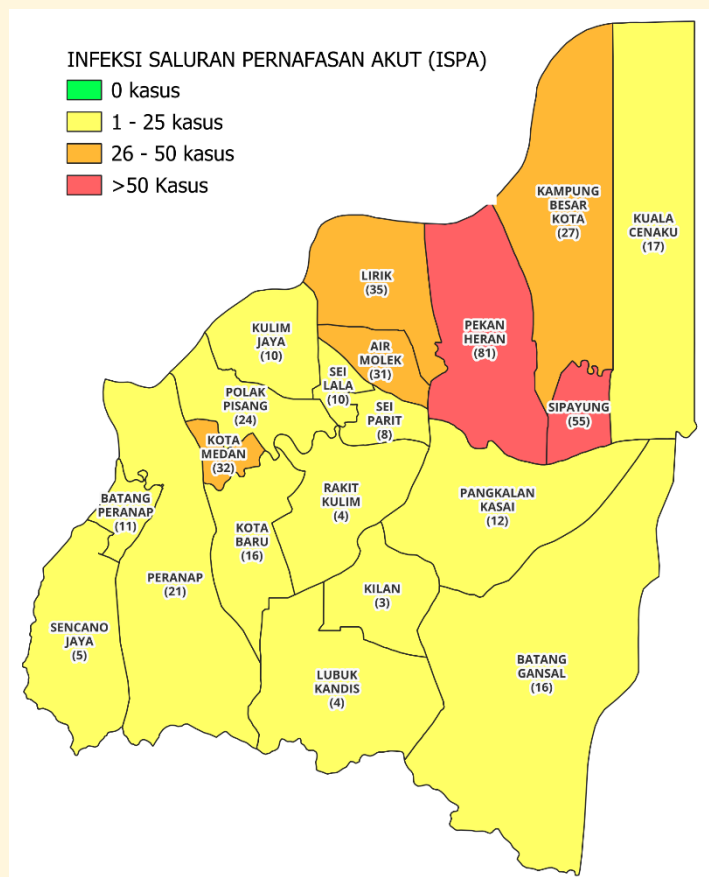
9. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



Gambar 17. Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-41

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 422 kasus, menurun dari minggu sebelumnya berjumlah 442 kasus (Gambar 17). Kasus ISPA pada minggu ini tersebar di 20 unit pelapor dan 3 unit pelapor dengan kasus terbanyak yaitu Puskesmas Pekan Heran 81 kasus, Sipayung 55 kasus, dan Lirik 35 kasus (Gambar 18). Kondisi ini memicu timbulnya 1 alert ISPA yaitu di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru (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-41 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-41
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