

# BULETIN SKDR

## SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

### KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-1 TAHUN 2026

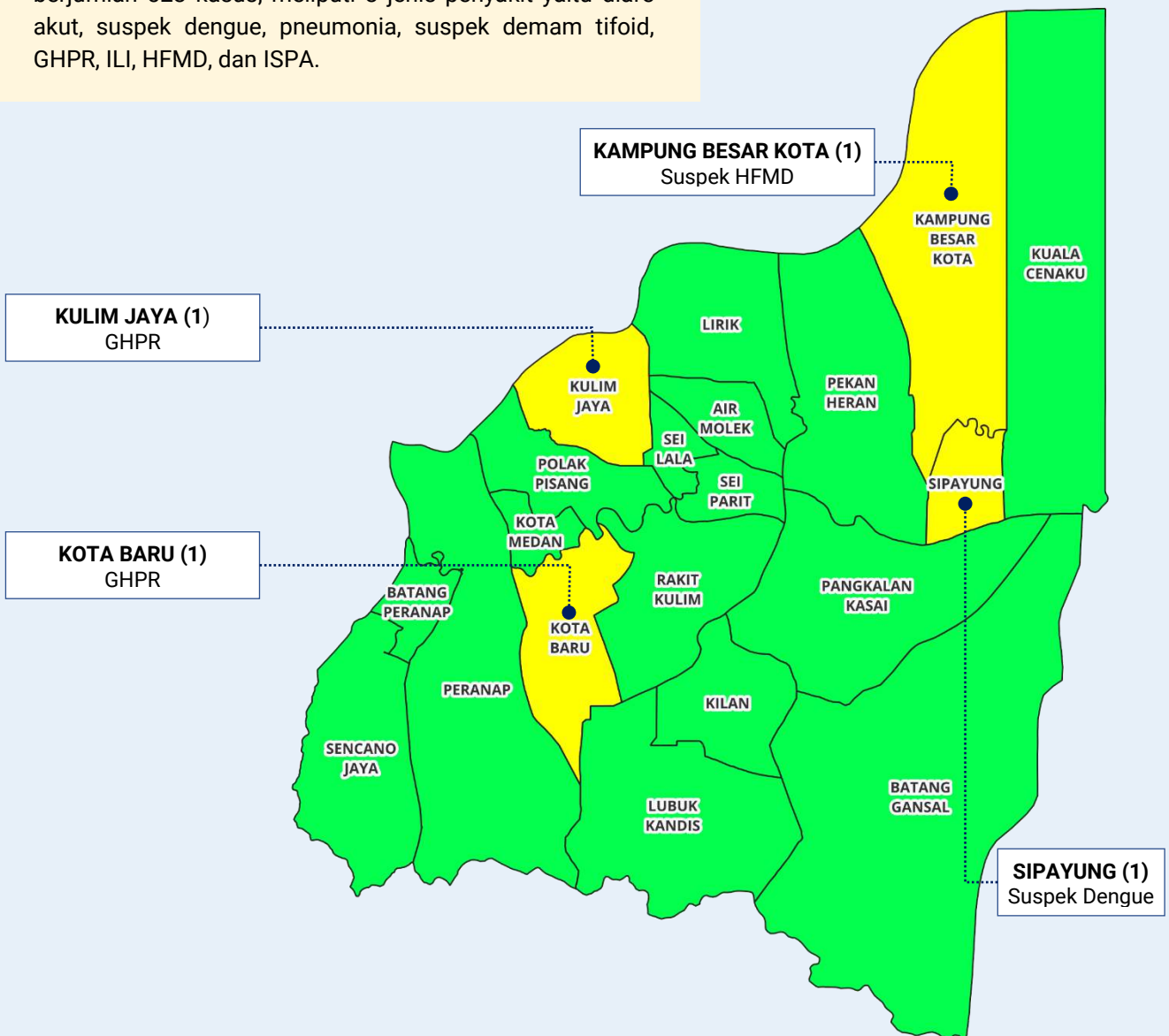
4 – 10 JANUARI 2026

#### SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-1 tahun 2026, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 4, tersebar di 4 unit pelapor atau 19,1% 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 523 kasus, meliputi 8 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, pneumonia, suspek demam tifoid, GHPR, ILI, HFMD, dan ISPA.

#### SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	4
<i>Alert</i> Unit Pelapor	19,1%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	523
Jenis Penyakit	8



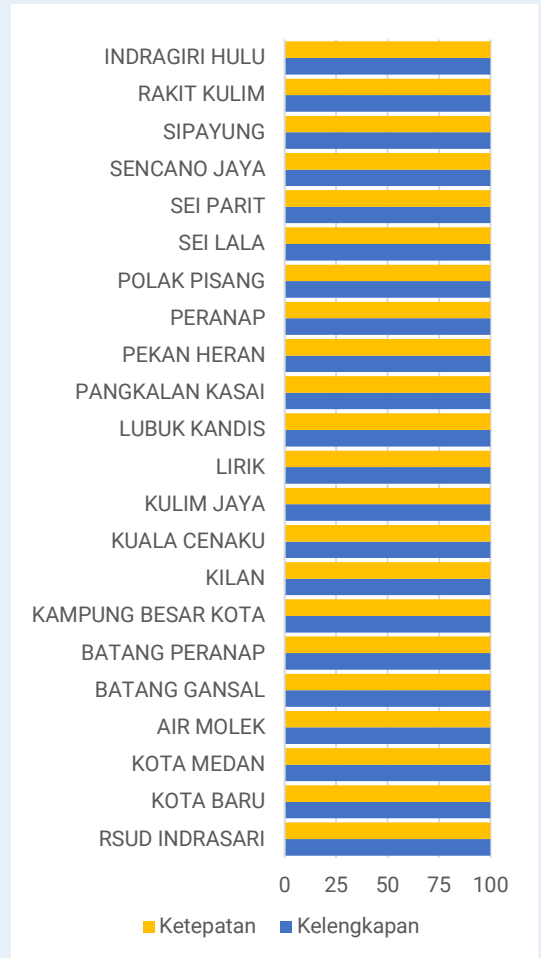
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Epidemiologi Ke-1 Berdasarkan Unit Pelapor

**CAPAIAN KINERJA SKDR**

Pada Minggu Ke-1, 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 18 dari 20 Puskesmas telah melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR. Puskesmas yang tidak mengirimkan Buletin SKDR yaitu Puskesmas Rakit Kulim dan Sencano Jaya sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 90% (Tabel 2).

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

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA BARU	1	1	100	1	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	1	1	100	1	100	0	0
KULIM JAYA	1	1	100	1	100	0	0
SIPAYUNG	1	1	100	1	100	0	0
<b>INDRAGIRI HULU</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Gambar 2.** Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-1

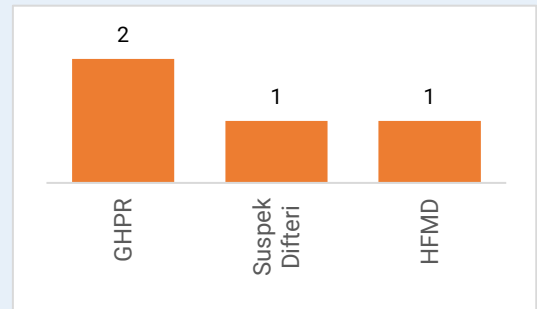
**Tabel 2.** Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-1

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M1			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	1	100									1	100	1	100
SIPAYUNG	1	100									1	100	1	100
KAMPUNG BESAR KOTA	1	100									1	100	1	100
PEKAN HERAN	0	0									0	0	0	0
PANGKALAN KASAI	1	100									1	100	1	100
KILAN	1	100									1	100	1	100
LUBUK KANDIS	0	0									0	0	0	0
BATANG GANSAL	1	100									1	100	1	100
LIRIK	1	100									1	100	1	100
AIR MOLEK	1	100									1	100	1	100
SUNGAI LALA	1	100									1	100	1	100
SUNGAI PARIT	1	100									1	100	1	100
KULIM JAYA	1	100									1	100	1	100
POLAK PISANG	1	100									1	100	1	100
RAKIT KULIM	1	100									1	100	1	100
PERANAP	0	0									0	0	0	0
BATANG PERANAP	1	100									1	100	1	100
SENCANO JAYA	1	100									1	100	1	100
KOTA BARU	1	100									1	100	1	100
KOTA MEDAN	0	0									0	0	0	0
<b>KELENGKAPAN</b>	<b>80</b>										<b>16</b>	<b>80</b>	<b>16</b>	<b>80</b>
<b>KETEPATAN</b>	<b>80</b>										<b>16</b>	<b>80</b>	<b>16</b>	<b>80</b>

■ Mengirim tepat waktu    
 ■ Mengirim terlambat    
 ■ Tidak mengirim

## SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, hanya terdapat 4 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 3 dari 21 unit pelapor (14,3%). Jenis penyakit yang dilaporkan yaitu 2 laporan GHPR, 1 laporan suspek difteri, dan 1 laporan suspek HFMD (Tabel 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB ketiga jenis penyakit tersebut.



**Gambar 3.** Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-1

**Tabel 3.** Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-1

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	08/01/2026	Terverifikasi	Lirik	GHPR	Tidak	3	0
2	09/01/2026	Terverifikasi	Sipayung	Suspek Difteri	Tidak	1	0
3	09/01/2026	Terverifikasi	Kulim Jaya	GHPR	Tidak	1	0
4	10/01/2026	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	2	0

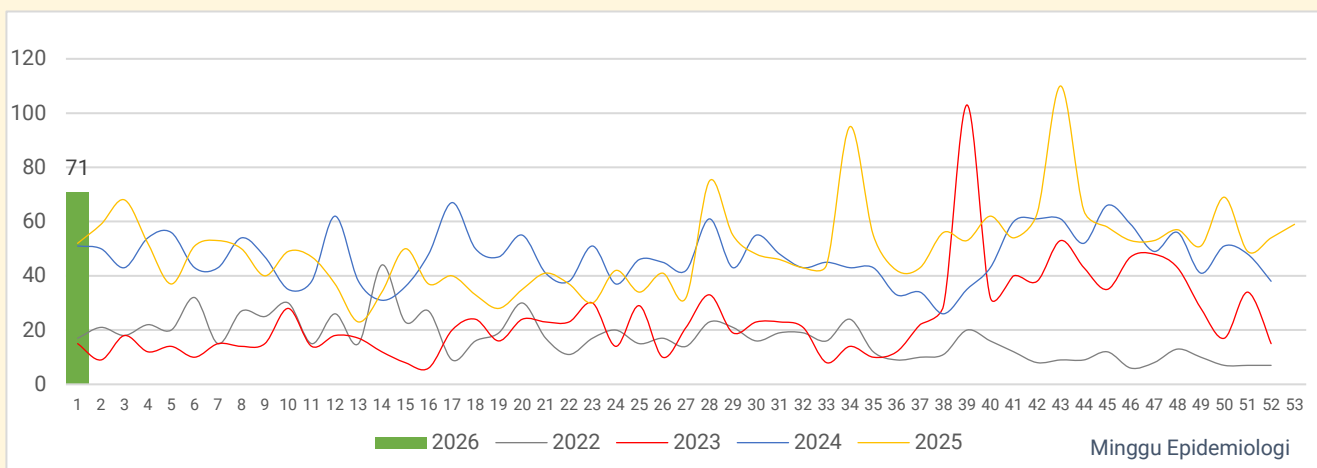
## SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 523 kasus. Terdapat 8 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 71 kasus, suspek dengue 1 kasus, pneumonia 7 kasus, suspek demam tifoid 1 kasus, GHPR 2 kasus, ILI 16 kasus, HFMD 1 kasus, dan ISPA 422 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 4, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-1.

**Tabel 4.** Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-1

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	71	0	0
2	Suspek Dengue	1	1	0
3	Pneumonia	7	0	0
4	Suspek Tifoid	1	0	0
5	GHPR	2	2	0
6	ILI	16	0	0
7	HFMD	2	1	0
8	ISPA	422	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>523</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

### 1. Diare Akut

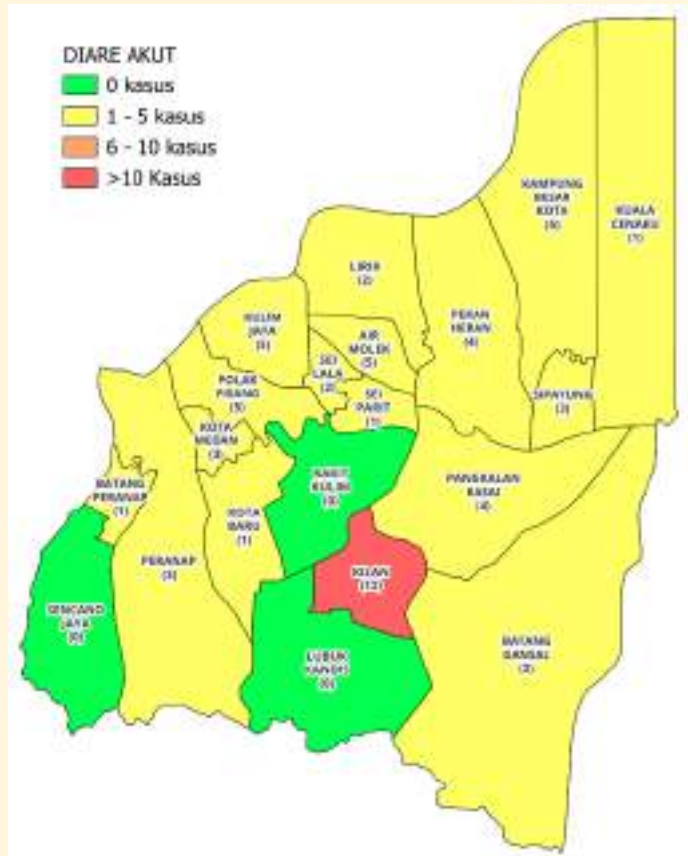


**Gambar 4.** Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-1

Pada minggu ini ditemukan 71 kasus diare akut, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya berjumlah 59 kasus. Jumlah kasus diare akut pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 4). Kasus diare akut ditemukan tersebar di 17 unit pelapor dan 3 unit pelapor dengan kasus diare terbanyak yaitu Puskesmas Lirik 10 kasus dan Kilan, Kulim Jaya, serta Pekan Heran masing-masing 9 kasus (Gambar 5). Pada minggu ini tidak ada sinyal alert diare akut yang muncul. Namun demikian kewaspadaan tetap harus ditingkatkan karena saat ini Indragiri Hulu masih dalam musim penghujan yang dapat berpotensi banjir dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit berbasis lingkungan termasuk diare akut.

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:

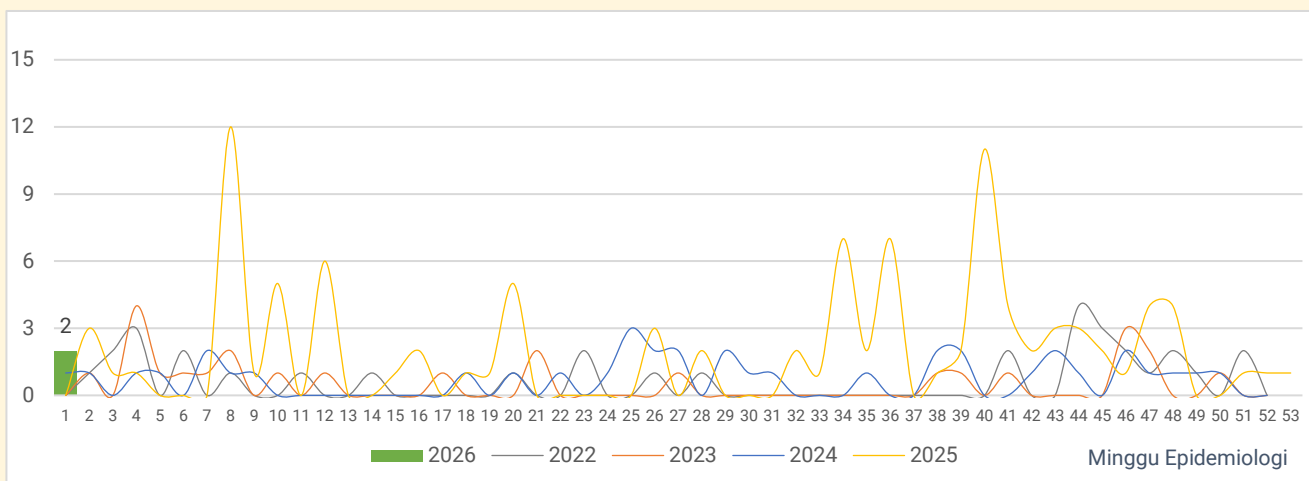
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



**Gambar 5.** Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-1 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

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

## 2. Suspek Dengue

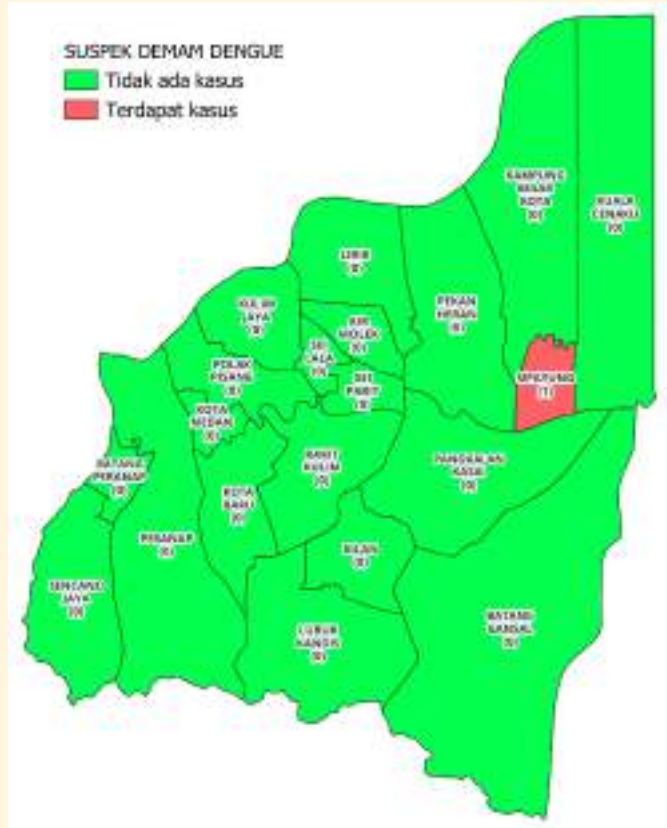


**Gambar 6.** Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-1

Pada minggu ini ditemukan 2 kasus suspek dengue, meningkat dari minggu sebelumnya berjumlah 1 kasus. Jumlah ini juga lebih tinggi jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 6). Kasus suspek dengue pada minggu ini ditemukan di Puskesmas Sipayung (Gambar 7). Kondisi ini memicu timbulnya sinyal alert suspek dengue di wilayah Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, alert tersebut bukan merupakan KLB.

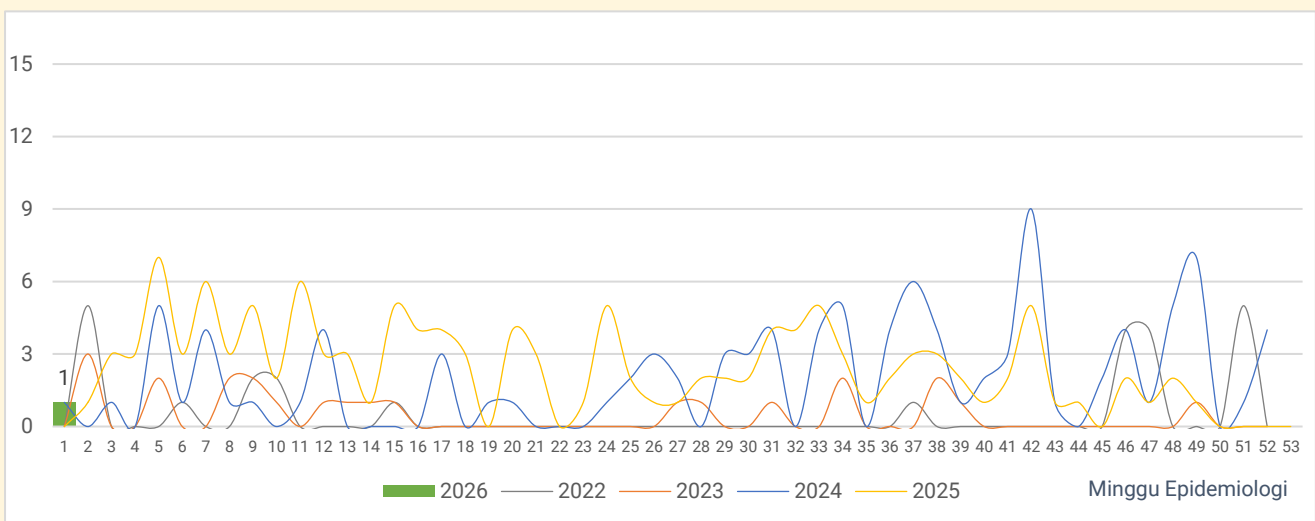
Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarkan kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu setiap kasus yang ditemukan harus segera ditanggulangi secara cepat dan tepat. Untuk itu direkomendasikan kepada seluruh Puskesmas terutama di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus agar melakukan upaya 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-1 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

### 3. Suspek Demam Tifoid

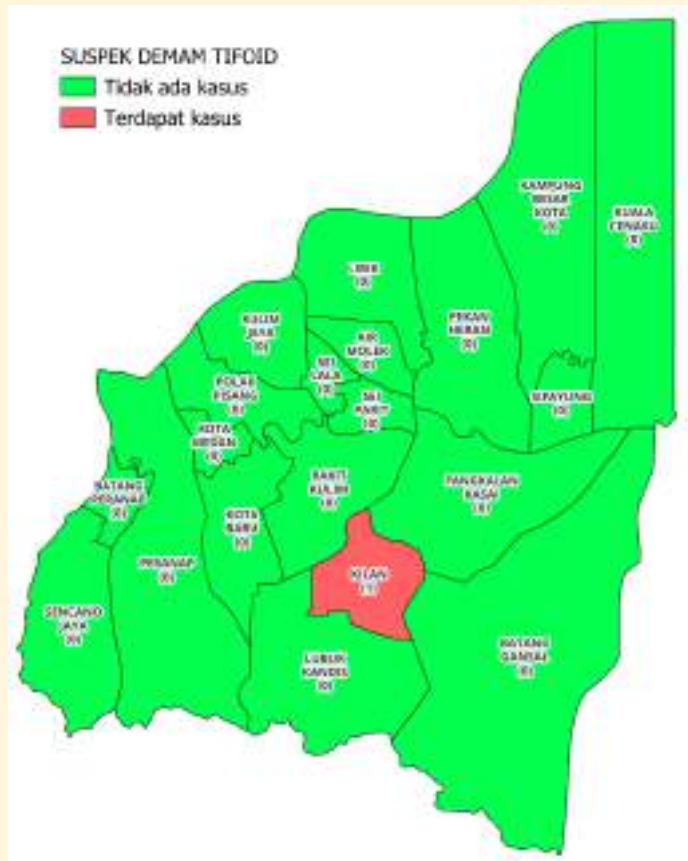


**Gambar 8.** Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-1

Pada minggu ini ditemukan 1 kasus suspek demam tifoid, meningkat dari minggu sebelumnya tanpa ada kasus. Kasus suspek demam tifoid pada minggu ini juga lebih tinggi jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 8). Kasus suspek demam tifoid ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Lirik (Gambar 9), namun kondisi ini tidak memicu timbulnya alert di wilayah Puskesmas tersebut.

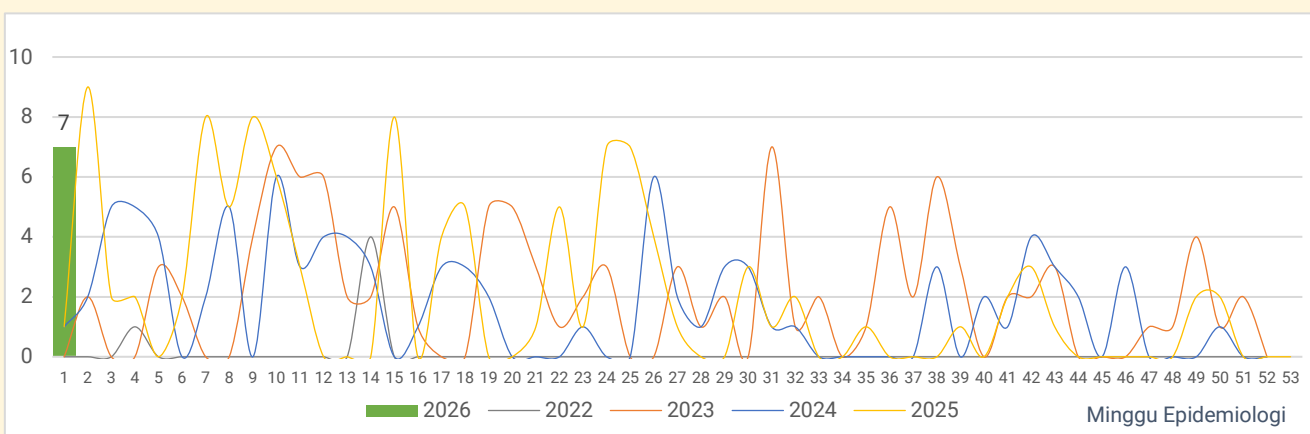
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui upaya berikut:

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 9.** Distribusi Kasus Suspek Tifoid Pada Minggu Ke-1 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

## 4. Suspek Pneumonia

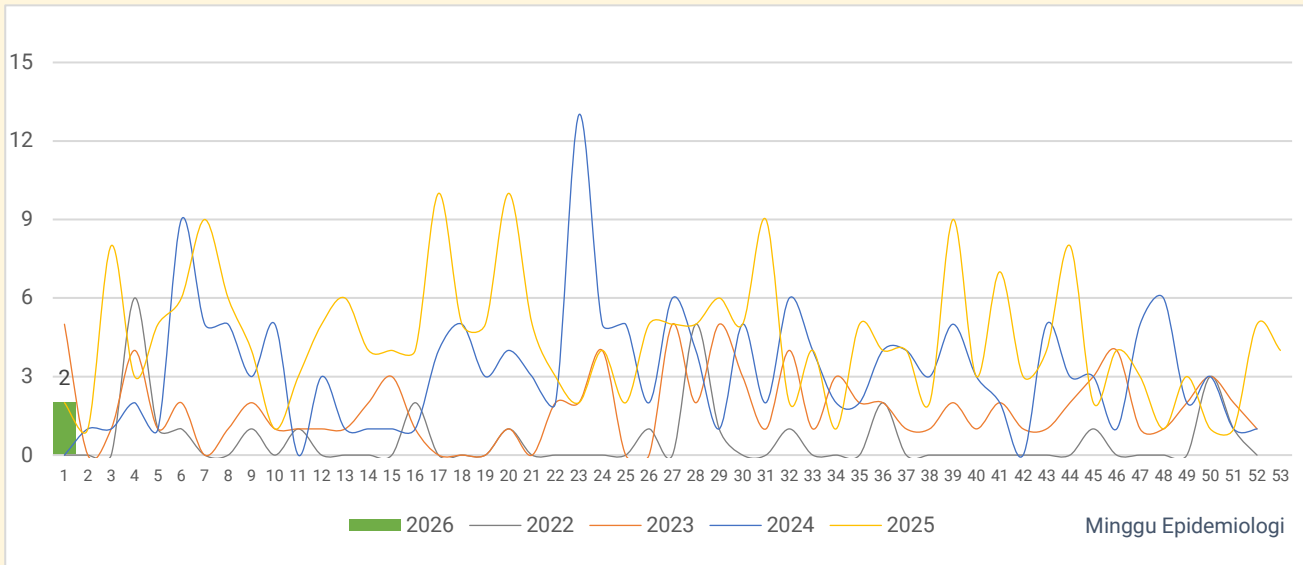


**Gambar 10.** Perkembangan Kasus Suspek Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-1

Pada minggu ini, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 7 kasus, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya tanpa ada kasus (Gambar 6). Kasus pneumonia pada minggu ini juga lebih tinggi jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya. Seluruh kasus pneumonia pada

minggu ini dilaporkan oleh RSUD Indrasari Rengat. Namun kondisi ini 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. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

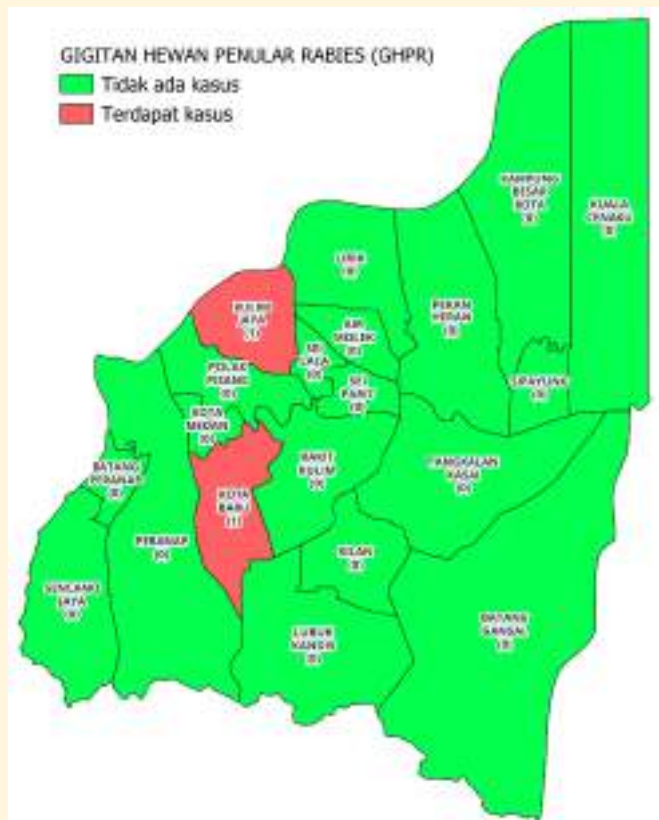


**Gambar 11.** Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-1

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 2 kasus, menurun dari minggu sebelumnya (4 kasus). Jumlah kasus GHPR pada minggu ini sama jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 11). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru dan Kulim Jaya (Gambar 12) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di kedua Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, alert tersebut bukan merupakan KLB.

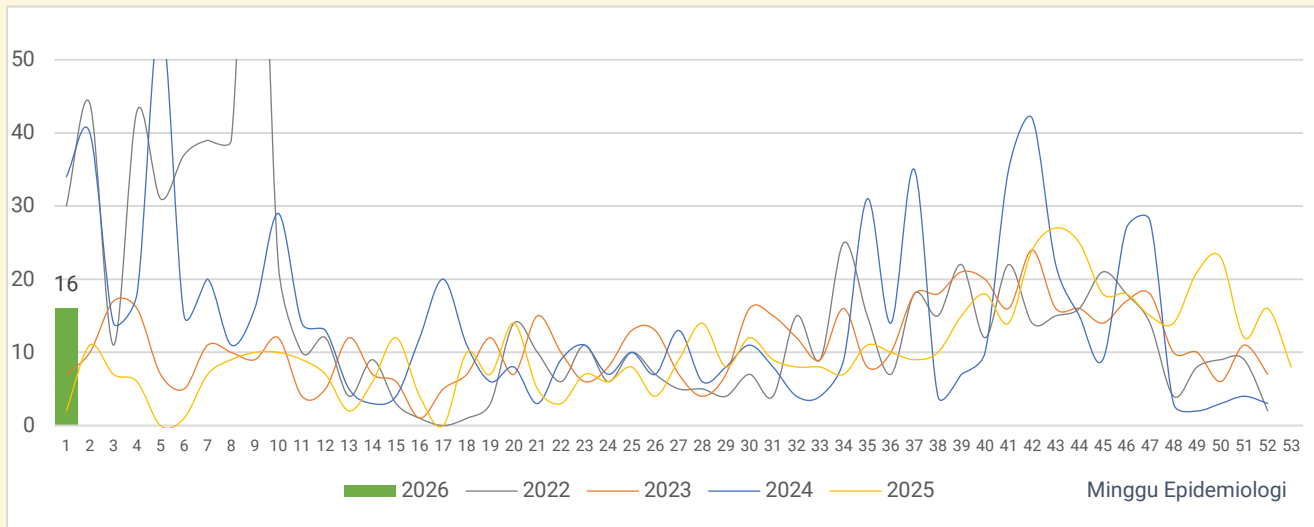
Rabies merupakan salah satu penyakit menular paling mematikan. Hingga saat ini belum terdapat pengobatan yang efektif sehingga upaya antisipasi yang tepat harus dilakukan ketika seseorang digigit hewan penular rabies (HPR). Kami merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan 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 12.** Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-1 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

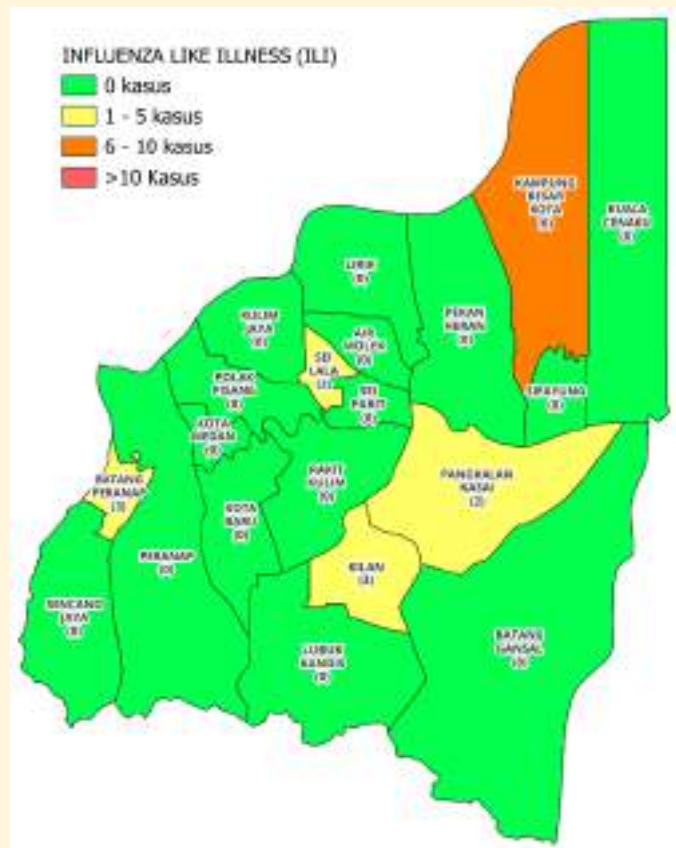
**6. Influenza Like Illness (ILI)**



**Gambar 13.** Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-1

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 16 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya (8 kasus). Jumlah kasus ILI pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 13). Kasus ILI tersebar di 5 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Kampung Besar Kota 6 kasus, Batang Peranap 3 kasus, Kilan 3 kasus, Pangkalan Kasai 2 kasus, dan Sei Lala 2 kasus (Gambar 13). Meskipun ditemukan kasus, namun kondisi ini tidak memicu timbulnya sinyal alert ILI pada minggu ini.

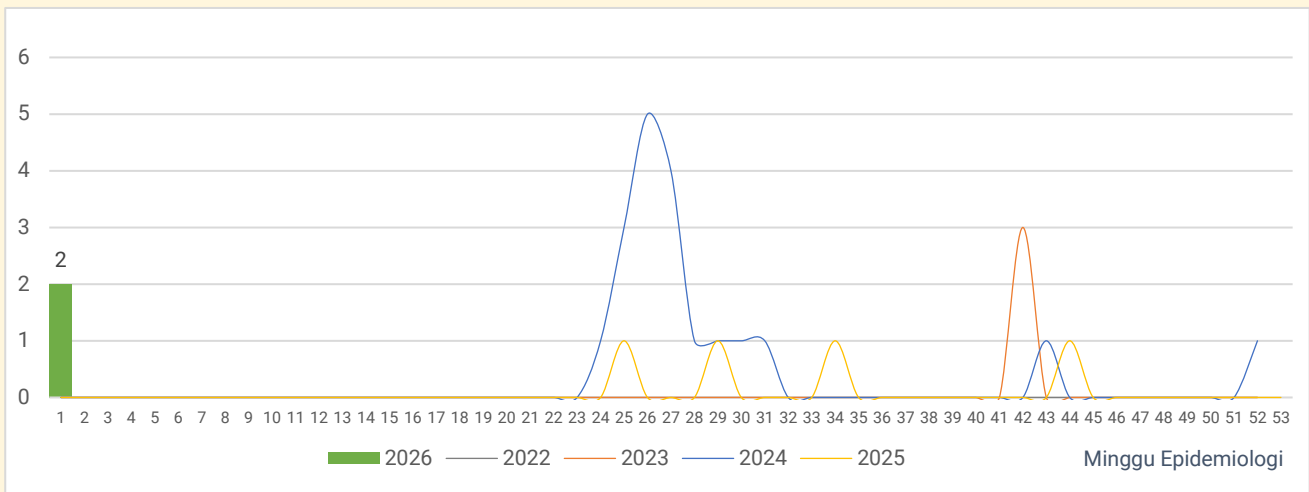
Kewaspadaan terjadinya peningkatan kasus ataupun KLB ILI harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasikan 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 14.** Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-1 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

## 7. Suspek HFMD

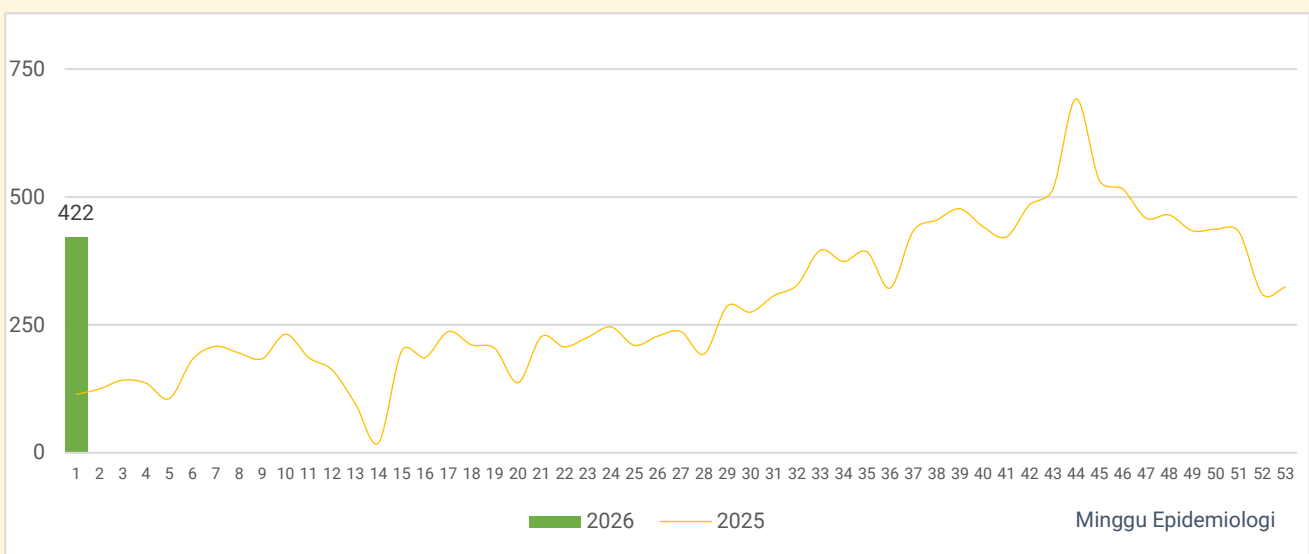


**Gambar 15.** Perkembangan Kasus HFMD di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-1

Pada minggu ini, ditemukan 2 kasus HFMD, ini merupakan kasus HFMD pertama yang ditemukan pada tahun ini. Jumlah ini juga lebih tinggi dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 15). Kasus HFMD pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kampung Besar Kota sehingga

memicu timbulnya alert suspek HFMD di Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, alert yang muncul bukan merupakan KLB. Kewaspadaan terhadap KLB HFMD harus ditingkatkan melalui peningkatan surveilans dan penatalaksanaan kasus yang tepat sesuai standar.

## 8. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



**Gambar 16.** Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-1

