

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-2 TAHUN 2026

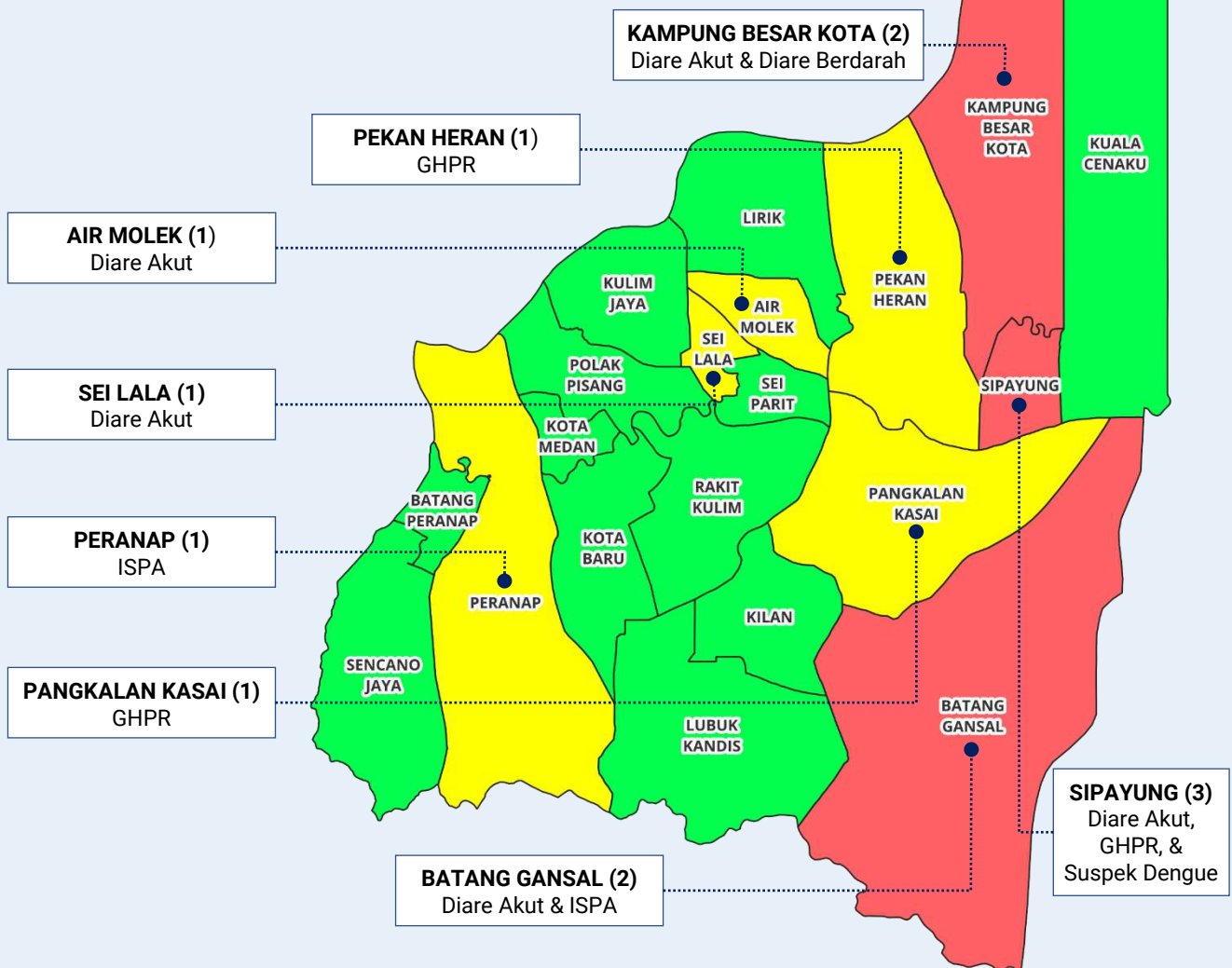
11 – 17 JANUARI 2026

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-2 tahun 2026, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 12, tersebar di 8 unit pelapor atau 38,1% 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 429 kasus, meliputi 8 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, diare berdarah, pneumonia, suspek demam tifoid, GHPR, ILI, dan ISPA.

SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	12
<i>Alert</i> Unit Pelapor	38,1%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	429
Jenis Penyakit	8



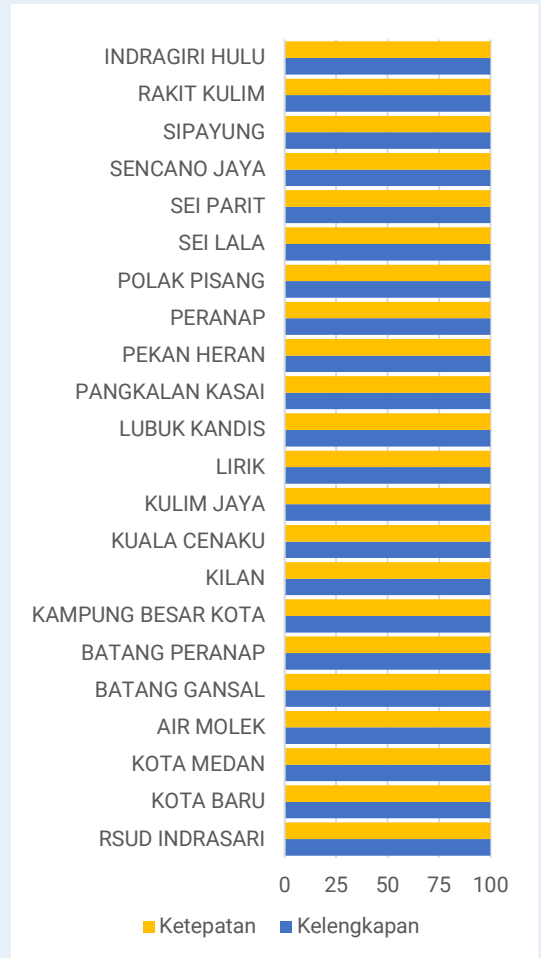
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Epidemiologi Ke-2 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-2, 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 15 dari 20 Puskesmas telah melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR. Puskesmas yang tidak mengirimkan Buletin SKDR yaitu Puskesmas Sei Parit, Kulim Jaya, Peranap, dan Sencano Jaya sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 80% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-2

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
AIR MOLEK	1	1	100	1	100	0	0
BATANG GANSAL	2	2	100	2	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	2	2	100	2	100	0	0
PANGKALAN KASAI	1	1	100	1	100	0	0
PEKAN HERAN	1	1	100	1	100	0	0
PERANAP	1	1	100	1	100	0	0
SEI LALA	1	1	100	1	100	0	0
SIPAYUNG	3	3	100	3	100	0	0
INDRAGIRI HULU	12	12	100	12	100	0	0



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

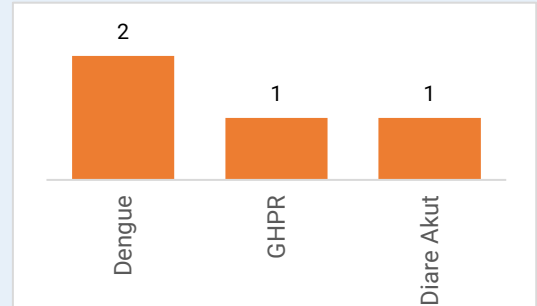
Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-2

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M2			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	2	100	2	100							2	100	2	100
SIPAYUNG	2	100	2	100							2	100	2	100
KAMPUNG BESAR KOTA	2	100	2	100							2	100	2	100
PEKAN HERAN	1	50	1	50							1	50	1	50
PANGKALAN KASAI	2	100	2	100							2	100	2	100
KILAN	2	100	2	100							2	100	2	100
LUBUK KANDIS	1	50	0	0							1	50	0	0
BATANG GANSAL	2	100	2	100							2	100	2	100
LIRIK	2	100	2	100							2	100	2	100
AIR MOLEK	2	100	2	100							2	100	2	100
SUNGAI LALA	2	100	2	100							2	100	2	100
SUNGAI PARIT	1	50	1	50							1	50	1	50
KULIM JAYA	1	50	1	50							1	50	1	50
POLAK PISANG	2	100	2	100							2	100	2	100
RAKIT KULIM	2	100	2	100							2	100	2	100
PERANAP	1	50	0	0							1	50	0	0
BATANG PERANAP	2	100	2	100							2	100	2	100
SENCANO JAYA	1	50	1	50							1	50	1	50
KOTA BARU	2	100	2	100							2	100	2	100
KOTA MEDAN	2	100	1	50							2	100	1	50
KELENGKAPAN	90	80									34	85	31	78
KETEPATAN	80	75												

■ 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 demam dengue, 1 laporan GHPR, dan 1 laporan diare akut dengan kematian (Tabel 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB ketiga jenis penyakit tersebut.



Gambar 3. Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-2

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-2

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	12/01/2026	Terverifikasi	POLAK PISANG	Diare Akut	Tidak	1	1
2	13/01/2026	Terverifikasi	PEKAN HERAN	GHPR	Tidak	1	0
3	15/01/2026	Terverifikasi	SIPAYUNG	Dengue	Tidak	2	0
4	17/01/2026	Terverifikasi	SIPAYUNG	Dengue	Tidak	1	0

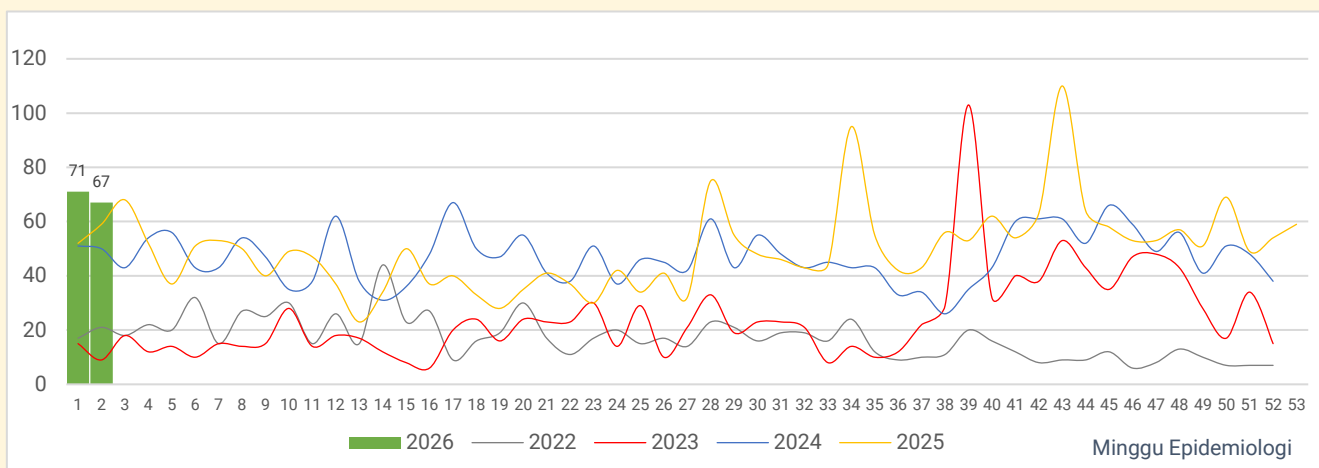
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 429 kasus. Terdapat 8 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 67 kasus, suspek dengue 4 kasus, pneumonia 11 kasus, diare berdarah 1 kasus, suspek demam tifoid 1 kasus, GHPR 3 kasus, ILI 12 kasus, dan ISPA 330 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 12, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-2.

Tabel 4. Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-2

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	67	5	0
2	Suspek Dengue	4	1	0
3	Pneumonia	11	0	0
4	Diare Berdarah	1	1	0
5	Suspek Tifoid	1	0	0
6	GHPR	3	3	0
7	ILI	12	0	0
8	ISPA	330	2	0
TOTAL		429	12	0

1. Diare Akut

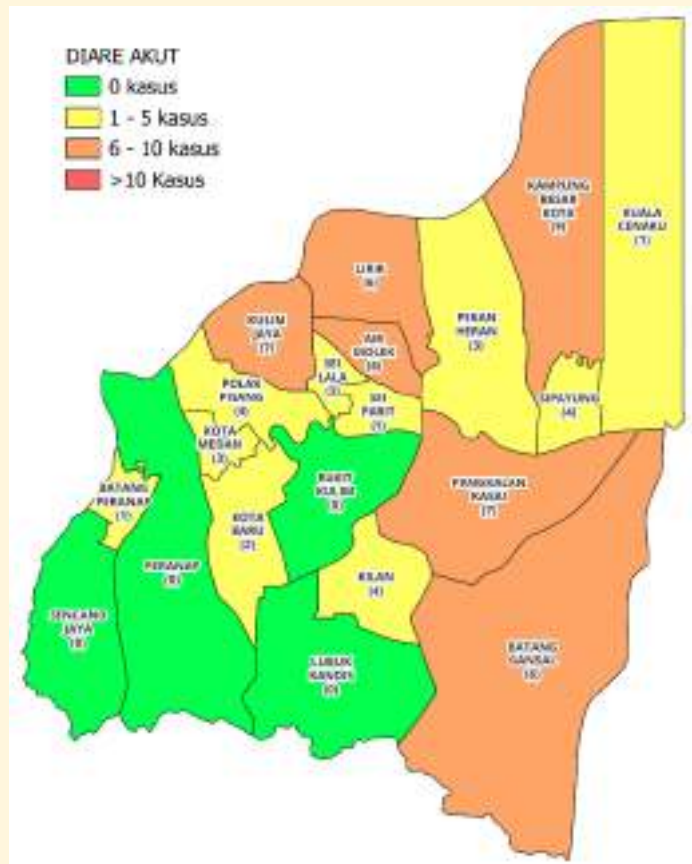


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada minggu ini ditemukan 67 kasus diare akut, menurun dari minggu sebelumnya (71 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 17 unit pelapor dan 3 unit pelapor dengan kasus diare terbanyak yaitu Puskesmas Kampung Besar Kota 9 kasus, Kulim Jaya 7 kasus, dan Pangkalan Kasai 7 kasus (Gambar 5). Pada minggu ini muncul 5 sinyal alert diare akut, telah dilakukan verifikasi dan bukan merupakan KLB.

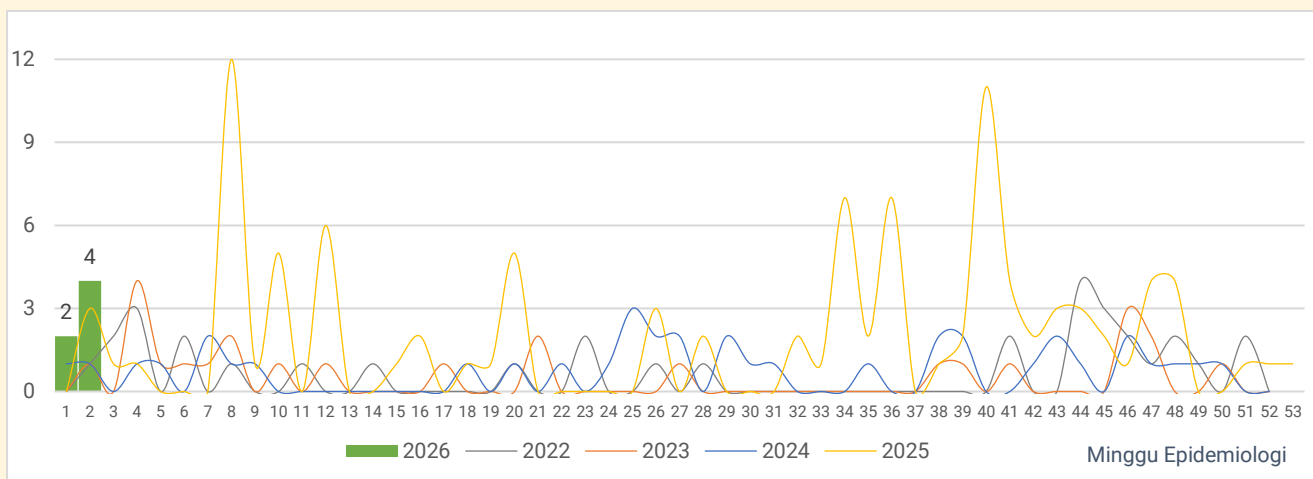
Untuk mengantisipasi terjadinya KLB diare, kami merekomendasikan agar unit pelapor terutama unit pelapor dengan banyak kasus atau muncul alert agar melakukan upaya-upaya berikut ini:

1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan kluster kasus diare akut.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.
4. Meningkatkan upaya promotif & preventif di masyarakat terutama terkait PHBS dan pencegahan penyakit diare.



Gambar 5. Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-2 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

2. Suspek Dengue

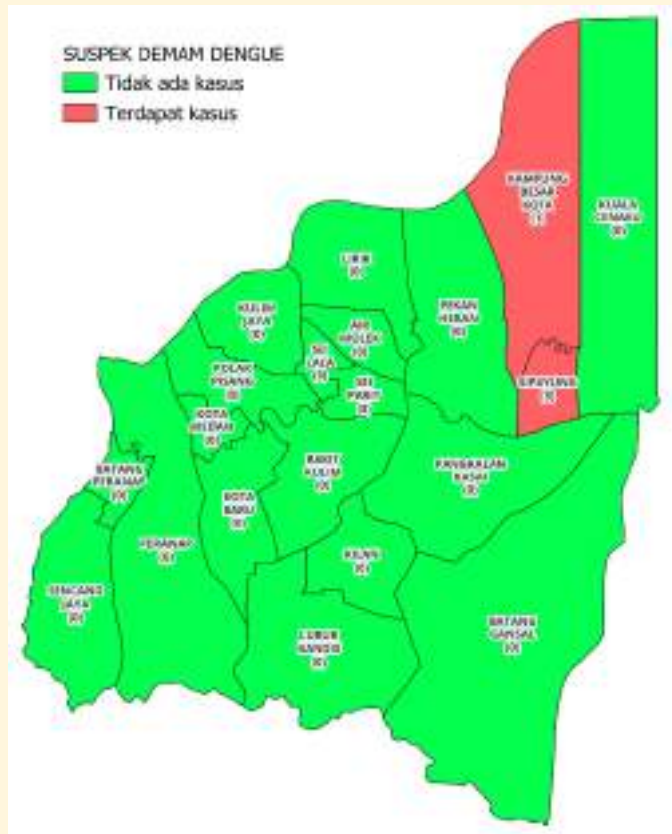


Gambar 6. Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada minggu ini ditemukan 4 kasus suspek dengue, meningkat dari minggu sebelumnya (2 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 3 kasus dan Kampung Besar Kota 1 kasus (Gambar 7). Kondisi ini memicu timbulnya sinyal alert di wilayah Puskesmas Sipayung. Setelah diverifikasi, bukan merupakan KLB.

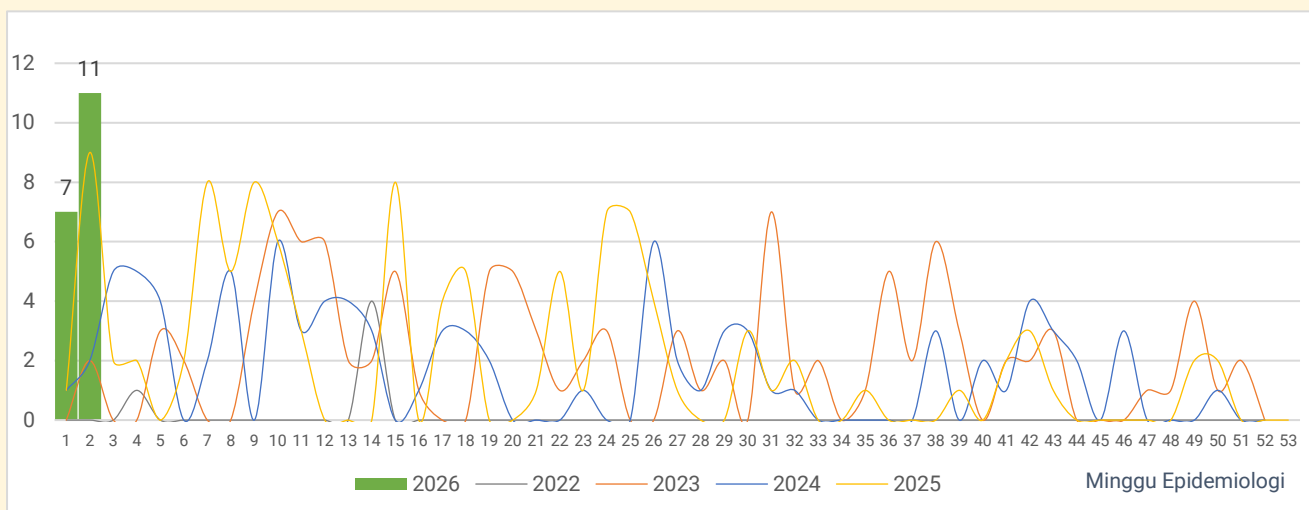
Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarkan kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu setiap kasus yang ditemukan harus segera ditanggulangi secara cepat dan tepat. Untuk itu direkomendasikan kepada seluruh Puskesmas terutama di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus agar melakukan upaya 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-2 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

3. Suspek Pneumonia

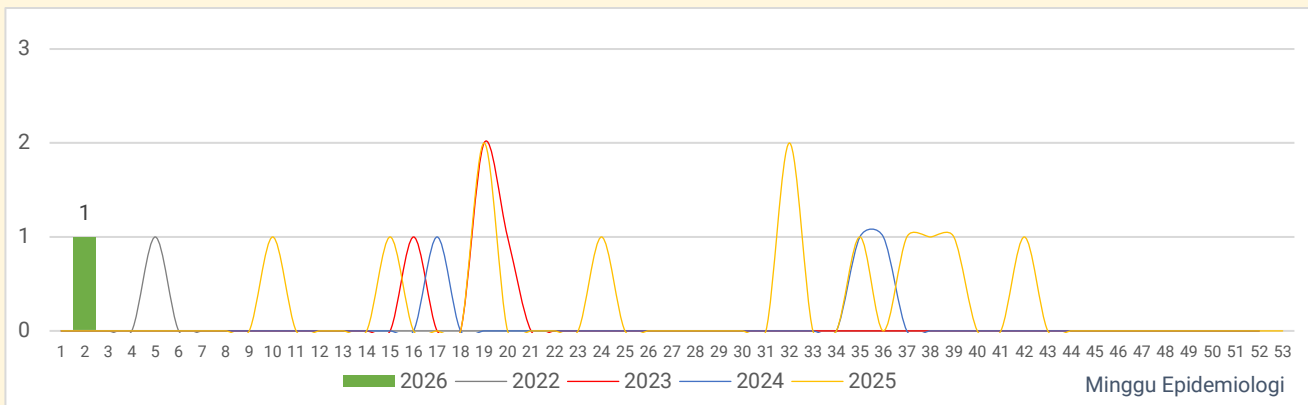


Gambar 8. Perkembangan Kasus Suspek Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada minggu ini, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 11 kasus, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya (7 kasus). Kasus pneumonia pada minggu ini juga lebih tinggi jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 8). Kasus pneumonia pada minggu ini dilaporkan oleh RSUD Indrasari Rengat

9 kasus dan Puskesmas Polak Pisang 2 kasus. Namun kondisi ini tidak memicu timbulnya alert pneumonia di kedua unit pelapor tersebut. Meskipun tidak muncul alert, kewaspadaan terjadinya KLB pneumonia tetap harus selalu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans pneumonia.

4. Diare Berdarah

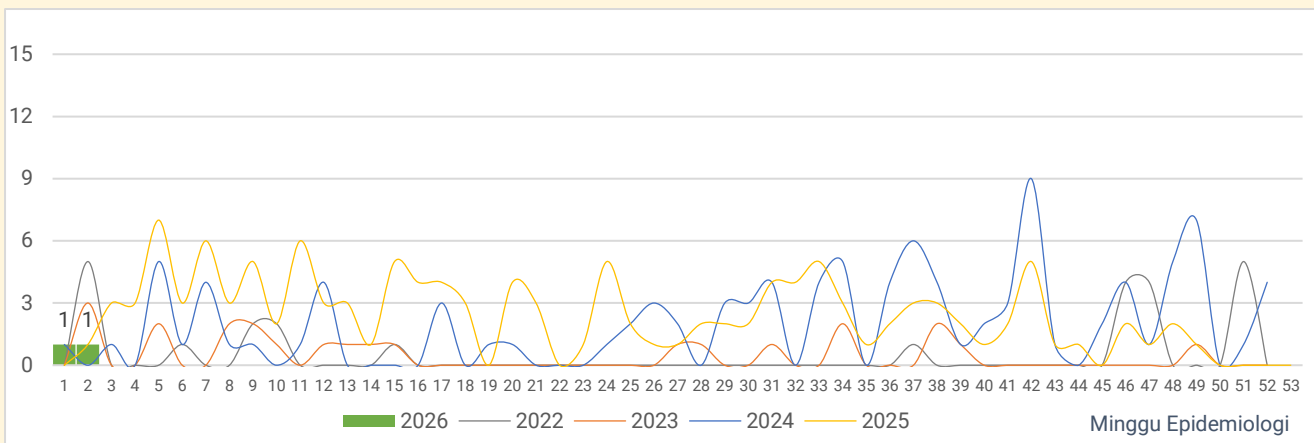


Gambar 9. Perkembangan Kasus Diare Berdarah di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada minggu ini, ditemukan 1 kasus diare berdarah/disentri, ini merupakan kasus pertama diare berdarah pada tahun 2026. Jumlah ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 9). Kasus diare berdarah pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kampung Besar kota 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.

5. Suspek Demam Tifoid

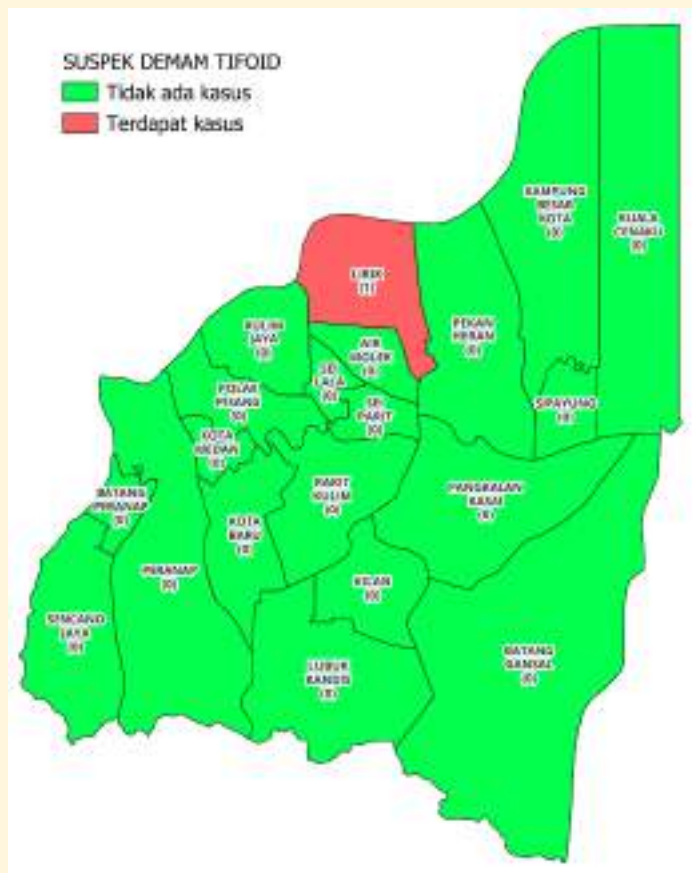


Gambar 10. Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada minggu ini ditemukan 1 kasus suspek demam tifoid, jumlah ini sama dengan minggu sebelumnya. Jumlah kasus suspek demam tifoid pada minggu ini juga sama jika dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 10). Kasus suspek demam tifoid ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Lirik (Gambar 11), namun kondisi ini tidak memicu timbulnya alert di wilayah Puskesmas tersebut.

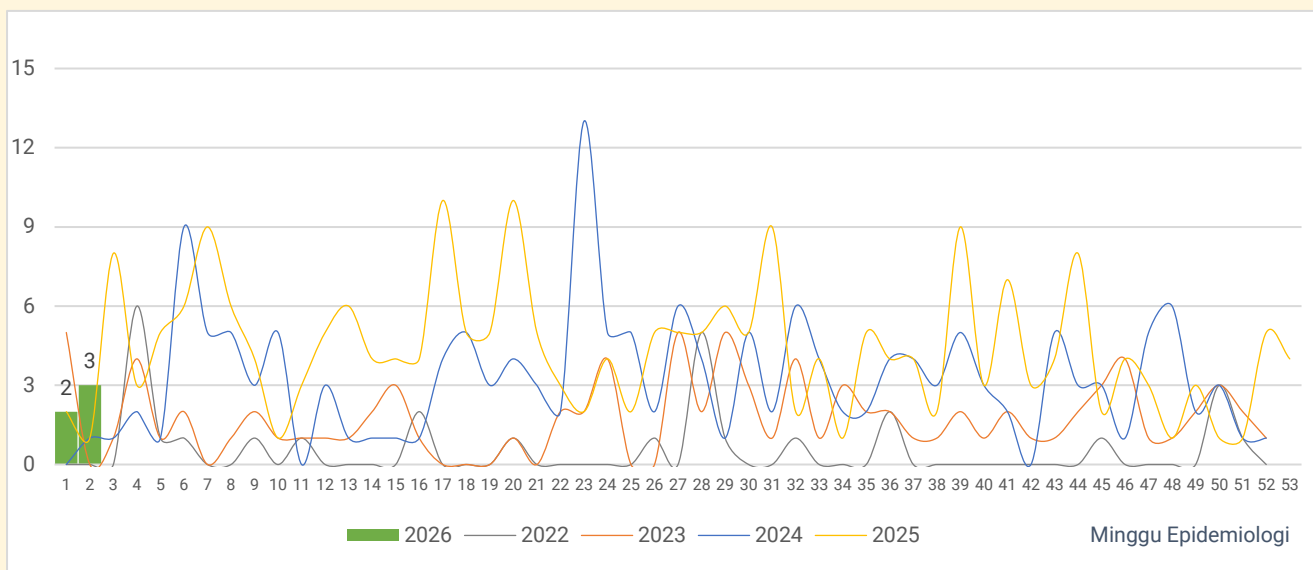
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui upaya berikut:

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 11. Distribusi Kasus Suspek Tifoid Pada Minggu Ke-2 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

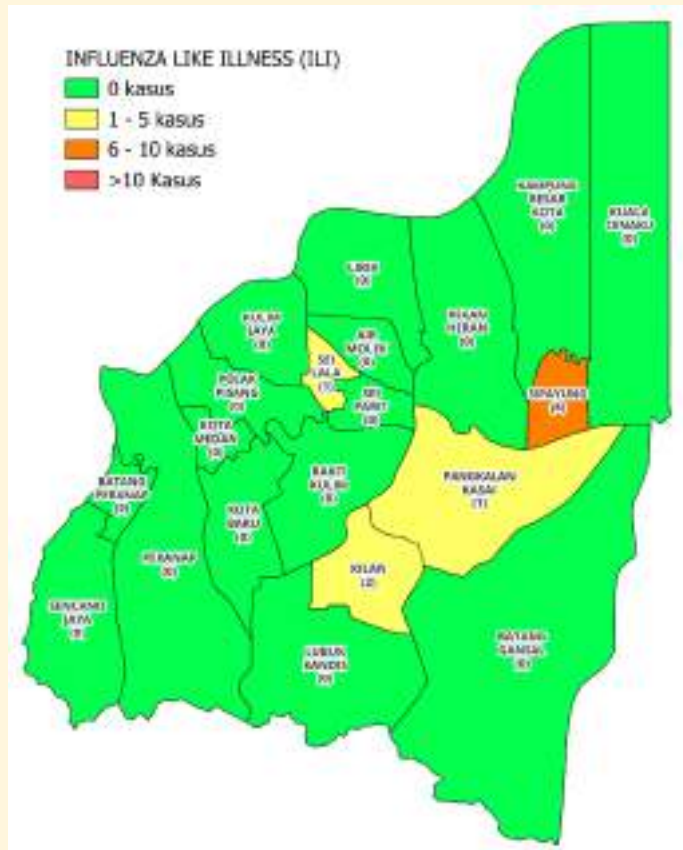
6. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)



Gambar 12. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 12 kasus, menurun dari minggu sebelumnya (16 kasus). Namun jumlah kasus ILI pada minggu ini sedikit lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 14). Kasus ILI tersebar di 4 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Sipayung 8 kasus, Kilan 2 kasus, Pangkalan Kasai 1 kasus, dan Sei Lala 1 kasus (Gambar 13). Meskipun ditemukan kasus, namun kondisi ini tidak memicu timbulnya sinyal alert ILI pada minggu ini.

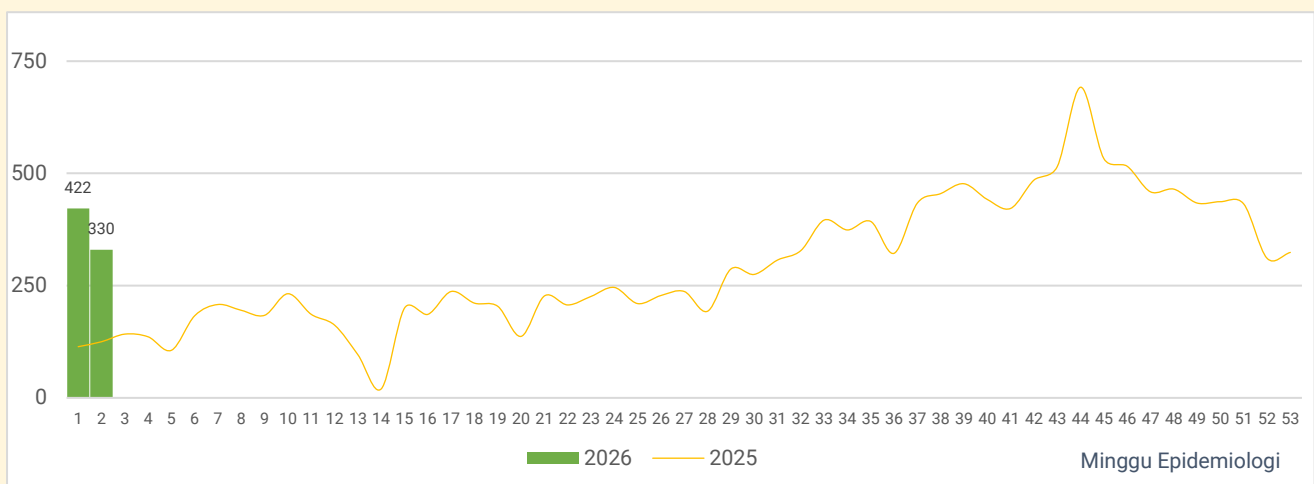
Kewaspadaan terjadinya peningkatan kasus ataupun KLB ILI harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasikan 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, melakukan penatalaksanaan kasus sesuai



Gambar 15. Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-2 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

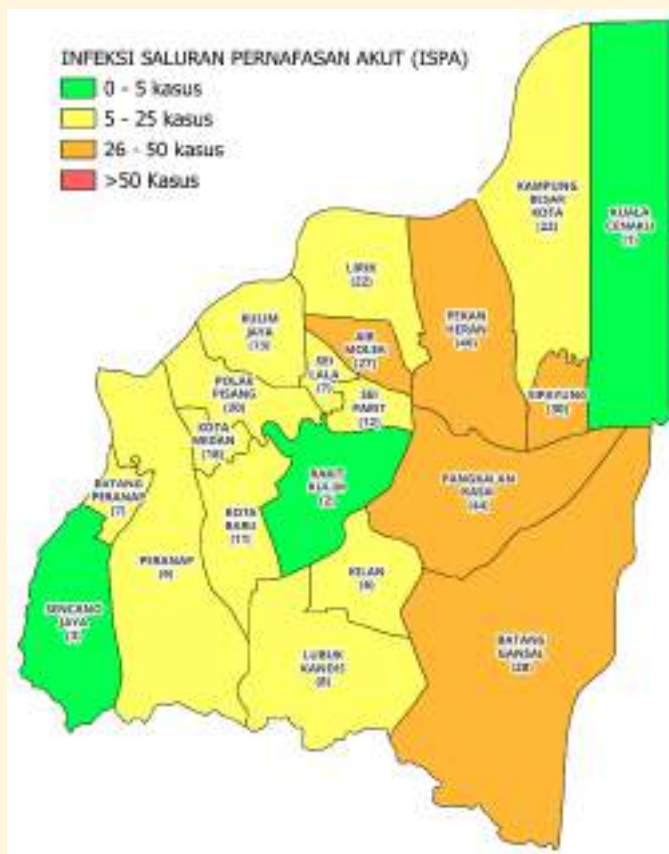
8. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



Gambar 16. Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 330 kasus, menurun signifikan dari minggu sebelumnya berjumlah 422 kasus. Namun kasus ISPA pada minggu ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 16). Kasus ISPA tersebar di 20 Puskesmas dan 3 Puskesmas dengan kasus terbanyak yaitu Puskesmas Pangkalan Kasai 44 kasus, Pekan Heran 40 kasus, dan Sipayung 30 kasus (Gambar 17). Kondisi ini memicu timbulnya sinyal 2 alert ISPA pada minggu ini di Puskesmas Batang Gansal dan Peranap, namun 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. Untuk itu 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-2 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-2
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