

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-4 TAHUN 2026

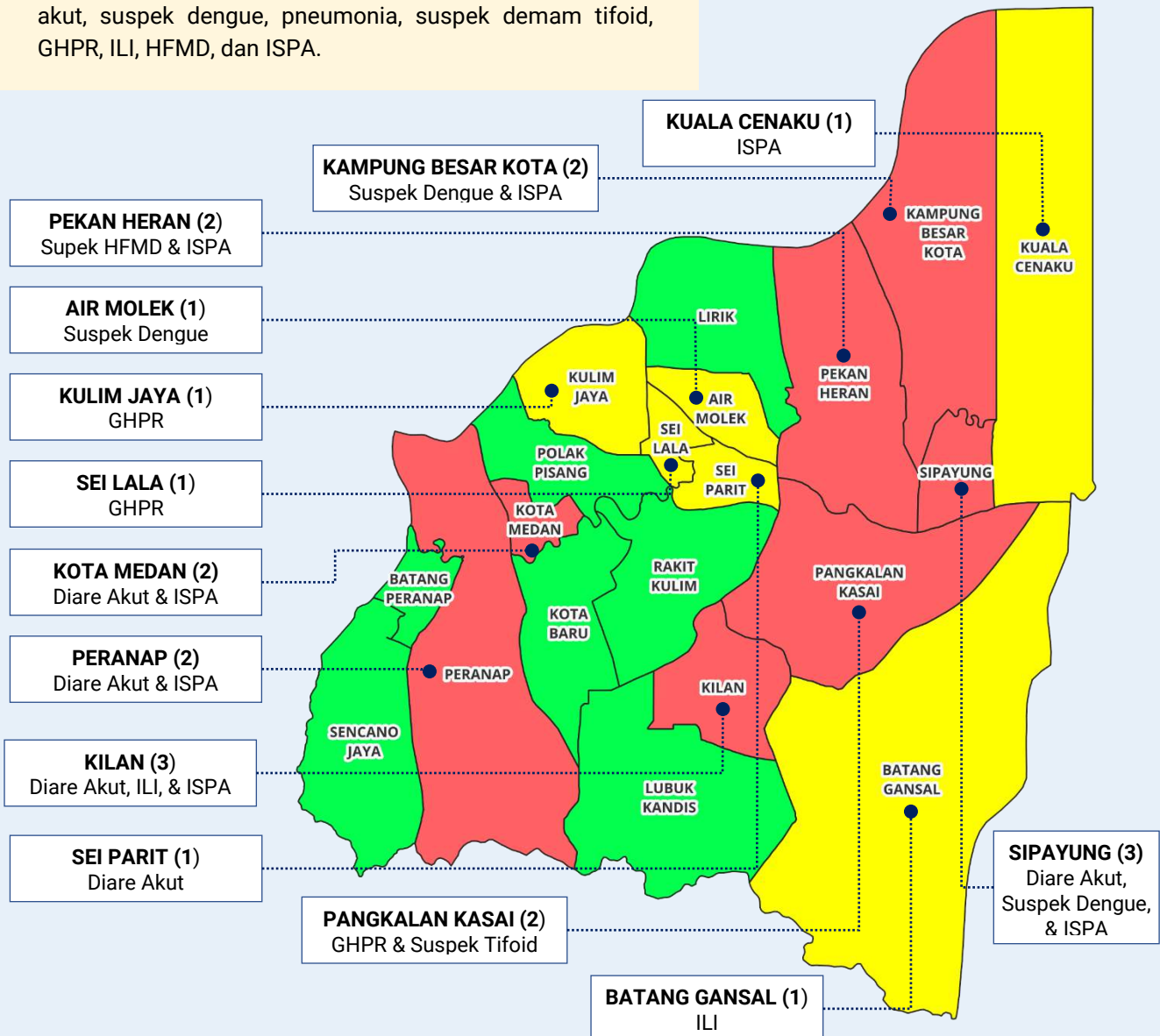
25 – 31 JANUARI 2026

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-4 tahun 2026, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 22, tersebar di 13 unit pelapor atau 59,1% 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 749 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>	22
<i>Alert</i> Unit Pelapor	59,1%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	749
Jenis Penyakit	8



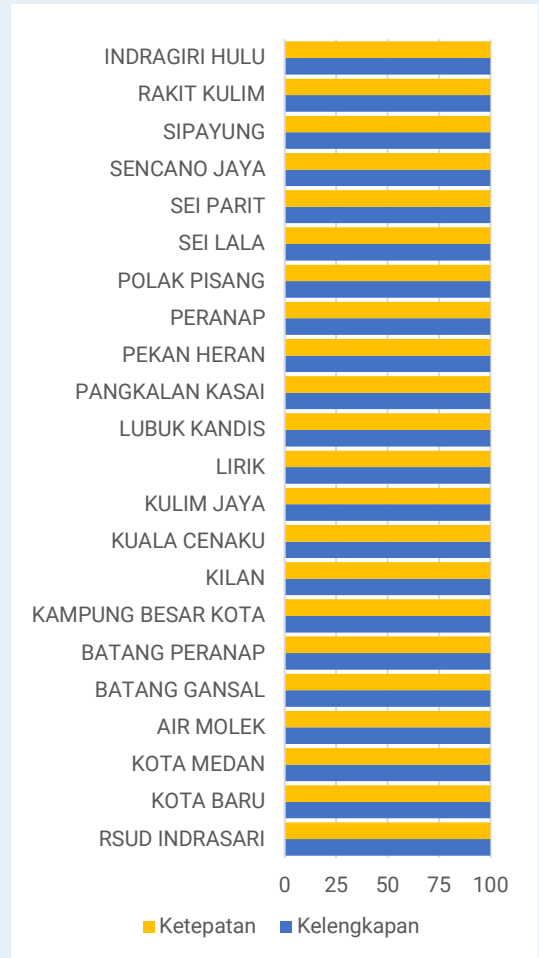
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Epidemiologi Ke-4 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-4, 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 Sei Parit dan Peranap sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 90% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-4

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA MEDAN	2	2	100	2	100	0	0
AIR MOLEK	1	1	100	1	100	0	0
BATANG GANSAL	1	1	100	1	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	2	2	100	2	100	0	0
KILAN	3	3	100	3	100	0	0
KUALA CENAKU	1	1	100	1	100	0	0
KULIM JAYA	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	2	2	100	2	100	0	0
SEI LALA	1	1	100	1	100	0	0
INDRAGIRI HULU	22	22	100	22	100	0	0



Gambar 2. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-4

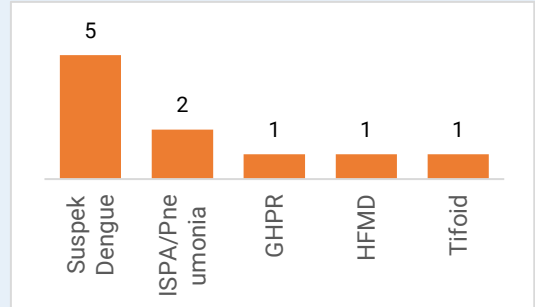
Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-4

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M4			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	%	n	%
KUALA CENAKU	■	■	■	■							4	133	4	133
SIPAYUNG	■	■	■	■							4	133	4	133
KAMPUNG BESAR KOTA	■	■	■	■	■						4	133	3	100
PEKAN HERAN	■	■	■	■							3	100	3	100
PANGKALAN KASAI	■	■	■	■							4	133	4	133
KILAN	■	■	■	■							4	133	4	133
LUBUK KANDIS	■	■	■	■							2	67	1	33
BATANG GANSAL	■	■	■	■							4	133	4	133
LIRIK	■	■	■	■							4	133	4	133
AIR MOLEK	■	■	■	■							4	133	4	133
SUNGAI LALA	■	■	■	■							4	133	3	100
SUNGAI PARIT	■	■	■	■	■						3	100	2	67
KULIM JAYA	■	■	■	■	■						3	100	2	67
POLAK PISANG	■	■	■	■							4	133	4	133
RAKIT KULIM	■	■	■	■							4	133	4	133
PERANAP	■	■	■	■	■						2	67	0	0
BATANG PERANAP	■	■	■	■							4	133	4	133
SENCANO JAYA	■	■	■	■	■						3	100	1	33
KOTA BARU	■	■	■	■							4	133	4	133
KOTA MEDAN	■	■	■	■	■						4	133	2	67
KELENGKAPAN	90	85	90	90							72	120	61	102
KETEPATAN	80	75	85	70										

■ Mengirim tepat waktu ■ Mengirim terlambat ■ Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, hanya 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 5 laporan suspek dengue, 2 laporan ISPA/Pneumonia, 1 laporan GHPR, 1 laporan suspek HFMD, dan 1 laporan suspek Tifoid (Tabel 3). Setelah dilakukan verifikasi, tidak terjadi KLB kelima jenis penyakit tersebut.



Gambar 3. Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-4

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-4

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	26/01/2026	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	2	0
2	26/01/2026	Terverifikasi	Polak Pisang	HFMD	Tidak	1	0
3	27/01/2026	Terverifikasi	Air Molek	Dengue	Tidak	1	0
4	27/01/2026	Terverifikasi	Pekan Heran	Pneumonia	Tidak	1	0
5	29/01/2026	Terverifikasi	Polak Pisang	GHPR	Tidak	1	0
6	30/01/2026	Terverifikasi	Air Molek	Dengue	Tidak	1	0
7	31/01/2026	Terverifikasi	Kota Baru	ISPA/Pneumoni	Tidak	42	0
8	31/01/2026	Terverifikasi	Air Molek	Dengue	Tidak	1	0
9	31/01/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Tifoid	Tidak	1	0
10	31/01/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Dengue	Tidak	1	0

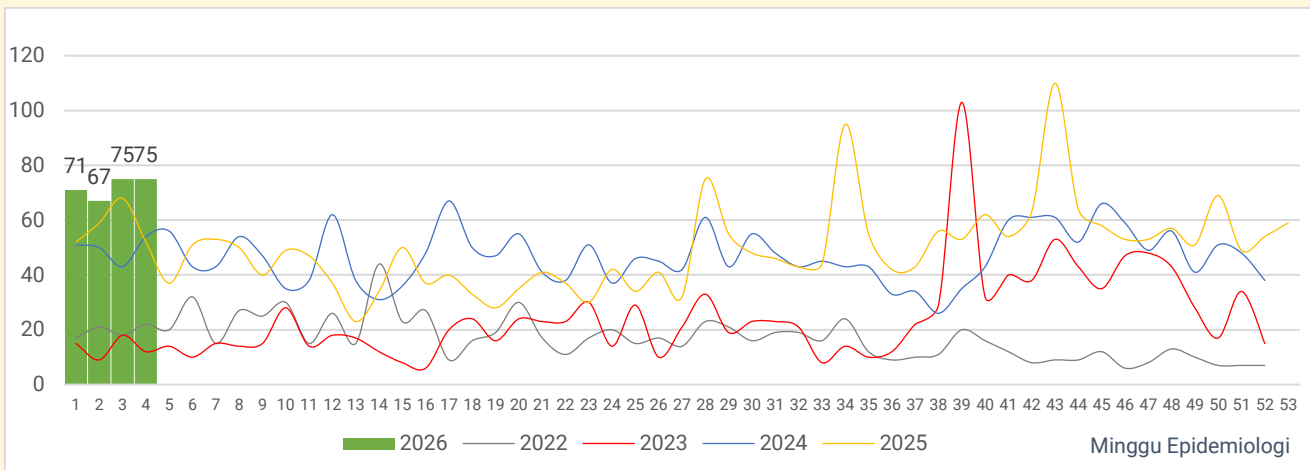
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 749 kasus. Terdapat 8 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 75 kasus, suspek dengue 8 kasus, pneumonia 7 kasus, suspek demam tifoid 3 kasus, GHPR 5 kasus, ILI 29 kasus, HFMD 1 kasus, dan ISPA 621 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 22, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-4.

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

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	75	5	0
2	Suspek Dengue	8	3	0
3	Pneumonia	7	0	0
4	Suspek Tifoid	3	1	0
5	GHPR	5	3	0
6	ILI	29	2	0
7	HFMD	1	1	0
8	ISPA	621	7	0
TOTAL		749	22	0

1. Diare Akut

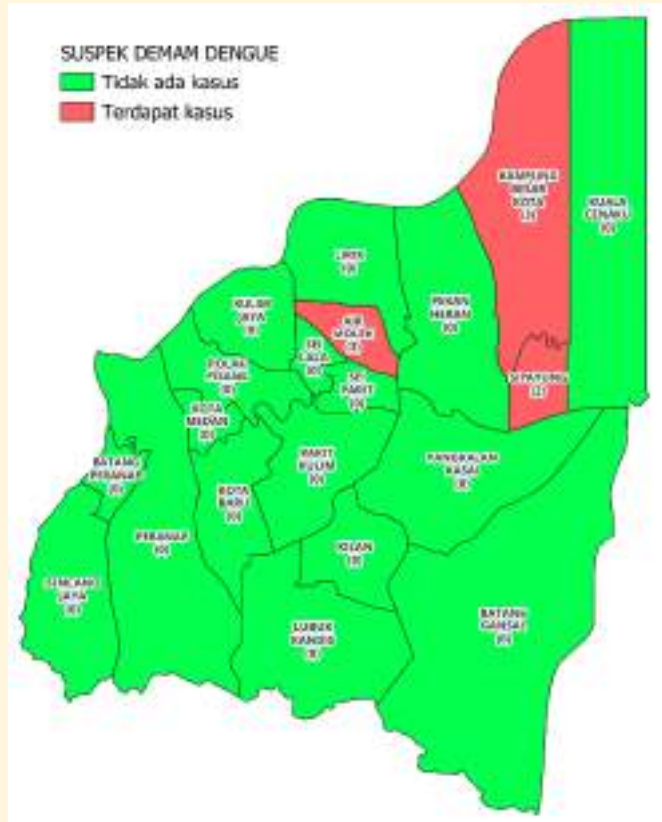


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-4

Pada minggu ini ditemukan 8 kasus suspek dengue, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya (4 kasus). Jumlah kasus pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 6). Kasus suspek dengue pada minggu ini ditemukan di 3 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Air Molek 3 kasus, Kampung Besar Kota 3 kasus, dan Sipayung 2 kasus (Gambar 7). Kondisi ini memicu timbulnya sinyal alert di ketiga wilayah Puskesmas tersebut. Setelah diverifikasi, bukan merupakan KLB.

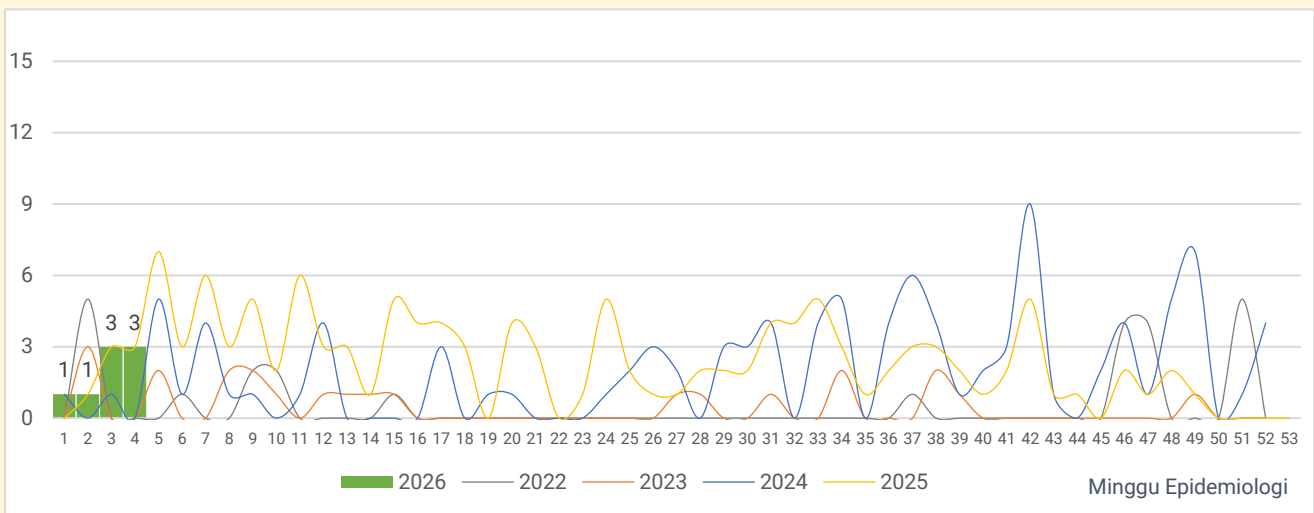
Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarkan kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu setiap kasus yang ditemukan harus segera ditanggulangi secara cepat dan tepat. Untuk itu direkomendasikan kepada seluruh Puskesmas terutama di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus agar melakukan upaya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



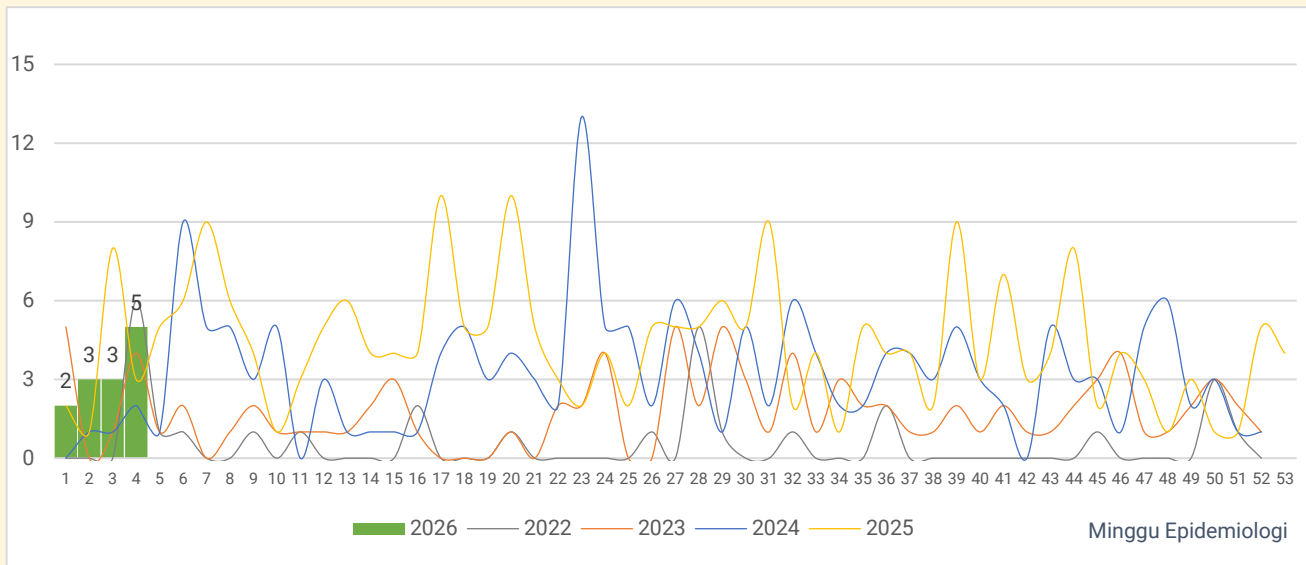
Gambar 7. Distribusi Kasus Suspek Dengue Pada Minggu Ke-4 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

3. Suspek Demam Tifoid



Gambar 8. Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-4

5. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

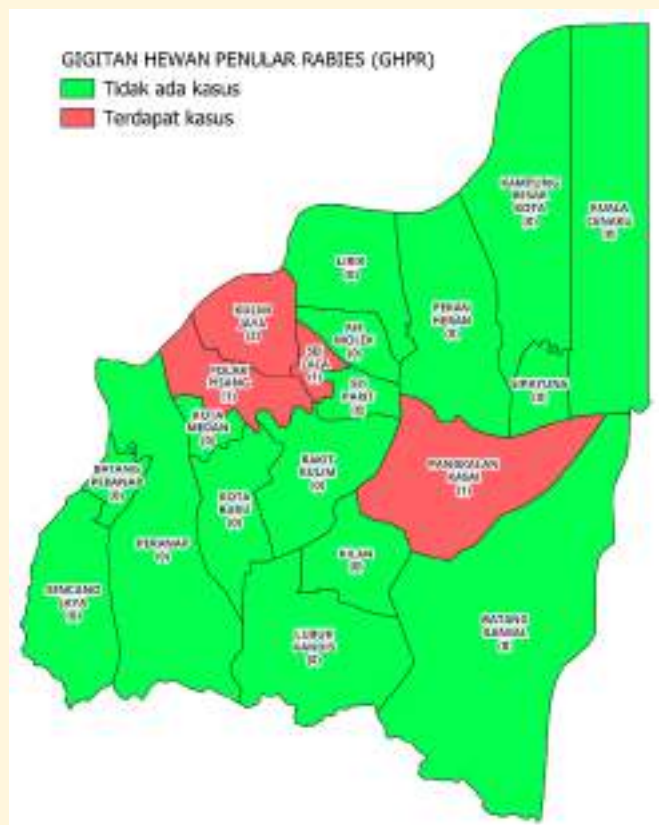


Gambar 11. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-4

Pada minggu ini ditemukan 5 kasus GHPR, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya (3 kasus). Jumlah kasus GHPR pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 12). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kulim Jaya 2 kasus, Pangkalan Kasai, Polak Pisang, dan Sei Lala masing-masing 1 kasus (Gambar 13) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di kedua Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, alert tersebut bukan merupakan KLB.

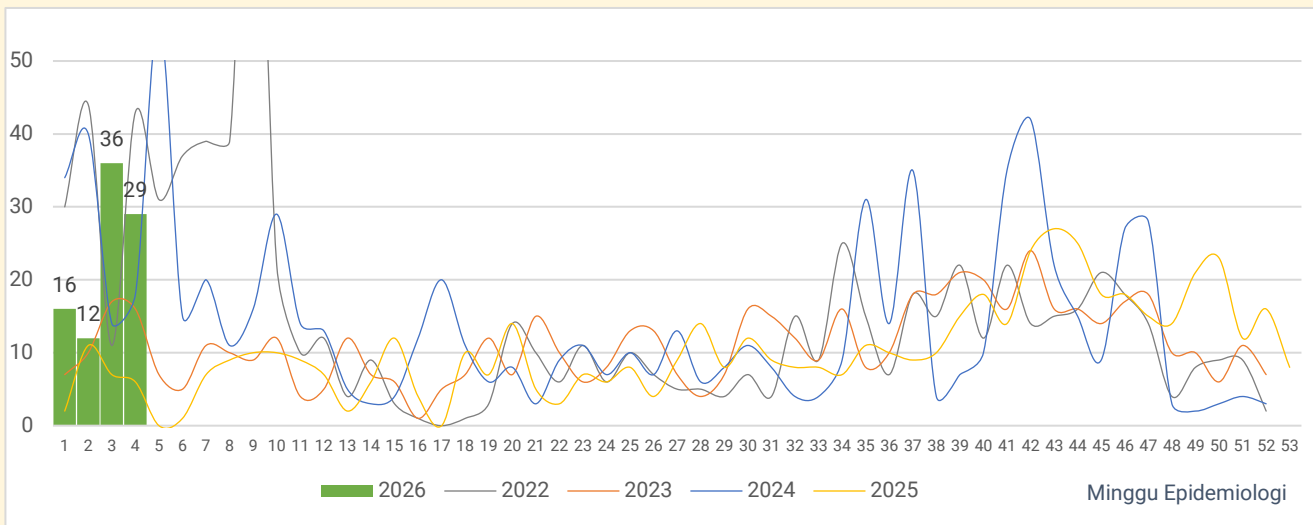
Rabies merupakan salah satu penyakit menular paling mematikan. Hingga saat ini belum terdapat pengobatan yang efektif sehingga upaya antisipasi yang tepat harus dilakukan ketika seseorang digigit hewan penular rabies (HPR). Kami merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan 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-4 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

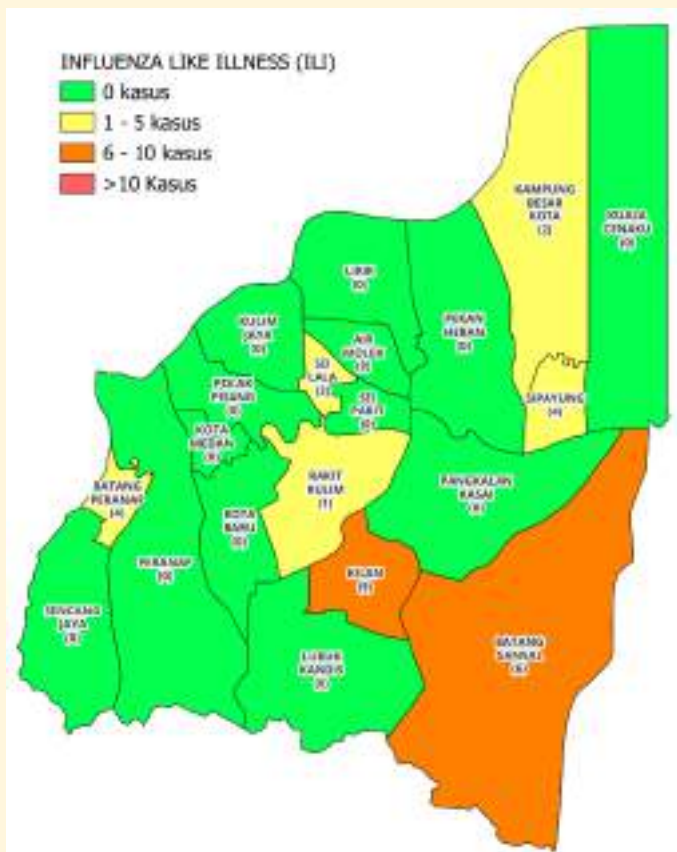
6. Influenza Like Illness (ILI)



Gambar 13. Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-4

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 29 kasus, menurun dari minggu sebelumnya (29 kasus). Namun jumlah kasus ILI pada minggu ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 13). Kasus ILI tersebar di 7 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas 9 kasus, Batang Gansal 6 kasus, Sipayung 4 kasus, Batang Peranap 4 kasus, Sei Lala 3 kasus, Kampung Besar Kota 2 kasus, dan Rakit Kulim 1 kasus (Gambar 13). Kondisi ini memicu timbulnya 2 sinyal alert ILI yaitu di Puskesmas Kilan dan Batang Gansal. Setelah diverifikasi bukan merupakan KLB.

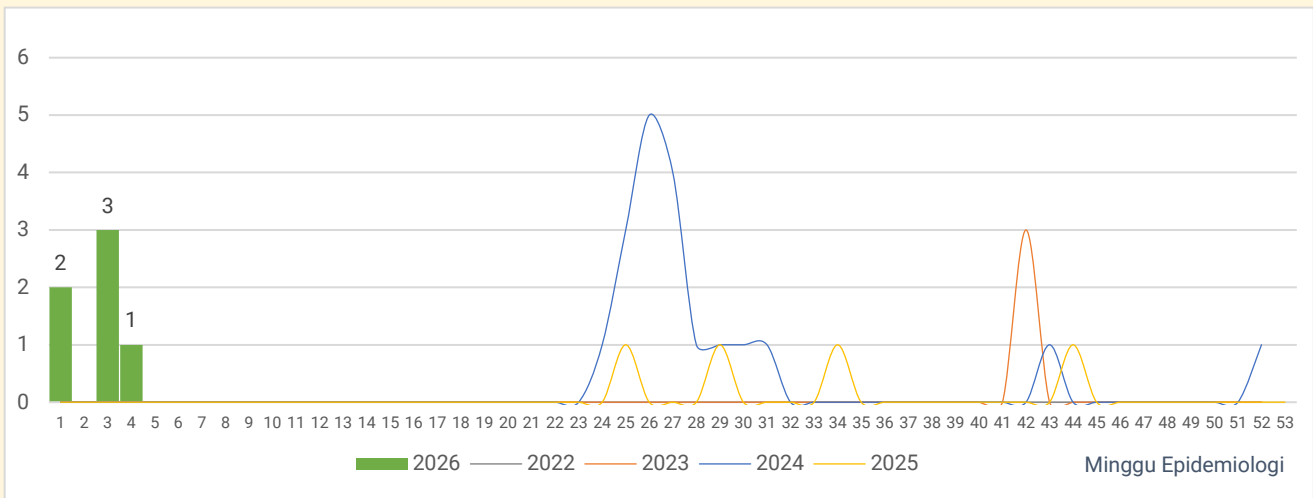
Kewaspadaan terjadinya peningkatan kasus ataupun KLB ILI harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasi-kan 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 14. Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-4 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

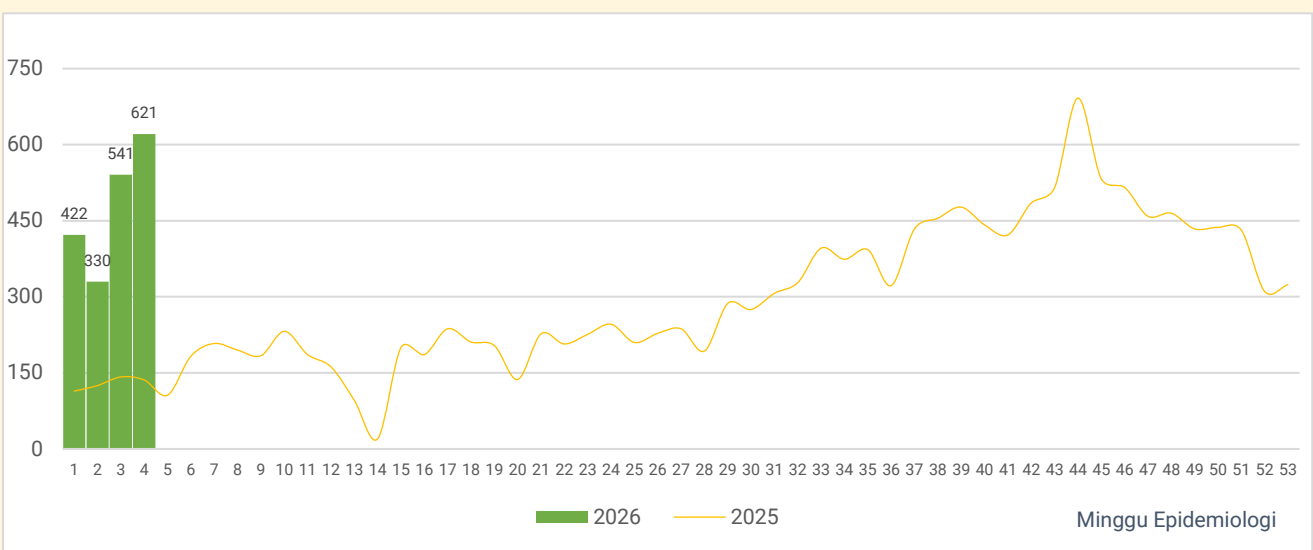


Gambar 15. Perkembangan Kasus HFMD di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-4

Pada minggu ini, ditemukan 1 kasus HFMD, menurun dari minggu sebelumnya berjumlah 3 kasus. 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 Pekan Heran, sehingga memicu timbulnya alert

sinyal alert suspek HFMD di Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, alert yang muncul bukan merupakan KLB. Kewaspadaan terhadap terjadinya peningkatan kasus maupun 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-4

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