

# BULETIN SKDR

## SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

### KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-8 TAHUN 2026

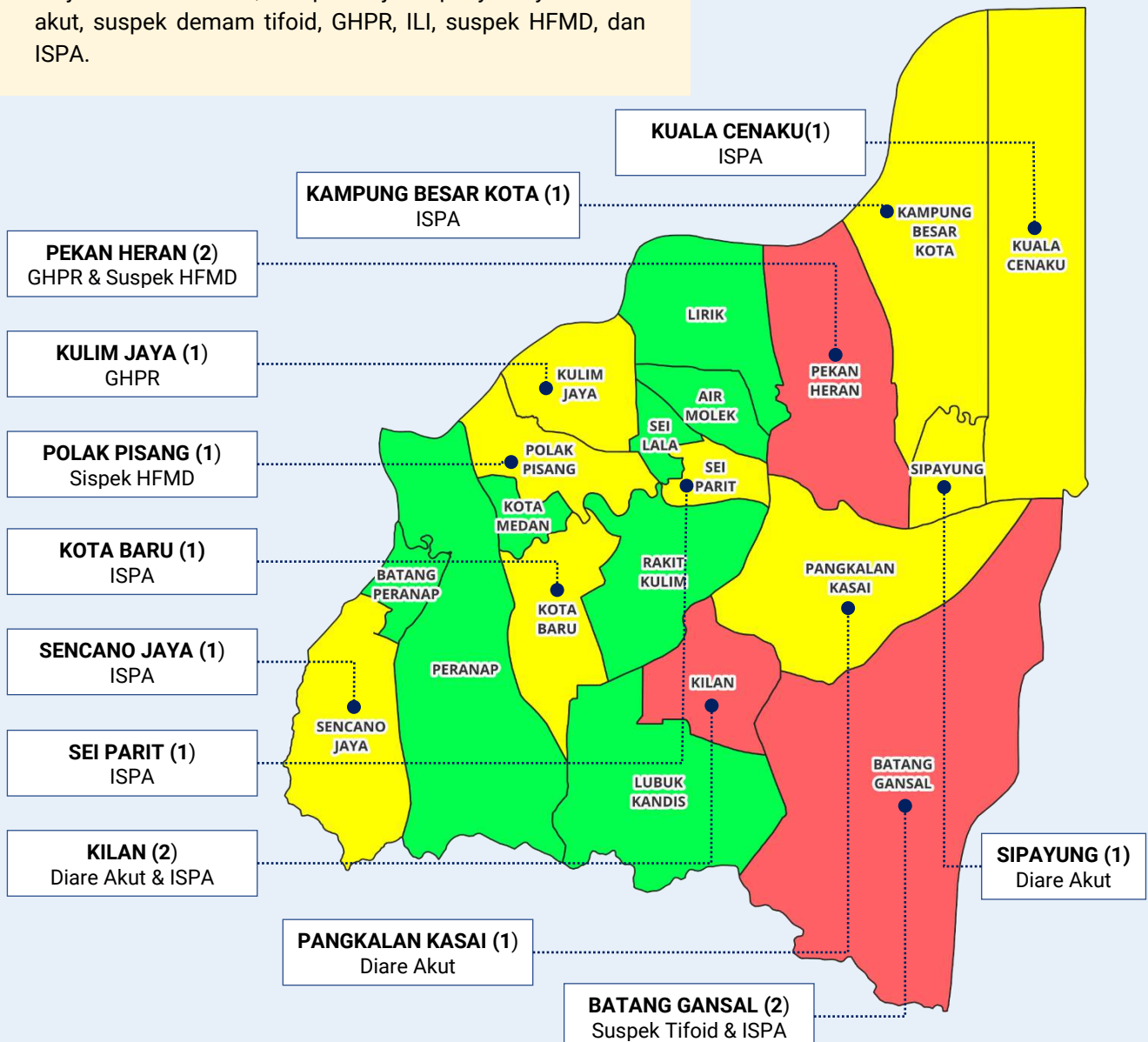
22 – 28 FEBRUARI 2026

#### SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-8 tahun 2026, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 15, tersebar di 12 unit pelapor atau 57,1% 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 445 kasus, meliputi 6 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek demam tifoid, GHPR, ILI, suspek HFMD, dan ISPA.

#### SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	15
<i>Alert</i> Unit Pelapor	57,1%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	539
Jenis Penyakit	6



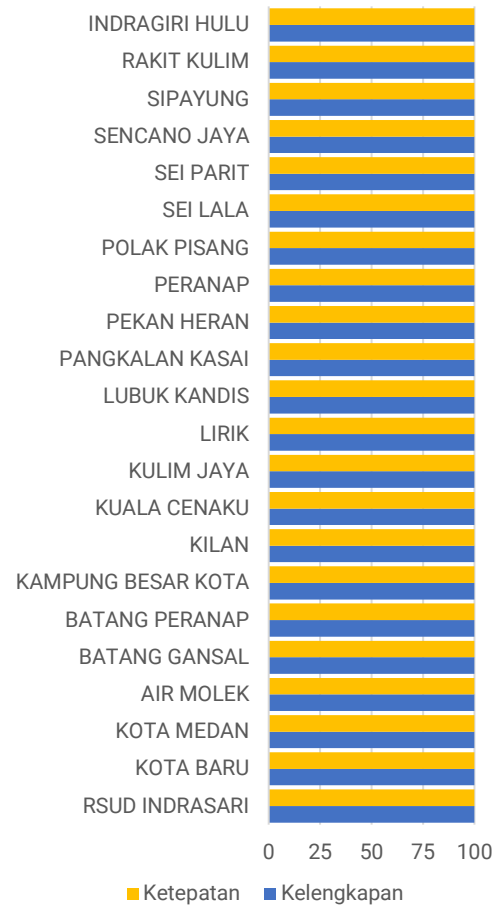
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Epidemiologi Ke-8 Berdasarkan Unit Pelapor

**CAPAIAN KINERJA SKDR**

Pada Minggu Ke-8, 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 14 dari 20 Puskesmas telah melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR. Puskesmas yang tidak mengirimkan Buletin SKDR yaitu Lubuk Kandis, Polak Pisang, Rakit Kulim, dan Sencano Jaya sehingga capaian kinerja Buletin SKDR hanya mencapai 80% (Tabel 2).

**Tabel 1.** Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-8

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA BARU	1	1	100	1	100	0	0
BATANG GANSAL	2	2	100	2	100	0	0
KAMPUNG BESAR KOTA	1	1	100	1	100	0	0
KILAN	2	2	100	2	100	0	0
KUALA CENAKU	1	1	100	1	100	0	0
KULIM JAYA	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
POLAK PISANG	1	1	100	1	100	0	0
SEI PARIT	1	1	100	1	100	0	0
SENCANO JAYA	1	1	100	1	100	0	0
SIPAYUNG	1	1	100	1	100	0	0
<b>INDRAGIRI HULU</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Gambar 2.** Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-8

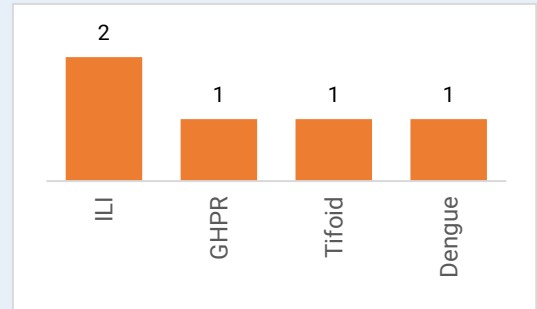
**Tabel 2.** Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-8

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M8			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100
SIPAYUNG	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100
KAMPUNG BESAR KOTA	8	100	8	100	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88
PEKAN HERAN	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88
PANGKALAN KASAI	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100
KILAN	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100
LUBUK KANDIS	3	38	2	25	2	25	2	25	2	25	2	25	2	25
BATANG GANSAL	8	100	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88
LIRIK	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100
AIR MOLEK	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100
SUNGAI LALA	8	100	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88
SUNGAI PARIT	7	88	4	50	4	50	4	50	4	50	4	50	4	50
KULIM JAYA	6	75	5	63	5	63	5	63	5	63	5	63	5	63
POLAK PISANG	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88	7	88
RAKIT KULIM	6	75	5	63	5	63	5	63	5	63	5	63	5	63
PERANAP	5	63	1	13	1	13	1	13	1	13	1	13	1	13
BATANG PERANAP	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100
SENCANO JAYA	6	75	1	13	1	13	1	13	1	13	1	13	1	13
KOTA BARU	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100	8	100
KOTA MEDAN	8	100	4	50	4	50	4	50	4	50	4	50	4	50
<b>KELENGKAPAN</b>	<b>90</b>	<b>85</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>80</b>			<b>143</b>	<b>89</b>	<b>121</b>	<b>76</b>
<b>KETEPATAN</b>	<b>80</b>	<b>75</b>	<b>85</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>90</b>	<b>70</b>						

■ Mengirim tepat waktu   
 ■ Mengirim terlambat   
 ■ Tidak mengirim

## SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 8 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 5 dari 21 unit pelapor (23,8%). Jenis penyakit yang dilaporkan yaitu 3 laporan GHPR, 2 laporan tifoid, 1 laporan ILI, 1 laporan dengue, dan 1 laporan HFMD (Gambar 3). Setelah dilakukan verifikasi, tidak terjadi KLB kelima jenis penyakit tersebut.



**Gambar 3.** Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-8

**Tabel 3.** Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-8

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	22/02/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	ILI	Tidak	1	0
2	22/02/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Dengue	Tidak	1	0
3	23/02/2026	Terverifikasi	Kota Baru	GHPR	Tidak	1	0
4	25/02/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	ILI	Tidak	1	0
5	25/02/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Tifoid	Tidak	2	0

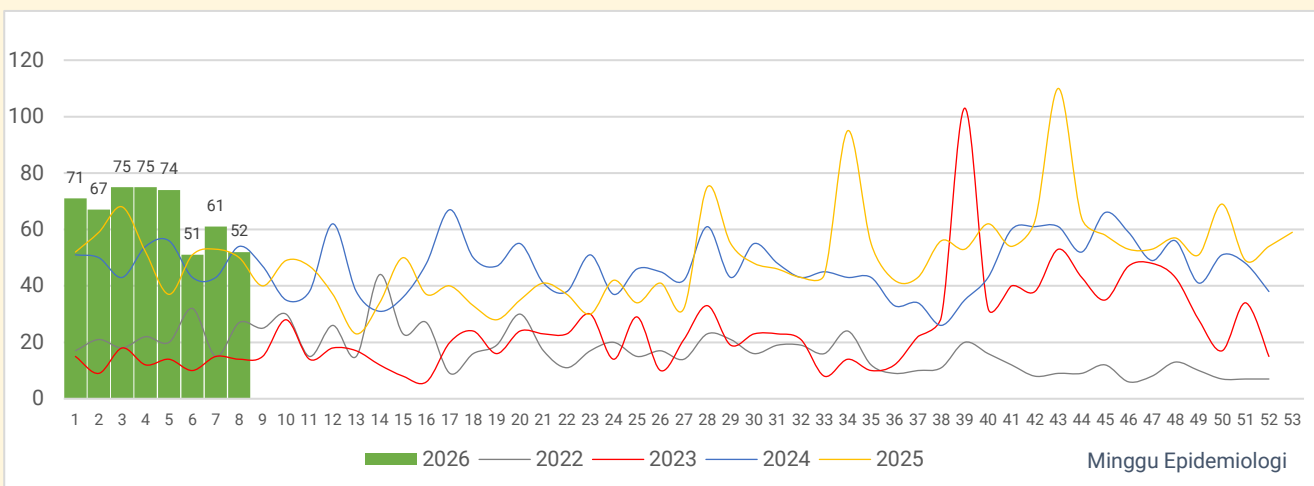
## SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 539 kasus. Terdapat 8 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 52 kasus, suspek demam tifoid 3 kasus, GHPR 2 kasus, ILI 19 kasus, HFMD 5 kasus, dan ISPA 458 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 15, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-8.

**Tabel 4.** Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-8

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	52	3	0
2	Suspek Tifoid	3	1	0
3	GHPR	2	2	0
4	ILI	19	0	0
5	HFMD	5	2	0
6	ISPA	458	7	0
<b>TOTAL</b>		<b>539</b>	<b>15</b>	<b>0</b>

### 1. Diare Akut



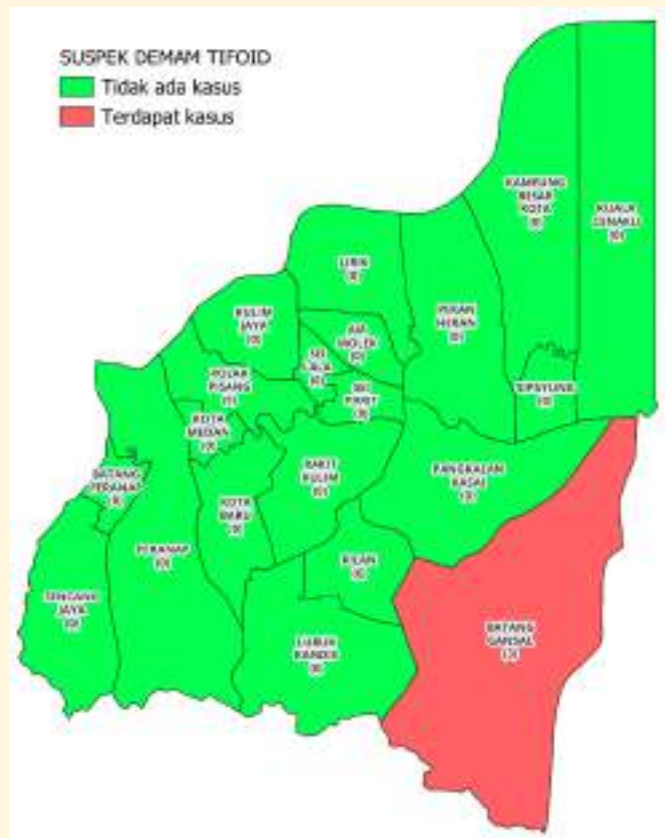
**Gambar 4.** Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8



Pada minggu ini ditemukan 3 kasus suspek demam tifoid, jumlah ini sama dengan minggu sebelumnya. Jumlah kasus suspek demam tifoid pada minggu ini juga sama dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 8). Seluruh kasus suspek demam tifoid ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Batang Gansal (Gambar 9), namun kondisi ini tidak memicu timbulnya alert di wilayah Puskesmas tersebut.

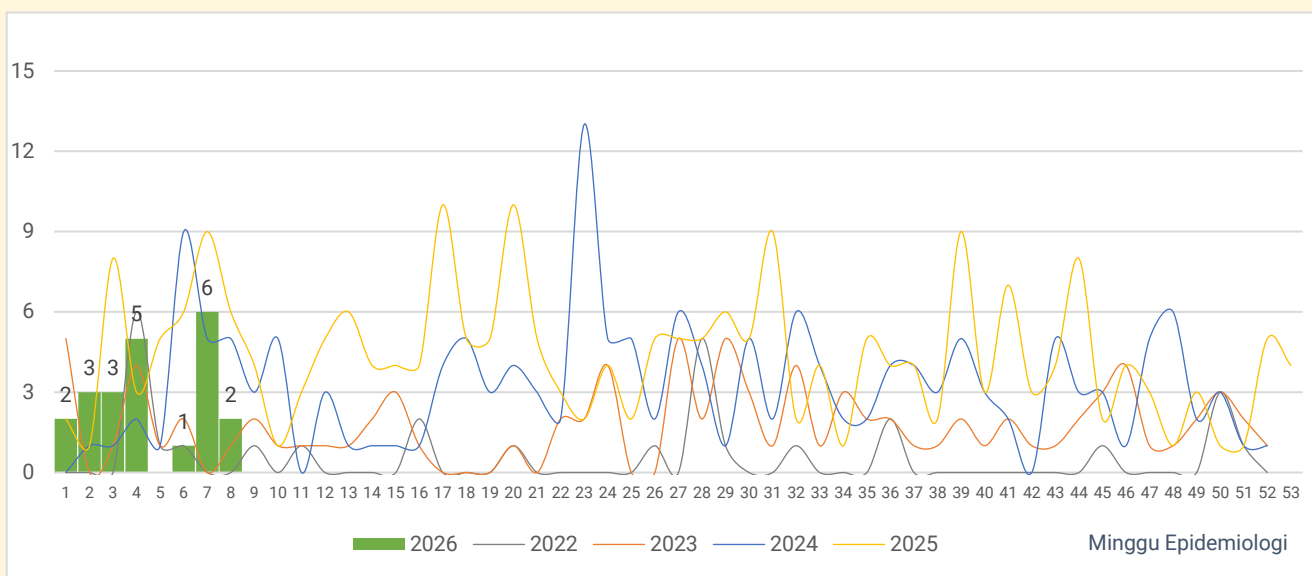
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui upaya berikut:

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 7.** Distribusi Kasus Suspek Demam Tifoid Pada Minggu Ke-8 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

### 3. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

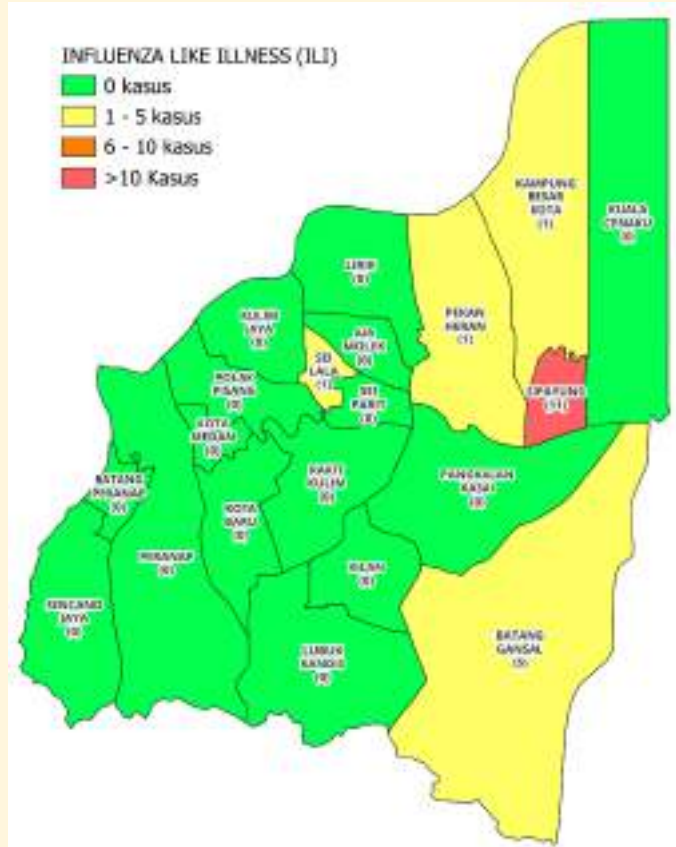


**Gambar 8.** Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8



Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 19 kasus, menurun signifikan dari minggu sebelumnya (32 kasus) dan menunjukkan tren penurunan dalam 4 minggu terakhir. Namun jumlah kasus ILI pada minggu ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 10). Kasus ILI pada minggu ini tersebar di 5 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Sipayung 11 kasus, Batang Gansal 5 kasus, Kampung Besar Kota 1 kasus, Pekan Heran 1 kasus, dan Sei Lala 1 kasus (Gambar 11). Meskipun ditemukan kasus, namun tidak memicu timbulnya sinyal alert ILI pada minggu ini.

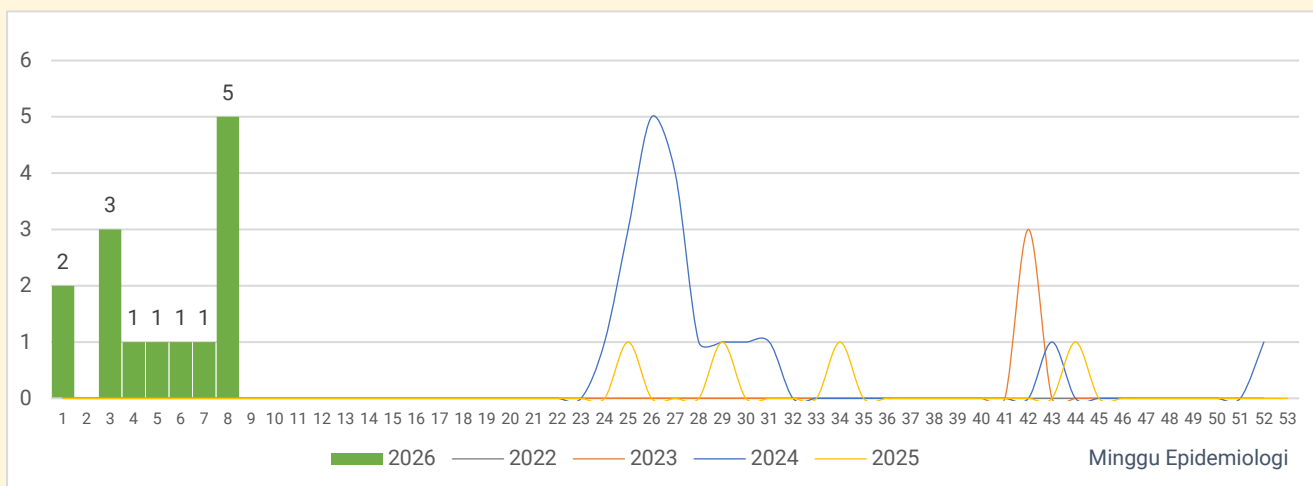
Kewaspadaan terjadinya peningkatan kasus ataupun KLB ILI harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasikan 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 11.** Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-8 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

## 5. Suspek HFMD



**Gambar 12.** Perkembangan Kasus HFMD di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-8



## 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-8
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