

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-9 TAHUN 2026

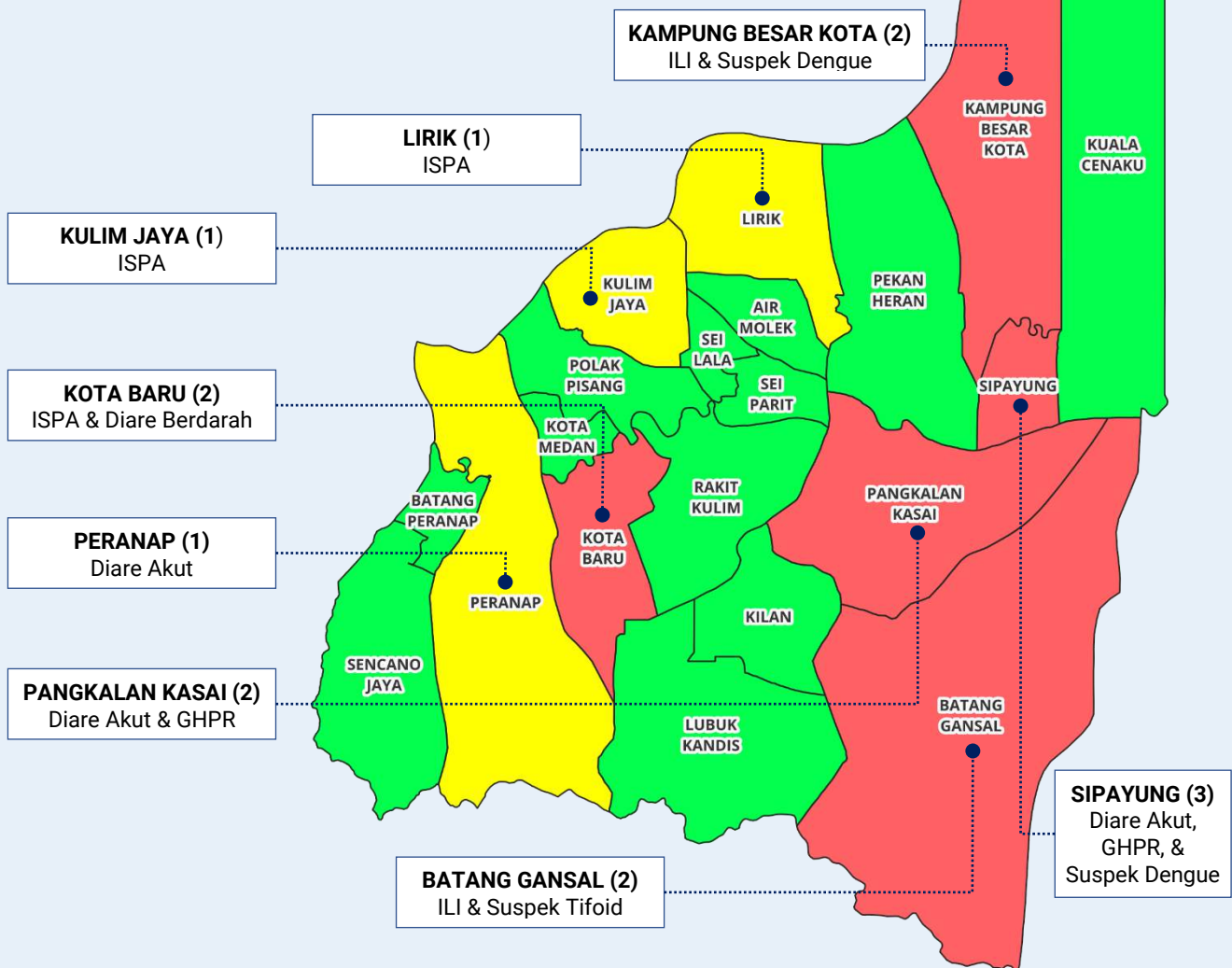
1 - 7 MARET 2026

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-9 tahun 2026, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 14, 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 497 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> | 14 |
| <i>Alert</i> Unit Pelapor | 38,1% |
| <i>Alert</i> Diverifikasi | 100% |
| Diverifikasi <24 Jam | 100% |
| KLB | 0 |
| Total Kasus | 497 |
| Jenis Penyakit | 8 |



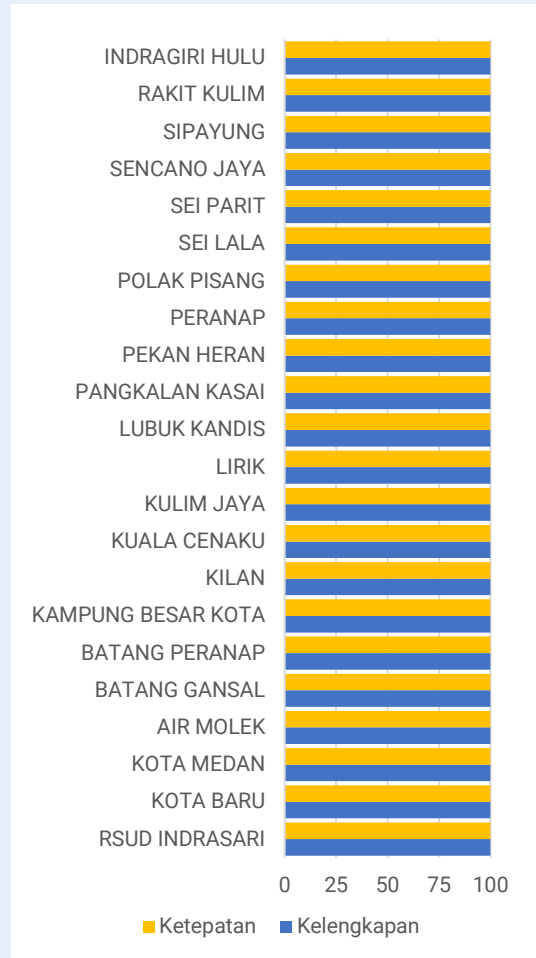
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Epidemiologi Ke-9 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-9, 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 dan Peranap sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 90% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-9

| UNIT PELAPOR | JUMLAH ALERT | ALERT YANG DIRESPON | | | | | |
|-----------------------|--------------|---------------------|------------|-----------|------------|----------|----------|
| | | n | % | <24 jam | % | >24 jam | % |
| KOTA BARU | 2 | 2 | 100 | 2 | 100 | 0 | 0 |
| BATANG GANSAL | 2 | 2 | 100 | 2 | 100 | 0 | 0 |
| KAMPUNG BESAR KOTA | 2 | 2 | 100 | 2 | 100 | 0 | 0 |
| KULIM JAYA | 1 | 1 | 100 | 1 | 100 | 0 | 0 |
| LIRIK | 1 | 1 | 100 | 1 | 100 | 0 | 0 |
| PANGKALAN KASAI | 2 | 2 | 100 | 2 | 100 | 0 | 0 |
| PERANAP | 1 | 1 | 100 | 1 | 100 | 0 | 0 |
| SIPAYUNG | 3 | 3 | 100 | 3 | 100 | 0 | 0 |
| INDRAGIRI HULU | 14 | 14 | 100 | 14 | 100 | 0 | 0 |



Gambar 2. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-9

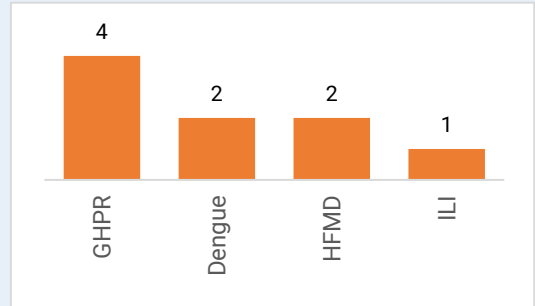
Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-9

| PUSKESMAS | ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR | | | | | | | | | | KUMULATIF BULETIN SAMPAI M9 | | | |
|--------------------|---|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------------------------|------------|-----------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | KELENGKAPAN | | KETEPATAN | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| KUALA CENAKU | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 |
| SIPAYUNG | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 |
| KAMPUNG BESAR KOTA | 9 | 100 | 9 | 100 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 |
| PEKAN HERAN | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 |
| PANGKALAN KASAI | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 |
| KILAN | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 |
| LUBUK KANDIS | 4 | 44 | 2 | 22 | 4 | 44 | 2 | 22 | 2 | 22 | 2 | 22 | 2 | 22 |
| BATANG GANSAL | 9 | 100 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 |
| LIRIK | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 |
| AIR MOLEK | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 |
| SUNGGAI LALA | 9 | 100 | 7 | 78 | 4 | 44 | 4 | 44 | 4 | 44 | 4 | 44 | 4 | 44 |
| SUNGGAI PARIT | 7 | 78 | 4 | 44 | 4 | 44 | 4 | 44 | 4 | 44 | 4 | 44 | 4 | 44 |
| KULIM JAYA | 7 | 78 | 6 | 67 | 6 | 67 | 6 | 67 | 6 | 67 | 6 | 67 | 6 | 67 |
| POLAK PISANG | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 | 8 | 89 |
| RAKIT KULIM | 8 | 89 | 6 | 67 | 6 | 67 | 6 | 67 | 6 | 67 | 6 | 67 | 6 | 67 |
| PERANAP | 5 | 56 | 1 | 11 | 1 | 11 | 1 | 11 | 1 | 11 | 1 | 11 | 1 | 11 |
| BATANG PERANAP | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 |
| SENCANO JAYA | 7 | 78 | 1 | 11 | 1 | 11 | 1 | 11 | 1 | 11 | 1 | 11 | 1 | 11 |
| KOTA BARU | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 | 9 | 100 |
| KOTA MEDAN | 9 | 100 | 5 | 56 | 5 | 56 | 5 | 56 | 5 | 56 | 5 | 56 | 5 | 56 |
| KELENGKAPAN | 90 | 85 | 90 | 100 | 80 | 90 | 95 | 85 | 90 | 162 | 90 | 136 | 76 | |
| KETEPATAN | 80 | 75 | 85 | 70 | 70 | 70 | 90 | 70 | 75 | 162 | 90 | 136 | 76 | |

■ Mengirim tepat waktu
 ■ Mengirim terlambat
 ■ Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 9 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 4 dari 21 unit pelapor (19,1%). Jenis penyakit yang dilaporkan yaitu 4 laporan GHPR, 2 laporan suspek dengue, 2 laporan suspek HFMD, dan 1 laporan ILI (Tabel 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB keempat jenis penyakit tersebut.



Gambar 3. Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-9

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-9

| NO. | TANGGAL | STATUS RUMOR | UNIT PELAPOR | PENYAKIT | KLB | KASUS | KEMATIAN |
|-----|------------|---------------|--------------|----------|-------|-------|----------|
| 1 | 01/03/2026 | Terverifikasi | Pekan Heran | GHPR | Tidak | 1 | 0 |
| 2 | 01/03/2026 | Terverifikasi | Pekan Heran | GHPR | Tidak | 2 | 0 |
| 3 | 01/03/2026 | Terverifikasi | Pekan Heran | Dengue | Tidak | 1 | 0 |
| 4 | 02/03/2026 | Terverifikasi | Pekan Heran | HFMD | Tidak | 3 | 0 |
| 5 | 02/03/2026 | Terverifikasi | Polak Pisang | HFMD | Tidak | 0 | 0 |
| 6 | 02/03/2026 | Terverifikasi | Pekan Heran | ILI | Tidak | 1 | 0 |
| 7 | 02/03/2026 | Terverifikasi | Kulim Jaya | GHPR | Tidak | 1 | 0 |
| 8 | 05/03/2026 | Terverifikasi | Sipayung | Dengue | Tidak | 3 | 0 |
| 9 | 05/03/2026 | Terverifikasi | Sipayung | GHPR | Tidak | 1 | 0 |

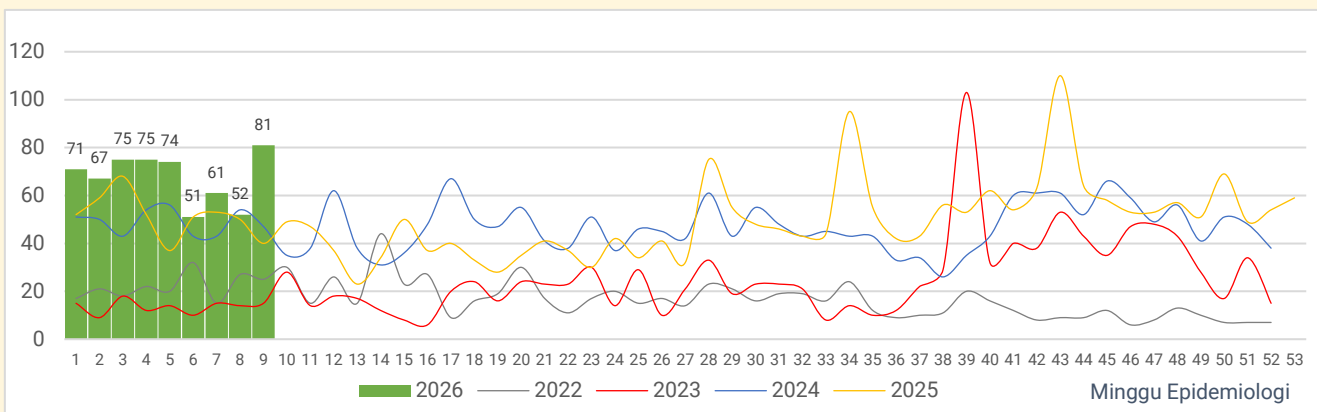
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 497 kasus. Terdapat 8 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 81 kasus, suspek dengue 7 kasus, pneumonia 1 kasus, diare berdarah 1 kasus, suspek demam tifoid 5 kasus, GHPR 2 kasus, ILI 31 kasus, dan ISPA 369 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 14, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-9.

Tabel 4. Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-9

| No. | PENYAKIT | KASUS | ALERT | KLB |
|--------------|----------------|------------|-----------|----------|
| 1 | Diare Akut | 81 | 3 | 0 |
| 2 | Suspek Dengue | 7 | 2 | 0 |
| 3 | Pneumonia | 1 | 0 | 0 |
| 4 | Diare Berdarah | 1 | 1 | 0 |
| 5 | Suspek Tifoid | 5 | 1 | 0 |
| 6 | GHPR | 2 | 2 | 0 |
| 7 | ILI | 31 | 2 | 0 |
| 8 | ISPA | 369 | 3 | 0 |
| TOTAL | | 497 | 14 | 0 |

1. Diare Akut

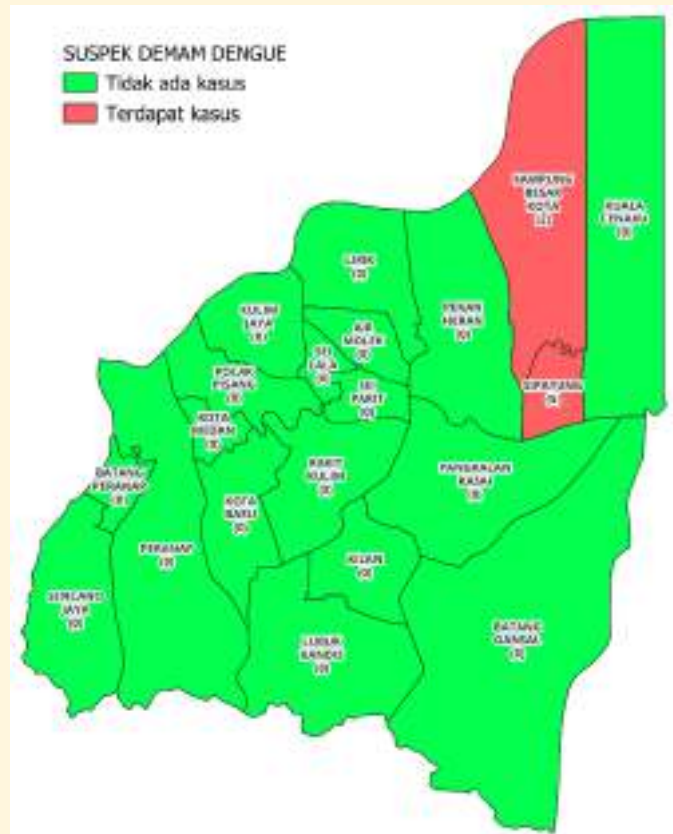


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-9

Pada minggu ini ditemukan 7 kasus suspek dengue, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya tanpa ada 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 5 kasus dan Kampung Besar Kota 2 kasus (Gambar 7). Kondisi ini memicu timbulnya sinyal alert di wilayah Puskesmas Sipayung. Setelah diverifikasi, bukan merupakan KLB.

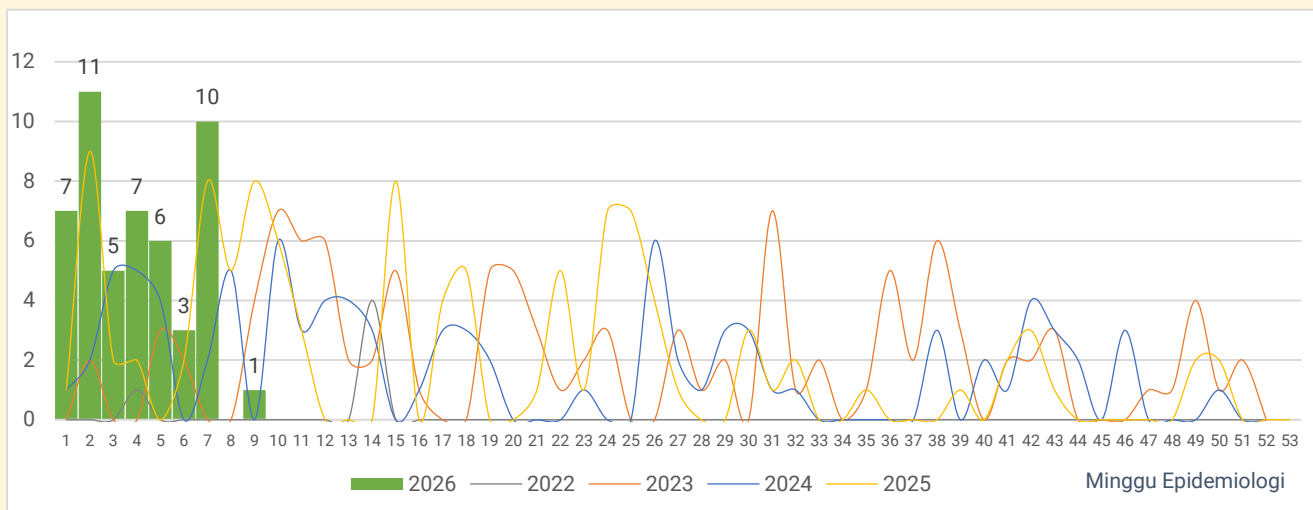
Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarkan kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu setiap kasus yang ditemukan harus segera ditanggulangi secara cepat dan tepat. Untuk itu direkomendasikan kepada seluruh Puskesmas terutama di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus agar melakukan upaya 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-9 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

3. Suspek Pneumonia

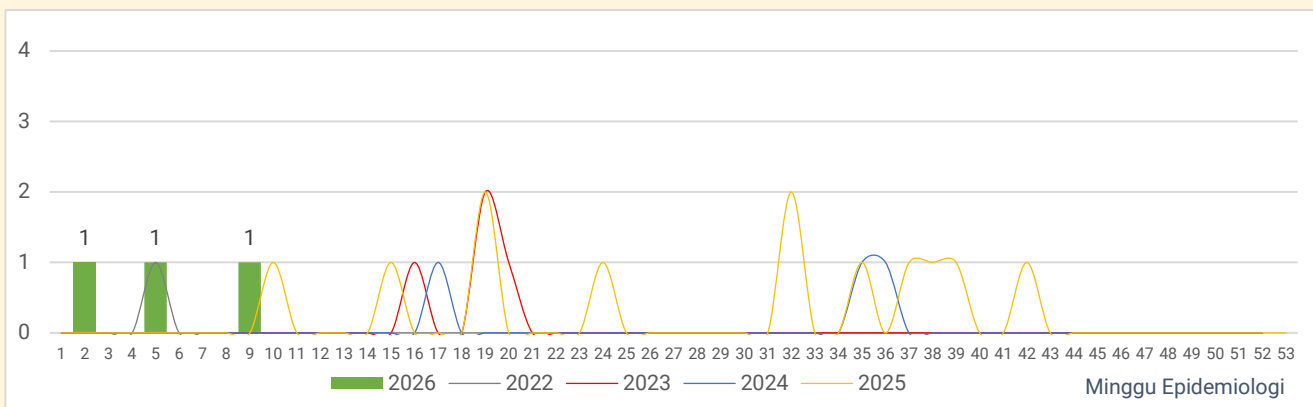


Gambar 8. Perkembangan Kasus Suspek Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-9

Pada minggu ini, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 1 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya tanpa ada 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 Puskesmas Batang

Gansal 1 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

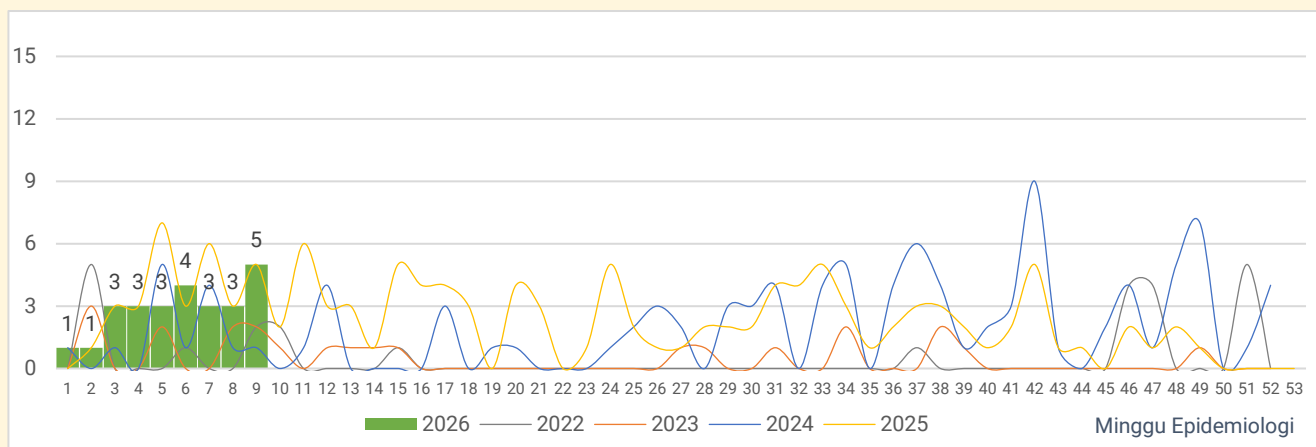


Gambar 9. Perkembangan Kasus Diare Berdarah di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-9

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 Kota Baru 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

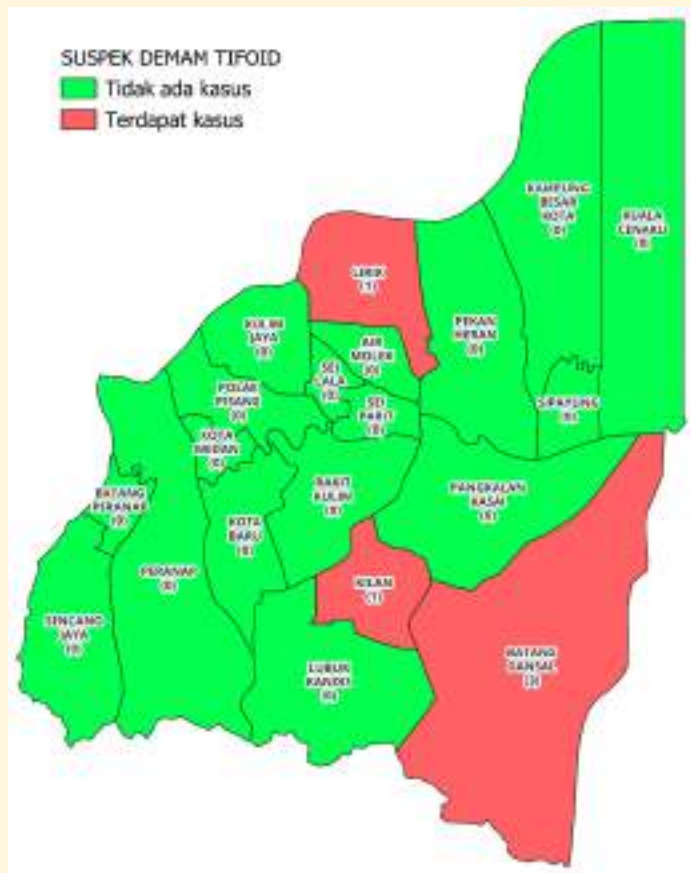


Gambar 10. Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-9

Pada minggu ini ditemukan 5 kasus suspek demam tifoid, meningkat dari minggu sebelumnya (3 kasus). Jumlah kasus suspek demam tifoid pada minggu ini sama dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 10). Kasus suspek demam tifoid ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Batang Gansal 3 kasus, Kilan 1 kasus, dan Lirik 1 kasus (Gambar 11), Kondisi ini memicu timbulnya 1 alert demam tifoid di di wilayah Puskesmas Batang Gansal.

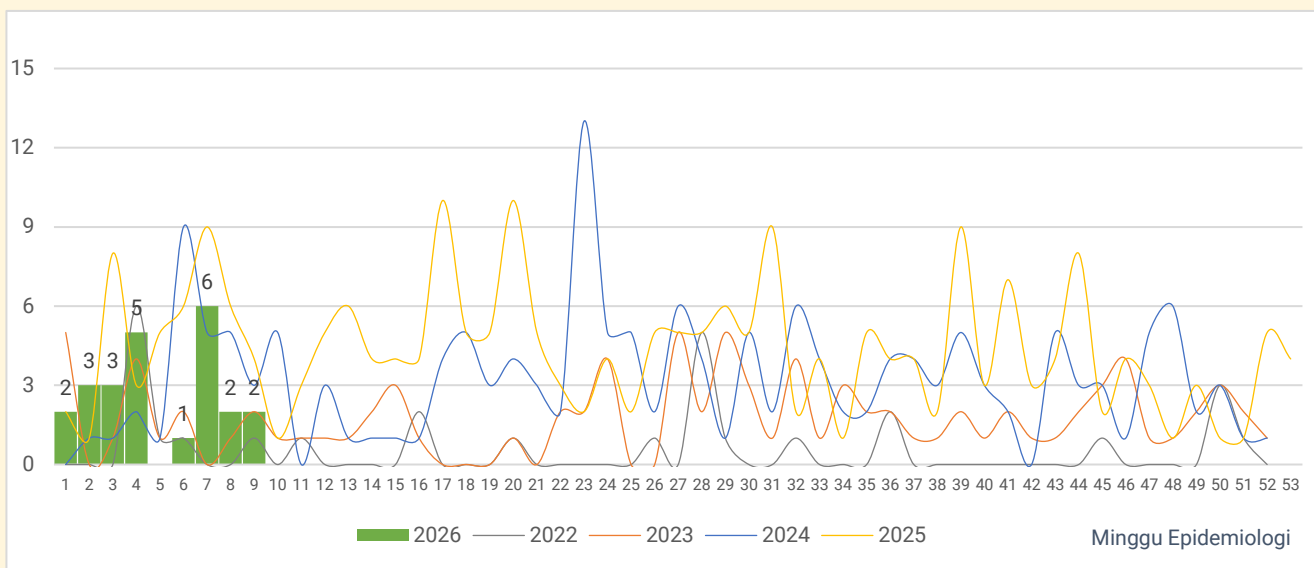
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui upaya berikut:

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-9 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

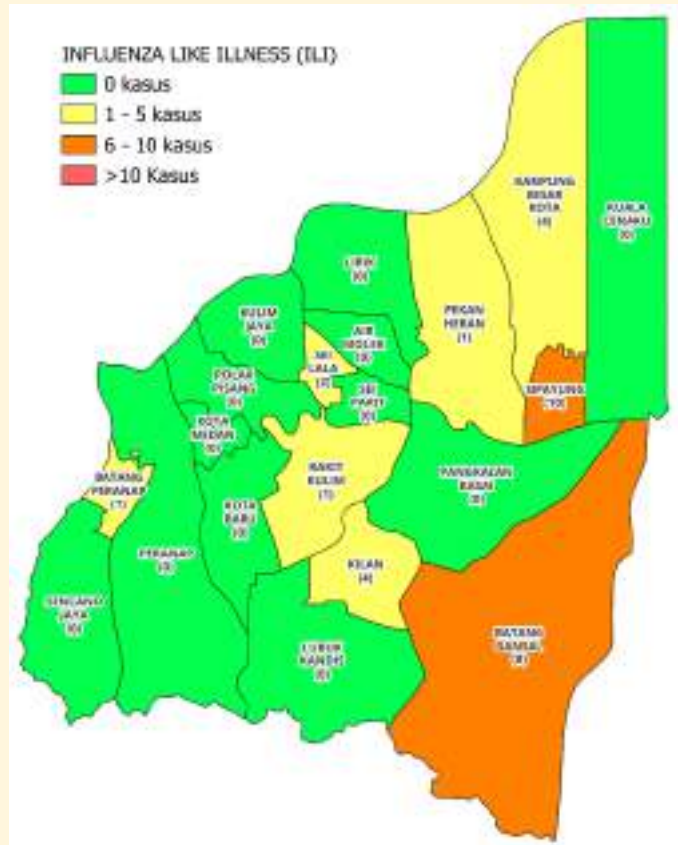
6. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)



Gambar 12. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-9

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 31 kasus, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya (19 kasus). Jumlah kasus ILI pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 14). Kasus ILI tersebar di 8 wilayah Puskesmas (Gambar 13) dan 3 puskesmas dengan kasus ILI terbanyak yaitu yaitu Puskesmas Sipayung 10 kasus, Batang Gansal 8 kasus, serta Kampung Besar Kota dan Kilan masing-masing 4 kasus. Kondisi ini memicu timbulnya sinyal alert ILI di Puskesmas Batang Gansal dan Kampung Besar Kota.

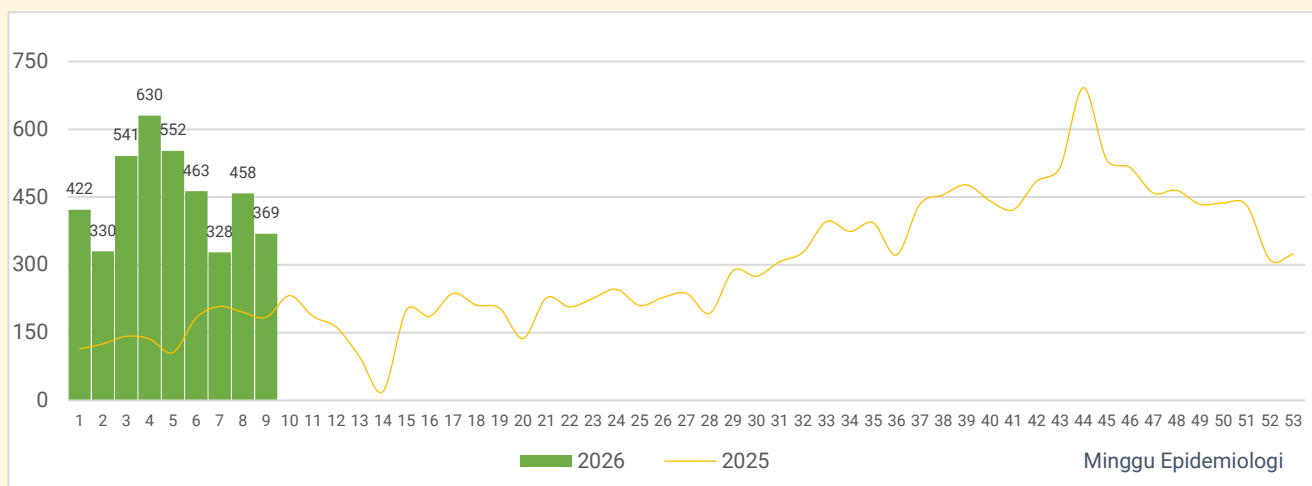
Kewaspadaan terjadinya peningkatan kasus ataupun KLB ILI harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasikan 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 15. Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-9 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

melakukan penatalaksanaan kasus sesuai 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-9

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