

# BULETIN SKDR

## SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

### KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-52 TAHUN 2025

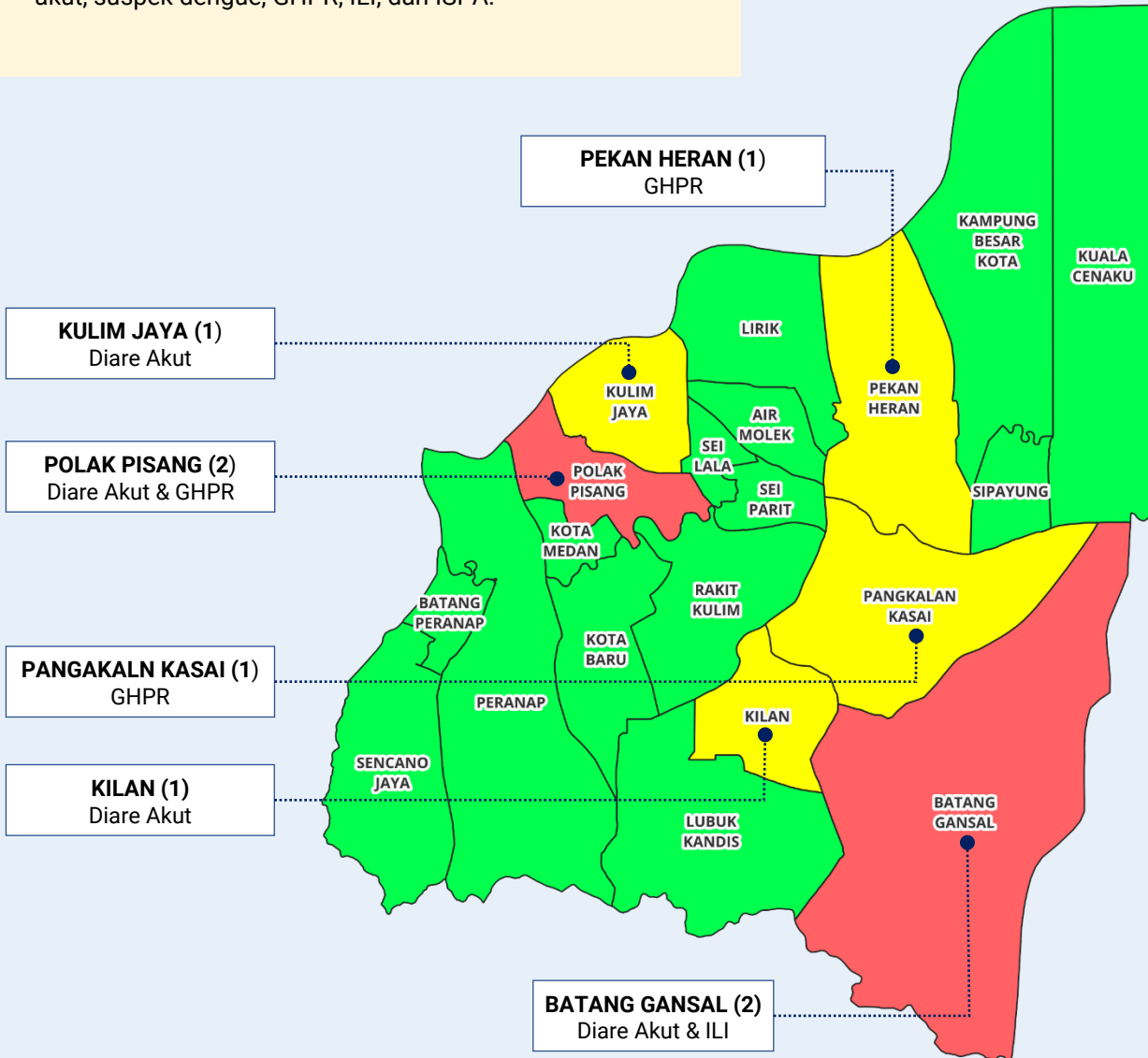
21 – 28 DESEMBER 2025

#### SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-52 tahun 2025, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 8 yang tersebar di 6 unit pelapor atau 28,6% 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 387 kasus, meliputi 5 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, GHPR, ILI, dan ISPA.

#### SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	8
<i>Alert</i> Unit Pelapor	28,6%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	387
Jenis Penyakit	5



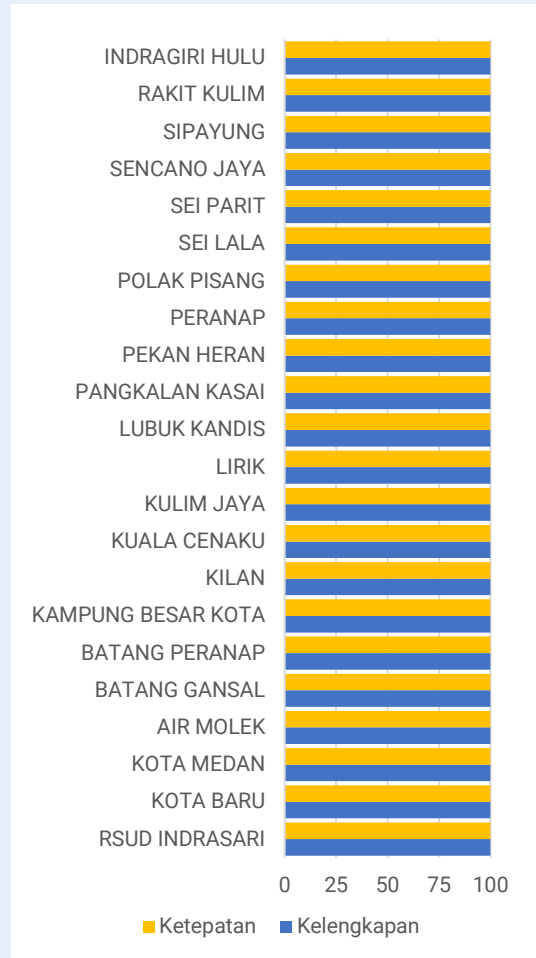
Gambar 1. Distribusi *Alert* dan KLB Pada Minggu Ke-52 Berdasarkan Unit Pelapor

**CAPAIAN KINERJA SKDR**

Pada Minggu Ke-52, 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 Lubuk Kandis, Batang Gansal, Rakit Kulim, Peranap, dan Sencano Jaya sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 75% (Tabel 2).

**Tabel 1.** Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-52

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
BATANG GANSAL	2	2	100	2	100	0	0
KILAN	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	1	1	100	1	100	0	0
POLAK PISANG	2	2	100	2	100	0	0
<b>INDRAGIRI HULU</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Gambar 2.** Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-52

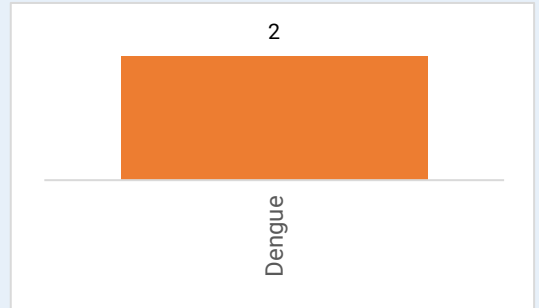
**Tabel 2.** Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-52

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M52			
	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	51	98	51	98	51	98	51	98	51	98	51	98	51	98
SIPAYUNG	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100
KAMPUNG BESAR KOTA	51	98	33	63	51	98	33	63	51	98	33	63	51	98
PEKAN HERAN	51	98	50	96	51	98	50	96	51	98	50	96	51	98
PANGKALAN KASAI	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100
KILAN	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100
LUBUK KANDIS	38	73	20	38	38	73	20	38	38	73	20	38	38	73
BATANG GANSAL	35	67	18	35	35	67	18	35	35	67	18	35	35	67
LIRIK	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100	52	100
AIR MOLEK	50	96	50	96	50	96	50	96	50	96	50	96	50	96
SUNGAI LALA	51	98	46	88	51	98	46	88	51	98	46	88	51	98
SUNGAI PARIT	52	100	48	92	52	100	48	92	52	100	48	92	52	100
KULIM JAYA	52	100	50	96	52	100	50	96	52	100	50	96	52	100
POLAK PISANG	52	100	48	92	52	100	48	92	52	100	48	92	52	100
RAKIT KULIM	48	92	41	79	48	92	41	79	48	92	41	79	48	92
PERANAP	42	81	32	62	42	81	32	62	42	81	32	62	42	81
BATANG PERANAP	51	96	47	90	51	96	47	90	51	96	47	90	51	96
SENCANO JAYA	29	56	22	42	29	56	22	42	29	56	22	42	29	56
KOTA BARU	52	100	51	98	52	100	51	98	52	100	51	98	52	100
KOTA MEDAN	52	100	41	79	52	100	41	79	52	100	41	79	52	100
<b>KELENGKAPAN</b>	<b>95</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>85</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>85</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>75</b>	<b>965</b>	<b>93</b>	<b>856</b>	<b>82</b>
<b>KETEPATAN</b>	<b>70</b>	<b>80</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>75</b>	<b>70</b>	<b>75</b>	<b>85</b>	<b>75</b>	<b>70</b>	<b>965</b>	<b>93</b>	<b>856</b>	<b>82</b>

■ Mengirim tepat waktu   
 ■ Mengirim terlambat   
 ■ Tidak mengirim

### SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 2 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 1 dari 21 unit pelapor (4,8%). Jenis penyakit yang dilaporkan yaitu 2 laporan suspek dengue yang dilaporkan oleh Puskesmas Sipayung (Tabel 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB ketiga jenis penyakit tersebut.



**Gambar 3.** Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-52

**Tabel 3.** Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-50

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	Unit Pelapor	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	21/12/2025	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	1	0
2	28/12/2025	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	1	0

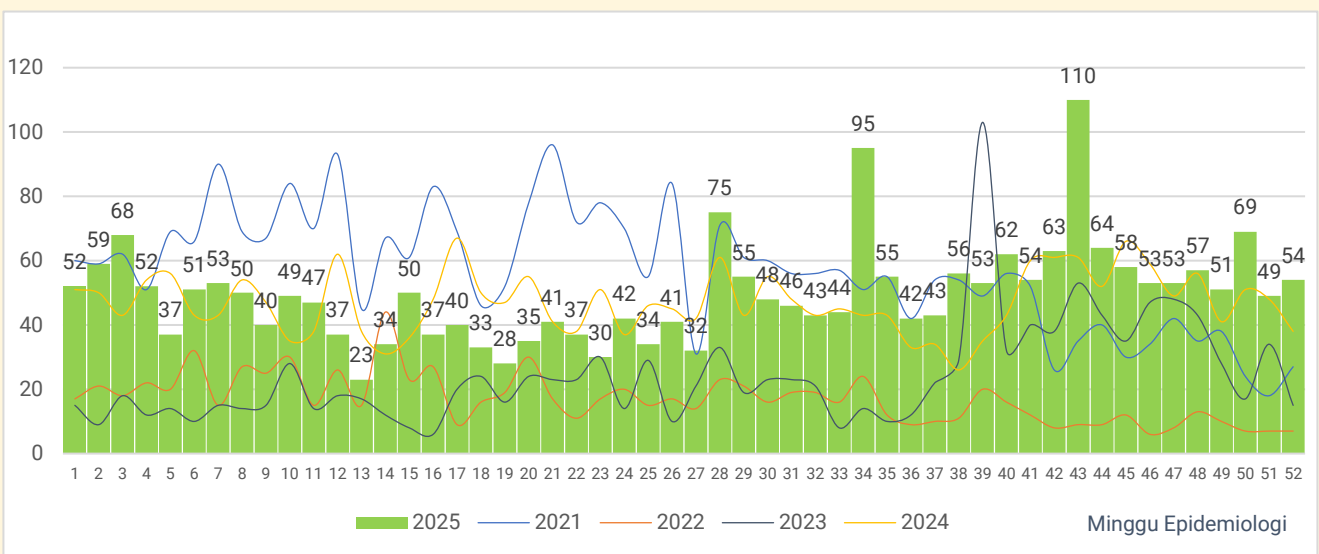
### SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 387 kasus. Terdapat 5 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 54 kasus, suspek dengue 1 kasus, GHPR 5 kasus, ILI 16 kasus, dan ISPA 311 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 8 dan setelah diverifikasi bukan merupakan KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-52.

**Tabel 4.** Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-52

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	54	4	0
2	Suspek Dengue	1	0	0
3	GHPR	5	3	0
4	ILI	16	1	0
5	ISPA	311	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>387</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

## 1. Diare Akut

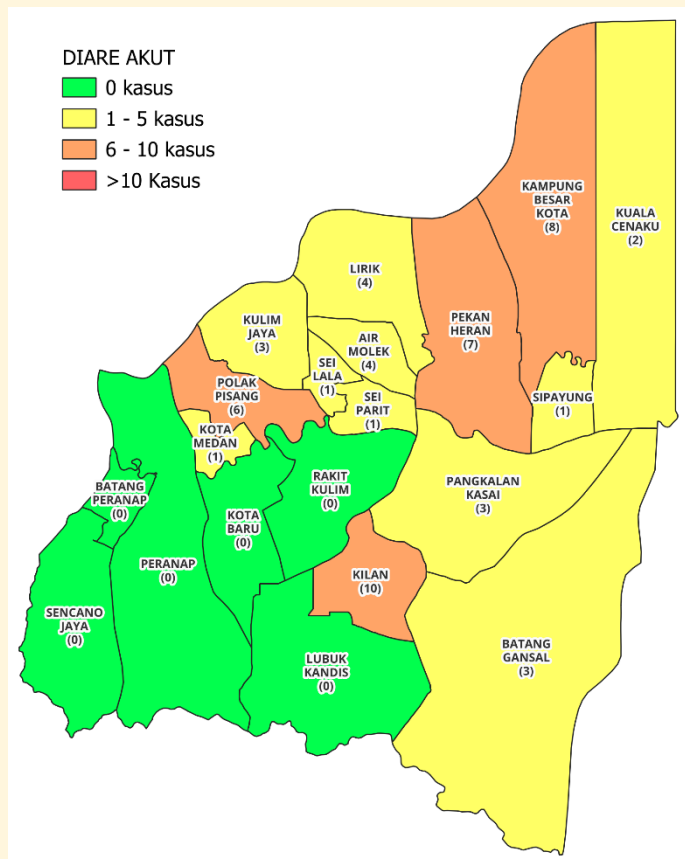


**Gambar 4.** Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

Pada minggu ini ditemukan 54 kasus diare akut, meningkat dari minggu sebelumnya (54 kasus). Jumlah kasus diare akut minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 4). Kasus diare akut ditemukan tersebar di 14 unit pelapor, 3 unit pelapor dengan kasus diare terbanyak yaitu Puskesmas Kilan 10 kasus, Kampung Besar Kota 8 kasus, dan Pekan Heran 7 kasus (Gambar 5). Pada minggu ini muncul 4 sinyal alert diare akut yaitu di Puskesmas Kilan, Batang Gansal, Kulim Jaya, dan Polak Pisang. Setelah dilakukan verifikasi tidak ada alert yang menjadi KLB

Untuk mengantisipasi terjadinya peningkatan kasus dan KLB diare akut, direkomendasikan agar unit pelapor terutama pada unit pelapor dengan banyak kasus atau mengalami peningkatan kasus agar melakukan upaya-upaya berikut ini:

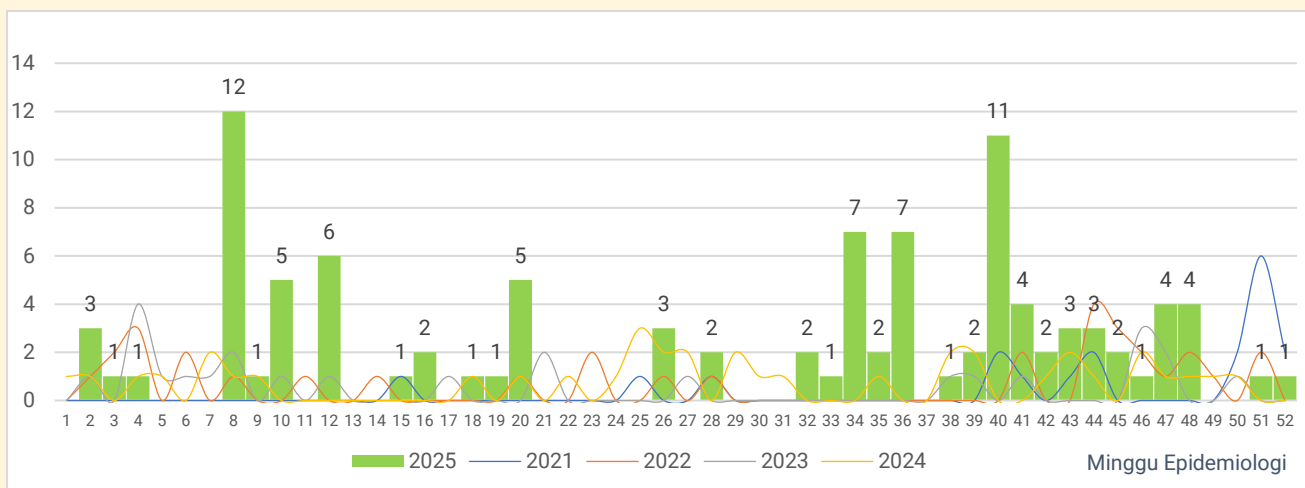
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



**Gambar 5.** Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-52 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

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

## 2. Suspek Dengue

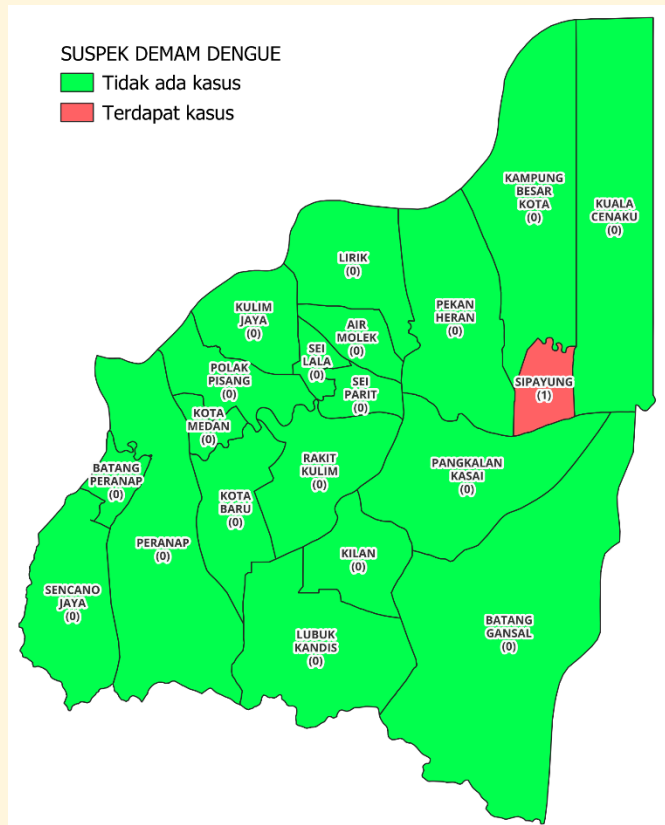


**Gambar 6.** Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

Pada minggu ini ditemukan 1 kasus suspek dengue, jumlah ini sama dengan minggu sebelumnya. Namun jumlah kasus dengue minggu ini lebih tinggi dibanding periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 6). Kasus suspek dengue pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sipayung (Gambar 7), namun kondisi ini tidak memicu timbulnya alert suspek dengue di wilayah Puskesmas tersebut.

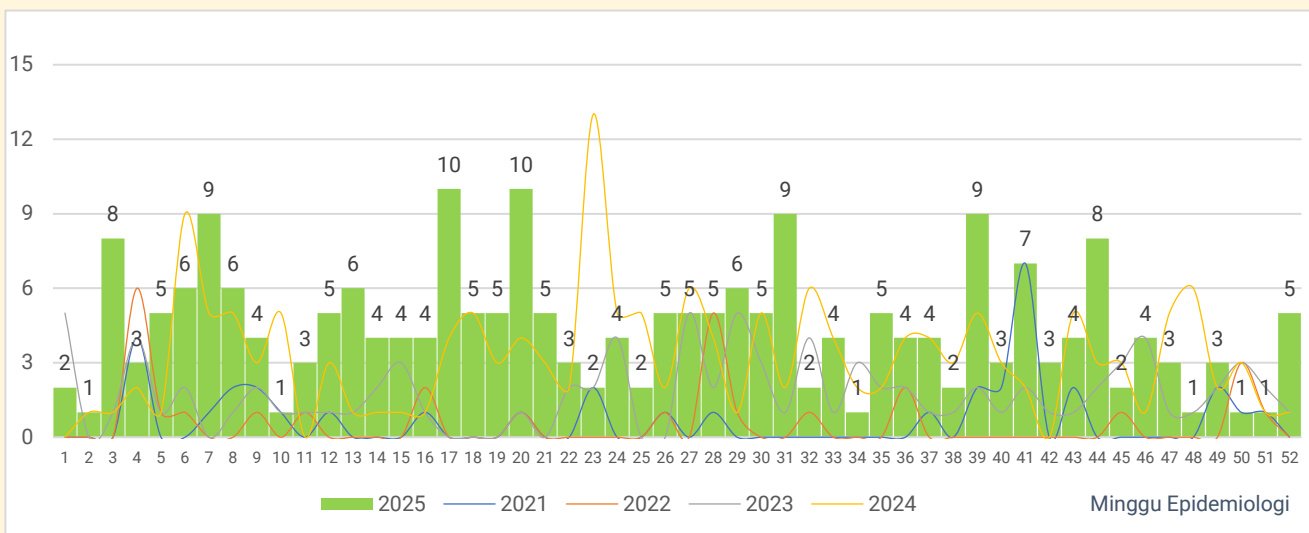
Kewaspadaan terhadap bertambah dan menyebarkan kasus demam dengue harus ditingkatkan. Untuk itu direkomendasikan khususnya bagi di Puskesmas yang wilayahnya ditemukan kasus dengue agar melakukan upaya antisipasi:

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-52 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

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

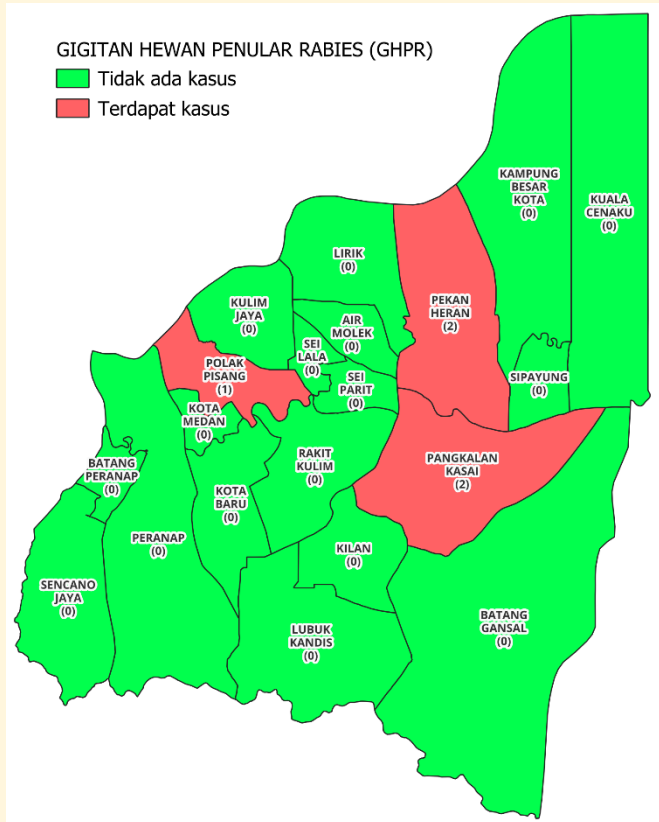


**Gambar 8.** Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 5 kasus, meningkat signifikan dibanding minggu sebelumnya (1 kasus). Jumlah kasus GHPR pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 8). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di 3 wilayah Puskesmas yaitu Pangkalan Kasai 2 kasus, Pekan Heran 2 kasus, dan Polak Pisang 1 kasus (Gambar 9) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di ketiga 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:

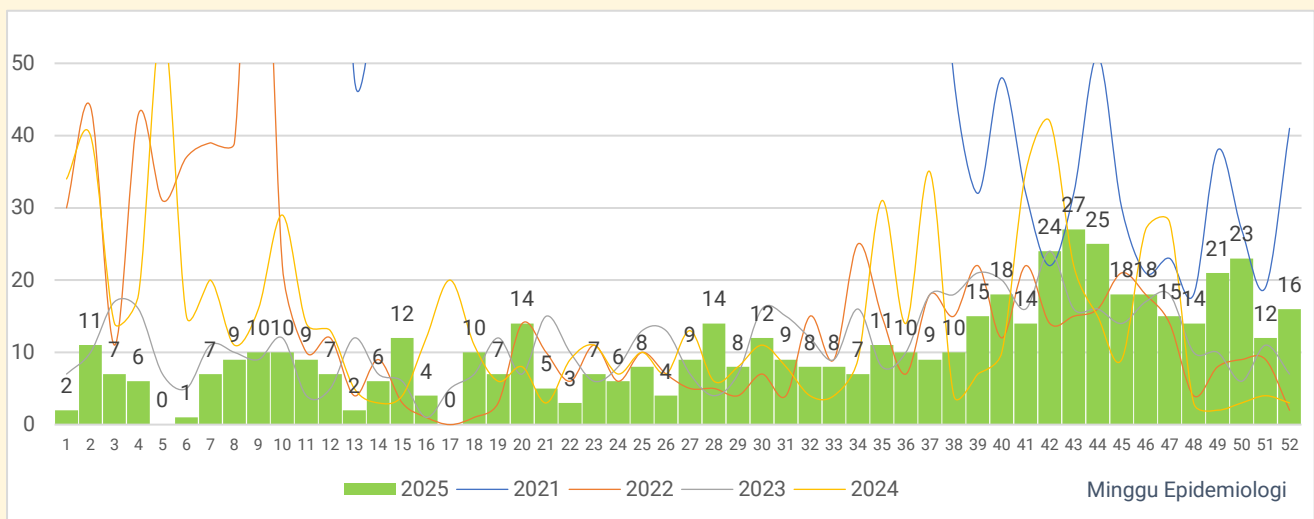
1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir.
2. Penatalaksanaan kasus dan Pemberian VAR dan SAR sesuai prosedur standar.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.



**Gambar 9.** Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-52 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

5. Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan/ Poskeswan setempat untuk tatalaksana HPR.

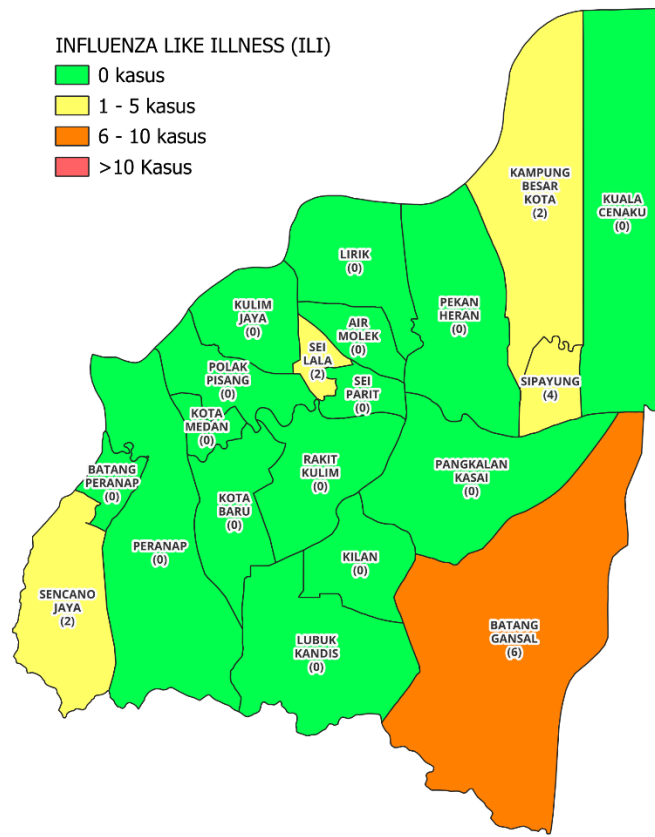
#### 4. Influenza Like Illness (ILI)



**Gambar 10.** Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

Kasus ILI yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 16 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya (12 kasus). Jumlah kasus ILI pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 10). Kasus ILI pada minggu ini tersebar di 5 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Batang Gansal 6 kasus, Sipayung 4 kasus, Kampung Besar Kota 2 kasus, Sei Lala 2 kasus, dan Sencano Jaya 2 kasus (Gambar 11). Kondisi ini memicu timbulnya alert ILI di wilayah Puskesmas Batang Gansal. Sinyal alert ini harus menjadi perhatian Puskesmas Batang Gansal karena sebelumnya telah terjadi KLB Influenza Tipe A (H1N1) di wilayah Puskesmas tersebut.

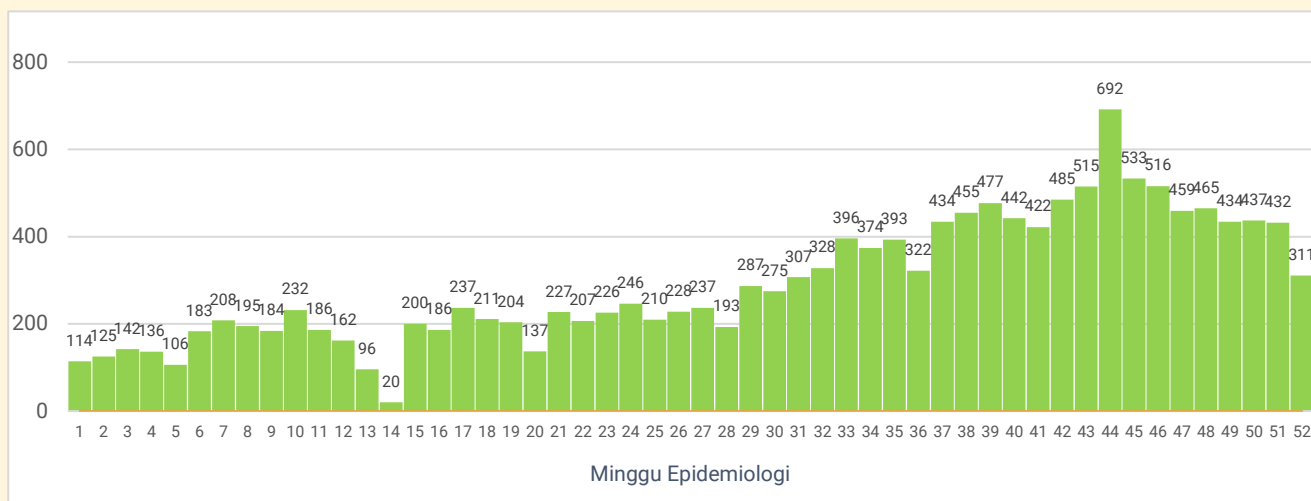
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul alert harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan 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



**Gambar 11.** Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-52 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

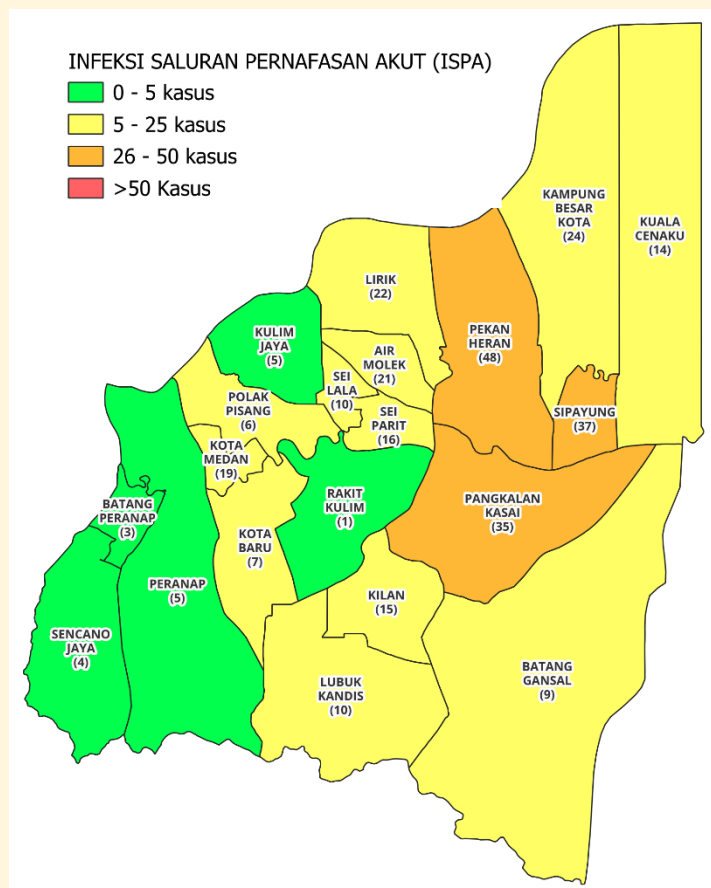
## 5. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



**Gambar 12.** Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-52

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 311 kasus, menurun signifikan dari minggu sebelumnya 432 kasus (Gambar 12). Kasus ISPA pada minggu ini tersebar di 20 unit pelapor. Tiga unit pelapor dengan kasus ISPA terbanyak yaitu Puskesmas Pekan Heran 48 kasus, Sipayung 37 kasus, dan Pangkalan Kasai 35 kasus (Gambar 13). Pada minggu ini tidak ada muncul alert ISPA namun kewaspadaan terhadap ISPA harus selalu ditingkatkan terutama di wilayah Puskesmas yang mengalami peningkatan kasus atau di wilayah Puskesmas yang pernah mengalami KLB penyakit infeksi pernafasan.

ISPA merupakan salah satu penyakit yang berkaitan erat dengan iklim dan lingkungan. Kasus ISPA dapat meningkat sejalan terjadinya cuaca ekstrim dan mulai masuknya musim penghujan di Kabupaten Indragiri Hulu saat ini. Kewaspadaan terhadap bertambahnya kasus ISPA harus terus ditingkatkan melalui peningkatan surveilans ISPA dan meningkatkan KIE kepada masyarakat tentang upaya pencegahan ISPA dan penerapan PHBS.



**Gambar 13.** Distribusi Kasus ISPA Pada Minggu Ke-52 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-52
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