

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-17 TAHUN 2026

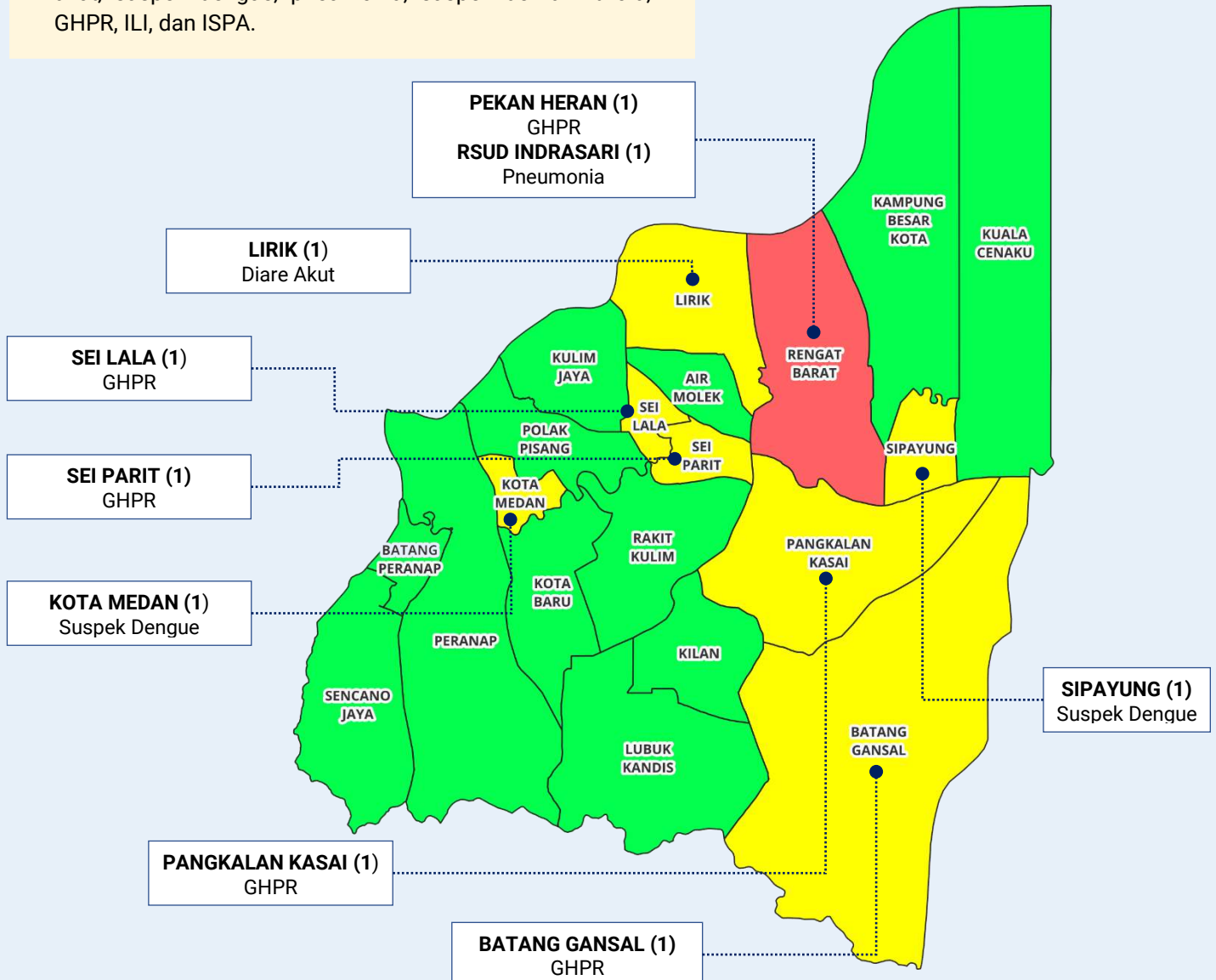
26 APRIL – 2 MEI 2026

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-17 tahun 2026, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. Alert kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 9, tersebar di 9 unit pelapor atau 42,9% 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 459 kasus, meliputi 7 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, pneumonia, suspek demam tifoid, GHPR, ILI, dan ISPA.

SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	9
<i>Alert</i> Unit Pelapor	42,9%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	100%
KLB	0
Total Kasus	459
Jenis Penyakit	7



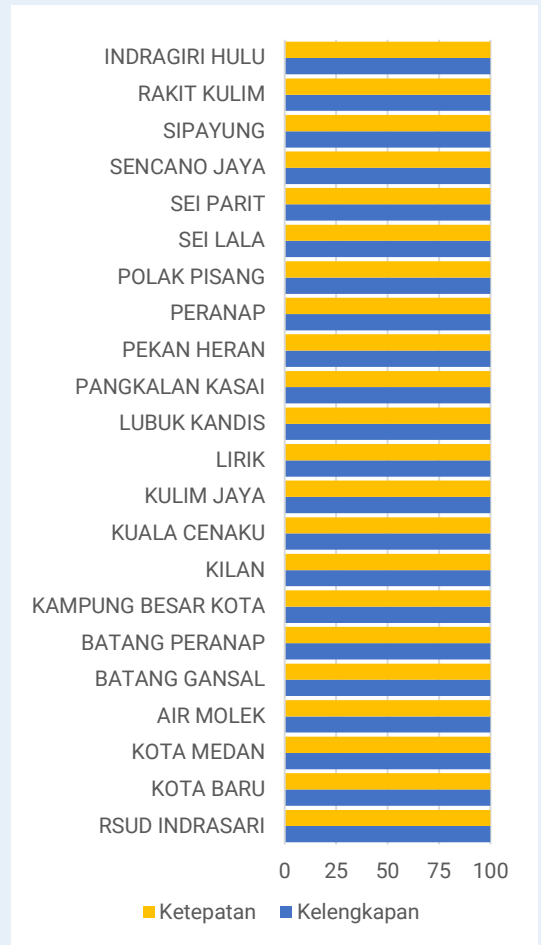
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Epidemiologi Ke-17 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-17, 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 19 dari 20 Puskesmas telah melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR. Puskesmas yang tidak mengirimkan Buletin SKDR yaitu Puskesmas Peranap sehingga capaian kinerja Buletin SKDR masih belum optimal, hanya mencapai 95% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-17

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA MEDAN	1	1	100	1	100	0	0
BATANG GANSAL	1	1	100	1	100	0	0
LIRIK	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
SEI LALA	1	1	100	1	100	0	0
SEI PARIT	1	1	100	1	100	0	0
SIPAYUNG	1	1	100	1	100	0	0
RSUD INDRASARI	1	1	100	1	100	0	0
INDRAGIRI HULU	9	9	100	9	100	0	0



Gambar 2. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-17

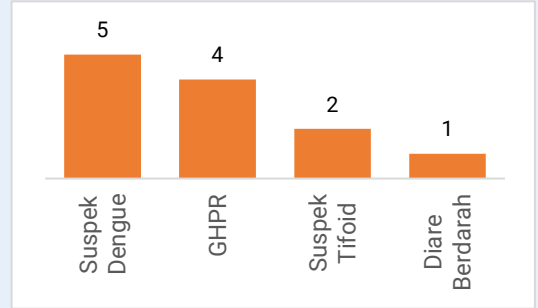
Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-17

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M17			
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	16	94	16	94							16	94	16	94
SIPAYUNG	17	100	17	100							17	100	17	100
KAMPUNG BESAR KOTA	17	100	16	94							17	100	16	94
PEKAN HERAN	16	94	15	88							16	94	15	88
PANGKALAN KASAI	17	100	17	100							17	100	17	100
KILAN	17	100	17	100							17	100	17	100
LUBUK KANDIS	10	59	7	41							10	59	7	41
BATANG GANSAL	17	100	16	94							17	100	16	94
LIRIK	17	100	17	100							17	100	17	100
AIR MOLEK	15	88	15	88							15	88	15	88
SUNGAI LALA	17	100	14	82							17	100	14	82
SUNGAI PARIT	14	82	9	53							14	82	9	53
KULIM JAYA	14	82	13	76							14	82	13	76
POLAK PISANG	14	82	13	76							14	82	13	76
RAKIT KULIM	16	94	12	71							16	94	12	71
PERANAP	6	35	2	12							6	35	2	12
BATANG PERANAP	17	100	17	100							17	100	17	100
SENCANO JAYA	13	76	5	29							13	76	5	29
KOTA BARU	17	100	17	100							17	100	17	100
KOTA MEDAN	17	100	10	59							17	100	10	59
KELENGKAPAN	85	90	70	90	85	90	90	95	95	95	304	89	265	78
KETEPATAN	70	75	55	85	85	85	80	85	80	95	304	89	265	78

■ Mengirim tepat waktu
 ■ Mengirim terlambat
 ■ Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu ini, terdapat 12 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 4 dari 21 unit pelapor (19,1%). Jenis penyakit yang dilaporkan yaitu 5 laporan suspek dengue, 4 laporan GHPR, 2 laporan suspek tifoid, dan 1 laporan diare berdarah (Gambar 3). Setelah dilakukan verifikasi, kasus valid dan tidak terjadi KLB kedua jenis penyakit tersebut.



Gambar 3. Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-17

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-17

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	26/04/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Dengue	Tidak	3	0
2	26/04/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	GHPR	Tidak	1	0
3	27/04/2026	Terverifikasi	Sipayung	Diare Berdarah	Tidak	1	0
4	28/04/2026	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	1	0
5	28/04/2026	Terverifikasi	Sipayung	Tifoid	Tidak	1	0
6	01/05/2026	Terverifikasi	Sei Lala	GHPR	Tidak	1	0
7	01/05/2026	Terverifikasi	Sipayung	Dengue	Tidak	2	0
8	02/05/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Tifoid	Tidak	2	0
9	02/05/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	Dengue	Tidak	2	0
10	02/05/2026	Terverifikasi	Pangkalan Kasai	GHPR	Tidak	1	0
11	02/05/2026	Terverifikasi	Batang Gansal	GHPR	Tidak	1	0
12	02/05/2026	Terverifikasi	Batang Gansal	Dengue	Tidak	1	0

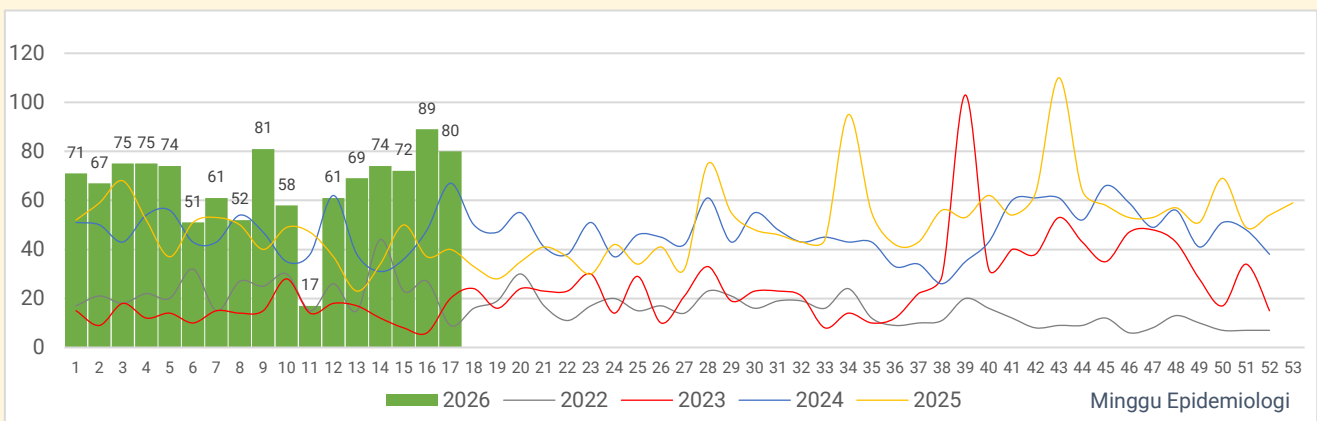
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada minggu ini berjumlah 341 kasus. Terdapat 7 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 80 kasus, suspek dengue 9 kasus, pneumonia 5 kasus, suspek demam tifoid 1 kasus, GHPR 5 kasus, ILI 18 kasus, dan ISPA 341 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 9, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-17.

Tabel 4. Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-17

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	80	1	0
2	Suspek Dengue	9	2	0
3	Pneumonia	5	1	0
4	Suspek Tifoid	1	0	0
5	GHPR	5	5	0
6	ILI	18	0	0
7	ISPA	341	0	0
TOTAL		459	9	0

1. Diare Akut

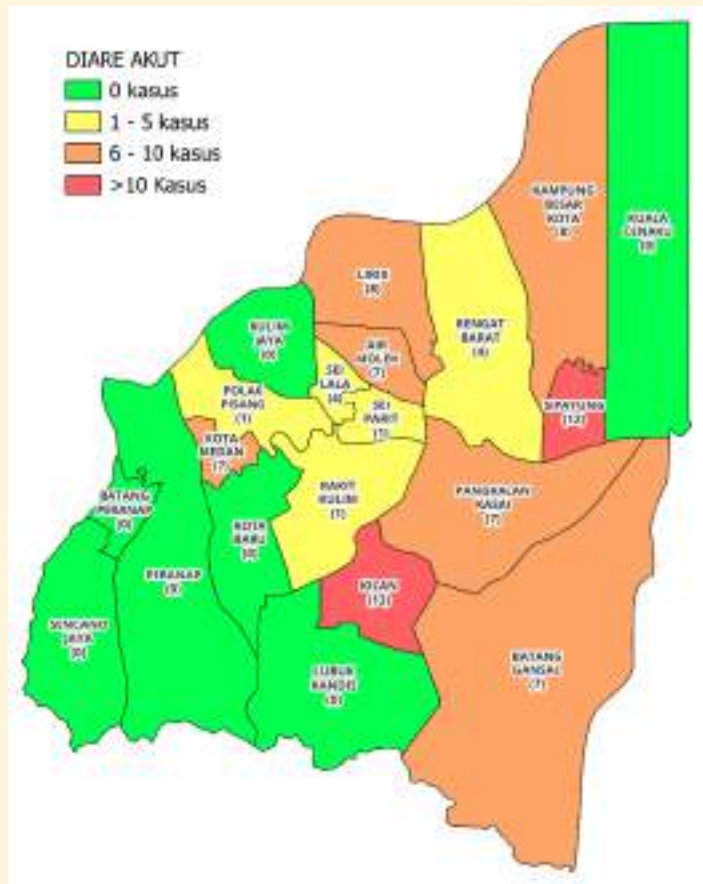


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-17

Pada minggu ini ditemukan 80 kasus diare akut, menurun dari minggu sebelumnya (89 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 13 unit pelapor dan 3 unit pelapor dengan kasus diare terbanyak yaitu Puskesmas Kilan 13 kasus, Sipayung 12 kasus, serta Kampung Besar Kota dan Lirik masing-masing 8 kasus (Gambar 5). Pada minggu ini muncul 1 sinyal alert diare akut yaitu di Puskesmas Lirik. Setelah dilakukan verifikasi, alert tersebut bukan merupakan KLB.

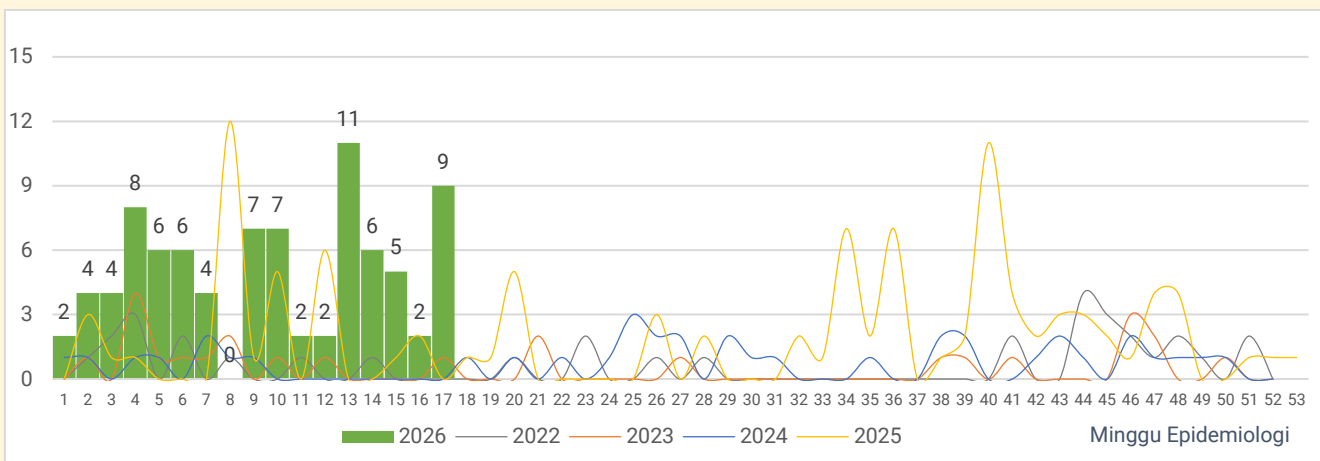
Untuk mengantisipasi terjadinya KLB diare, kami merekomendasikan agar unit pelapor terutama unit pelapor dengan banyak kasus atau muncul alert agar melakukan upaya-upaya berikut ini:

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-17 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

2. Suspek Dengue

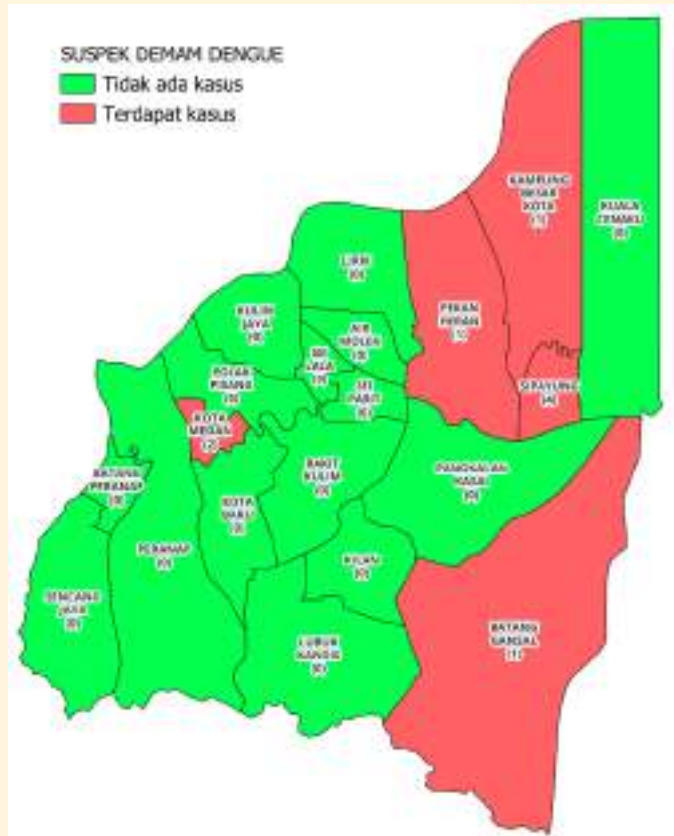


Gambar 6. Perkembangan Kasus Suspek Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-17

Pada minggu ini ditemukan 9 kasus suspek dengue, meningkat signifikan hampir 5 kali lipat dari minggu sebelumnya (2 kasus). Jumlah kasus suspek dengue pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 6 Kasus suspek dengue pada minggu ini ditemukan di 5 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Sipayung 4 kasus, Kota Medan 2 kasus, serta Batang Gansal, Kampung Besar Kota, dan Pekan Heran masing-masing 1 kasus (Gambar 7). Kondisi ini memicu timbulnya alert suspek dengue di Puskesmas Sipayung dan Kota Medan. Setelah diverifikasi, kasus tervalidasi dan Puskesmas harus segera melakukan penyelidikan epidemiologi dan intervensi konkrit untuk memutus rantai penularan DBD di wilayahnya.

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

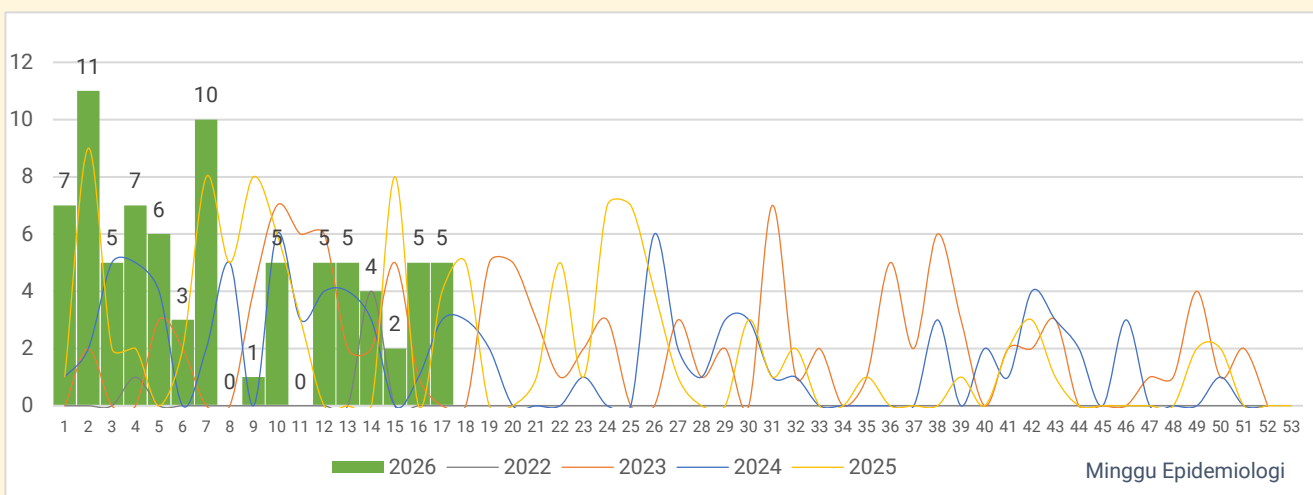
1. Meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi tentang pencegahan demam dengue
2. Melakukan penggerakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3M Plus secara berkala dan serentak.
3. Meningkatkan surveilans demam dengue dan melaporkan setiap menemukan kasus suspek



Gambar 7. Distribusi Kasus Suspek Dengue Pada Minggu Ke-17 Berdasarkan Wilayah Unit Pelapor

4. Melakukan penatalaksanaan kasus demam dengue melalui IBS dan EBS pada SKDR.
4. Melakukan penatalaksanaan kasus demam dengue secara tepat dan sesuai prosedur.

3. Suspek Pneumonia

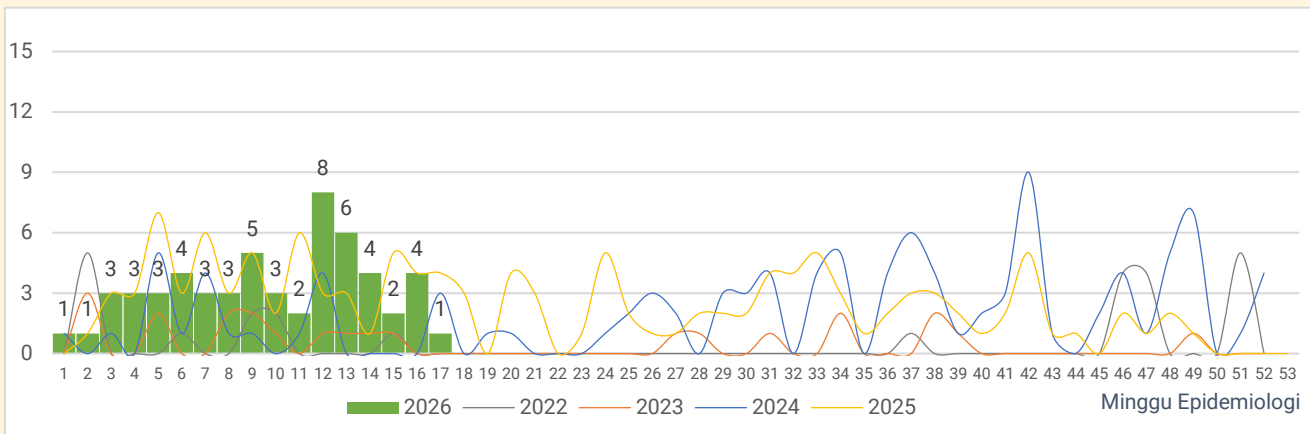


Gambar 8. Perkembangan Kasus Suspek Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-17

Pada minggu ini, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 5 kasus, jumlah ini sama dengan minggu sebelumnya. Kasus pneumonia pada minggu ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 8). Seluruh kasus pneumonia pada minggu ini dilaporkan oleh RSUD Indrasari Rengat. Kondisi ini

memicu timbulnya alert pneumonia di unit pelapor tersebut. Kewaspadaan terjadinya peningkatan kasus dan KLB pneumonia harus selalu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans pneumonia dan tatalaksana kasus yang tepat sesuai standar.

4. Suspek Demam Tifoid

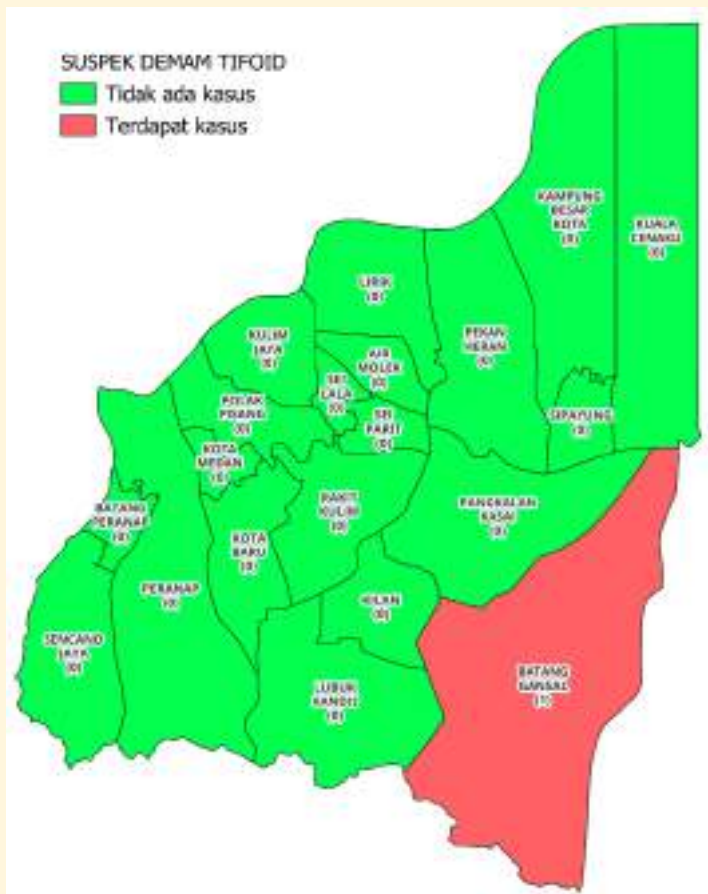


Gambar 9. Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-17

Pada minggu ini ditemukan 1 kasus suspek demam tifoid, menurun signifikan dari minggu sebelumnya (4 kasus). Jumlah kasus suspek demam tifoid pada minggu ini juga lebih rendah dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 9). Kasus suspek demam tifoid ditemukan di Puskesmas Batang Gansal (Gambar 10), Meskipun ditemukan kasus, namun tidak memicu timbulnya alert demam tifoid pada minggu ini.

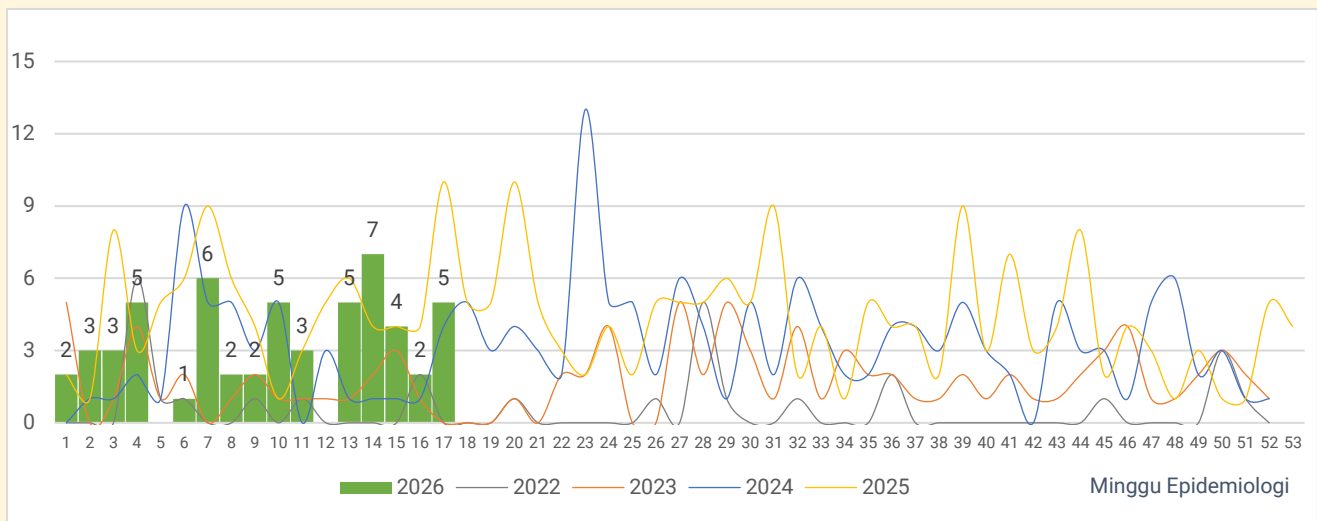
Untuk mengantisipasi bertambahnya kasus dan mencegah terjadinya penularan kasus tifoid yang lebih luas di masyarakat, maka setiap unit pelapor perlu meningkatkan kewaspadaan melalui upaya berikut:

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 10. Distribusi Kasus Suspek Tifoid Pada Minggu Ke-17 Berdasarkan Wilayah kerja Puskesmas

5. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

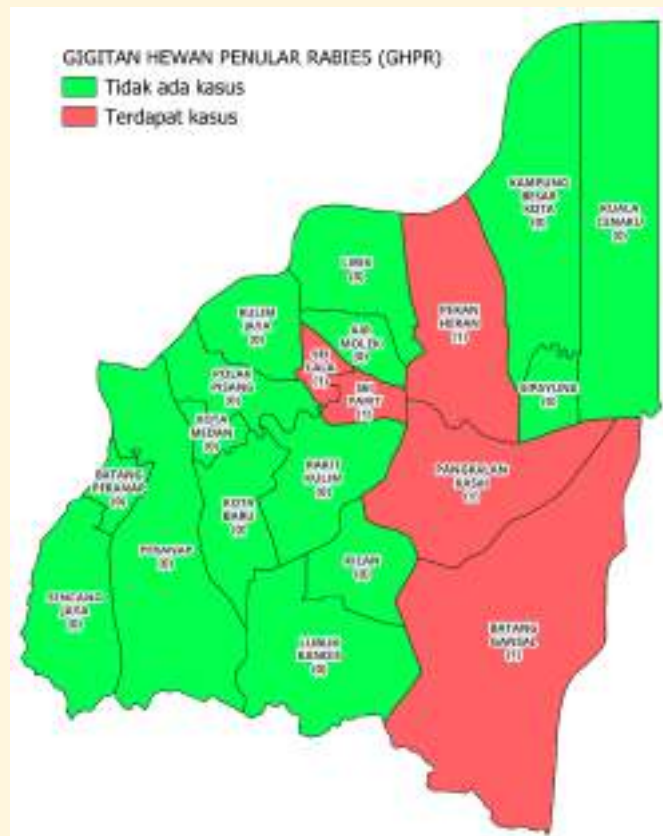


Gambar 11. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-17

Pada minggu ini kasus GHPR dilaporkan berjumlah 5 kasus, meningkat signifikan dari minggu sebelumnya (2 kasus). Namun kasus GHPR pada minggu ini lebih rendah dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 11). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di 5 wilayah Puskesmas yaitu Batang Gansal, Pangkalan Kasai, Pekan Heran, Sei Lala, dan Sei Parit masing-masing 1 kasus (Gambar 11). Kondisi ini memicu timbulnya alert GHPR di kelima unit pelapor tersebut. Setelah dilakukan verifikasi, kasus tervalidasi dan alert tersebut bukan KLB.

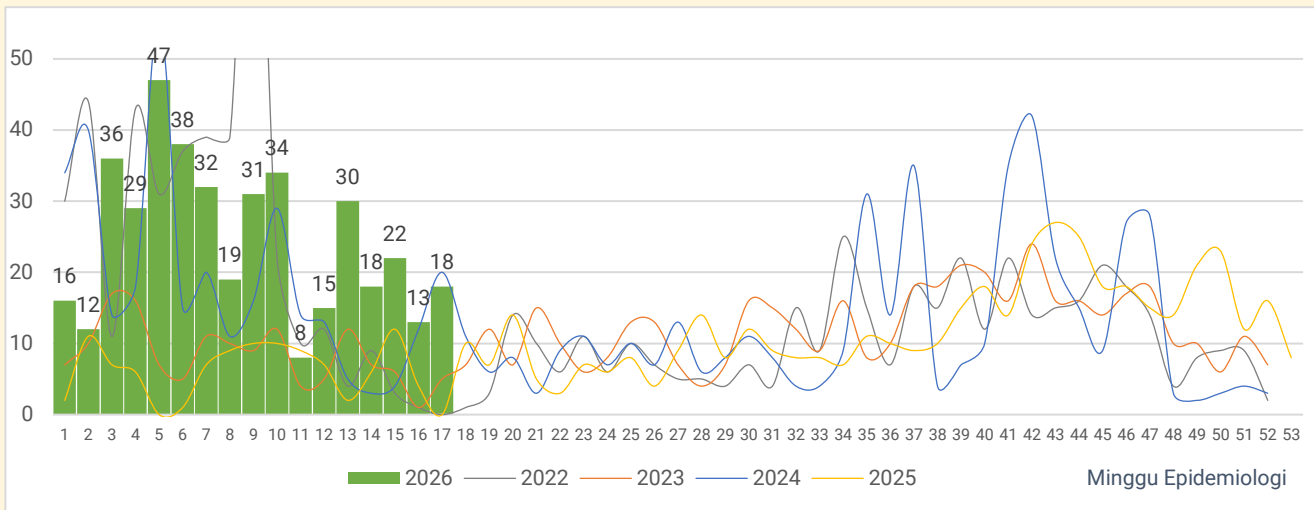
Rabies merupakan salah satu penyakit menular paling mematikan. Hingga saat ini belum terdapat pengobatan yang efektif sehingga upaya antisipasi yang tepat harus dilakukan ketika seseorang digigit hewan penular rabies (HPR). Kami merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan 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-17 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

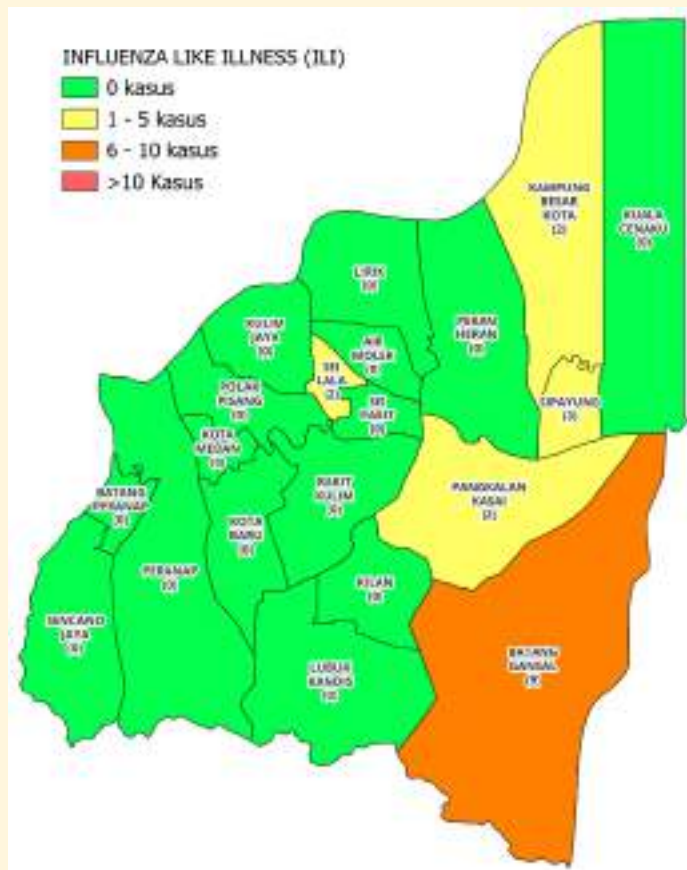
6. Influenza Like Illness (ILI)



Gambar 13. Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-17

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada minggu ini berjumlah 18 kasus, meningkat dari minggu sebelumnya (13 kasus). Jumlah kasus ILI pada minggu ini juga lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 13). Kasus ILI tersebar di 5 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Batang Gansal 9 kasus, Sipayung 3 kasus, serta Sei Lala, Pangkalan Kasai, dan Kampung Besar Kota masing-masing 1 kasus (Gambar 14). Meskipun ditemukan kasus, namun tidak memicu timbulnya alert ILI pada minggu ini.

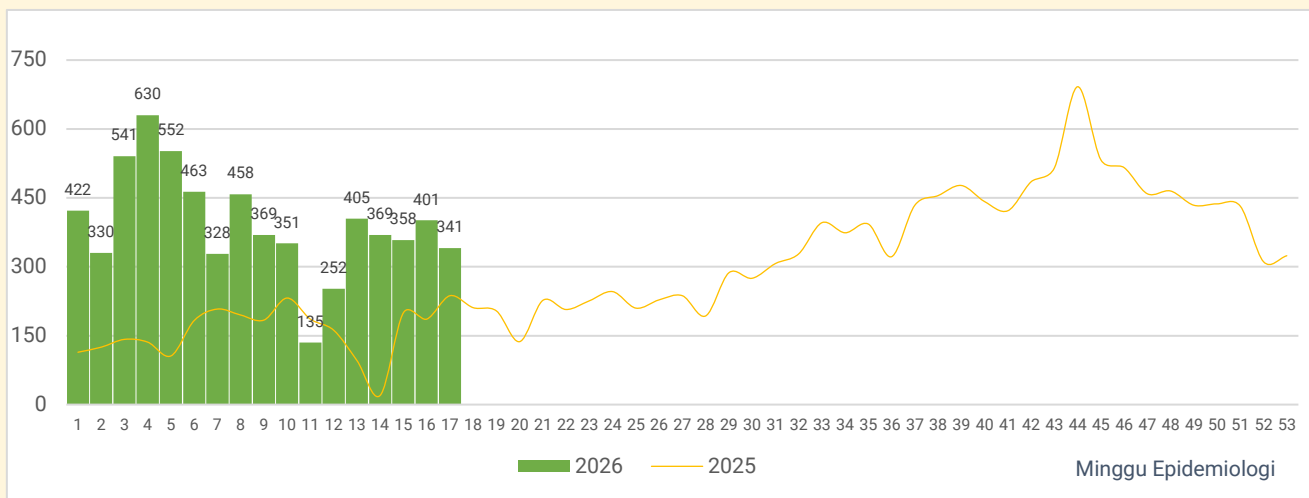
Meskipun tidak ada alert yang muncul, namun kewaspadaan terjadinya peningkatan kasus ataupun KLB ILI harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini 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 14. Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-17 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

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

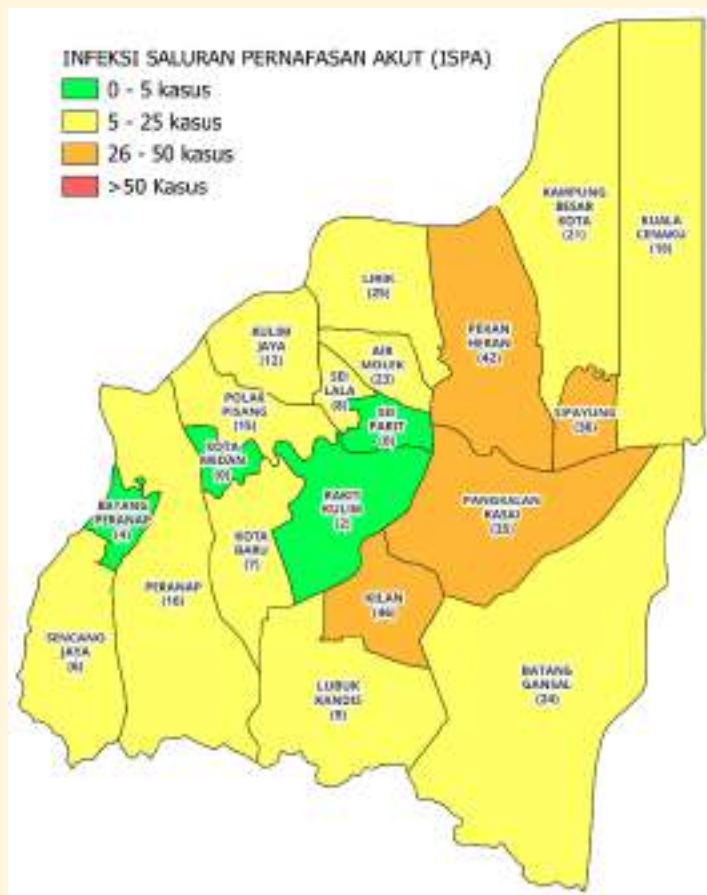
7. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



Gambar 15. Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-17

Pada minggu ini kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 341 kasus, menurun dari minggu sebelumnya berjumlah (401 kasus). Namun jumlah kasus ISPA pada minggu ini lebih tinggi dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Gambar 15). Kasus ISPA tersebar di 18 Puskesmas dan 3 Puskesmas dengan kasus terbanyak yaitu Puskesmas Kilan 46 kasus, Pekan Heran 42 kasus, dan Sipayung 36 kasus (Gambar 16). Meskipun ditemukan kasus, namun tidak memicu timbulnya alert ISPA pada minggu ini, Meskipun tidak muncul alert, namun kewaspadaan terhadap ISPA harus terus ditingkatkan.

ISPA merupakan salah satu penyakit yang berkaitan erat dengan iklim dan lingkungan. Kasus ISPA dapat meningkat sejalan dengan terjadinya perubahan cuaca 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 16. Distribusi Kasus ISPA Pada Minggu Ke-17 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-17
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

Penasehat

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Indragiri Hulu

Penanggung Jawab

Kepala Bidang P2P

Redaktur Pelaksana

Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi

Editor & Analisis Data

Said Mardani, SKM, M.Epid

Kontributor

Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan
Tim Kerja Surveilans Puskesmas & RSUD Indrasari