eBULAT
Buletin Kesehatan Elektronik
PUSKESMAS PREMBUN

EDISI JANUARI 2026

BULETIN KESEHATAN

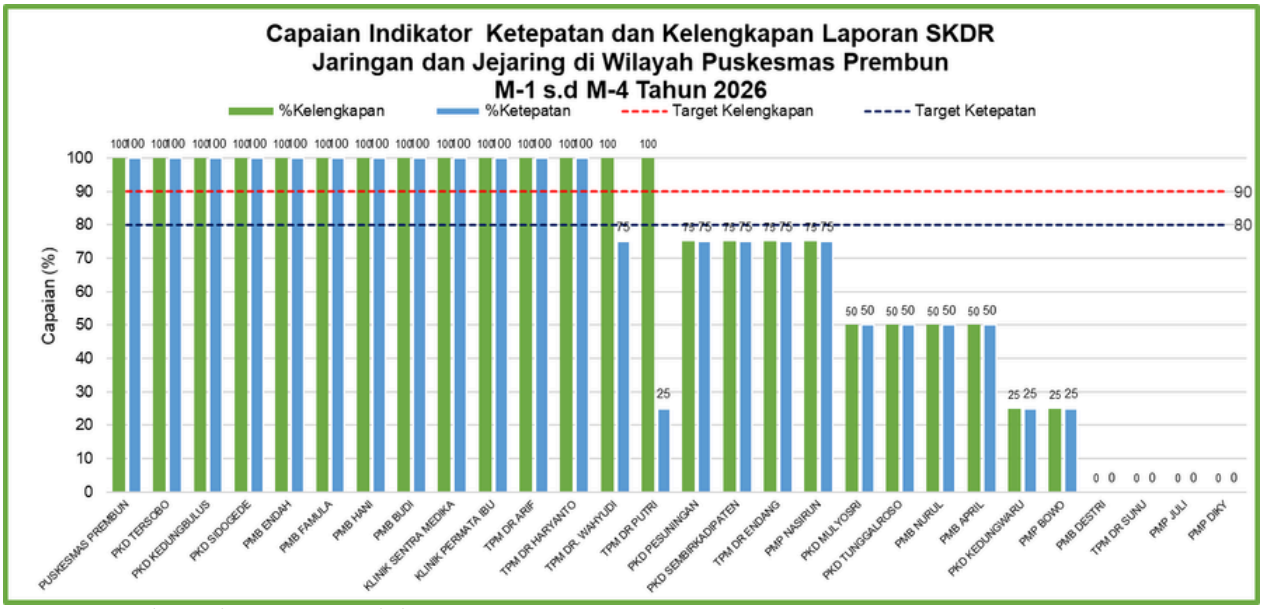
Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Puskesmas Prembun
Minggu 1-4, Tahun 2026

GAMBARAN SKDR PENYAKIT POTENSIAL WABAH

- Capaian kinerja surveilans Puskesmas Prembun telah mencapai target pada tiga jenis indikator, yaitu Kelengkapan (100%), Ketepatan (100%), dan Alert direspon < 24 jam (100%).
- Penyakit potensial KLB dalam SKDR M-1 s.d M-4 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, dan ISPA. Sedangkan penyakit lainnya zero reporting.
- Terdapat 4 alert yang muncul pada M-1 s.d M-4, yaitu M-1 (Disentri), M-2 (Suspek Campak dan ISPA), dan M-3 (Disentri).
- Tidak ditemukan klaster penyakit pada M-1 s.d M-4.

KINERJA SKDR M-1 S.D M-4 TAHUN 2026

>>> Kelengkapan dan Ketepatan Laporan dari Jaringan dan Jejaring



Sumber Data: Register Online dan Laporan Jejaring Puskesmas Prembun

Gambar 1. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR dari Jaringan dan Jejaring Puskesmas Prembun Tahun 2026

Pada Gambar 1 ditunjukkan bahwa sebesar 50% atau 14 unit pelapor SKDR Puskesmas Prembun telah mencapai target 90% dalam kelengkapan laporan dan sebesar 42,86% atau 12 unit pelapor telah mencapai target 80% dalam ketepatan laporan.

Peringatan Dini (*Alert*)

Tabel 1. Kinerja Respon Alert Puskesmas Prembun M-1 s.d M-4 Tahun 2026

NO	Indikator	Target	Capaian
1	Kemunculan Alert	50%	75%
2	Alert direspon < 24 jam	80%	100%

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Pada Tabel 1 ditunjukkan bahwa kinerja Puskesmas Prembun pada indikator kemunculan alert dan alert direspon < 24 jam telah mencapai target.

Tabel 2. Proporsi Alert Per Penyakit di Puskesmas Prembun Tahun 2026

No	Penyakit	Jumlah Alert	Proporsi Alert
1	Disentri	2	50%
2	Suspek Campak	1	25%
3	ISPA	1	25%
	Jumlah	4	

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Pada M-1 s.d M-4 terdapat 4 alert yang muncul, 2 di antaranya adalah disentri, sedangkan 2 lainnya adalah suspek campak dan ISPA. Seluruh alert telah direspon < 24 jam dan tidak berkembang menjadi KLB.

LAPORAN PENYAKIT POTENSIAL KLB

Total Kasus Per Penyakit

Tabel 3. Total Kasus Per Penyakit di Puskesmas Prembun Tahun 2026

NO	NAMA PENYAKIT	KASUS KUMULATIF S.D M-4	
		JUMLAH KASUS	JUMLAH KEMATIAN
1	DIARE AKUT	53	0
2	MALARIA KONFIRMASI	0	0
3	SUSPEK DENGUE	0	0
4	PNEUMONIA	5	0
5	DISENTRI	2	0
6	SUSPEK DEMAM TIFOID	25	0
7	SINDROM JAUNDICE AKUT	0	0
8	SUSPEK CHIKUNGUNYA	0	0
9	SUSPEK FLU BURUNG PADA MANUSI	0	0
10	SUSPEK CAMPAK	1	0
11	SUSPEK DIFTERI	0	0
12	PERTUSSIS	0	0
13	AFP	0	0
14	GHPR	0	0
15	SUSPEK ANTRAX	0	0
16	SUSPEK LEPTOSPIROSIS	0	0
17	SUSPEK KOLERA	0	0
18	SUSPEK MENINGITIS/ENCEPHALITIS	0	0
19	SUSPEK TETANUS NEONATORUM	0	0
20	SUSPEK TETANUS	0	0
21	ILI	0	0
22	SUSPEK HFMD	0	0
23	ISPA	124	0
24	COVID-19 KONFIRMASI	0	0
25	TOTAL KASUS	210	0

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada M-1 s.d M-4 telah muncul 210 kasus penyakit potensial KLB di wilayah kerja Puskesmas Prembun. Kasus tertinggi adalah ISPA, diikuti diare akut, suspek demam tifoid, pneumonia, disentri, dan suspek campak.

Tabel 4. Kasus Penyakit Potensial KLB di Puskesmas Prembun M-1 s.d M-4 Tahun 2026

No	Penyakit	M1	M2	M3	M4	s.d M4
1	Diare Akut	15	10	12	16	53
2	Pneumonia	2	0	0	3	5
3	Disentri	1	0	1	0	2
4	Suspek Tifoid	9	5	5	6	25
5	Suspek Campak	0	1	0	0	1
6	ISPA	23	39	32	30	124

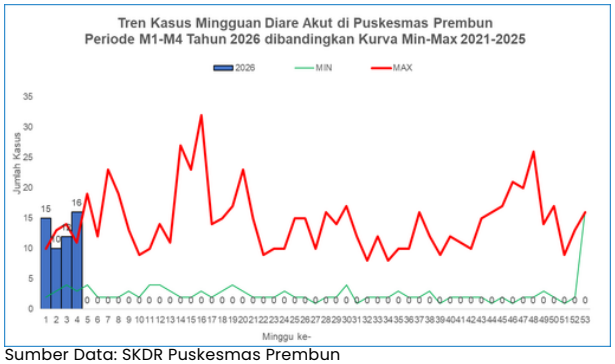
Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Diare akut mengalami peningkatan dalam 3 minggu terakhir, namun kenaikannya masih dalam batas aman dan tidak menimbulkan alert. Sedangkan disentri sifatnya masih fluktuatif, kadang ada kadang tidak.

ISPA cenderung tinggi, dengan kasus tertinggi di M-2, namun perlahan turun di minggu berikutnya.

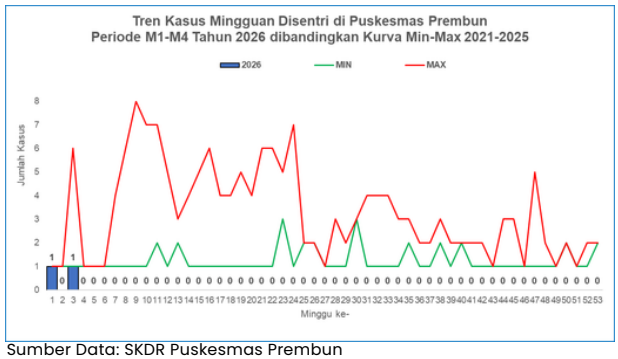
TREN KASUS PENYAKIT POTENSIAL KLB

Tren Mingguan Penyakit Saluran Pencernaan



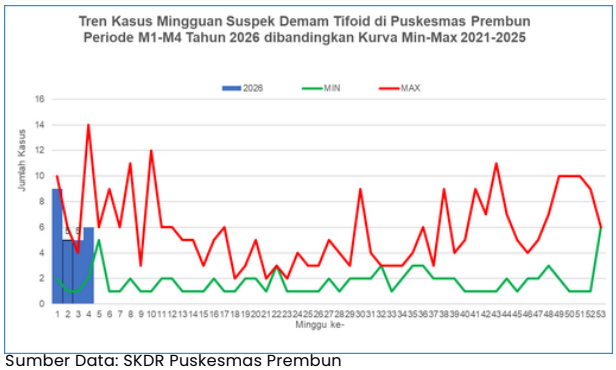
Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 2. Tren Kasus Mingguan Diare Akut di Puskesmas Prembun M1-M4 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 3. Tren Kasus Mingguan Disentri di Puskesmas Prembun M1-M4 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

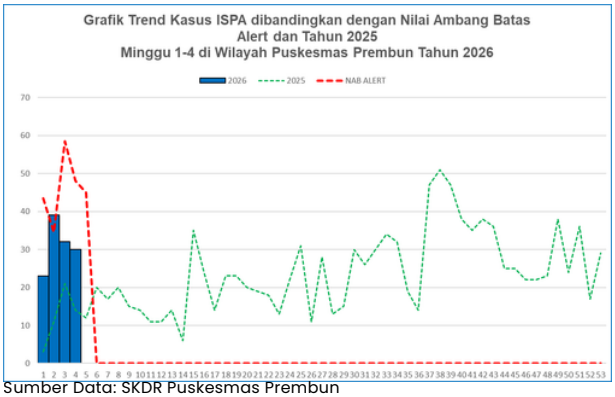
Gambar 4. Tren Kasus Mingguan Suspek Demam Tifoid di Puskesmas Prembun M1-M4 Tahun 2026

Pada kasus diare akut terdapat tren peningkatan kasus mingguan, selain itu pada M-1 dan M-4 jumlah kasus melebihi nilai grafik maksimum. Namun demikian, kenaikan tersebut tidak sampai menimbulkan alert. Sedangkan pada kasus disentri dan suspek demam tifoid masih dalam kondisi aman, meskipun kemunculan disentri menimbulkan alert.

Kemunculan penyakit saluran cerna ini menunjukkan masih adanya permasalahan terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kondisi sanitasi lingkungan yang belum optimal.

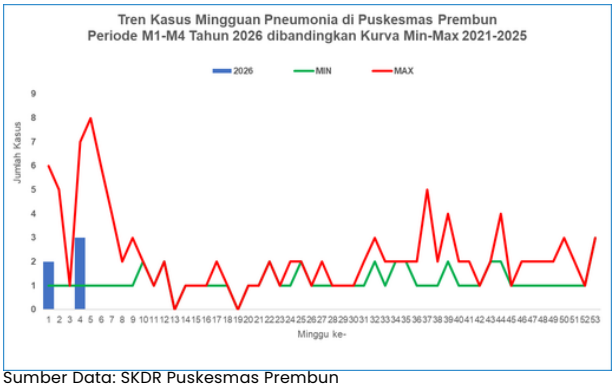
Faktor risiko yang mungkin berperan antara lain kualitas air bersih yang kurang terjamin, kebiasaan mencuci tangan yang belum konsisten, serta konsumsi makanan yang tidak higienis. Kondisi ini perlu menjadi perhatian untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif, termasuk edukasi masyarakat tentang PHBS, pemantauan kualitas air, serta perbaikan sanitasi lingkungan guna mencegah peningkatan kasus lebih lanjut.

Tren Mingguan Penyakit Saluran Pernafasan



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 5. Tren Kasus Mingguan ISPA di Puskesmas Prembun M1-M4 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 6. Tren Kasus Mingguan Pneumonia di Puskesmas Prembun M1-M4 Tahun 2026

ISPA mengalami kenaikan dari 23 kasus di M-1 menjadi 39 kasus di M-2. Jumlah ini juga lebih tinggi dibandingkan nilai ambang batas alert dari kasus tahun 2025 di minggu yang sama sehingga menimbulkan alert. Sedangkan Pneumonia masih dalam batas aman dan tidak menimbulkan alert.

Kemunculan penyakit saluran pernafasan juga menunjukkan masih adanya permasalahan terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kondisi sanitasi lingkungan yang belum optimal.

Faktor risiko yang mungkin berperan antara lain cuaca, kualitas udara dalam ruangan, ventilasi yang kurang memadai, dan kepadatan hunian. Kondisi ini perlu menjadi perhatian untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif, termasuk edukasi masyarakat tentang rumah sehat, PHBS, serta peningkatan kualitas nutrisi untuk meningkatkan imunitas tubuh.

Tren Mingguan Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

Ditemukan 1 suspek campak pada M-2 tahun 2026. Suspek merupakan balita laki-laki dari Desa Kedungbulus. Hasil penyelidikan tidak ditemukan adanya tambahan suspek. Sudah dilakukan pengambilan dan pemeriksaan sampel dengan hasil negatif campak maupun rubella.

FOKUS PENYAKIT BULAN INI

ISPA

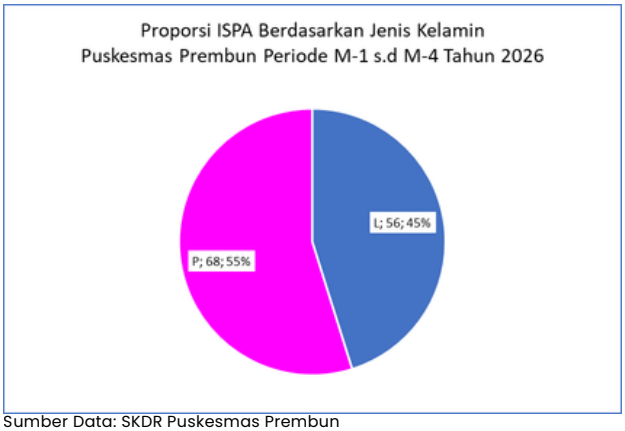


Definisi ISPA
Gejala non spesifik berupa demam akut, batuk, sakit tenggorokan dan pilek.

Periode M-1 s.d M-4, ISPA tercatat sebagai kasus yang paling banyak ditemukan dan memiliki peningkatan kasus paling signifikan. Selain itu, jumlah kasus pada M-2 melebihi Nilai Ambang Batas (NAB) alert dari jumlah kasus tahun 2025 sehingga menimbulkan alert kewaspadaan dini. Oleh karena itu, ISPA dijadikan sebagai fokus penyakit bulan ini.

Jumlah kasus ISPA yang relatif tinggi ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa

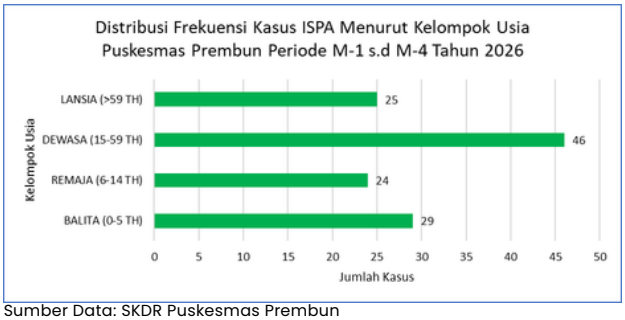
hal, di antaranya adalah cuaca, kualitas udara dalam ruangan, ventilasi yang kurang memadai, dan kepadatan hunian. Sedangkan upaya masyarakat untuk melakukan PHBS sebagai upaya pencegahan penularan ISPA pun masih belum optimal sehingga berpotensi menimbulkan KLB apabila tidak segera dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 7. Proporsi ISPA berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Prembun M1-M4 Tahun 2026

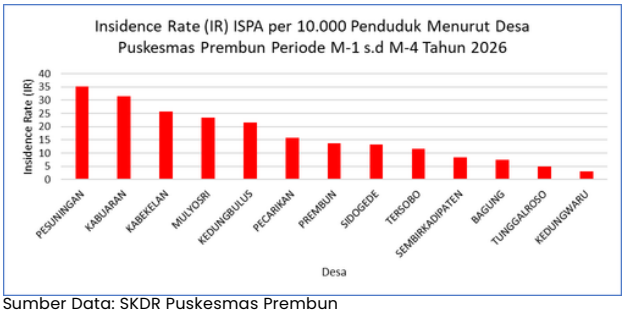
Gambar 7 menunjukkan bahwa proporsi ISPA perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Namun secara umum, ISPA sebenarnya dapat menyerang siapa saja, baik laki-laki maupun perempuan. Faktor risiko yang mungkin menjadi penyebab antara lain, paparan asap saat memasak disertai ventilasi yang kurang memadai. Selain itu, juga perempuan lebih sering ke fasilitas kesehatan sehingga dalam pencatatan dan pelaporan cenderung lebih tinggi pada perempuan.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 8. Distribusi frekuensi kasus ISPA menurut kelompok usia di Puskesmas Prembun M1-M4 Tahun 2026

Gambar 8 menunjukkan bahwa kasus ISPA tertinggi terjadi pada kelompok usia dewasa. Faktor risikonya yang mungkin menjadi penyebab antara lain paparan lingkungan seperti polusi udara/asap rokok, mobilitas tinggi di tempat ramai, serta daya tahan tubuh yang menurun akibat stres atau penyakit komorbid.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 9. Insidence Rate ISPA per Desa di Puskesmas Prembun M1-M4 Tahun 2026

Gambar 9 menunjukkan bahwa kasus ISPA tertinggi berasal dari Desa Pesuningan dan diikuti Desa Kabuaran. Secara umum ada banyak faktor risiko yang mungkin sebagai penyebab ISPA, di antaranya pada wilayah dengan kualitas udara buruk (polusi tinggi/berdebu), kepadatan penduduk tinggi (pemukiman kumuh), ventilasi rumah kurang memadai, serta kelembapan tinggi.

KESIMPULAN

- Sebesar 50% atau 14 unit pelapor SKDR Puskesmas Prembun telah mencapai target 90% dalam kelengkapan laporan dan sebesar 42,86% atau 12 unit pelapor telah mencapai target 80% dalam ketepatan laporan.
- Penyakit potensial KLB yang muncul antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, dan ISPA. Di antara penyakit tersebut terdapat 4 alert yang muncul, yaitu Disentri, Suspek Campak, dan ISPA.
- ISPA menjadi fokus utama penyakit bulan ini karena kasus di M-2 meningkat signifikan melebihi NAB kasus tahun lalu dan muncul alert kewaspadaan.
- Berdasarkan jenis kelamin, kasus ISPA lebih banyak terjadi pada perempuan. Berdasarkan kelompok usia, kasus ISPA lebih banyak terjadi pada kelompok usia dewasa. Sedangkan berdasarkan wilayah, desa dengan Insidence Rate (IR) ISPA tertinggi adalah Pesuningan dan Kabuaran.

REKOMENDASI

- Meningkatkan capaian indikator kinerja surveilans SKDR dari jaringan dan jejaring Puskesmas Prembun.
- Meningkatkan edukasi masyarakat tentang rumah sehat, PHBS, serta peningkatan kualitas nutrisi untuk meningkatkan imunitas tubuh.
- Meningkatkan edukasi masyarakat tentang CTPS dan Batuk Efektif untuk mencegah penularan ISPA.