

BULETIN KESEHATAN

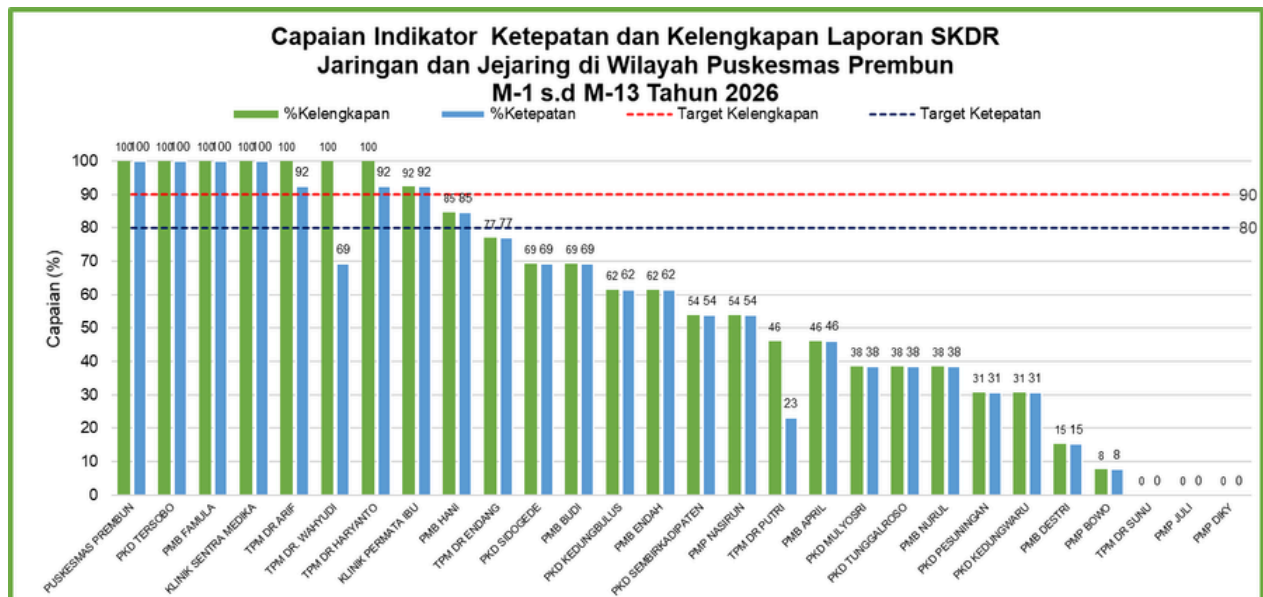
Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Puskesmas Prembun
Minggu 9-13, Tahun 2026

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-9 s.d M-13 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, ISPA, dan suspek campak. Sedangkan penyakit lainnya zero reporting.
- Terdapat 9 alert yang muncul pada M-9 s.d M-13, yaitu M-9 (Diare Akut dan Disentri), M-10 (Disentri), M-12 (Pneumonia, Diare Akut, Disentri, dan Suspek Demam Tifoid), dan M-13 (Disentri dan Suspek Demam Tifoid).
- Tidak ditemukan kluster penyakit pada M-5 s.d M-8.

KINERJA SKDR M-1 S.D M-13 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 28,6% atau 8 unit pelapor SKDR Puskesmas Prembun telah mencapai target 90% dalam kelengkapan laporan dan sebesar 28,6% atau 8 unit pelapor telah mencapai target 80% dalam ketepatan laporan.

>>> Peringatan Dini (Alert)

Tabel 1. Kinerja Respon Alert Puskesmas Prembun M-1 s.d M-13 Tahun 2026

NO	Indikator	Target	Capaian
1	Kemunculan Alert	50%	77%
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. Total minggu dengan alert adalah 10 minggu, sedangkan total jumlah alert adalah 16 alert.

Tabel 2. Proporsi Alert Per Penyakit M-9 s.d M-13 di Puskesmas Prembun Tahun 2026

No	Penyakit	Jumlah Alert	Proporsi Alert
1	Disentri	4	25%
2	Suspek demam tifoid	2	13%
3	Diare Akut	2	13%
4	Pneumonia	1	6%
	Jumlah	9	

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Pada M-9 s.d M-13 terdapat 9 alert yang muncul, 4 di antaranya adalah disentri, sedangkan 5 lainnya adalah 2 suspek demam tifoid, 2 diare akut, dan 1 pneumonia. 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	179	0
2	MALARIA KONFIRMASI	0	0
3	SUSPEK DENGUE	0	0
4	PNEUMONIA	21	0
5	DISENTRI	10	0
6	SUSPEK DEMAM TIFOID	58	0
7	SINDROM JAUNDICE AKUT	0	0
8	SUSPEK CHIKUNGUNYA	0	0
9	SUSPEK FLU BURUNG PADA MANUSIA	0	0
10	SUSPEK CAMPAK	3	0
11	SUSPEK DIFTERI	0	0
12	PERTUSSIS	0	0
13	AFF	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	404	0
24	COVID-19 KONFIRMASI	0	0
25	TOTAL KASUS	675	0

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada M-1 s.d M-13 telah muncul 675 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-9 s.d M-13 Tahun 2026

No	Penyakit	M9	M10	M11	M12	M13	s.d M13
1	Diare Akut	14	7	12	30	20	179
2	Pneumonia	5	1	3	4	1	21
3	Disentri	1	1	0	1	2	10
4	Suspek Tifoid	4	3	2	2	3	58
5	Suspek Campak	0	1	0	1	0	3
6	ISPA	32	32	30	28	43	404

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

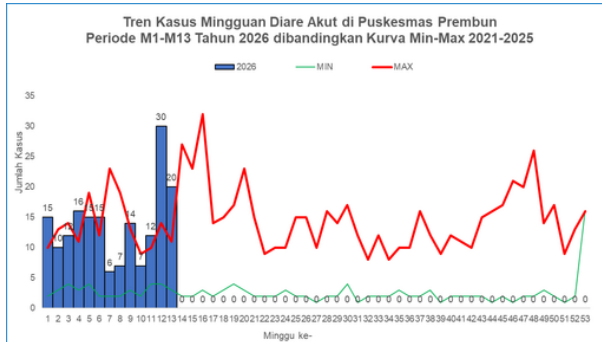
Antara M-9 s.d M-13 kasus diare akut muncul alert sebanyak 2 kali, yaitu pada M-9 dan M-12. Kasus disentri muncul hampir setiap minggu dan selalu menimbulkan alert. Namun, hasil verifikasi dan pemantauan menunjukkan kasus tidak berkembang lebih jauh dan tidak mengarah pada KLB.

Suspek demam tifoid hampir ada setiap minggunya dalam jumlah yang relatif rendah, namun 2 kali muncul alert, yaitu pada M-12 dan M-13.
Suspek campak muncul 2 kali, yaitu pada M-10 dan M-12.

ISPA cenderung tinggi, dengan kasus tertinggi di M-13, namun masih dalam batas aman dan tidak menimbulkan alert. Sedangkan pneumonia selalu ada setiap minggunya dan muncul alert di M-12.

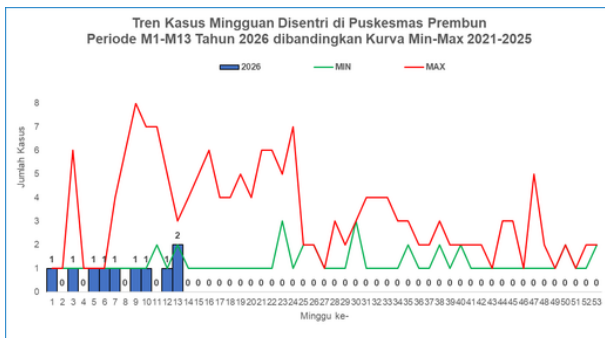
TREN KASUS PENYAKIT POTENSIAL KLB

»»» Tren Mingguan Penyakit Saluran Pencernaan



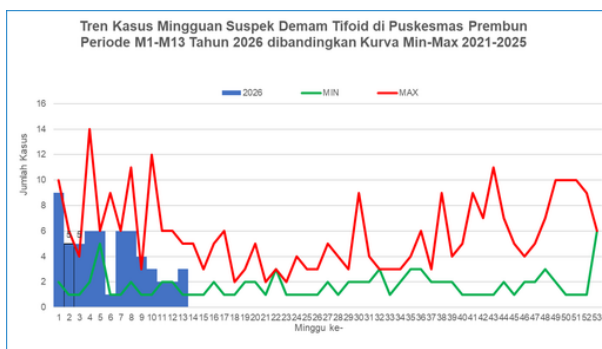
Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 2. Tren Kasus Mingguan Diare Akut di Puskesmas Prembun M1-M13 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 3. Tren Kasus Mingguan Disentri di Puskesmas Prembun M1-M13 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 4. Tren Kasus Mingguan Suspek Demam Tifoid di Puskesmas Prembun M1-M13 Tahun 2026

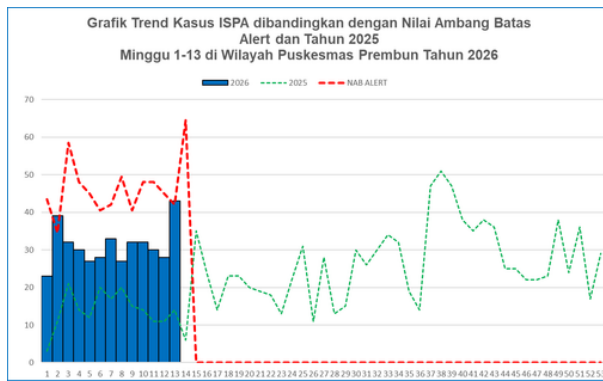
Kasus diare akut pada M9 sd. M13 cenderung mengalami peningkatan dengan kasus tertinggi pada M12 mencapai 30 kasus. Bahkan, pada M11-M13 jumlah kasus melebihi nilai grafik maksimum. Peningkatan tersebut menimbulkan alert pada M9 dan M12. Sedangkan kasus disentri muncul hampir di setiap minggu dan kemunculannya selalu disertai alert.

Suspek demam tifoid muncul setiap minggu dengan jumlah yang relatif rendah. Namun demikian, muncul 2 kali alert, yaitu pada M12 dan M13. Pada M9 jumlah kasusnya melebihi nilai maksimum pada grafik, namun tidak sampai timbul alert karena kasusnya turun dibandingkan minggu sebelumnya.

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

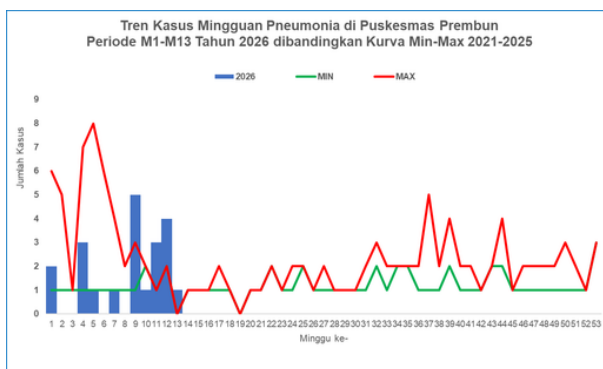
Faktor risiko yang mungkin berperan antara lain kualitas air bersih yang kurang terjamin, kebiasaan mencuci tangan yang belum konsisten, serta konsumsi makanan yang tidak higienis. Kondisi ini perlu menjadi perhatian untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif, termasuk edukasi masyarakat tentang 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-M13 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 6. Tren Kasus Mingguan Pneumonia di Puskesmas Prembun M1-M13 Tahun 2026

Kasus ISPA pada M-9 s.d M-13 cenderung tinggi dan sempat mengalami kenaikan signifikan pada M13 dengan jumlah 43 kasus. Bahkan jumlah ini telah melebihi nilai ambang batas alert dari kasus tahun 2025 di minggu yang sama. Namun demikian, jumlah kasus ISPA tidak menimbulkan alert.

Pneumonia selalu muncul di setiap minggu dengan jumlah kasus yang relatif tinggi dibandingkan biasanya. Kasus tertinggi di M9 sebanyak 5 kasus, namun muncul alert di M12 sebanyak 4 kasus. Dalam beberapa minggu terakhir ini, jumlah kasusnya juga melebihi nilai maksimum pada grafik.

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 2 suspek campak pada rentang waktu M-9 s.d M-13 tahun 2026. Salah 1 di antara 2 suspek merupakan pendatang dari luar kota. Tingginya mobilisasi penduduk pada beberapa minggu terakhir ini diduga sebagai penyebab tingginya penularan campak.

FOKUS PENYAKIT BULAN INI

»»» Diare Akut



Definisi Diare Akut
Buang air besar yang frekuensinya 3 kali atau lebih dalam 24 jam dengan konsistensi tinja cair

Periode M-9 s.d M-13, jumlah kasus diare akut melebihi nilai maksimum historis 5 tahun terakhir. Minggu ke-12 tercatat sebagai kasus yang memiliki peningkatan paling signifikan, yaitu mencapai 30 kasus. Oleh karena itu, diare akut dijadikan sebagai fokus penyakit bulan ini.

Jumlah kasus diare akut yang relatif tinggi ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah sanitasi yang buruk, seperti tidak tersedianya sarana air bersih serta konstruksi dan jarak tempat pembuangan tinja tidak memenuhi syarat. Selain itu, faktor perilaku seperti, kurangnya kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, pola makan, dan cara memasak air.

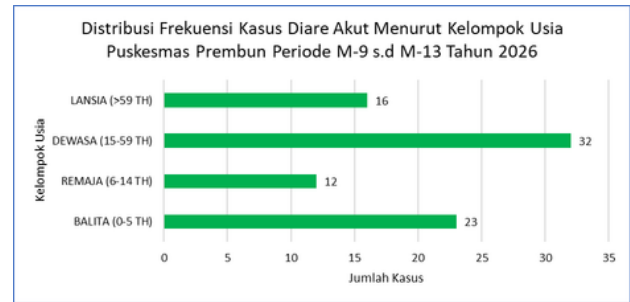
Tingginya kasus diare akut di Bulan Maret ini, khususnya di M12 juga erat kaitannya dengan momen lebaran. Di mana momen lebaran kebanyakan orang akan berkumpul-kumpul dengan keluarga, mengkonsumsi berbagai macam makanan yang pedas dan tinggi lemak. Sedangkan, di bulan puasa, perut sudah beradaptasi dengan kebiasaan makan yang sedikit. Perubahan instan inilah yang menyebabkan terjadinya kasus diare akut.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 7. Proporsi kasus diare akut berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Prembun M9-M13 Tahun 2026

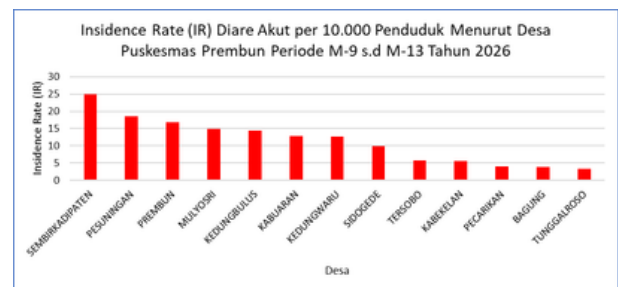
Gambar 7 menunjukkan bahwa proporsi diare akut perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Namun secara umum, diare akut sebenarnya dapat menyerang siapa saja, baik laki-laki maupun perempuan. Faktor risikonya dikaitkan lagi terhadap perilaku individunya dan kondisi lingkungannya.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 8. Distribusi frekuensi kasus diare akut menurut kelompok usia di Puskesmas Prembun M9-M13 Tahun 2026

Gambar 8 menunjukkan bahwa kasus diare akut tertinggi terjadi pada kelompok usia dewasa. Faktor risikonya yang mungkin menjadi penyebab antara lain tingginya mobilitas dan kontak dengan orang lain tidak diimbangi dengan perilaku CTPS yang baik sebelum makan dan minum, terlebih di masa lebaran.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 9. Incidence Rate Diare Akut per Desa di Puskesmas Prembun M9-M13 Tahun 2026

Gambar 9 menunjukkan bahwa insidens rate kasus diare akut tertinggi berasal dari Desa Sembirkadipaten dan diikuti Desa Pesuningan. Secara umum ada banyak faktor risiko yang mungkin sebagai penyebab diare akut, di antaranya pada wilayah dengan sanitasi yang buruk, akses terbatas ke air bersih, dan kurangnya praktik perilaku hidup bersih dan sehat.

KESIMPULAN

- Sebesar 28,6% atau 8 unit pelapor SKDR Puskesmas Prembun telah mencapai target 90% dalam kelengkapan laporan dan sebesar 28,6% atau 8 unit pelapor telah mencapai target 80% dalam ketepatan laporan.
- Penyakit potensial KLB yang muncul di M9-M13 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, dan ISPA. Di antara penyakit tersebut terdapat 9 alert yang muncul, yaitu diare akut, disentri, pneumonia, dan Suspek Demam Tifoid.
- Diare akut menjadi fokus utama penyakit bulan ini karena jumlah kasusnya melebihi nilai maksimum historis 5 tahun terakhir. Selain itu, M12 tercatat sebagai kasus yang memiliki peningkatan paling signifikan, yaitu mencapai 30 kasus.
- Berdasarkan jenis kelamin, kasus diare akut lebih banyak terjadi pada perempuan. Berdasarkan kelompok usia, kasus diare akut lebih banyak terjadi pada kelompok usia dewasa. Sedangkan berdasarkan wilayah, desa dengan Incidence Rate (IR) diare akut adalah Sembirkadipaten dan Pesuningan.

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.
- Sosialisasi PHBS sebagai upaya pencegahan penyakit diare akut (Integrasi Program).