

BULETIN KESEHATAN

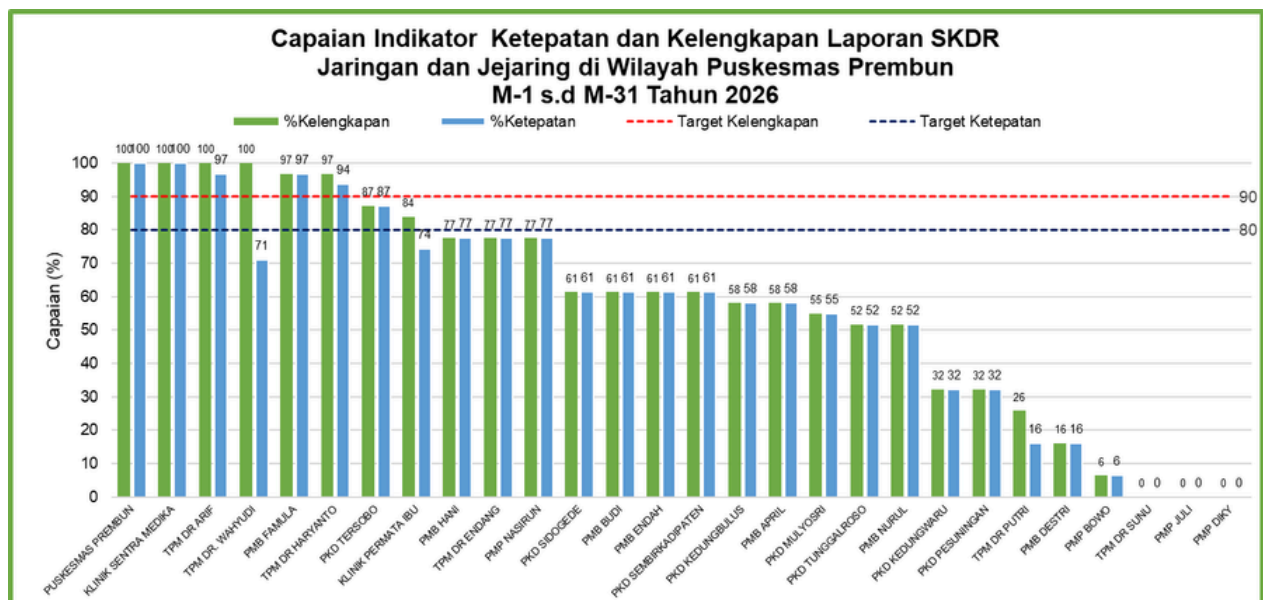
Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Puskesmas Prembun
Minggu 27-31, Tahun 2026

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-27 s.d M-31 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, dan ISPA. Sedangkan penyakit lainnya zero reporting.
- Terdapat 6 alert yang muncul pada M-27 s.d M-31, yaitu M-27 (Pneumonia), M-28 (Pneumonia), M-29 (Suspek Campak), M-30 (Disentri), dan M-31 (Suspek Demam Tifoid dan Diare Akut)
- Tidak ditemukan adanya kluster penyakit pada M-27 s.d M-31.

KINERJA SKDR M-1 S.D M-31 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 21,42% atau 6 unit pelapor SKDR Puskesmas Prembun telah mencapai target 90% dalam kelengkapan laporan dan sebesar 21,42% atau 6 unit pelapor telah mencapai target 80% dalam ketepatan laporan.

>>> Peringatan Dini (Alert)

Tabel 1. Kinerja Respon Alert Puskesmas Prembun M-1 s.d M-31 Tahun 2026

NO	Indikator	Target	Capaian
1	Kemunculan Alert	50%	87,10%
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 27 minggu, sedangkan total jumlah alert adalah 39 alert.

Tabel 2. Proporsi Alert Per Penyakit M-27 s.d M-31 di Puskesmas Prembun Tahun 2026

No	Penyakit	Jumlah Alert	Proporsi Alert
1	Pneumonia	2	33,33%
2	Disentri	1	16,67%
3	Suspek campak	1	16,67%
4	Suspek Demam Tifoid	1	16,67%
5	Diare Akut	1	16,67%
	Jumlah	6	

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Pada M-27 s.d M-31 terdapat 6 alert yang muncul, 2 di antaranya adalah pneumonia, sedangkan 4 lainnya adalah disentri, suspek campak, suspek demam tifoid, dan diare akut. Seluruh alert telah direspon < 24 jam.

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-31	
		JUMLAH KASUS	JUMLAH KEMATIAN
1	DIARE AKUT	409	0
2	MALARIA KONFIRMASI	0	0
3	SUSPEK DENGUE	0	0
4	PNEUMONIA	39	0
5	DISENTRI	27	0
6	SUSPEK DEMAM TIFOID	135	0
7	SINDROM JAUNDICE AKUT	0	0
8	SUSPEK CHIKUNGUNYA	0	0
9	SUSPEK FLU BURUNG PADA MANUSIA	0	0
10	SUSPEK CAMPAK	42	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	1	0
23	ISPA	1032	0
24	COVID-19 KONFIRMASI	0	0
25	TOTAL KASUS	1685	0

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada M-1 s.d M-31 telah muncul 1685 kasus penyakit potensial KLB di wilayah kerja Puskesmas Prembun. Kasus tertinggi adalah ISPA, diikuti diare akut, suspek demam tifoid, suspek

campak, pneumonia, disentri, dan suspek HFMD.

Tabel 4. Kasus Penyakit Potensial KLB di Puskesmas Prembun M-27 s.d M-31 Tahun 2026

No	Penyakit	M27	M28	M29	M30	M31	s.d M31
1	Diare Akut	8	8	8	4	16	409
2	Pneumonia	1	2	1	0	0	39
3	Disentri	0	0	0	3	0	27
4	Suspek Tifoid	5	5	3	2	3	136
5	Suspek Campak	0	0	1	0	0	42
6	ISPA	30	39	39	54	71	1032

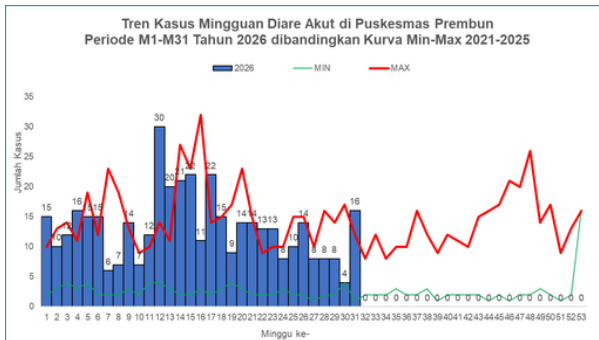
Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Berdasarkan tren kasus pada M-27 s.d. M-31, diare akut mengalami peningkatan paling menonjol, dari 4 kasus pada minggu ke-30 menjadi 16 kasus pada minggu ke-31, sehingga muncul alert pada minggu ke-31.

Sementara itu, ISPA juga mengalami peningkatan tajam pada minggu ke 31, namun masih dalam batas aman dan tidak muncul alert.

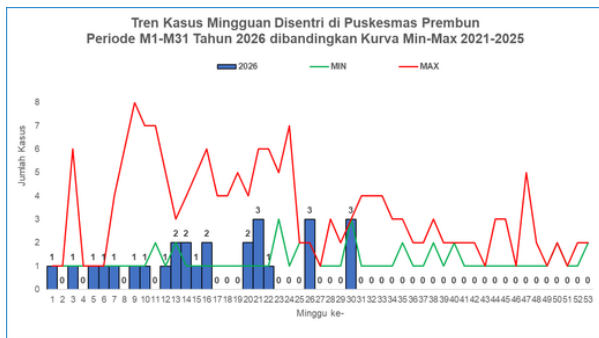
TREN KASUS PENYAKIT POTENSIAL KLB

»»» Tren Mingguan Penyakit Saluran Pencernaan



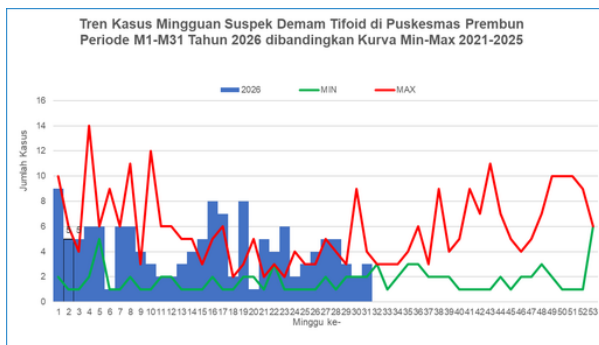
Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 2. Tren Kasus Mingguan Diare Akut di Puskesmas Prembun M1-M31 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 3. Tren Kasus Mingguan Disentri di Puskesmas Prembun M1-M31 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 4. Tren Kasus Mingguan Suspek Demam Tifoid di Puskesmas Prembun M1-M31 Tahun 2026

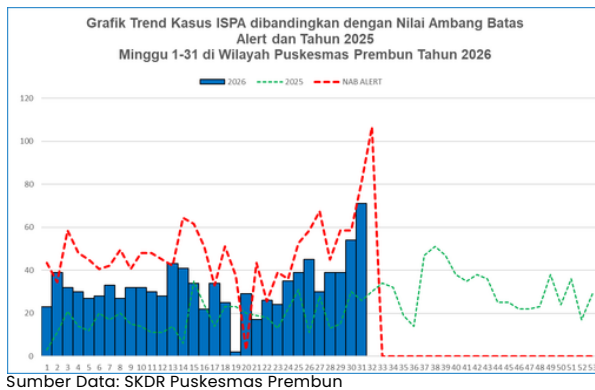
Diare akut pada M27–M31 menunjukkan pola fluktuatif, yaitu 8, 8, 8, 4, dan 16 kasus. Pada M31 terjadi peningkatan drastis dari 4 kasus pada M30 menjadi 16 kasus, melebihi nilai maksimum historis 5 tahun terakhir dan memunculkan alert.

Disentri tercatat 0 kasus pada M27–M29, meningkat menjadi 3 kasus pada M30, kemudian kembali menjadi 0 kasus pada M31. Peningkatan pada M30 memunculkan alert dan melebihi nilai maksimum historis 5 tahun terakhir.

Suspek demam tifoid menunjukkan tren 5, 5, 3, 2, dan 3 kasus pada M27–M31. Alert muncul pada M31, meskipun jumlah kasus masih relatif rendah dan tetap berada di bawah nilai maksimum historis 5 tahun terakhir.

Secara umum, penyakit saluran pencernaan masih menjadi masalah di masyarakat, terutama dengan adanya peningkatan tajam kasus diare akut pada M31 serta munculnya alert pada ketiga penyakit dalam periode pengamatan. Faktor risiko yang perlu diperhatikan meliputi higiene dan sanitasi yang kurang baik, keamanan makanan dan minuman, kualitas air, serta kebiasaan cuci tangan. Upaya pencegahan dapat diperkuat melalui CTPS, penerapan PHBS, pengelolaan makanan dan air minum yang aman, penggunaan jamban sehat, menjaga kebersihan lingkungan, serta deteksi dan penanganan kasus secara dini.

»»» Tren Mingguan Penyakit Saluran Pernafasan

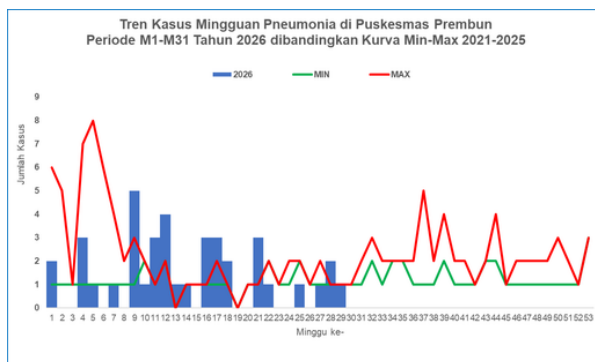


Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 5. Tren Kasus Mingguan ISPA di Puskesmas Prembun MI-M31 Tahun 2026

ISPA pada M27–M31 menunjukkan tren peningkatan, yaitu 30, 39, 39, 54, dan 71 kasus. Peningkatan semakin terlihat pada M30 dan terjadi peningkatan drastis pada M31 dari 54 menjadi 71 kasus, meskipun belum memunculkan alert.

Pneumonia tercatat sebanyak 1, 2, 1, 0, dan 0 kasus pada M27–M31. Alert muncul pada M27 dan M28, dengan jumlah kasus pada M28 lebih tinggi dibandingkan nilai maksimum historis 5 tahun terakhir. Pada M29–M31 tidak ditemukan kasus pneumonia.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 6. Tren Kasus Mingguan Pneumonia di Puskesmas Prembun MI-M31 Tahun 2026

Secara umum, penyakit saluran pernapasan masih perlu menjadi perhatian, terutama dengan adanya peningkatan kasus ISPA pada M31. Faktor risiko yang perlu diperhatikan meliputi kepadatan hunian, ventilasi yang kurang baik, kontak erat dengan penderita, serta paparan asap rokok. Upaya pencegahan dapat diperkuat melalui PHBS, etika batuk dan bersin, penggunaan masker saat sakit, perbaikan ventilasi, menghindari asap rokok, serta deteksi dan penanganan dini kasus, terutama pada kelompok rentan.

»»» Tren Mingguan Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

Campak pada M27–M31 tercatat sebanyak 0, 0, 1, 0, dan 0 kasus. Satu suspek campak pada M29 memunculkan alert, kemudian tidak ditemukan kasus pada M30–M31. Hasil penyelidikan epidemiologi tidak menemukan suspek lain di sekitar kasus. Suspek memiliki status imunisasi lengkap dan telah diberikan edukasi mengenai isolasi untuk mencegah potensi penularan.

Secara umum, meskipun jumlah kasus masih rendah dan tidak ditemukan penambahan suspek, kewaspadaan terhadap campak tetap diperlukan karena merupakan penyakit yang sangat mudah menular dan berpotensi berkembang menjadi kejadian luar biasa apabila terjadi penularan di komunitas. Upaya pencegahan perlu diperkuat melalui deteksi dan pelaporan suspek secara dini, penyelidikan epidemiologi dan pelacakan kontak, edukasi isolasi pada kasus, serta pemantauan dan penguatan cakupan imunisasi campak-rubela.

FOKUS PENYAKIT BULAN INI

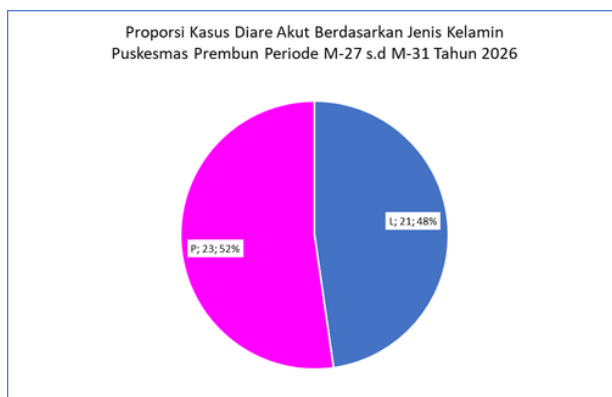
Diare Akut



Definisi Diare Akut

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

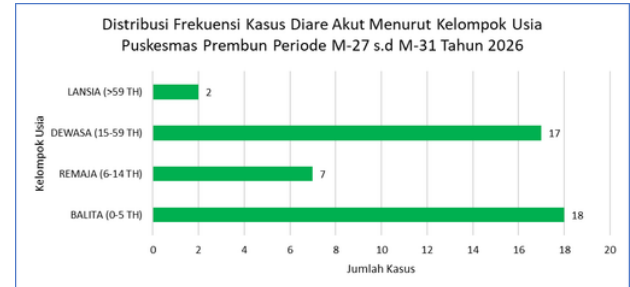
Diare akut ditetapkan sebagai fokus penyakit pada bulan ini karena menunjukkan peningkatan kasus yang paling menonjol pada periode pengamatan. Jumlah kasus meningkat dari 4 kasus pada M30 menjadi 16 kasus pada M31, atau meningkat empat kali lipat, sekaligus melampaui nilai maksimum historis 5 tahun terakhir dan memunculkan alert. Kondisi tersebut menunjukkan adanya peningkatan yang perlu mendapat perhatian dan ditindaklanjuti melalui penguatan surveilans, identifikasi faktor risiko, serta upaya pencegahan untuk mengendalikan potensi peningkatan kasus lebih lanjut.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 7. Proporsi kasus diare akut menurut jenis kelamin di Puskesmas Prembun M27-M31 Tahun 2026

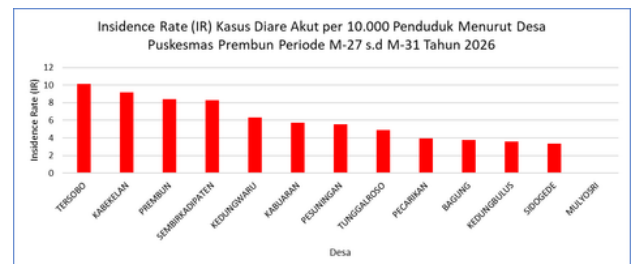
Berdasarkan Gambar 7, proporsi kasus diare akut berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari total 44 kasus, terdapat 21 kasus (47,7%) berjenis kelamin laki-laki dan 23 kasus (52,3%) berjenis kelamin perempuan. Proporsi kasus perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki, namun secara keseluruhan distribusi kasus berdasarkan jenis kelamin relatif seimbang.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 8. Distribusi frekuensi kasus diare akut menurut kelompok usia di Puskesmas Prembun M26-M31 Tahun 2026

Berdasarkan Gambar 8, distribusi kasus diare akut menurut kelompok usia menunjukkan bahwa kasus terbanyak terdapat pada kelompok balita, yaitu 18 kasus (40,9%), diikuti kelompok dewasa sebanyak 17 kasus (38,6%), remaja sebanyak 7 kasus (15,9%), dan lansia sebanyak 2 kasus (4,5%). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok balita merupakan kelompok usia dengan proporsi kasus diare akut paling tinggi pada periode pengamatan.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 9. Insidens Rate kasus diare akut per 10.000 penduduk menurut desa di Puskesmas Prembun M26-M31 Tahun 2026

Berdasarkan Gambar 9, kasus diare akut tersebar di 12 dari 13 desa di wilayah kerja Puskesmas Prembun. Berdasarkan Incidence Rate (IR) per 10.000 penduduk, IR tertinggi terdapat di Desa Tersobo sebesar 10 per 10.000 penduduk, diikuti Kabekelan sebesar 9 per 10.000 penduduk, serta Prembun dan Sembirkadipaten masing-masing sebesar 8 per 10.000 penduduk.

Sementara itu, IR terendah terdapat di Bagung sebesar 4 per 10.000 penduduk, Kedungbulus dan Sidogede masing-masing sebesar 3 per 10.000 penduduk, sedangkan Mulyosri tidak terdapat kasus.

Faktor risiko yang perlu diperhatikan dalam kejadian diare akut meliputi higiene dan sanitasi yang kurang baik, keamanan makanan dan minuman, kualitas air bersih, serta perilaku cuci tangan yang belum optimal. Mengingat kasus tersebar di sebagian besar desa dan terjadi peningkatan yang cukup tajam pada M31, upaya pencegahan perlu diperkuat melalui edukasi CTPS dan PHBS, pengelolaan makanan dan air minum yang aman, penggunaan jamban sehat, menjaga kebersihan lingkungan, serta peningkatan kewaspadaan dan deteksi dini terhadap peningkatan kasus di masyarakat.

KESIMPULAN

- Sebesar 21,42% atau 6 unit pelapor SKDR Puskesmas Prembun telah mencapai target 90% dalam kelengkapan laporan dan sebesar 21,42% atau 6 unit pelapor telah mencapai target 80% dalam ketepatan laporan.
- Penyakit potensial KLB yang muncul di M27-M31 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, dan ISPA. Di antara penyakit tersebut terdapat 6 alert yang muncul, yaitu 2 alert pneumonia, 1 alert suspek campak, 1 alert disentri, 1 alert suspek demam tifoid, dan 1 alert diare akut.
- Berdasarkan hasil pemantauan surveilans, diare akut ditetapkan sebagai fokus utama penyakit bulan ini karena menunjukkan peningkatan kasus yang paling menonjol, dengan kenaikan empat kali lipat dari 4 kasus pada M30 menjadi 16 kasus pada M31, melampaui nilai maksimum historis 5 tahun terakhir dan memunculkan alert. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan kewaspadaan dan tindak lanjut melalui penguatan surveilans, identifikasi faktor risiko, serta upaya pencegahan untuk mencegah peningkatan kasus lebih lanjut.

REKOMENDASI

- Meningkatkan kelengkapan dan ketepatan laporan SKDR dari seluruh unit pelapor melalui pemantauan rutin dan tindak lanjut terhadap unit yang belum mencapai target.
- Meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit potensial KLB dan alert SKDR melalui verifikasi dan tindak lanjut sesuai jenis penyakit, terutama terhadap alert yang muncul pada periode M27-M31.
- Melakukan pemantauan tren kasus diare akut secara lebih intensif, terutama pada minggu berikutnya, untuk mengetahui apakah peningkatan pada M31 berlanjut atau kembali ke pola sebelumnya.
- Melakukan identifikasi dan pemantauan faktor risiko diare akut di wilayah dengan kasus, terutama terkait higiene, sanitasi, keamanan makanan dan minuman, kualitas air, serta perilaku cuci tangan.
- Memperkuat upaya promotif dan preventif melalui edukasi CTPS, PHBS, pengelolaan makanan dan air minum yang aman, penggunaan jamban sehat, serta kebersihan lingkungan.
- Meningkatkan deteksi dan pelaporan dini apabila ditemukan peningkatan kasus diare akut maupun penyakit potensial KLB lainnya agar dapat segera dilakukan verifikasi dan tindak lanjut.