

BULETIN KESEHATAN

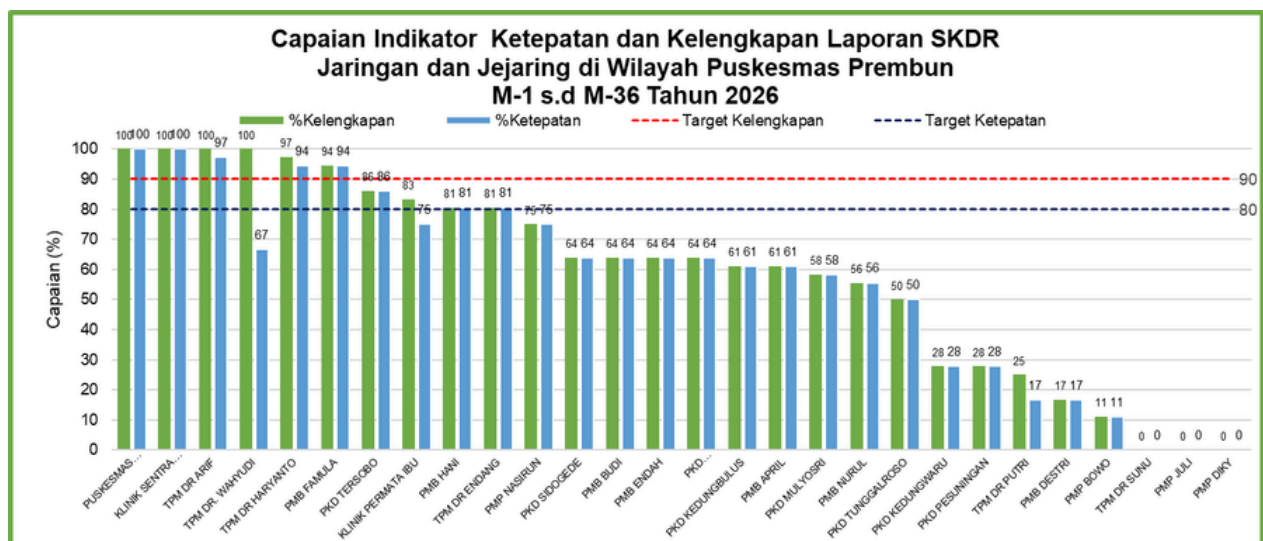
Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Puskesmas Prembun
Minggu 32-36, Tahun 2026

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-32 s.d M-36 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, ISPA, dan suspek HFMD. Sedangkan penyakit lainnya zero reporting.
- Terdapat 8 alert yang muncul pada M-32 s.d M-36, yaitu M-32 (Pneumonia & suspek demam tifoid), M-33 (Disentri & suspek HFMD), M-35 (Disentri), dan M-36 (Suspek campak, Diare Akut, dan pneumonia)
- Tidak ditemukan adanya kluster penyakit pada M-32 s.d M-36.

KINERJA SKDR M-1 S.D M-36 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 17,86% atau 5 unit pelapor SKDR Puskesmas Prembun telah mencapai target 90% dalam kelengkapan laporan dan sebesar 28,57% 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-36 Tahun 2026

NO	Indikator	Target	Capaian
1	Kemunculan Alert	50%	86,11%
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 31 minggu, sedangkan total jumlah alert adalah 47 alert.

Tabel 2. Proporsi Alert Per Penyakit M-32 s.d M-36 di Puskesmas Prembun Tahun 2026

No	Penyakit	Jumlah Alert	Proporsi Alert
1	Pneumonia	2	25%
2	Disentri	2	25%
3	Suspek campak	1	12,5%
4	Suspek Demam Tifoid	1	12,5%
5	Diare Akut	1	12,5%
6	Suspek HFMD	1	12,5%
	Jumlah	8	

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Pada M-32 s.d M-36 terdapat 8 alert yang muncul, pneumonia dan disentri masing-masing muncul 2 kali alert, sedangkan 4 lainnya adalah suspek campak, suspek demam tifoid, diare akut, dan suspek HFMD. 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-36	
		JUMLAH KASUS	JUMLAH KEMATIAN
1	DIARE AKUT	456	0
2	MALARIA KONFIRMASI	0	0
3	SUSPEK DENGUE	0	0
4	PNEUMONIA	44	0
5	DISENTRI	30	0
6	SUSPEK DEMAM TIFOID	165	0
7	SINDROM JAUNDICE AKUT	0	0
8	SUSPEK CHIKUNGUNYA	0	0
9	SUSPEK FLU BURUNG PADA MANUSIA	0	0
10	SUSPEK CAMPAK	44	0
11	SUSPEK DIFTERI	0	0
12	PERTUSSIS	0	0
13	AFP	0	0
14	GHFR	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	2	0
23	ISPA	1466	0
24	COVID-19 KONFIRMASI	0	0
25	TOTAL KASUS	2207	0

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada M-1 s.d M-36 telah muncul 2207 kasus penyakit potensial KLB di wilayah kerja Puskesmas Prembun. Kasus tertinggi adalah ISPA, diikuti

diare akut, suspek demam tifoid, pneumonia, suspek campak, disentri, dan suspek HFMD.

Tabel 4. Kasus Penyakit Potensial KLB di Puskesmas Prembun M-32 s.d M-36 Tahun 2026

No	Penyakit	M32	M33	M34	M35	M36	s.d M36
1	Diare Akut	11	12	10	5	9	456
2	Pneumonia	3	0	0	0	2	44
3	Disentri	0	2	0	1	0	30
4	Suspek Tifoid	5	6	8	6	5	165
5	Suspek Campak	0	0	0	1	1	44
6	Suspek HFMD	0	1	0	0	0	2
6	ISPA	91	70	75	96	102	1466

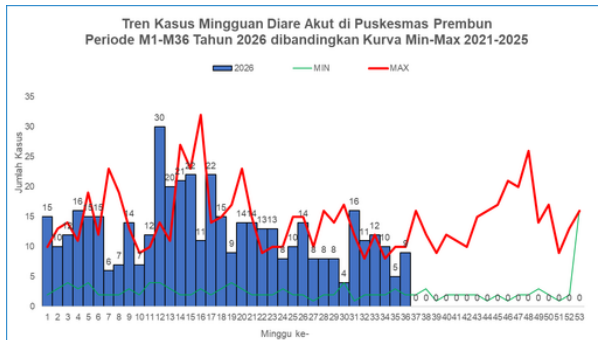
Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Berdasarkan tren kasus pada M-32 s.d. M-36, diare akut menunjukkan tren kasus yang relatif tinggi dan konsisten, serta kembali mengalami peningkatan dari 5 kasus pada minggu ke-35 menjadi 9 kasus pada

minggu ke-36 sehingga muncul alert pada minggu ke-36. Sementara itu, ISPA juga menunjukkan peningkatan kasus dari 91 kasus pada minggu ke-32 menjadi 102 kasus pada minggu ke-36, namun tidak muncul alert.

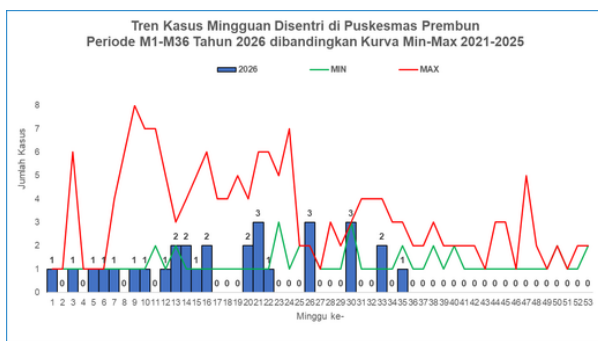
TREN KASUS PENYAKIT POTENSIAL KLB

➤➤➤ Tren Mingguan Penyakit Saluran Pencernaan



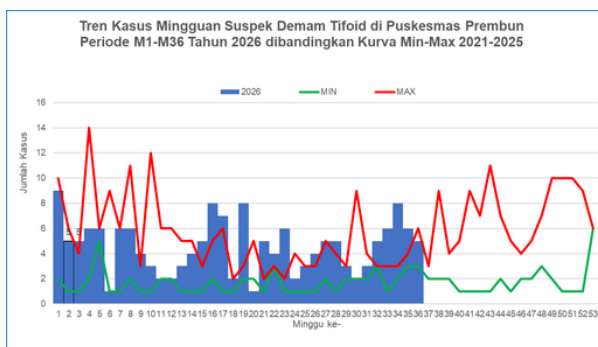
Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 2. Tren Kasus Mingguan Diare Akut di Puskesmas Prembun M1-M36 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 3. Tren Kasus Mingguan Disentri di Puskesmas Prembun M1-M36 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 4. Tren Kasus Mingguan Suspek Demam Tifoid di Puskesmas Prembun M1-M36 Tahun 2026

Jumlah kasus diare akut pada M-32 s.d. M-34 berada di atas grafik maksimum historis 5 tahun terakhir. Selain itu, pada M-36 terjadi peningkatan kasus dari 5 menjadi 9 kasus yang memunculkan alert, sehingga perlu dilakukan pemantauan

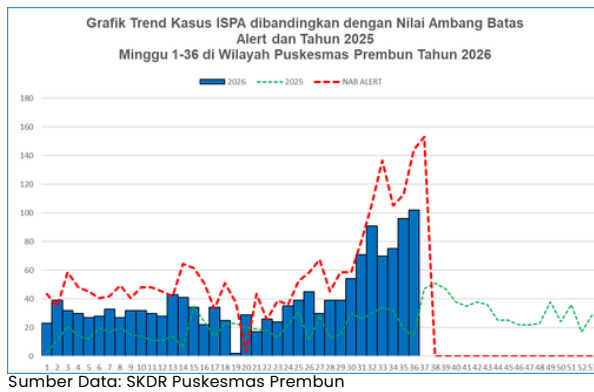
terhadap perkembangan kasus dan faktor risiko yang berpotensi menyebabkan peningkatan lebih lanjut.

Kasus disentri pada M-32 s.d. M-36 menunjukkan pola yang fluktuatif. Meskipun muncul alert pada M-33 dan M-35, jumlah kasus disentri masih berada di bawah grafik maksimum historis 5 tahun terakhir. Kondisi ini menunjukkan bahwa kasus masih relatif rendah, namun tetap perlu dilakukan pemantauan untuk mendeteksi adanya peningkatan kasus secara dini.

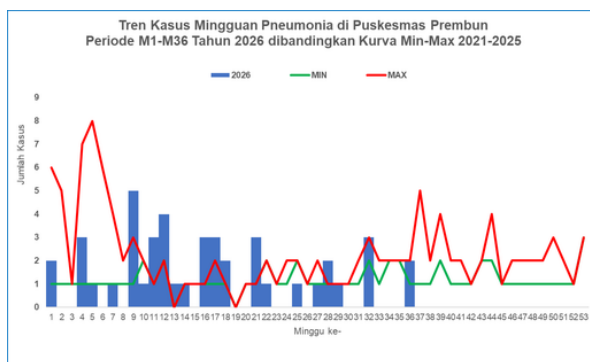
Kasus suspek demam tifoid menunjukkan tren yang relatif tinggi selama periode M-32 s.d. M-36. Jumlah kasus pada M-32 s.d. M-35 berada jauh di atas grafik maksimum historis 5 tahun terakhir. Kondisi tersebut menunjukkan adanya peningkatan kasus yang perlu mendapat perhatian dalam surveilans dan ditindaklanjuti dengan pemantauan faktor risiko.

Secara umum, penyakit saluran pencernaan masih menunjukkan adanya kasus yang perlu diwaspadai, terutama diare akut dan suspek demam tifoid. Kejadian penyakit saluran pencernaan dapat dipengaruhi oleh faktor risiko seperti higiene dan sanitasi yang kurang baik, kualitas serta keamanan air minum, pengelolaan makanan yang tidak higienis, kebiasaan mencuci tangan yang belum optimal, dan kondisi lingkungan yang mendukung penularan. Upaya pengendalian perlu dilakukan melalui penguatan edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, terutama cuci tangan pakai sabun, penggunaan air yang aman, dan pengelolaan makanan serta lingkungan yang higienis.

»»» Tren Mingguan Penyakit Saluran Pernafasan



Gambar 5. Tren Kasus Mingguan ISPA di Puskesmas Prembun M1-M36 Tahun 2026



Gambar 6. Tren Kasus Mingguan Pneumonia di Puskesmas Prembun M1-M36 Tahun 2026

Berdasarkan tren kasus M-32 s.d. M-36, ISPA menunjukkan pola peningkatan secara keseluruhan, dari 91 kasus pada M-32 menjadi 102 kasus pada M-36.

Tren ini perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan perubahan metode penentuan kasus mulai M-30, dari register manual Puskesmas menjadi data SIMKES dengan kode ICD-10 J00-J06, J20, dan J21 sesuai ketentuan Kementerian Kesehatan.

Kasus pneumonia pada M-32 s.d. M-36 relatif rendah dan berfluktuasi, yaitu 3, 0, 0, 0, dan 2 kasus. Jumlah kasus pada M-32 dan M-36 berada pada batas grafik maksimum historis 5 tahun terakhir, dengan alert muncul pada M-32 dan M-36.

Secara umum, kasus penyakit saluran pernapasan pada M-32 s.d. M-36 didominasi oleh ISPA yang menunjukkan tren peningkatan, sedangkan pneumonia masih relatif rendah dan berfluktuasi. Tren ISPA perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan perubahan metode penentuan kasus mulai M-30. Upaya pengendalian dilakukan melalui edukasi mengenai etika batuk dan bersin, penggunaan masker saat mengalami gejala, menjaga ventilasi dan kebersihan lingkungan, serta mendorong masyarakat dengan gejala untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

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

Berdasarkan tren kasus M-32 s.d. M-36, suspek campak tercatat 1 kasus pada M-35 dan 1 kasus pada M-36. Pada setiap suspek campak yang ditemukan dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE), pelacakan kontak, pemantauan kontak selama dua kali masa inkubasi, serta edukasi kepada kasus, keluarga, dan lingkungan sekitar mengenai isolasi dan pencegahan penularan. Tatalaksana kasus, termasuk pengobatan dan pemberian vitamin A, juga diberikan sesuai kebutuhan.

Pada M-35 ditemukan 1 kasus dengan hasil pemeriksaan laboratorium positif campak. Berdasarkan hasil PE, kasus mengalami sakit saat berada di tempat kerja di Yogyakarta dan kemudian pulang karena sakit untuk menjalani perawatan. Istri yang mendampingi selama perawatan di rumah sakit telah diberikan edukasi untuk melakukan isolasi dan membatasi kontak dengan tetangga setelah kasus pulang dan menjalani pemulihan di rumah.

Pada M-36 ditemukan 1 suspek campak dengan hasil pemeriksaan laboratorium negatif. Kasus menjalani perawatan selama sakit dan telah diberikan edukasi kepada kasus serta keluarga untuk melakukan isolasi setelah pulang dan membatasi kontak selama masa pemulihan.

FOKUS PENYAKIT BULAN INI

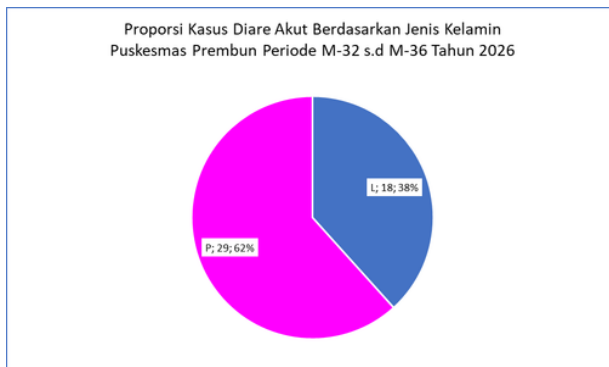
>>> Diare Akut



Definisi Diare Akut

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

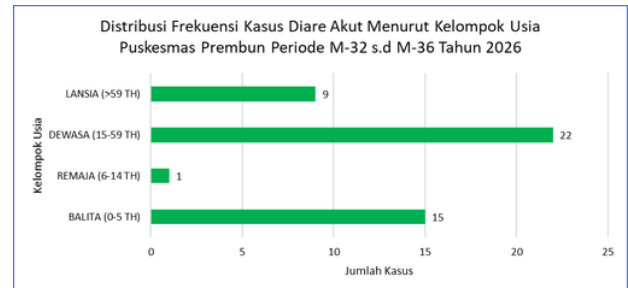
Berdasarkan hasil analisis tren penyakit pada M-32 s.d. M-36, diare akut ditetapkan sebagai fokus penyakit pada periode ini. Penetapan tersebut didasarkan pada pola kasus yang masih ditemukan secara konsisten selama periode pengamatan, jumlah kasus yang relatif tinggi dibandingkan penyakit potensial KLB lainnya, serta adanya kasus yang berada di atas grafik maksimum historis 5 tahun terakhir pada M-32 s.d. M-34. Selain itu, diare akut kembali menghasilkan alert pada M-36 setelah sebelumnya juga menghasilkan alert pada M-31, sehingga diperlukan pemantauan lebih lanjut terhadap perkembangan kasus dan faktor risiko yang berpotensi menyebabkan peningkatan kasus.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 7. Proporsi kasus diare akut menurut jenis kelamin di Puskesmas Prembun M32-M36 Tahun 2026

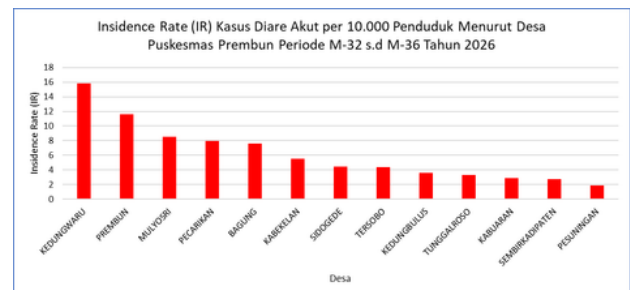
Berdasarkan Gambar 7, proporsi kasus diare akut berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari total 47 kasus, terdapat 18 kasus (38,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 29 kasus (61,7%) berjenis kelamin perempuan. Proporsi kasus perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dengan selisih 11 kasus.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 8. Distribusi frekuensi kasus diare akut menurut kelompok usia di Puskesmas Prembun M32-M36 Tahun 2026

Berdasarkan Gambar 8, proporsi kasus diare akut berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa dari total 47 kasus, terdapat 15 kasus (31,9%) pada kelompok balita, 1 kasus (2,1%) pada kelompok remaja, 22 kasus (46,8%) pada kelompok dewasa, dan 9 kasus (19,1%) pada kelompok lansia. Proporsi kasus tertinggi ditemukan pada kelompok dewasa, diikuti oleh balita dan lansia, sedangkan kelompok remaja memiliki proporsi kasus paling rendah.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 9. Insidens Rate kasus diare akut per 10.000 penduduk menurut desa di Puskesmas Prembun M32-M36 Tahun 2026

Berdasarkan Gambar 9, distribusi kasus diare akut berdasarkan insidens rate (IR) per 10.000 penduduk menunjukkan bahwa kasus ditemukan di seluruh 13 desa wilayah kerja Puskesmas Prembun. IR tertinggi terdapat di Desa Kedungwaru sebesar 16 per 10.000 penduduk, diikuti Desa Prembun sebesar 12 per 10.000 penduduk. Sementara itu, IR terendah terdapat di Desa Pesuningan sebesar 2 per 10.000 penduduk.

Berdasarkan analisis deskriptif, kasus diare akut lebih banyak ditemukan pada perempuan (61,7%) dibandingkan laki-laki (38,3%), dengan proporsi tertinggi pada kelompok dewasa (46,8%), diikuti balita (31,9%) dan lansia (19,1%). Kasus ditemukan di seluruh 13 desa wilayah kerja Puskesmas Prembun, dengan IR tertinggi di Desa Kedungwaru sebesar 16 per 10.000 penduduk dan Desa Prembun sebesar 12 per 10.000 penduduk, sedangkan IR terendah di Desa Pesuningan sebesar 2 per 10.000 penduduk. Distribusi tersebut dapat menjadi dasar dalam menentukan sasaran pemantauan dan edukasi, namun belum dapat menunjukkan hubungan sebab-akibat dengan faktor risiko tertentu.

Faktor risiko diare akut yang perlu diperhatikan antara lain higiene perorangan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, keamanan air minum, pengelolaan makanan, serta kondisi sanitasi dan kebersihan lingkungan. Upaya pencegahan dan pengendalian dilakukan melalui penguatan PHBS, edukasi kepada masyarakat terutama pada kelompok dan wilayah dengan kasus lebih tinggi, pemantauan tren kasus, identifikasi faktor risiko di wilayah dengan IR tinggi, serta penyelidikan epidemiologi dan tindak lanjut apabila terjadi peningkatan kasus atau muncul alert.

KESIMPULAN

- Sebesar 17,86% atau 5 unit pelapor SKDR Puskesmas Prembun telah mencapai target 90% dalam kelengkapan laporan dan sebesar 28,57% atau 8 unit pelapor telah mencapai target 80% dalam ketepatan laporan.
- Penyakit potensial KLB yang muncul di M32-M36 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, ISPA, dan suspek HFMD. Di antara penyakit tersebut terdapat 8 alert yang muncul, yaitu 2 alert pneumonia, 2 alert disentri, 1 alert suspek demam tifoid, 1 alert suspek campak, 1 alert suspek HFMD, dan 1 alert diare akut.
- Berdasarkan hasil pemantauan surveilans, diare akut ditetapkan sebagai fokus utama penyakit bulan ini karena menunjukkan jumlah kasus yang relatif tinggi dan muncul secara konsisten selama periode M32-M36, serta berada di atas nilai maksimum historis 5 tahun terakhir pada M32-M34 dan kembali memunculkan alert pada M36. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan kewaspadaan dan tindak lanjut melalui penguatan surveilans, identifikasi faktor risiko terutama di wilayah dengan IR tinggi, serta penguatan upaya pencegahan dan pengendalian untuk mencegah peningkatan kasus lebih lanjut.

REKOMENDASI

- Meningkatkan kelengkapan dan ketepatan pelaporan SKDR melalui pemantauan rutin terhadap unit pelapor yang belum mencapai target serta melakukan tindak lanjut dan pengingat secara berkala.
- Melakukan pemantauan dan tindak lanjut terhadap setiap alert yang muncul, termasuk verifikasi data, penyelidikan epidemiologi sesuai indikasi, serta pemantauan perkembangan kasus untuk mendeteksi peningkatan kasus secara dini.
- Memperkuat surveilans diare akut, terutama di wilayah dengan IR tinggi, melalui pemantauan tren kasus secara berkala dan identifikasi faktor risiko yang berpotensi berkontribusi terhadap peningkatan kasus.
- Meningkatkan edukasi kepada masyarakat mengenai pencegahan diare, terutama terkait cuci tangan pakai sabun, penggunaan air yang aman, pengelolaan makanan dan minuman secara higienis, serta menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan.
- Meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit potensial KLB lainnya, khususnya pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, dan suspek HFMD, melalui pemantauan tren dan tindak lanjut terhadap alert yang muncul.