

BULETIN KESEHATAN

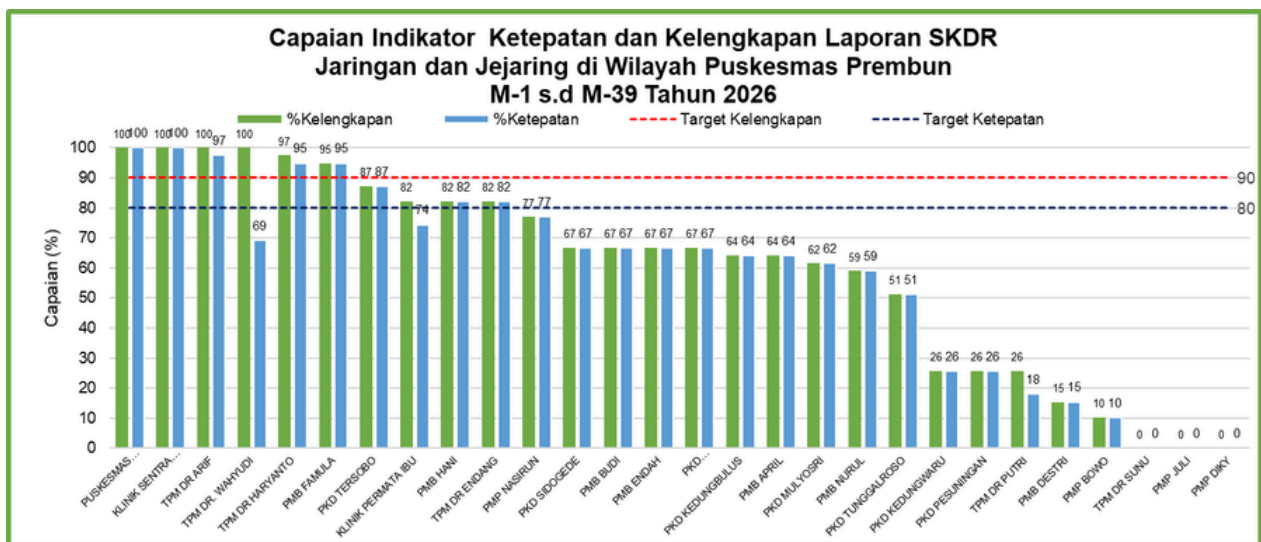
Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Puskesmas Prembun
Minggu 37-39, Tahun 2026

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-37 s.d M-39 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, dan ISPA. Sedangkan penyakit lainnya zero reporting.
- Terdapat 2 alert yang muncul pada M-37 s.d M-39 dan keduanya adalah kasus disentri yang muncul pada M-37 dan M-38.
- Tidak ditemukan adanya klaster penyakit pada M-37 s.d M-39.

KINERJA SKDR M-1 S.D M-39 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 21,43% atau 6 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-39 Tahun 2026

NO	Indikator	Target	Capaian
1	Kemunculan Alert	50%	84,62%
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 33 minggu, sedangkan total jumlah alert adalah 49 alert.

Pada M-37 s.d M-39 terdapat 2 alert yang muncul, dan keduanya merupakan kasus disentri. Pada M-37 terdapat 2 kasus disentri, sedangkan pada M-38 terdapat 1 kasus disentri. Berdasarkan mekanisme SKDR, 1 kasus disentri sudah dapat memicu munculnya alert. Seluruh alert telah dilakukan verifikasi dan tindak lanjut, serta hasil verifikasi menunjukkan tidak terdapat perkembangan kasus yang mengarah pada KLB.

LAPORAN PENYAKIT POTENSIAL KLB

>>> Total Kasus Per Penyakit

Tabel 2. Total Kasus Per Penyakit di Puskesmas Prembun Tahun 2026

NO	NAMA PENYAKIT	KASUS KUMULATIF S.D M-39	
		JUMLAH KASUS	JUMLAH KEMATIAN
1	DIARE AKUT	481	0
2	MALARIA KONFIRMASI	0	0
3	SUSPEK DENGUE	0	0
4	PNEUMONIA	47	0
5	DISENTRI	33	0
6	SUSPEK DEMAM TIFOID	189	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	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	2	0
23	ISPA	1827	0
24	COVID-19 KONFIRMASI	0	0
25	TOTAL KASUS	2623	0

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada M-1 s.d M-39 telah muncul 2623 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 3. Kasus Penyakit Potensial KLB di Puskesmas Prembun M-37 s.d M-39 Tahun 2026

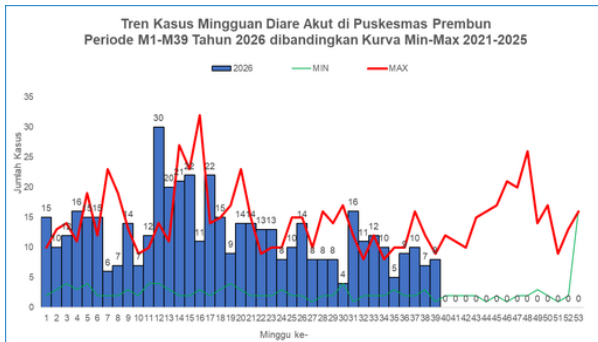
No	Penyakit	M37	M38	M39	s.d M39
1	Diare Akut	10	7	8	481
2	Pneumonia	2	0	1	47
3	Disentri	2	1	0	33
4	Suspek Tifoid	7	8	9	189
5	ISPA	117	116	128	1927

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Berdasarkan tren kasus M37-M39, ISPA menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi dan meningkat pada M39 menjadi 128 kasus. Diare akut berfluktuasi, sedangkan suspek tifoid menunjukkan peningkatan dari 7 kasus pada M37 menjadi 9 kasus pada M39. Disentri mengalami penurunan dari 2 kasus pada M37 menjadi 1 kasus pada M38 dan tidak ditemukan kasus pada M39, dengan alert muncul pada M37 dan M38.

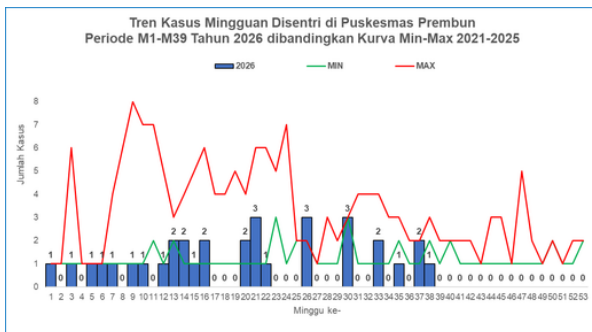
TREN KASUS PENYAKIT POTENSIAL KLB

»»» Tren Mingguan Penyakit Saluran Pencernaan



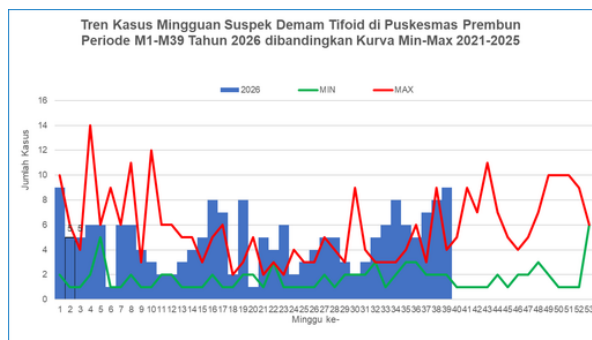
Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 2. Tren Kasus Mingguan Diare Akut di Puskesmas Prembun M1-M39 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 3. Tren Kasus Mingguan Disentri di Puskesmas Prembun M1-M39 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 4. Tren Kasus Mingguan Suspek Demam Tifoid di Puskesmas Prembun M1-M39 Tahun 2026

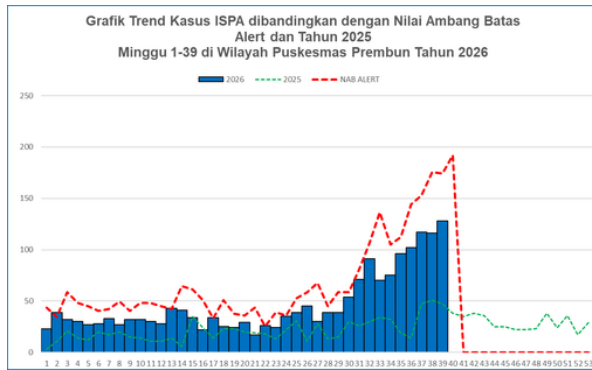
Diare akut menunjukkan pola kasus yang fluktuatif pada M37-M39, yaitu 10 kasus pada M37, menurun menjadi 7 kasus pada M38, kemudian meningkat menjadi 8 kasus pada M39. Jumlah kasus tersebut masih berada di bawah nilai maksimum historis 5 tahun terakhir.

Disentri mengalami penurunan dari 2 kasus pada M37 menjadi 1 kasus pada M38 dan tidak ditemukan kasus pada M39. Meskipun jumlah kasus masih di bawah nilai maksimum historis 5 tahun terakhir, disentri memunculkan alert pada M37 dan M38 sesuai ambang kewaspadaan SKDR. Seluruh alert telah dilakukan verifikasi dan tidak menunjukkan perkembangan yang mengarah pada KLB.

Suspek demam tifoid menunjukkan peningkatan berturut-turut dari 7 kasus pada M37, 8 kasus pada M38, menjadi 9 kasus pada M39. Kasus pada M37 dan M39 berada di atas nilai grafik historis, namun jumlahnya masih dalam batas yang tidak memicu alert SKDR.

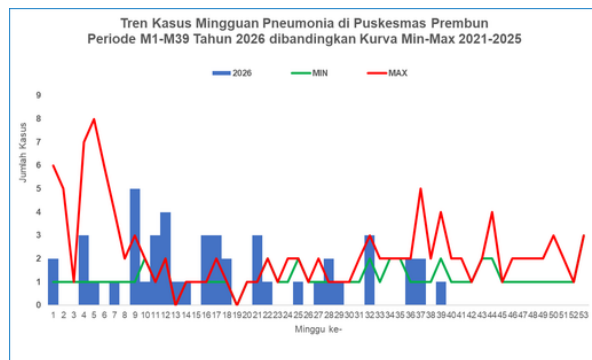
Secara umum, penyakit saluran pencernaan masih ditemukan secara fluktuatif dan dapat berkaitan dengan faktor risiko seperti higiene perorangan, keamanan makanan dan minuman, serta kondisi sanitasi lingkungan. Pemantauan tren dan verifikasi alert tetap dilakukan, disertai penguatan edukasi PHBS, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makanan dan minuman yang aman, serta sanitasi lingkungan untuk mencegah peningkatan kasus.

»»» Tren Mingguan Penyakit Saluran Pernafasan



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 5. Tren Kasus Mingguan ISPA di Puskesmas Prembun M1-M39 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 6. Tren Kasus Mingguan Pneumonia di Puskesmas Prembun M1-M39 Tahun 2026

ISPA menunjukkan tren peningkatan dalam beberapa minggu terakhir dengan jumlah kasus yang relatif tinggi dibandingkan pola biasanya. Meskipun peningkatan tersebut belum memicu alert SKDR, kondisi ini tetap perlu menjadi perhatian kewaspadaan dan pemantauan, sebagaimana ditindaklanjuti dengan adanya surat edaran kewaspadaan terkait ISPA. Sementara itu, kasus pneumonia masih dalam batas aman dan berada di bawah nilai maksimum historis 5 tahun terakhir.

Peningkatan kasus ISPA perlu diantisipasi dengan penguatan upaya pencegahan, terutama melalui edukasi etika batuk, penggunaan masker saat sakit, cuci tangan, menjaga ventilasi dan kebersihan lingkungan, serta menghindari paparan asap rokok. Pemantauan tren ISPA dan pneumonia tetap dilakukan untuk mendeteksi peningkatan kasus secara dini dan menentukan tindak lanjut sesuai kondisi di lapangan.

FOKUS PENYAKIT BULAN INI

»»» Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



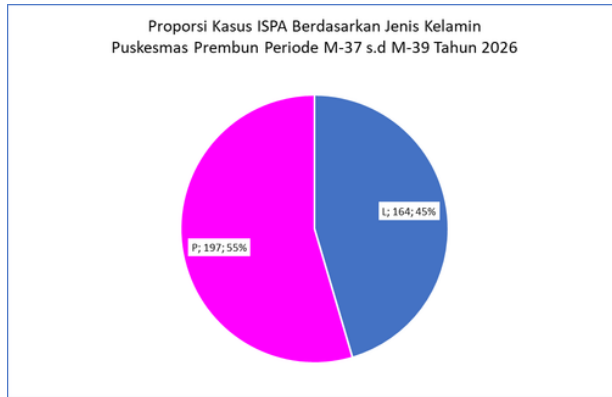
Definisi ISPA

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

ISPA ditetapkan sebagai fokus penyakit bulan ini karena menunjukkan peningkatan jumlah kasus dalam beberapa minggu terakhir dan jumlah kasus yang relatif tinggi dibandingkan pola biasanya. Meskipun peningkatan tersebut belum memicu alert SKDR, kondisi ini perlu menjadi perhatian untuk meningkatkan kewaspadaan dan mencegah peningkatan kasus lebih lanjut.

Berdasarkan tren M37-M39, kasus ISPA cukup tinggi dalam beberapa minggu terakhir. Kondisi ini juga sejalan dengan adanya surat edaran kewaspadaan terkait ISPA, sehingga diperlukan penguatan pemantauan dan upaya pencegahan di masyarakat.

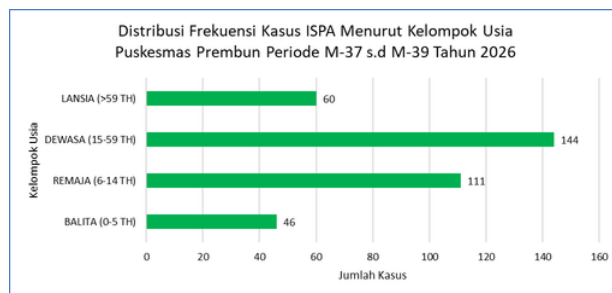
Upaya tindak lanjut dilakukan melalui penguatan edukasi pencegahan ISPA, meliputi penerapan etika batuk, cuci tangan pakai sabun, penggunaan masker saat mengalami gejala, menjaga ventilasi dan kebersihan lingkungan, serta menghindari paparan asap rokok. Pemantauan tren kasus tetap dilakukan untuk mendeteksi peningkatan secara dini dan menentukan tindak lanjut sesuai perkembangan kasus.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 7. Proporsi kasus ISPA menurut jenis kelamin di Puskesmas Prembun M37-M39 Tahun 2026

Berdasarkan jenis kelamin, kasus ISPA lebih banyak ditemukan pada perempuan yaitu sebanyak 197 kasus (54,6%), sedangkan pada laki-laki sebanyak 164 kasus (45,4%). Proporsi kasus yang lebih tinggi pada perempuan dapat berkaitan dengan perbedaan aktivitas dan pola paparan sehari-hari, namun jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko langsung ISPA. Faktor lingkungan seperti paparan asap rokok, kualitas udara, kepadatan hunian, ventilasi rumah, serta kontak dengan penderita ISPA dapat lebih berperan terhadap kejadian ISPA. Oleh karena itu, upaya pencegahan perlu ditujukan pada pengurangan faktor paparan tersebut pada seluruh kelompok masyarakat.

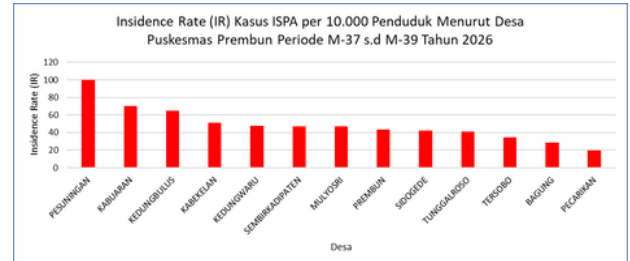


Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 8. Distribusi frekuensi kasus ISPA menurut kelompok usia di Puskesmas Prembun M37-M39 Tahun 2026

Berdasarkan kelompok usia, kasus ISPA paling banyak ditemukan pada kelompok dewasa sebanyak 144 kasus, diikuti remaja 111 kasus, lansia 60 kasus, dan balita 46 kasus. Tingginya kasus pada kelompok dewasa dan remaja dapat berkaitan dengan mobilitas serta aktivitas di luar

rumah yang meningkatkan frekuensi kontak dan paparan terhadap sumber penularan maupun polusi udara. Sementara itu, balita dan lansia tetap menjadi kelompok yang perlu mendapat perhatian karena lebih rentan mengalami komplikasi akibat infeksi saluran pernapasan.



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 9. Insidens Rate kasus ISPA per 10.000 penduduk menurut desa di Puskesmas Prembun M37-M39 Tahun 2026

Berdasarkan Incidence Rate (IR) ISPA pada 13 desa, Desa Pesunungan memiliki IR tertinggi sebesar 100 per 10.000 penduduk, sedangkan Desa Pecarikan memiliki IR terendah sebesar 20 per 10.000 penduduk. Perbedaan IR antarwilayah dapat dipengaruhi oleh variasi jumlah penduduk, kepadatan hunian, mobilitas masyarakat, serta kondisi lingkungan dan paparan seperti asap rokok maupun kualitas udara. Kondisi ini menjadi dasar untuk memperkuat edukasi dan upaya pencegahan ISPA terutama pada wilayah dengan IR lebih tinggi.

Upaya pencegahan ISPA dapat dilakukan melalui penerapan etika batuk dan bersin, cuci tangan pakai sabun, penggunaan masker saat mengalami gejala atau berada di lingkungan berpolusi, menjaga ventilasi dan kebersihan lingkungan, serta menghindari paparan asap rokok. Pengenalan gejala sejak dini dan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan perlu dilakukan apabila keluhan menetap atau memburuk, disertai pemantauan tren kasus secara berkelanjutan untuk mendukung deteksi dan penanganan dini.

KESIMPULAN

- Sebesar 21,43% atau 6 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 M37-M39 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, dan ISPA. Di antara penyakit tersebut terdapat 2 alert yang muncul dan keduanya adalah kasus disentri.
- Berdasarkan hasil pemantauan surveilans, ISPA ditetapkan sebagai fokus utama penyakit bulan ini karena menunjukkan jumlah kasus yang relatif tinggi dan terus meningkat dalam beberapa minggu terakhir. Meskipun peningkatan kasus belum memunculkan alert SKDR, kondisi ini tetap memerlukan kewaspadaan mengingat tingginya jumlah kasus serta adanya surat edaran kewaspadaan terkait ISPA. Tindak lanjut dilakukan melalui penguatan surveilans, identifikasi faktor risiko terutama di wilayah dengan IR tinggi, serta penguatan edukasi dan upaya pencegahan untuk mengendalikan 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 ISPA, terutama di wilayah dengan IR tinggi, melalui pemantauan tren kasus secara berkala dan identifikasi faktor risiko yang berpotensi berkontribusi terhadap peningkatan kasus.
- Meningkatkan edukasi mengenai pencegahan ISPA, terutama terkait etika batuk dan bersin, cuci tangan pakai sabun, penggunaan masker saat sakit, menjaga ventilasi dan kebersihan lingkungan, serta menghindari paparan asap rokok.
- 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.