eBULAT
Buletin Kesehatan Elektronik
PUSKESMAS PREMBUN

EDISI OKTOBER 2026

BULETIN KESEHATAN

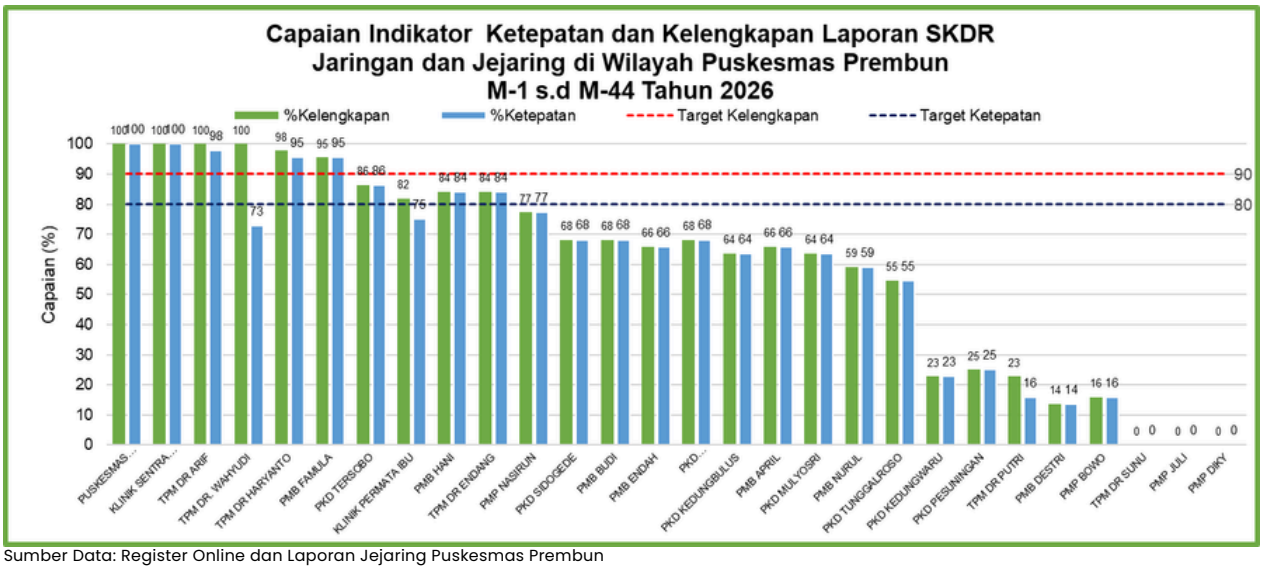
Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Puskesmas Prembun
Minggu 40-44, Tahun 2026

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-40 s.d M-44 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, dan ISPA. Sedangkan penyakit lainnya zero reporting.
- Terdapat 8 alert yang muncul pada M-40 s.d M-44, yaitu M-40 (disentri), M-41 (disentri), M-42 (diare akut, disentri, dan pneumonia), M-43 (suspek campak), dan M-44 (disentri dan pneumonia).
- Tidak ditemukan adanya klaster penyakit pada M-40 s.d M-44.

KINERJA SKDR M-1 S.D M-44 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-44 Tahun 2026

NO	Indikator	Target	Capaian
1	Kemunculan Alert	50%	86,36%
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 38 minggu, sedangkan total jumlah alert adalah 57 alert.

Pada M-40 s.d M-44 terdapat 8 alert yang muncul, terdiri dari 4 alert disentri, 2 pneumonia, 1 diare akut, dan 1 suspek campak. Alert disentri muncul sebagai respons terhadap setiap penemuan satu kasus. Berdasarkan hasil verifikasi dan tindak lanjut terhadap seluruh alert, tidak ditemukan indikasi yang mengarah pada kejadian luar biasa (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-44	
		JUMLAH KASUS	JUMLAH KEMATIAN
1	DIARE AKUT	532	0
2	MALARIA KONFIRMASI	0	0
3	SUSPEK DENGUE	0	0
4	PNEUMONIA	52	0
5	DISENTRI	40	0
6	SUSPEK DEMAM TIFOID	232	0
7	SINDROM JAUNDICE AKUT	0	0
8	SUSPEK CHIKUNGUNYA	0	0
9	SUSPEK FLU BURUNG PADA MANUSI	0	0
10	SUSPEK CAMPAK	45	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	2315	0
24	COVID-19 KONFIRMASI	0	0
25	TOTAL KASUS	3218	0

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada M-1 s.d M-44 telah muncul 3218 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-40 s.d M-44 Tahun 2026

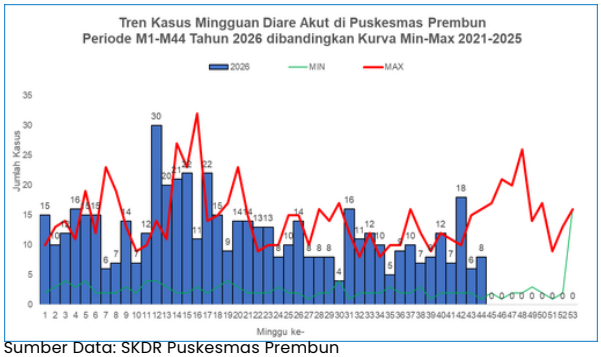
No	Penyakit	M40	M41	M42	M43	M44	s.d M44
1	Diare Akut	12	7	18	6	8	532
2	Pneumonia	0	0	2	1	2	52
3	Disentri	2	2	1	0	2	40
4	Suspek Tifoid	10	14	11	6	2	232
5	Suspek Campak	0	0	0	1	0	45
6	ISPA	145	121	87	78	57	2315

Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Berdasarkan tren kasus M40–M44, ISPA menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi, namun menunjukkan penurunan secara berturut-turut dari M40 sampai M44. Diare akut berfluktuasi dengan puncak 18 kasus pada M42. Suspek tifoid juga menunjukkan tren penurunan dari M41 sampai M44. Disentri berfluktuasi dengan jumlah tertinggi 2 kasus. Pneumonia ditemukan meningkat pada M42 dan kembali berfluktuasi hingga M44. Suspek campak ditemukan 1 kasus pada M43. Secara kumulatif hingga M44, ISPA menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu 2.315 kasus.

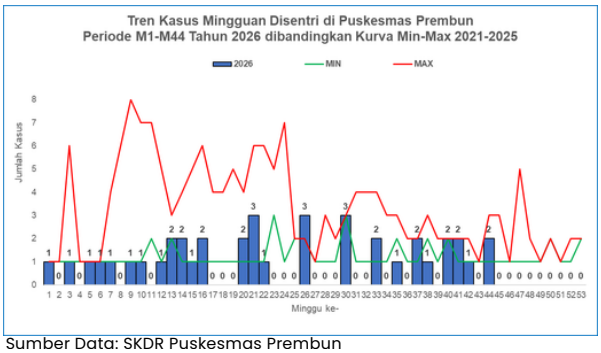
TREN KASUS PENYAKIT POTENSIAL KLB

Tren Mingguan Penyakit Saluran Pencernaan



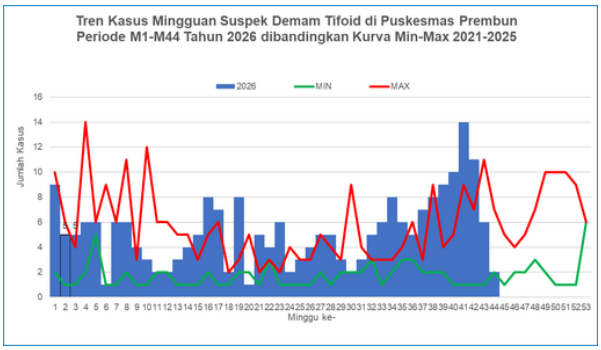
Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 2. Tren Kasus Mingguan Diare Akut di Puskesmas Prembun M1-M44 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 3. Tren Kasus Mingguan Disentri di Puskesmas Prembun M1-M44 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 4. Tren Kasus Mingguan Suspek Demam Tifoid di Puskesmas Prembun M1-M44 Tahun 2026

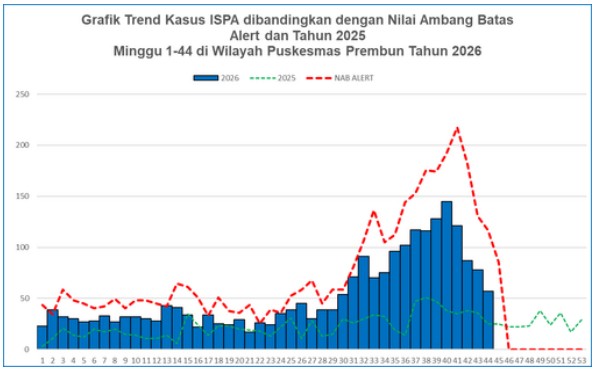
Diare akut menunjukkan pola kasus yang fluktuatif pada M40–M44. Pada M42, jumlah kasus melebihi grafik maksimum historis 5 tahun terakhir dan memunculkan alert SKDR. Selanjutnya, kasus menurun pada M43 dan M44.

Disentri juga menunjukkan pola fluktuatif pada M40 sampai M44. Sesuai ambang kewaspadaan SKDR, setiap kemunculan 1 kasus disentri langsung memunculkan alert. Dengan demikian, selama empat minggu yang ditemukan kasus disentri, seluruhnya memunculkan alert dan telah dilakukan verifikasi.

Suspek demam tifoid menunjukkan tren penurunan dari M41 sampai M44. Jumlah kasus pada M40–M42 berada di atas grafik maksimum historis 5 tahun terakhir. Namun, peningkatan tersebut tidak mencapai 1,5 kali jumlah kasus pada minggu sebelumnya sehingga tidak memunculkan alert SKDR.

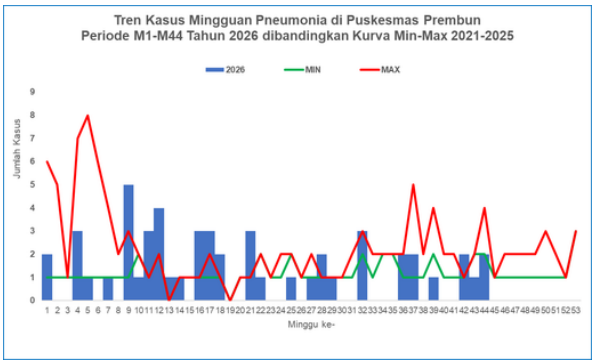
Secara umum, tren penyakit saluran cerna pada M40–M44 masih menunjukkan pola yang fluktuatif. Kondisi ini dapat berkaitan dengan berbagai faktor risiko, antara lain higiene perorangan yang belum optimal, kebiasaan mencuci tangan, keamanan pengolahan dan penyimpanan makanan, konsumsi air yang tidak memenuhi syarat kesehatan, serta kondisi sanitasi lingkungan. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemantauan tren kasus dan verifikasi alert secara berkelanjutan, disertai penguatan edukasi PHBS, penerapan cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makanan dan minuman yang aman, serta perbaikan sanitasi lingkungan sebagai upaya pencegahan peningkatan kasus penyakit saluran cerna.

Tren Mingguan Penyakit Saluran Pernafasan



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 5. Tren Kasus Mingguan ISPA di Puskesmas Prembun M1-M44 Tahun 2026



Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 6. Tren Kasus Mingguan Pneumonia di Puskesmas Prembun M1-M44 Tahun 2026

ISPA menunjukkan tren penurunan secara berturut-turut pada M40–M44. Meskipun demikian, ISPA masih menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi dibandingkan penyakit lainnya selama periode tersebut.

Pada M42 kasus pneumonia memunculkan alert karena jumlah kasus melebihi ambang maksimum historis 5 tahun terakhir. Alert telah dilakukan verifikasi sebagai bagian dari kewaspadaan dini terhadap potensi peningkatan kasus.

Secara umum, kasus penyakit saluran napas dapat dipengaruhi oleh faktor risiko seperti paparan asap rokok, polusi udara, kondisi ventilasi dan kepadatan hunian, serta perubahan cuaca dan daya tahan tubuh. Oleh karena itu, perlu penguatan upaya pencegahan melalui penerapan PHBS, penggunaan masker saat sakit atau berada di lingkungan berpolusi, menjaga kualitas ventilasi rumah, menghindari paparan asap rokok, serta pemantauan kasus secara berkelanjutan.

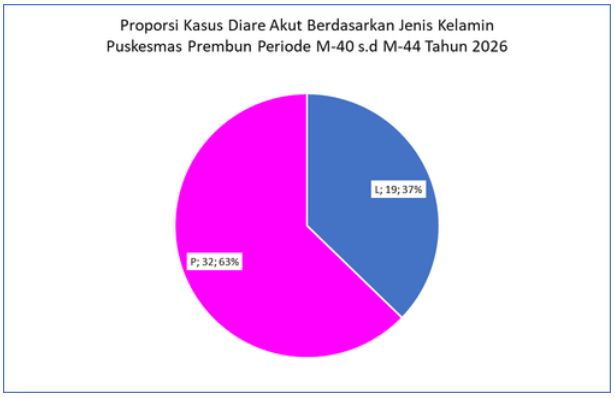
FOKUS PENYAKIT BULAN INI

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 bulan ini karena pada M42 terjadi peningkatan kasus menjadi 18 kasus, melebihi grafik maksimum historis 5 tahun terakhir dan memunculkan alert SKDR. Meskipun jumlah kasus kembali menurun pada minggu berikutnya, kondisi ini tetap memerlukan perhatian melalui pemantauan tren kasus dan penguatan upaya pencegahan. Upaya yang dilakukan meliputi peningkatan edukasi higiene perorangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makanan dan minuman yang aman, serta perbaikan sanitasi lingkungan.

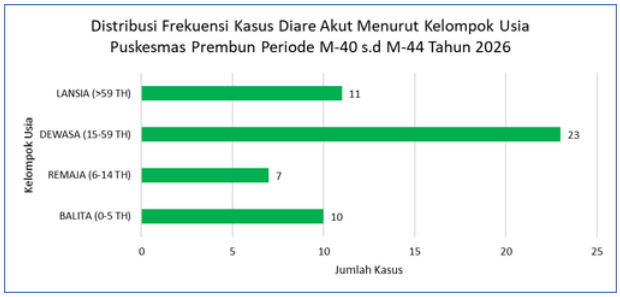


Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 7. Proporsi kasus diare akut menurut jenis kelamin di Puskesmas Prembun M40-M44 Tahun 2026

Berdasarkan jenis kelamin, dari total 51 kasus ditemukan 19 kasus (37,3%) pada laki-laki dan 32 kasus (62,7%) pada perempuan. Kasus pada perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, dengan selisih 13 kasus.

Perbedaan jumlah kasus berdasarkan jenis kelamin ini belum dapat menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko biologis lebih tinggi untuk mengalami diare. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti perbedaan aktivitas sehari-hari, pola konsumsi makanan dan minuman, kebiasaan higiene perorangan, serta paparan terhadap faktor risiko lingkungan. Oleh karena itu, upaya pencegahan perlu dilakukan secara menyeluruh tanpa membedakan jenis kelamin, terutama melalui penerapan higiene perorangan, cuci tangan pakai sabun, dan konsumsi makanan serta minuman yang aman.

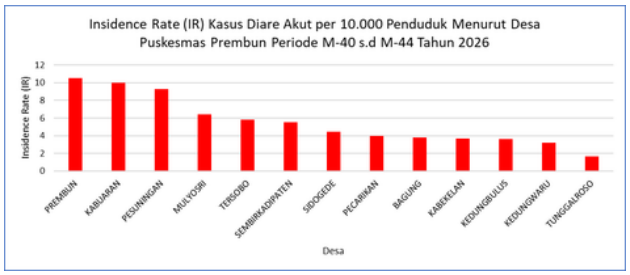


Sumber Data: SKDR Puskesmas Prembun

Gambar 8. Distribusi frekuensi kasus diare akut menurut kelompok usia di Puskesmas Prembun M40-M44 Tahun 2026

Berdasarkan kelompok usia, kasus diare akut paling banyak ditemukan pada kelompok dewasa sebanyak 23 kasus (45,1%), diikuti lansia sebanyak 11 kasus (21,6%), balita sebanyak 10 kasus (19,6%), dan remaja sebanyak 7 kasus (13,7%). Distribusi ini menunjukkan bahwa kasus paling banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa, sementara balita dan lansia juga perlu mendapat perhatian karena lebih rentan mengalami komplikasi akibat kehilangan cairan atau dehidrasi.

Perbedaan distribusi kasus antar kelompok usia dapat dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari, pola konsumsi makanan dan minuman, kebiasaan higiene perorangan, serta kondisi daya tahan tubuh. Upaya pencegahan perlu disesuaikan dengan karakteristik masing-masing kelompok usia, terutama edukasi keamanan pangan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, konsumsi air bersih, serta pengenalan dini tanda dehidrasi, khususnya pada balita dan lansia.



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 distribusi insidens rate (IR) diare akut per 10.000 penduduk, seluruh 13 desa di wilayah kerja Puskesmas Prembun ditemukan kasus diare akut selama M40–M44. Tiga desa dengan IR tertinggi adalah Desa Prembun sebesar 11 per 10.000 penduduk, Desa Kabuaran sebesar 10 per 10.000 penduduk, dan Desa Pesuningan sebesar 9 per 10.000 penduduk. Sementara itu, IR terendah ditemukan di Desa Tunggalroso sebesar 2 per 10.000 penduduk dan Desa Kedungwaru sebesar 3 per 10.000 penduduk.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa diare akut tersebar di seluruh wilayah kerja, dengan tingkat insidens yang bervariasi antardesa. Perbedaan IR dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi sanitasi lingkungan, akses air bersih, higiene perorangan, serta keamanan pengolahan dan penyimpanan makanan maupun minuman.

Desa dengan IR tertinggi perlu menjadi perhatian dalam penguatan edukasi dan upaya pencegahan, terutama terkait PHBS, cuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih, serta pengelolaan makanan dan minuman yang aman.

Secara keseluruhan, diare akut masih menjadi salah satu penyakit yang perlu mendapat perhatian di wilayah kerja Puskesmas Prembun. Peningkatan kasus pada M42 yang melampaui grafik maksimum historis 5 tahun terakhir menunjukkan perlunya kewaspadaan terhadap potensi peningkatan kasus. Berdasarkan karakteristik kasus, diare akut lebih banyak ditemukan pada perempuan dan kelompok usia dewasa, sedangkan berdasarkan persebaran wilayah, seluruh desa telah ditemukan kasus dengan IR tertinggi di Desa Prembun, Kabuaran, dan Pesuningan. Kondisi ini menjadi dasar untuk memperkuat upaya pencegahan melalui edukasi PHBS, peningkatan higiene perorangan, keamanan pangan dan minuman, serta perbaikan sanitasi lingkungan. Pemantauan tren kasus dan tindak lanjut di desa dengan IR relatif tinggi juga perlu terus dilakukan sebagai upaya deteksi dini dan pengendalian peningkatan kasus diare akut.

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 M40-M44 antara lain diare akut, pneumonia, disentri, suspek demam tifoid, suspek campak, dan ISPA. Di antara penyakit tersebut terdapat 8 alert yang muncul, yaitu 4 kasus disentri, 2 kasus pneumonia, 1 kasus diare, dan 1 suspek campak.
- Berdasarkan hasil pemantauan surveilans, diare akut ditetapkan sebagai fokus utama penyakit bulan ini karena pada M42 terjadi peningkatan kasus yang melampaui grafik maksimum historis 5 tahun terakhir dan memunculkan alert SKDR. Meskipun jumlah kasus kembali menurun pada minggu berikutnya, kondisi ini tetap memerlukan kewaspadaan mengingat kasus ditemukan di seluruh desa dengan IR tertinggi di Desa Prembun, Kabuaran, dan Pesuningan. Tindak lanjut dilakukan melalui penguatan surveilans, identifikasi faktor risiko terutama di wilayah dengan IR tinggi, serta peningkatan edukasi higiene perorangan, keamanan makanan dan minuman, dan sanitasi lingkungan untuk mencegah peningkatan kasus lebih lanjut.

REKOMENDASI

- Meningkatkan kelengkapan dan ketepatan pelaporan SKDR melalui pemantauan rutin serta pengingat kepada unit pelapor yang belum mencapai target.
- Melakukan pemantauan dan verifikasi terhadap setiap alert yang muncul, disertai tindak lanjut sesuai indikasi epidemiologis untuk mengantisipasi potensi KLB.
- Memperkuat surveilans diare akut, terutama di desa dengan IR tertinggi, yaitu Prembun, Kabuaran, dan Pesuningan.
- Meningkatkan edukasi PHBS, higiene perorangan, cuci tangan pakai sabun, keamanan makanan dan minuman, serta sanitasi lingkungan sebagai upaya pencegahan diare akut.
- Meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit potensial KLB lainnya melalui pemantauan tren kasus mingguan dan deteksi dini peningkatan kasus di seluruh wilayah kerja Puskesmas Prembun.