



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS BULUSPESANTREN I

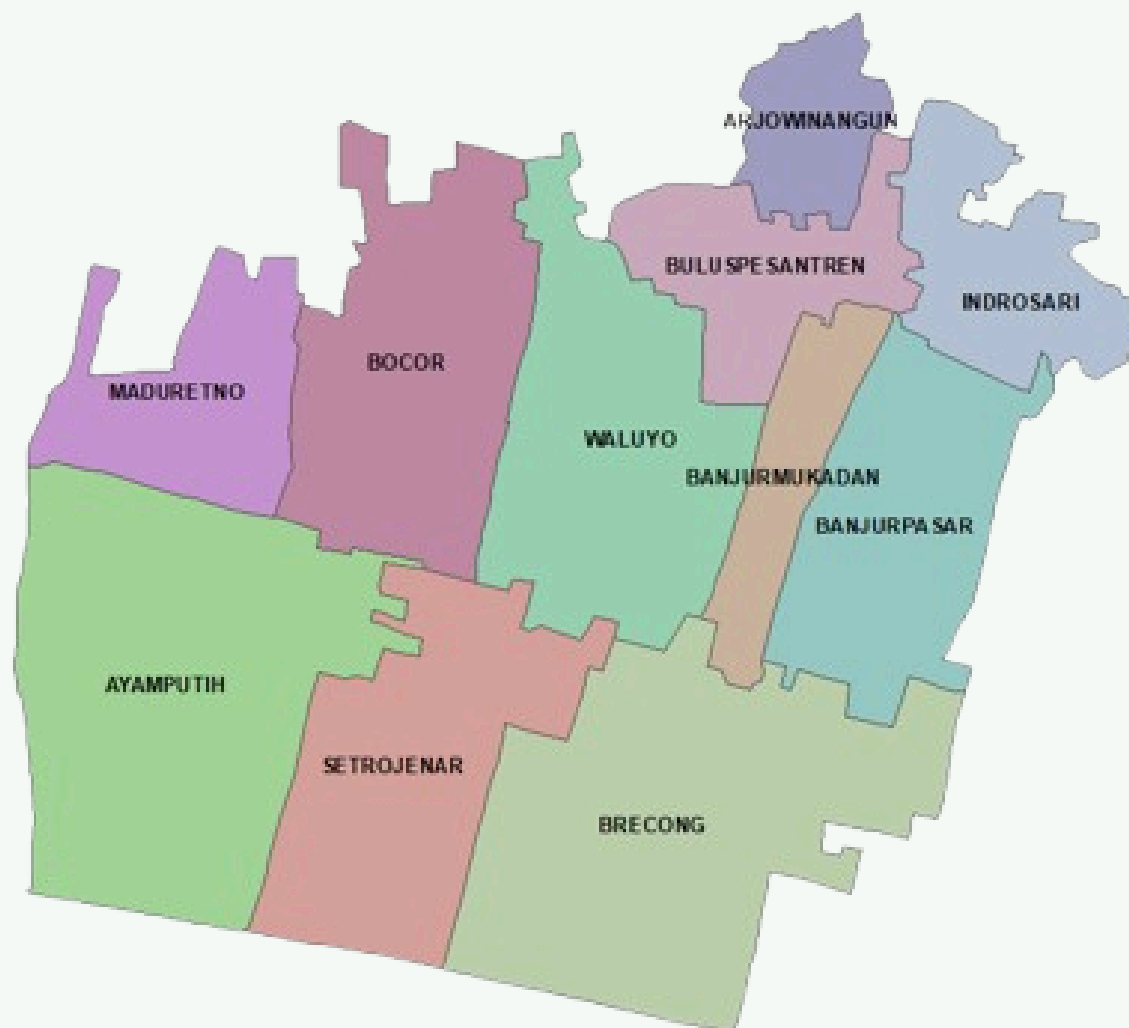
Jl. Raya Daendels, Desa Setrojenar, Kec. Buluspesantren, 54391, Telp. (0287) 3882680



BULETIN

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPONS (SKDR)

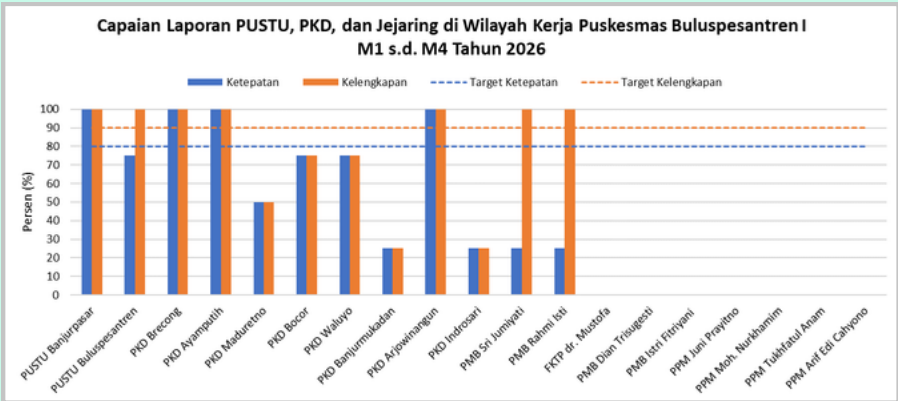
s.d. Periode Minggu ke-4
25 - 31 Januari 2026



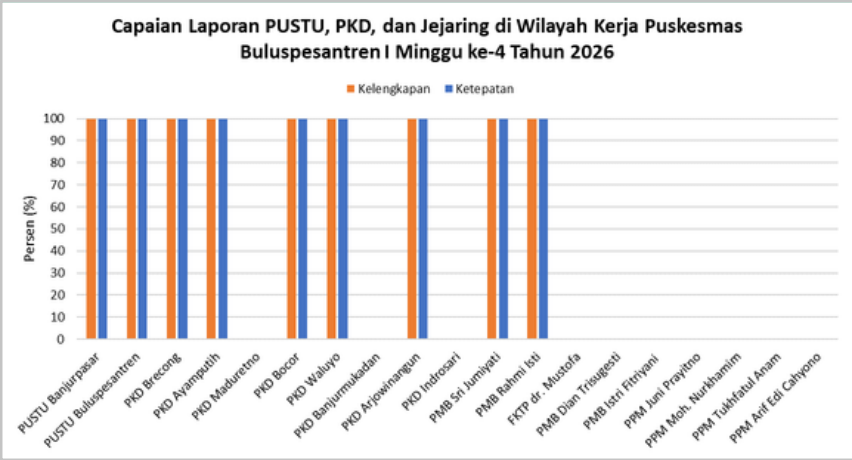
Ringkasan SKDR Minggu ke- 4

- Sampai dengan minggu ke-4 semua jaringan Puskesmas Buluspesantren I yaitu Pustu dan PKD melapor.
- Penyakit potensial KLB yang dilaporkan pada web SKDR pada minggu ke-4 yaitu ISPA, Diare Akut, dan untuk daftar penyakit lainnya zero reporting.
- Tidak ada alert yang muncul di minggu ke-4. Total alert yang muncul sampai dengan minggu ke-4 yaitu ada tiga (3).
- Tidak ada klaster penyakit pada minggu ke-4.

Kinerja SKDR Puskesmas Buluspesantren I



Sumber data : Register Puskesmas Buluspesantren I, Laporan PUSTU/PKD/Jejaring



- Ketepatan dan kelengkapan laporan PUSTU, PKD, dan Jejaring wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I masih sangat kurang, terutama pada jejaring. Masih ada 7 jejaring yang tidak pernah melakukan laporan.
- Masih ada tiga PKD dan tujuh jejaring yang belum melakukan pelaporan pada minggu ke-4.
- Hal ini menunjukkan masih sangat perlu adanya pemantauan dan pengingat setiap minggu supaya pelaporan dapat dilakukan dan ditingkatkan.
- Dengan adanya kerjasama pelaporan dari PUSTU, PKD, dan jejaring diharapkan penyakit-penyakit menular yang dapat berpotensi KLB dapat dipantau dengan jangkauan yang lebih luas. Sehingga, deteksi dini KLB, pemantauan tren penyakit, pengambilan kebijakan, serta upaya penanggulangan dan pencegahan penyakit dapat berjalan dengan lebih efektif.

Respon Alert Laporan Penyakit Potensial KLB

Tabel 1. Respon Alert sampai dengan Minggu ke-4

No.	Penyakit	Alert M4	Kumulatif Alert M1 s.d M4	Persentase Kemunculan Alert (%)
1	Disentri	0	1	33
2	ISPA	0	2	67
Total Sinyal KLB		0	3	100

Sumber data : Alert SKDR Puskesmas Buluspesantren I

- Dari tabel disamping dapat dilihat bahwa pada penyakit potensial KLB yang dilaporkan pada minggu ke-4 tidak ada yang memunculkan alert.
- Dari perhitungan kumulatif kemunculan alert paling banyak yaitu pada penyakit ISPA (67%) diikuti dengan disentri (33%).
- Laporan penyakit ISPA dapat memunculkan alert apabila pada minggu tersebut terdapat peningkatan kasus 1,5 kali dari kasus ISPA minggu sebelumnya.
- Laporan penyakit Disentri akan memunculkan alert apabila pada waktu satu minggu terdapat minimal 1 kasus disentri yang dilaporkan.
- Hal ini dapat menandakan bahwa perlu adanya penguatan pencegahan pada penyakit yang disebabkan oleh lingkungan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Laporan Penyakit Potensial KLB

Tabel 2. Laporan Penyakit Potensial KLB M1 s.d. M4

PENYAKIT	KASUS				KUMULATIF M1 s.d. M4	KEMATIAN M1 s.d. M4
	M1	M2	M3	M4		
Diare Akut	11	5	5	2	23	0
Malaria Konfirmasi	0	0	0	0	0	0
Suspek Demam Dengue	0	0	0	0	0	0
Pneumonia	2	1	2	0	5	0
Diare Berdarah atau Disentri	0	1	0	0	1	0
Suspek Demam Tifoid	6	0	0	0	6	0
Syndrom Jaundice Akut	0	0	0	0	0	0
Suspek Chikungunya	0	0	0	0	0	0
Tersangka Flu Burung pada Manusia	0	0	0	0	0	0
Suspek Campak	0	0	0	0	0	0
Tersangka Difteri	0	0	0	0	0	0
Tersangka Pertusis	0	0	0	0	0	0
AFP (Lumpuh Layuh Mendadak)	0	0	0	0	0	0
Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies	0	0	0	0	0	0
Tersangka Anthrax	0	0	0	0	0	0
Tersangka Leptospirosis	0	0	0	0	0	0
Tersangka Kolera	0	0	0	0	0	0
Kluster penyakit tidak lazim	0	0	0	0	0	0
Tersangka Meningitis/Ensefalitis	0	0	0	0	0	0
Tersangka Tetanus Neonotum	0	0	0	0	0	0
Tersangka Tetanus	0	0	0	0	0	0
ILI (influenza Like Illness)	0	0	0	0	0	0
Suspek HFMD	0	0	0	0	0	0
ISPA	68	112	148	141	469	0
Tersangka Covid-19	0	0	0	0	0	0
TOTAL	87	119	155	143	504	0

Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Dari tabel disamping dapat dilihat bahwa jumlah penyakit potensial KLB yang dilaporkan dari minggu ke-1 sampai dengan minggu ke-4 tahun 2026 sebanyak 504 kasus.
- Laporan kasus terbanyak ada pada penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), selanjutnya diikuti penyakit Diare Akut, Suspek Demam Tifoid, Pneumonia, Diare Berdarah atau Disentri. Laporan penyakit potensial KLB lainnya nihil.
- Tidak ada kasus kematian di minggu ke-1 sampai dengan minggu ke-4.

Tabel 3. Penyakit Potensial KLB M1 s.d. M4 Puskesmas Buluspesantren I

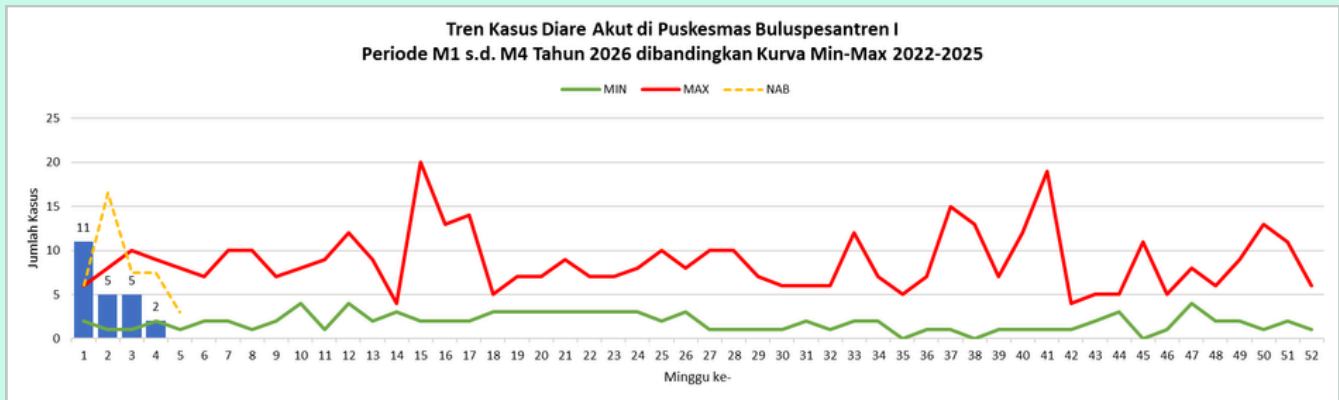
No	PENYAKIT	KASUS			
		M1	M2	M3	M4
1	Diare Akut	11	5	5	2
2	Pneumonia	2	1	2	0
3	Diare Berdarah atau Disentri	0	1	0	0
4	Suspek Demam Tifoid	6	0	0	0
5	ISPA	68	112	148	141

Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Dari tabel 3, dapat dikatakan bahwa penyakit potensi KLB yang selalu dilaporkan setiap minggu adalah penyakit Diare Akut dan ISPA.
- Laporan penyakit Diare Akut memiliki puncak kasus pada minggu ke-1, tetapi untuk tren kasus memiliki penurunan.
- Laporan penyakit ISPA dari minggu ke-1 sampai dengan minggu ke-3 memiliki peningkatan tren dan sedikit menurun pada minggu ke-4.

Tren Kasus Penyakit Potensial KLB

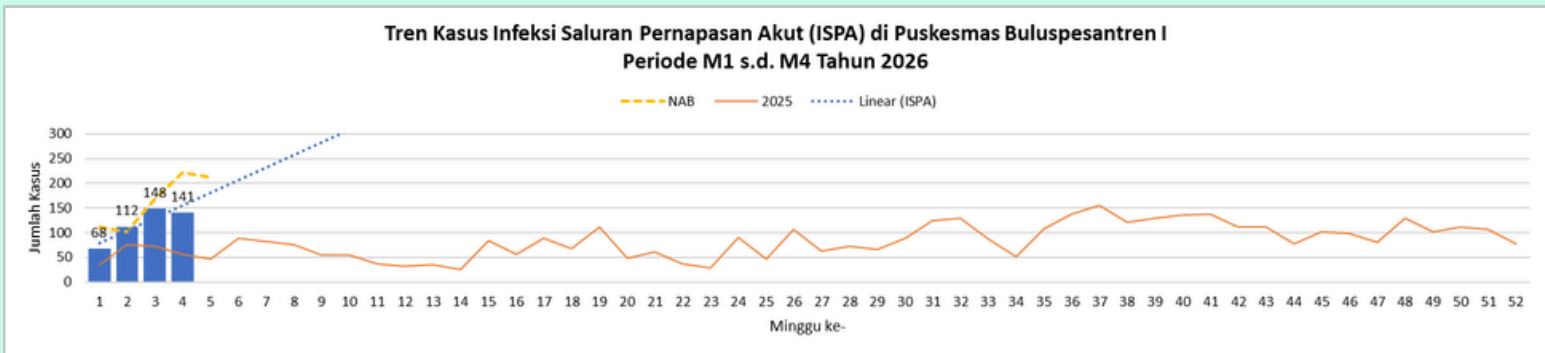
Tren Kasus Mingguan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan



Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Dari grafik kasus di atas dapat diketahui bahwa untuk kasus penyakit saluran pencernaan tidak terlalu menjadi masalah.
- Pada kasus diare akut, meskipun pada minggu pertama memiliki kasus tinggi, tetapi tidak menimbulkan kewaspadaan dini (alert) dan cenderung memiliki tren menurun.
- Penyakit diare sangat berkaitan dengan kondisi sanitasi, kualitas air, dan kebersihan makanan.
- Dari data Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAM RT) tahun 2025 Puskesmas Buluspesantren I, terdapat beberapa rumah yang memiliki kualitas air yang kurang baik apabila tidak dimasak dengan benar terutama pada rumah-rumah yang menggunakan sumur resapan/gali dan dekat dengan aliran air sungai/irigasi.
- Populasi rumah yang memiliki ternak di wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I cukup tinggi, sehingga perlu diperhatikan lagi terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) supaya lingkungan rumah tetap sehat dan terjaga.

Tren Kasus Mingguan Penyakit Saluran Pernapasan



Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa penyakit saluran pernapasan terutama ISPA selalu dilaporkan di setiap minggu. Laporan ISPA dimulai dari tahun 2025.
- Kasus ISPA setiap minggu dilaporkan dan memiliki peningkatan tren sampai dengan minggu ke-3. Pada minggu ke-4 mengalami sedikit penurunan kasus.
- Pada minggu ke- 2 dan ke-3 kasus ISPA melewati Nilai Ambang Batas (NAB) sehingga pada minggu tersebut memunculkan kewaspadaan dini (alert).
- Jika disandingkan dengan kasus ISPA tahun 2025 untuk kasus ISPA di awal tahun 2026 merupakan kasus yang tinggi.
- Faktor risiko ISPA dapat dikarenakan oleh polusi udara yang buruk, paparan asap rokok, dan cuaca.

Fokus Penyakit

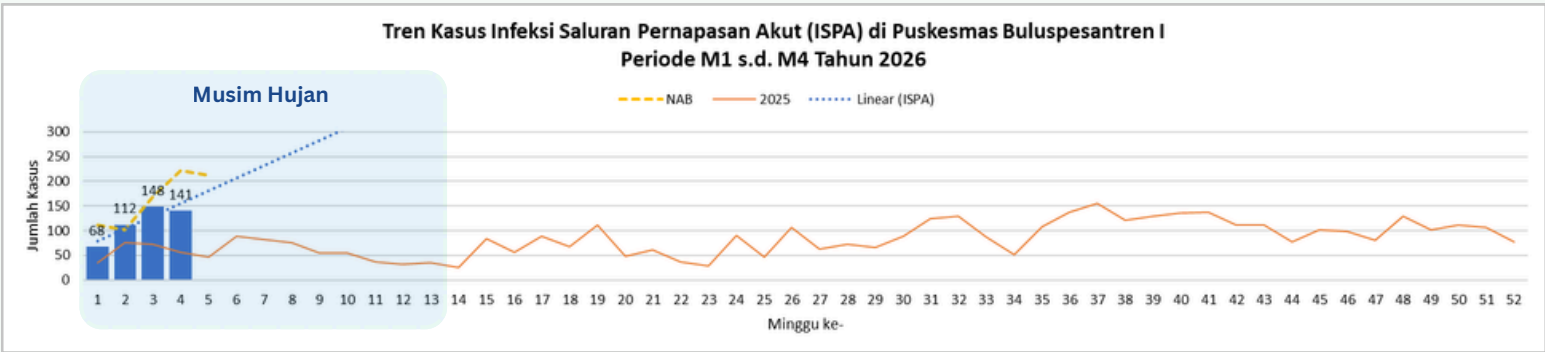


ISPA
(Infeksi Saluran
Pernapasan Akut)

Berbagai jenis infeksi yang mempengaruhi saluran pernapasan bagian atas dan bawah, termasuk hidung, tenggorokan, sinus, bronkus, dan paru-paru.



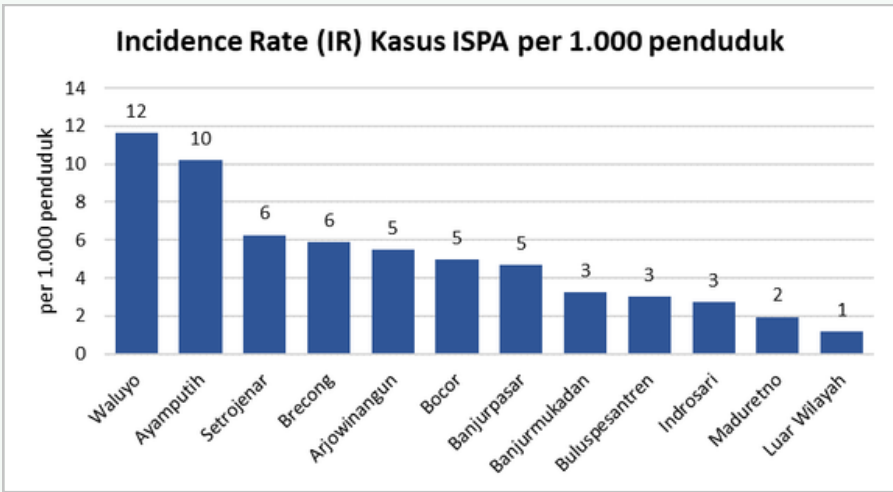
Kondisi Kasus ISPA Saat Ini



Kasus ISPA setiap minggu dilaporkan dan memiliki peningkatan tren. Pada minggu ke- 2 dan ke-3 kasus ISPA melewati Nilai Ambang Batas (NAB) sehingga pada minggu tersebut memunculkan alert. Jika dibandingkan dengan kasus ISPA tahun 2025 untuk kasus ISPA di awal tahun 2026 termasuk kasus yang tinggi. Sehingga, dengan adanya hal tersebut ISPA dipilih sebagai fokus penyakit.

Faktor risiko ISPA dapat dikarenakan oleh polusi udara yang buruk, paparan asap rokok, dan cuaca (musim hujan, suhu rendah, dan kelembapan yang tinggi). ISPA mudah menular melalui droplet atau percikan air liur saat seseorang batuk, bersin, atau bahkan berbicara. Seseorang bisa lebih mudah tertular apabila sedang memiliki daya tahan tubuh rendah.

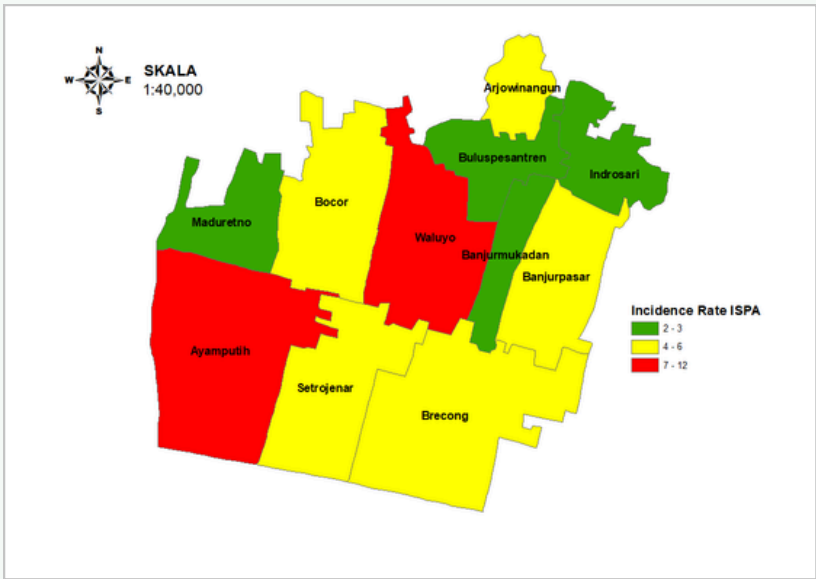
Distribusi ISPA Menurut Wilayah M1 s.d. M4



- Wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I ada 11 desa.
- Kasus baru ISPA paling tinggi di Desa Waluyo dengan Incidence Rate (IR) 12 per 1.000 penduduk yang dapat diartikan bahwa terdapat 12 kasus baru diantara 1.000 penduduk yang berisiko (balita dan lansia).
- Selain Desa Waluyo, ada Desa Ayamputih (10/1.000 penduduk), Setrojenar (6/1.000 penduduk), dan Brecong (6/1.000 penduduk) yang memiliki IR tinggi.

Distribusi ISPA Menurut Wilayah M1 s.d. M4

- Dapat dilihat dari pemetaan Incidence Rate (IR) di samping, bahwa kasus ISPA dengan IR kategori sedang hingga tinggi kebanyakan berada di wilayah dengan cakupan desa yang besar.
- Perbedaan ini dapat dikarenakan oleh kepadatan penduduk, kondisi lingkungan, serta kelengkapan dan ketepatan laporan jejaring/PKD/Pustu di wilayahnya.



Distribusi ISPA Menurut Jenis Kelamin M1 s.d. M4

DISTRIBUSI KASUS ISPA MENURUT JENIS KELAMIN

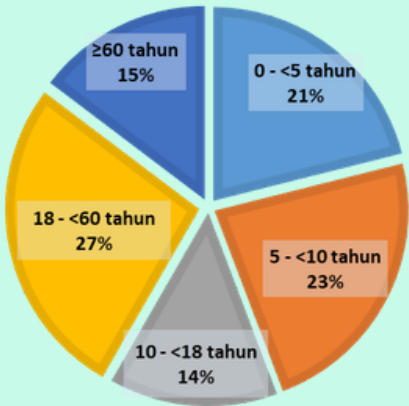


- Dari diagram di samping untuk distribusi ISPA menurut jenis kelamin yang paling banyak yaitu **Perempuan (63%)**, diikuti **Laki-laki (37%)**.
- Perbedaan ini dapat dikarenakan **tingkat kerentanan, pola hidup, keterpaparan, dan kesadaran dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan**. Hal ini, sejalan dengan kunjungan pasien Puskesmas Bulupesantren I yang didominasi perempuan.
- Namun, **secara umum penyakit ISPA dapat diderita siapa saja** yang memiliki faktor risiko tinggi dan sedang memiliki daya tahan tubuh rendah.

Distribusi ISPA Menurut Usia M1 s.d. M4

- Dari diagram di samping untuk distribusi ISPA menurut usia dari yang tertinggi, yaitu **Usia Dewasa 18 - <60 tahun sebanyak 27%**, selanjutnya **Anak-anak 5 - <10 tahun (23%)**, **Balita 0 - <5 tahun (21%)**, **Lansia ≥60 tahun (15%)**, dan **Remaja 10 - <18 tahun (14%)**.
- Hal ini dapat dikarenakan pada **usia dewasa kebanyakan lebih sering beraktivitas di luar ruangan sehingga lebih sering terpapar polusi**.
- Pada **anak-anak dan balita** dapat dikarenakan **kekebalan tubuh belum sempurna serta praktik CTPS yang masih kurang**.
- Pada **lansia** dapat dikarenakan **kekebalan tubuh sudah mulai menurun**, sehingga mudah tertular penyakit.

DISTRIBUSI KASUS ISPA MENURUT USIA



Kesimpulan

Sampai dengan minggu ke-4 :

- Ketepatan dan kelengkapan laporan PUSTU, PKD, dan Jejaring wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I masih sangat kurang. Ada 7 jejaring yang tidak pernah melakukan laporan.
- Kemunculan alert paling banyak yaitu pada penyakit ISPA diikuti dengan Diare Berdarah/Disentri.
- Laporan kasus terbanyak ada pada penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), diikuti penyakit Diare Akut, Suspek Demam Tifoid, Pneumonia, Diare Berdarah/Disentri. Laporan penyakit potensial KLB lainnya nihil.
- Penyakit potensi KLB yang selalu dilaporkan setiap minggu adalah penyakit Diare Akut dan ISPA.
- Fokus penyakit pada buletin ini yaitu ISPA.
- Incidence Rate (IR) ISPA paling tinggi ada di Desa Waluyo. Desa yang memiliki IR tinggi kebanyakan ada pada desa dengan cakupan wilayah besar.
- Distribusi kasus ISPA menurut jenis kelamin paling banyak ada pada perempuan.
- Distribusi kasus ISPA menurut usia paling banyak ada pada usia dewasa 18 - <60 tahun.

Rekomendasi

- Mempertahankan pemantauan penyakit yang telah dilakukan.
- Tim surveilans tetap aktif dan bekerja sama dalam merespon terkait pelaporan penyakit menular baik dari register Puskesmas maupun PKD/PUSTU serta Jejaring.
- Promosi kesehatan tetap dilaksanakan, terutama dalam hal penanggulangan dan pencegahan penyakit.
- Sosialisasi terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) termasuk Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS).



SURVEILANS EPIDEMIOLOGI PUSKESMAS BULUSPESANTREN I

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KEBUMEN**