



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

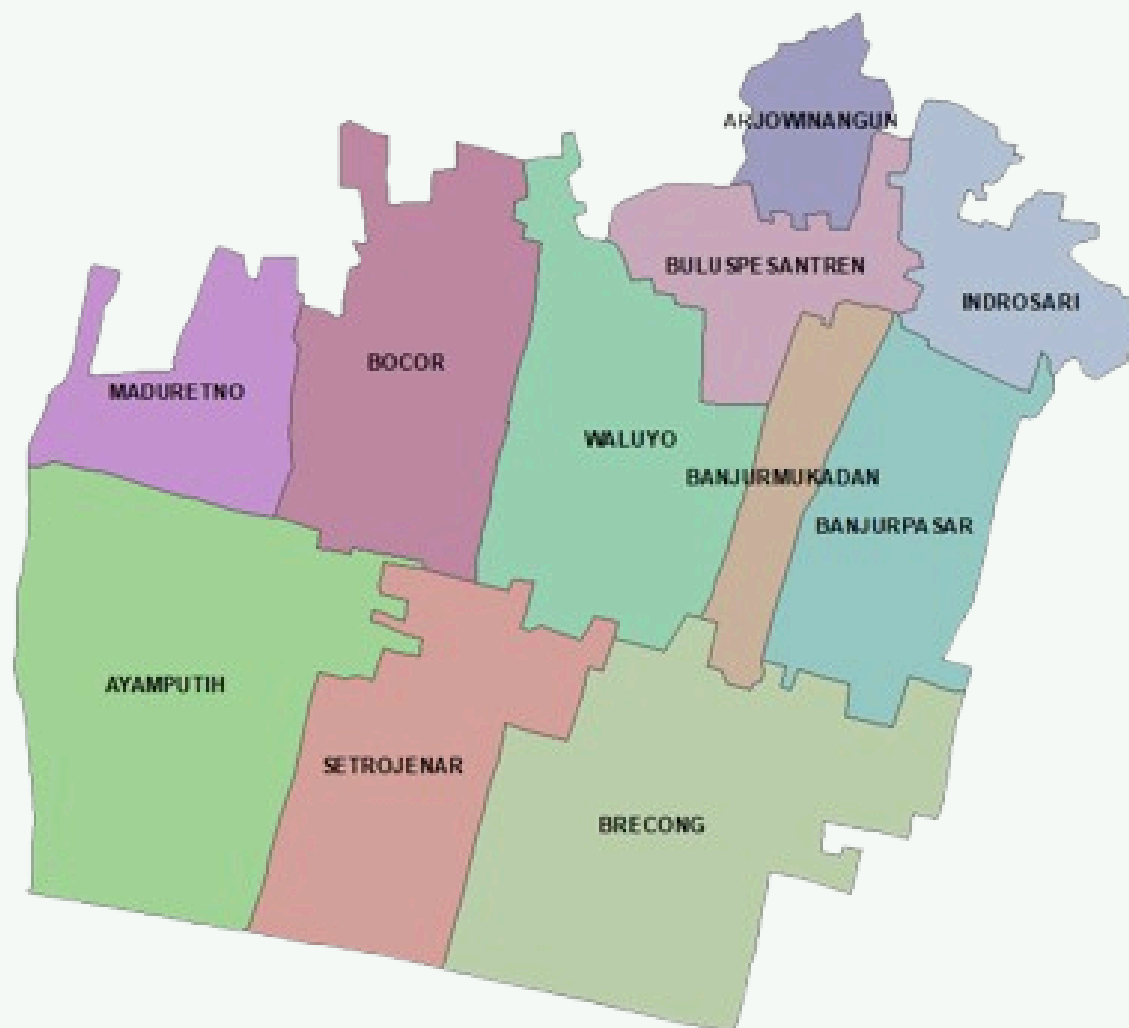
Jl. Raya Daendels, Desa Setrojenar, Kec. Buluspesantren, 54391, Telp. (0287) 3882680



BULETIN

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPONS (SKDR)

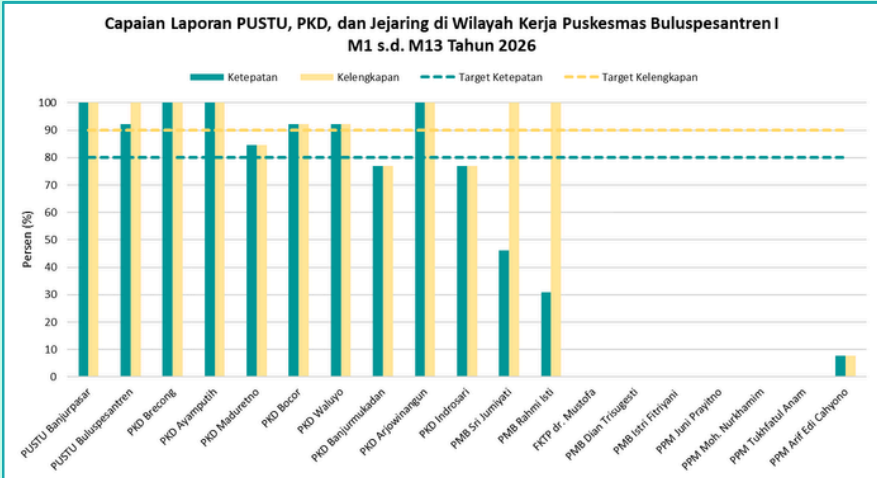
s.d. Periode Minggu ke-13 Tahun 2026
(s.d. 4 April 2026)



Ringkasan SKDR Minggu ke- 13

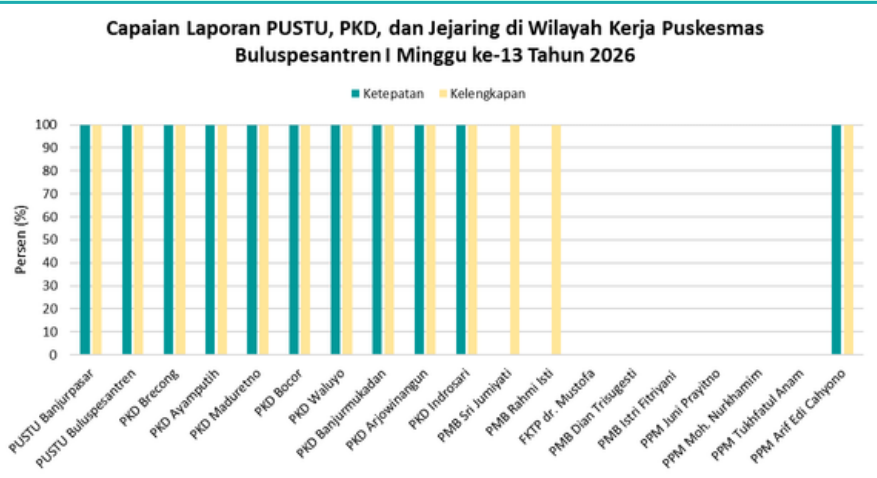
- Sampai dengan minggu ke-13 semua jaringan Puskesmas Buluspesantren I yaitu Pustu dan PKD melapor.
- Penyakit potensial KLB yang dilaporkan pada web SKDR pada minggu ke-13 yaitu Diare Akut, Suspek Demam Tifoid, Suspek Tetanus, ILI (Influenza Like Illness), ISPA dan untuk daftar penyakit lainnya zero reporting.
- Alert yang muncul di minggu ke-13 yaitu Diare Akut, Suspek, Tetanus, dan ISPA. Total alert yang muncul sampai dengan minggu ke-13 yaitu 18 alert.
- Tidak ada klaster penyakit pada minggu ke-13.

Kinerja SKDR Puskesmas Buluspesantren I



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

- Ketepatan dan kelengkapan laporan PUSTU dan PKD sudah meningkat.
- Ada peningkatan dalam pelaporan oleh jejarings.
- Masih ada 6 jejarings yang belum melakukan pelaporan pada minggu ke-13.
- Hal ini menunjukkan masih sangat perlu adanya pemantauan dan pengingat supaya pelaporan dapat dilakukan dan ditingkatkan.
- Dengan adanya kerjasama pelaporan dari PUSTU, PKD, dan Jejarings 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-13

No.	Penyakit	Alert M13	Kumulatif Alert M1 s.d M13	Persentase Kemunculan Alert (%)
1	Diare Akut	1	5	28
2	Disentri	0	3	17
3	ISPA	1	3	17
4	Suspek HFMD	0	3	17
5	Suspek Campak	0	1	6
6	Pneumonia	0	1	6
7	Suspek Demam Tifoid	0	1	6
8	Suspek Tetanus	1	1	6
Total Sinyal KLB		3	18	100

Sumber data : Alert SKDR Puskesmas Buluspesantren I

- Dari tabel disamping dapat dilihat bahwa pada penyakit potensial KLB yang dilaporkan pada minggu ke-13 terdapat alert pada penyakit Diare Akut, ISPA, dan Suspek Tetanus.
- Dari perhitungan kumulatif kemunculan alert paling banyak yaitu pada penyakit Diare Akut (28%) diikuti dengan Disentri, ISPA, Suspek HFMD masing-masing kemunculan alert 17%, serta Suspek Campak, Pneumonia, Suspek Demam Tifoid, Suspek Tetanus masing-masing kemunculan alert 6%.
- 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. M13

PENYAKIT	KUMULATIF M1 s.d. M13	KASUS					KEMATIAN M1 s.d. M13
		M9	M10	M11	M12	M13	
Diare Akut	93	8	8	3	12	13	0
Malaria Konfirmasi	0	0	0	0	0	0	0
Suspek Demam Dengue	0	0	0	0	0	0	0
Pneumonia	10	2	0	2	1	0	0
Diare Berdarah atau Disentri	4	0	0	0	0	0	0
Suspek Demam Tifoid	18	1	0	2	4	2	0
Syndrom Jaundice Akut	0	0	0	0	0	0	0
Suspek Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0
Tersangka Flu Burung pada Manusia	0	0	0	0	0	0	0
Suspek Campak	1	0	1	0	0	0	0
Tersangka Difteri	0	0	0	0	0	0	0
Tersangka Pertusis	0	0	0	0	0	0	0
AFP (Lumpuh Layuh Mendadak)	0	0	0	0	0	0	0
Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies	0	0	0	0	0	0	0
Tersangka Anthrax	0	0	0	0	0	0	0
Tersangka Leptospirosis	0	0	0	0	0	0	0
Tersangka Kolera	0	0	0	0	0	0	0
Kluster penyakit tidak lazim	0	0	0	0	0	0	0
Tersangka Meningitis/Ensefalitis	0	0	0	0	0	0	0
Tersangka Tetanus Neonotum	0	0	0	0	0	0	0
Tersangka Tetanus	1	0	0	0	0	1	0
ILI (influenza Like Illness)	1	0	0	0	0	1	0
Suspek HFMD	7	2	4	1	0	0	0
ISPA	1402	106	110	48	108	118	0
Tersangka Covid-19	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1537	119	123	56	125	135	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-13 tahun 2026 sebanyak 1537 kasus.
- Laporan kasus terbanyak ada pada penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), selanjutnya diikuti penyakit Diare Akut, Suspek Demam Tifoid, Pneumonia, Suspek HFMD, Diare Berdarah/Disentri, Suspek Campak, Suspek Tetanus, ILI (Influenza Like Illness). Laporan penyakit potensial KLB lainnya nihil.
- Tidak ada kasus kematian di minggu ke-1 sampai dengan minggu ke-13.

Tabel 3. Penyakit Potensial KLB M1 s.d. M13 Puskesmas Buluspesantren I

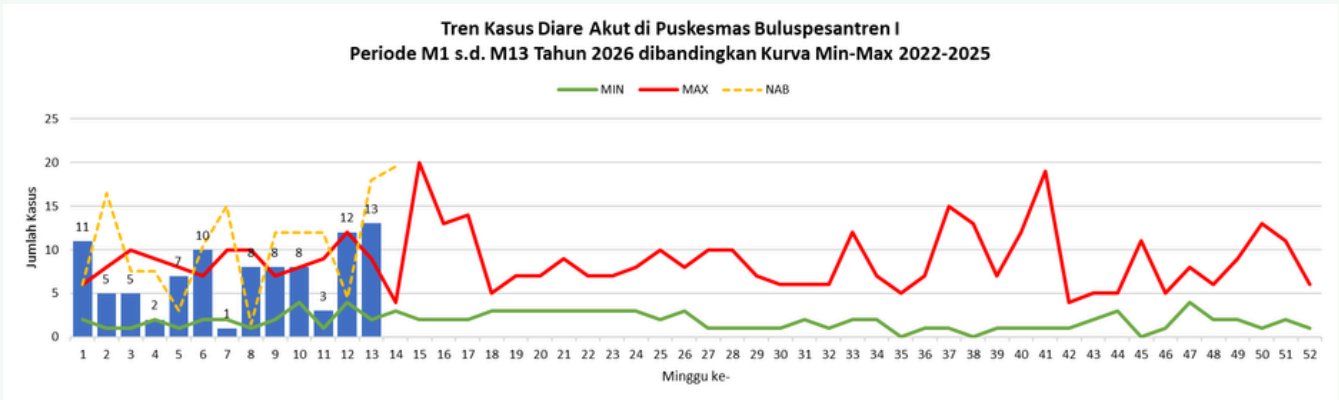
No	PENYAKIT	M1 s.d. M13	KASUS				
			M9	M10	M11	M12	M13
1	Diare Akut	93	8	8	3	12	13
2	Pneumonia	10	2	0	2	1	0
3	Diare Berdarah atau Disentri	4	0	0	0	0	0
4	Suspek Demam Tifoid	18	1	0	2	4	2
5	Suspek Campak	1	0	1	0	0	0
6	Tersangka Tetanus	1	0	0	0	0	1
7	ILI (influenza Like Illness)	1	0	0	0	0	1
8	Suspek HFMD	7	2	4	1	0	0
9	ISPA	1402	106	110	48	108	118

Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Terdapat penyakit yang dilaporkan pada minggu ke-13 yaitu Diare Akut, Suspek Demam Tifoid, Suspek Tetanus, ILI, dan ISPA.
- Dari tabel 3, dapat dikatakan bahwa penyakit potensi KLB yang selalu dilaporkan setiap minggu adalah penyakit Diare Akut dan ISPA.
- Pada minggu ke-11 terlihat ada penurunan yang signifikan, hal ini dikarenakan pada minggu tersebut PKD dan Pustu tidak membuka pelayanan.

Tren Kasus Penyakit Potensial KLB

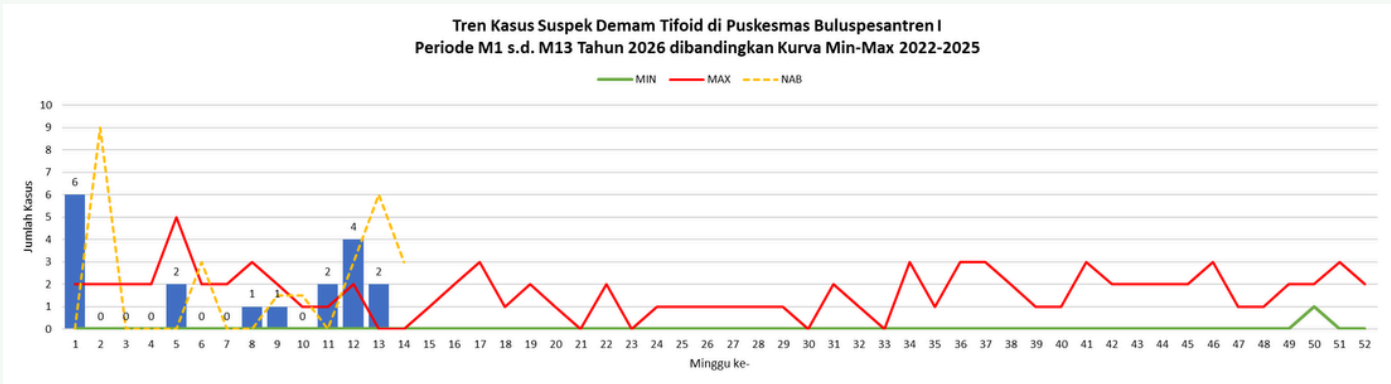
Tren Kasus Mingguan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan



Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Pada kasus diare akut dari minggu ke-9 sampai minggu ke-13 memiliki peningkatan kasus yang relatif tinggi daripada minggu-minggu sebelumnya. Hal ini menimbulkan **kewaspadaan dini (alert) pada minggu ke-9, 12, dan 13 karena peningkatan kasus** daripada minggu-minggu sebelumnya.
- Penyakit **diare sangat berkaitan dengan kondisi sanitasi, kualitas air, dan kebersihan makanan.**
- Diare pada balita perlu diperhatikan perkembangannya selama pengobatan. Hal ini dikarenakan, **diare pada balita berisiko terjadi dehidrasi dan gangguan elektrolit.** Jika diare tidak membaik dalam waktu 3-5 hari segera periksakan kembali ke fasilitas kesehatan.

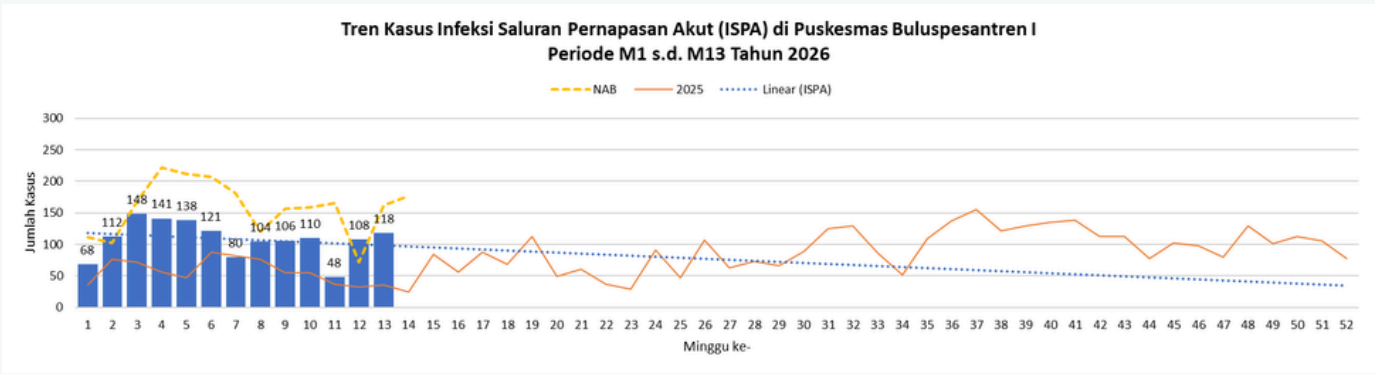
Tren Kasus Mingguan Penyakit Infeksi Akut Lainnya



Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

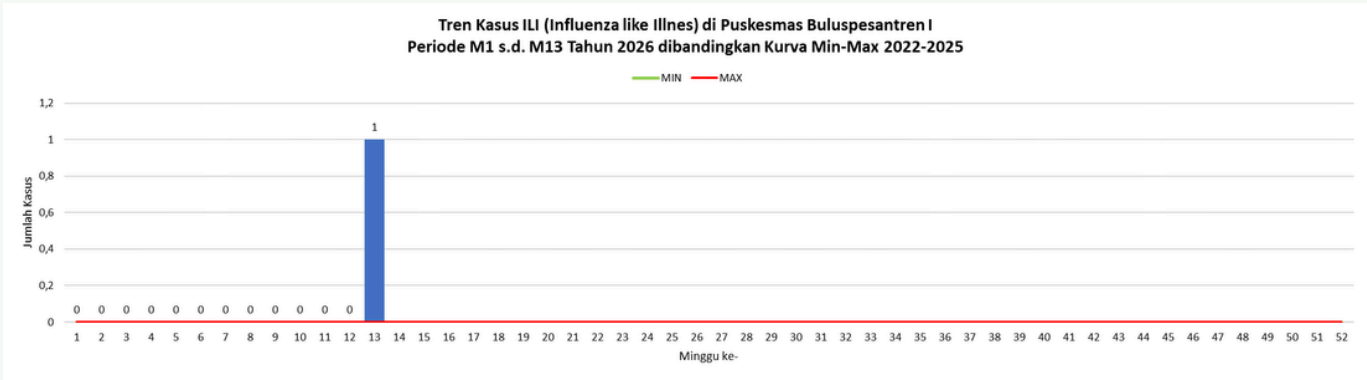
- Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa kasus suspek demam tifoid memiliki kasus tinggi pada minggu ke-1. Namun, hal ini tidak menimbulkan kewaspadaan dini/alert.
- Kasus **suspek demam tifoid meningkat 2x lipat** dari minggu sebelum-sebelumnya pada **minggu ke-12** yaitu **4 kasus**. Sehingga, pada minggu ke-12 terdapat kewaspadaan dini suspek demam tifoid.
- **Faktor risiko demam tifoid** antara lain, **makananan yang tidak matang, minuman yang terkontaminasi Salmonella typhi, tidak melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) setelah dari toilet atau setelah memegang benda, sanitasi yang buruk, dll.**

Tren Kasus Mingguan Penyakit Saluran Pernapasan



Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

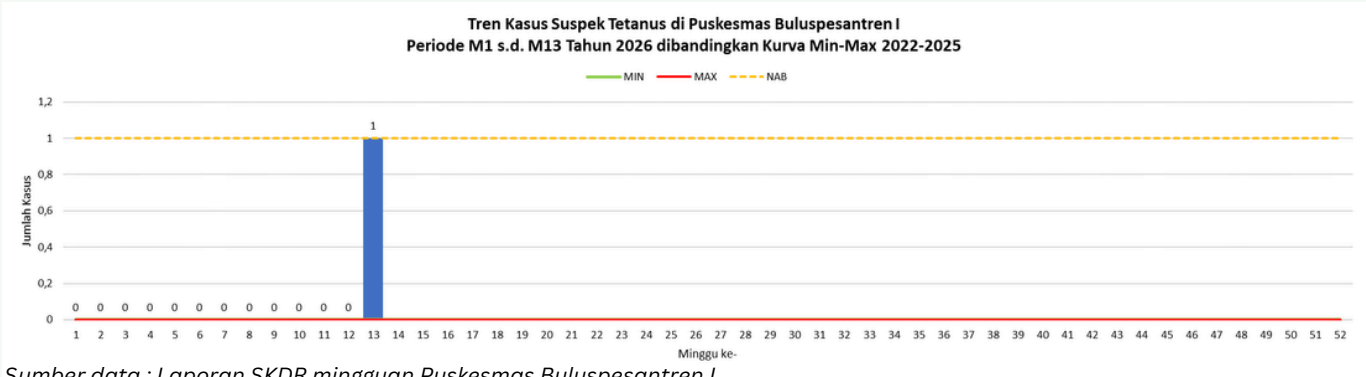
- Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa penyakit saluran pernapasan terutama ISPA selalu dilaporkan di setiap minggu. Laporan ISPA dimulai dari tahun 2025.
- **Tren kasus ISPA** sampai minggu ke-13 **cenderung** memiliki **penurunan kasus**. Namun, masyarakat tetap harus waspada dengan penularan ISPA karena **ISPA merupakan penyakit yang mudah menular melalui droplet atau percikan air liur saat seseorang batuk, bersin, atau bahkan berbicara**.
- 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.**



Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa penyakit *Influenza Like Illness* (ILI) dari tahun 2022 sampai dengan 2025 belum pernah dilaporkan. Hal ini mungkin terjadi dikarenakan penyakit ILI dengan penyakit infeksi pernapasan lainnya memiliki gejala awal yang mirip.
- **Faktor risiko ILI dapat dikarenakan oleh cuaca, tidak menjaga kebersihan terutama kebersihan tangan, daya tahan tubuh yang lemah.**

Tren Kasus Mingguan PD3I



Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa penyakit Suspek Tetanus dari tahun 2022 sampai dengan 2025 belum pernah dilaporkan. Hal ini mungkin terjadi dikarenakan cakupan imunisasi yang baik, kesadaran masyarakat terkait penanganan luka steril baik atau penanganan luka di fasilitas pelayanan kesehatan.
- **Faktor risiko Tetanus dapat dikarenakan oleh cakupan tetanus pada orang yang lahir tahun 1974 ke atas masih kurang baik, luka terbuka yang terkontaminasi tanah/kotoran hewan/benda berkarat, penggunaan jarum suntik yang tidak steril.**
- Wilayah Puskesmas Buluspesantren I merupakan wilayah yang berisiko tinggi dikarenakan mayoritas masyarakat memiliki ternak yang kotorannya belum dikelola dengan baik.

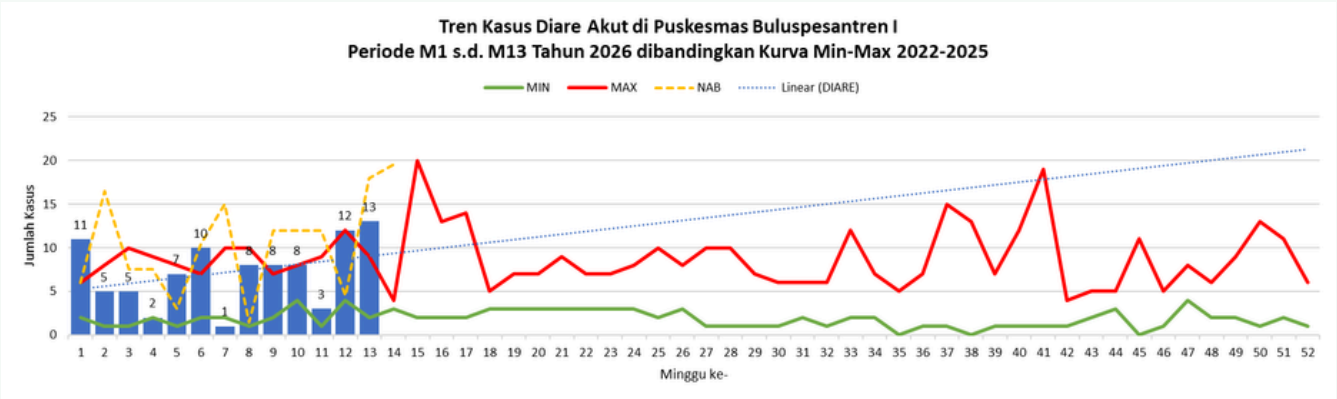
Fokus Penyakit



DIARE AKUT

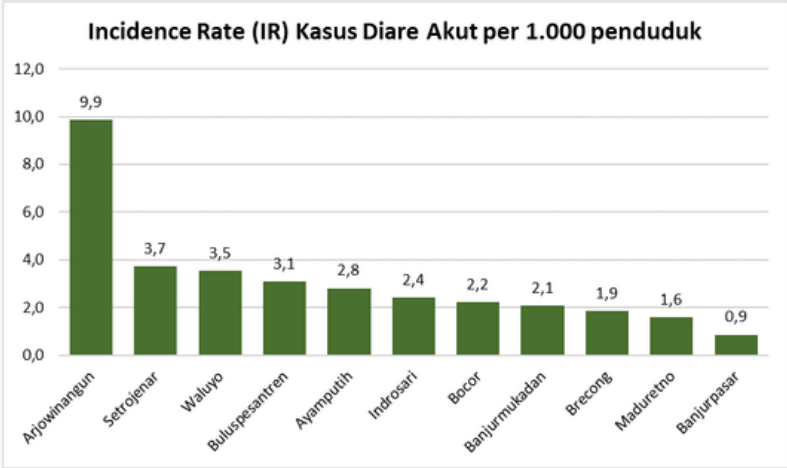
Buang Air Besar (BAB) yang frekuensinya 3 kali atau lebih dalam 24 jam dengan konsistensi tinja cair. Biasanya dapat disertai dengan mual, muntah, lemas, sakit perut/kram, demam.

Kondisi Kasus Diare Akut Saat Ini



- Sampai dengan minggu ke-13 sudah ada 93 kasus diare akut yang dilaporkan.
- Penyakit diare akut di Wilayah Puskesmas Buluspesantren I memiliki peningkatan tren penyakit.
- Diare dapat disebabkan oleh virus, bakteri, parasit, keracunan makanan, atau karena efek samping obat tertentu.
- Kuman penyebab diare dapat menularkan melalui fecal oral antara lain melalui makanan dan minuman yang tercemar tinja dan kontak langsung dengan tinja penderita.

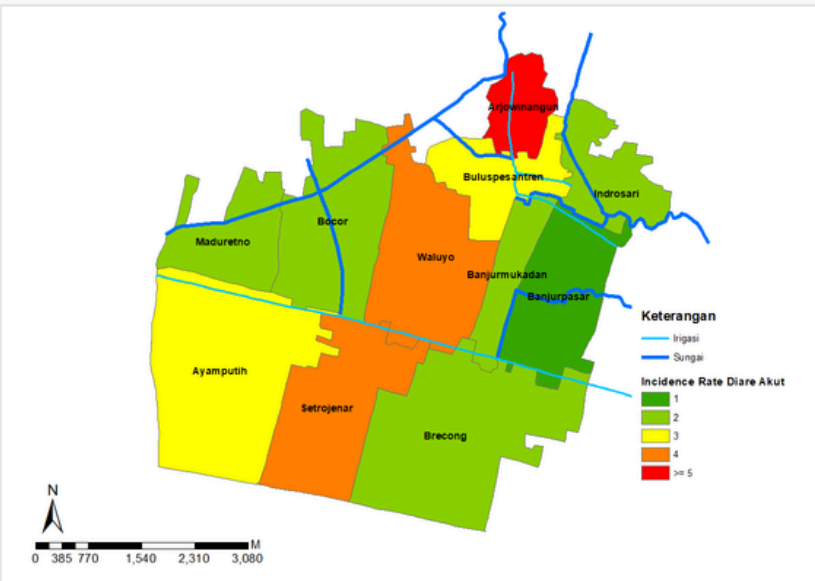
Distribusi Diare Akut Menurut Wilayah M1 s.d. M13



- Wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I ada 11 desa.
- Kasus baru Diare Akut dari minggu ke-1 sampai minggu ke-14 yang memiliki *Incidence Rate* tinggi ada di Desa Arjowinangun dengan IR 9,9 per 1.000 penduduk, Desa Setrojenar dengan IR 3,7 per 1.000 penduduk, dan Desa Waluyo dengan IR 3,5 per 1.000 penduduk.
- Secara umum, semua desa yang ada di Wilayah Puskesmas Buluspesantren I **memiliki risiko yang tinggi**.
- Sehingga, **perlunya PHBS yang lebih baik. Selalu menggunakan air bersih dan matang untuk dikonsumsi, menjaga kebersihan rumah dan lingkungan, cuci tangan pakai sabun, makan makanan yang bersih dan sehat.**

Distribusi Diare Akut Menurut Wilayah M1 s.d. M13

- Dapat dilihat dari pemetaan di samping, bahwa kasus Diare Akut yang memiliki *Incidence Rate* paling tinggi yaitu Desa Arjowinangun. Hal ini sejalan dengan hasil Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAM RT) tahun 2025 Puskesmas Buluspesantren I, Desa Arjowinangun merupakan salah satu wilayah dengan kualitas air yang kurang baik apabila tidak dimasak dengan benar dan banyak dilalui aliran air sungai/irigasi.
- Perbedaan ini dapat dikarenakan oleh kepadatan penduduk, kondisi lingkungan, serta kelengkapan dan ketepatan laporan jejaring/PKD/Pustu di wilayahnya.



Distribusi Diare Akut Menurut Jenis Kelamin M1 s.d. M13

DISTRIBUSI KASUS DIARE AKUT
MENURUT JENIS KELAMIN

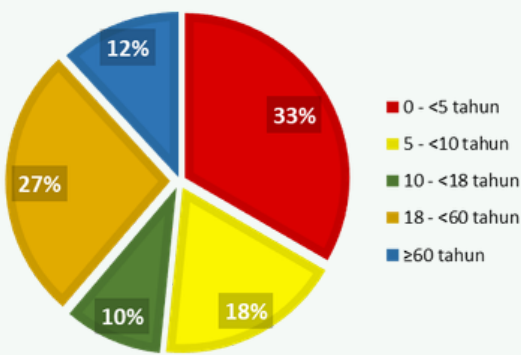


- Dari diagram di samping untuk distribusi kasus Diare AKut menurut jenis kelamin yaitu **Perempuan (56%) dan Laki-laki (44%)**.
- Faktor risiko penyakit diare akut dapat diderita siapa saja. Namun beberapa penelitian diare pada balita lebih berisiko pada laki-laki karena laki-laki lebih banyak aktivitas fisik diluar ruangan dan CTPS masih kurang.
- Siapa saja yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) buruk mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menderita penyakit Diare Akut.

Distribusi Diare Akut Menurut Usia M1 s.d. M13

- Dari diagram di samping untuk distribusi kasus Diare Akut menurut usia, yang tertinggi yaitu **Balita 0 - <5 tahun (33%)**, diikuti **Dewasa 18 - <60 tahun (27%)**, **Anak-anak 5 - <10 tahun (18%)**, **Lansia ≥60 tahun (12%)**, dan **Remaja 10 - <18 tahun (10%)**.
- Hal ini dapat dikarenakan pada **usia balita imunitas anak belum terbentuk dengan sempurna** sehingga mudah tertular penyakit, **kebiasaan balita yang suka memasukkan benda ke dalam mulut dan tidak diketahui kebersihannya**, **sistem pencernaan yang belum matang**, serta kurangnya kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebelum makan.

DISTRIBUSI KASUS DIARE AKUT
MENURUT USIA





Kesimpulan

- Sampai dengan minggu ke-13 :
- Ketepatan dan kelengkapan laporan oleh Jejaring wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I terdapat peningkatan. Ada 6 jejaring yang belum pernah melakukan laporan.
 - Laporan kasus terbanyak ada pada penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) yaitu 1402 kasus. Laporan penyakit potensial KLB lainnya nihil.
 - Penyakit potensi KLB yang selalu dilaporkan setiap minggu adalah penyakit Diare Akut dan ISPA.
 - Kemunculan alert paling banyak yaitu pada penyakit Diare Akut (28%).
 - Fokus penyakit pada buletin ini yaitu Diare Akut.
 - Incidence Rate (IR) Diare Akut ada pada desa Arjowinangun yaitu 9,9 per 1.000 penduduk.
 - Distribusi kasus Dare Akut menurut jenis kelamin paling tinggi pada perempuan yaitu 56%.
 - Distribusi kasus Diare Akut menurut usia paling banyak ada pada usia balita 0 - <5 tahun.



Rekomendasi

- Mempertahankan pemantauan penyakit wilayah setempat 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**