



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

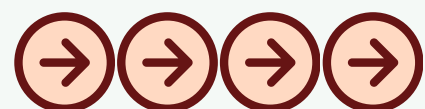
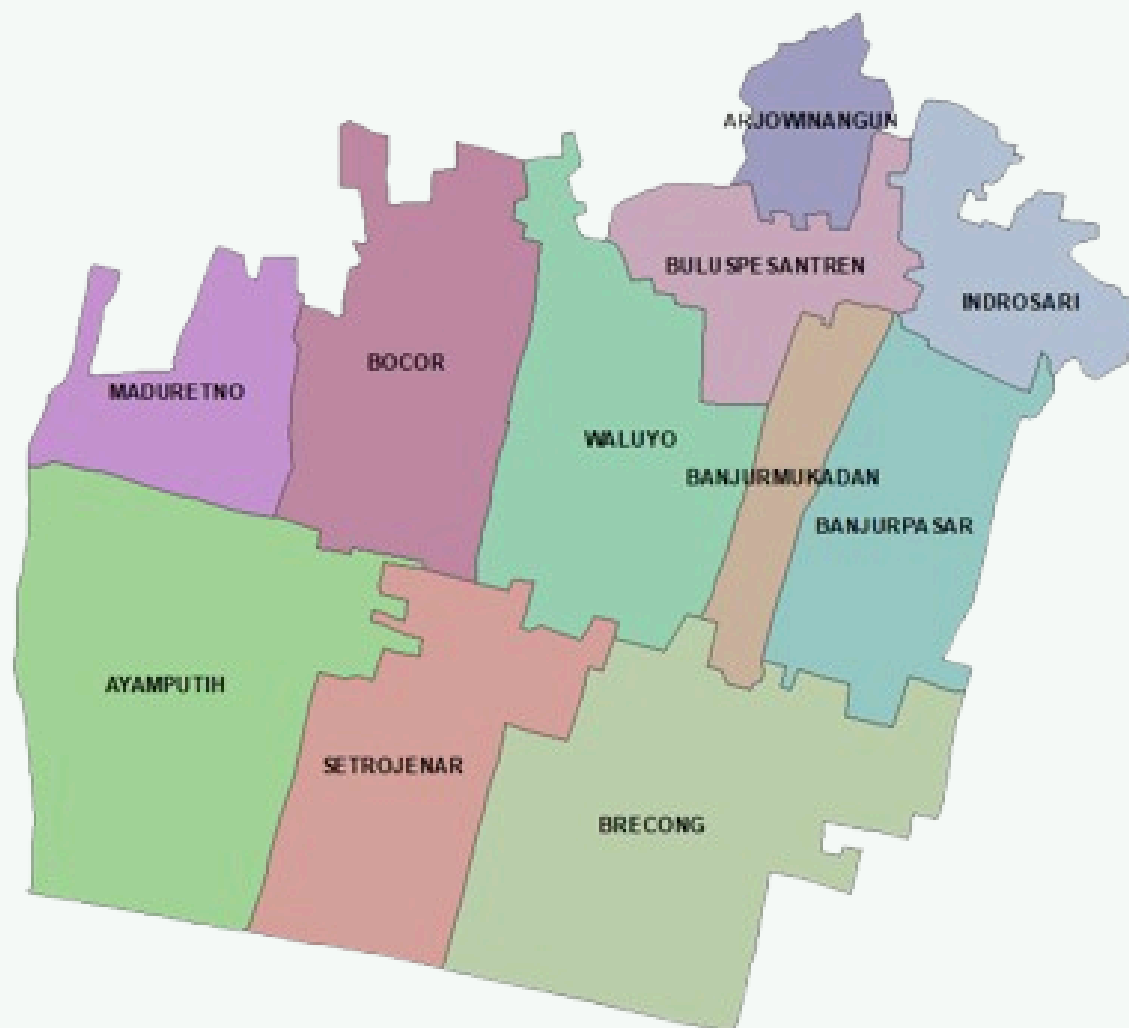
Jl. Raya Daendels, Desa Setrojenar, Kec. Buluspesantren, 54391, Telp. (0287) 3882680



BULETIN

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPONS (SKDR)

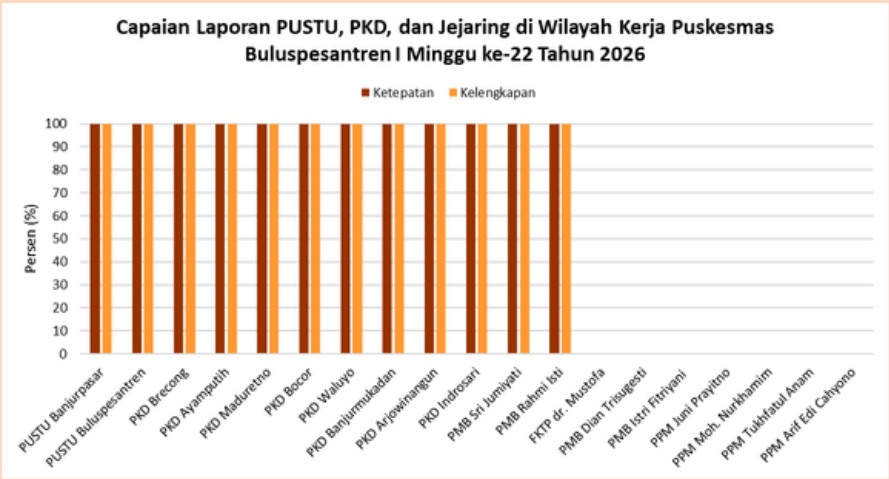
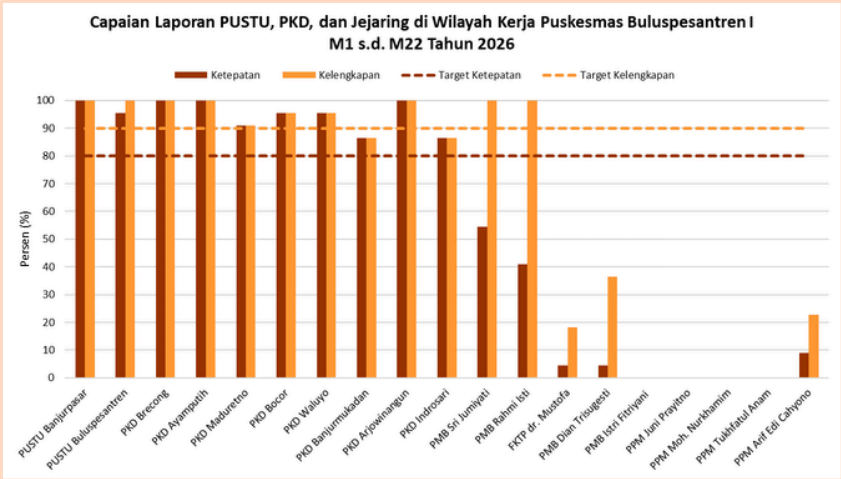
s.d. Periode Minggu ke-22 Tahun 2026
(s.d. 6 Juni 2026)



Ringkasan SKDR Minggu ke-22

- Sampai dengan minggu ke-22 semua jaringan Puskesmas Buluspesantren I yaitu Pustu dan PKD melapor. Belum semua jejaring melakukan pelaporan rutin.
- Penyakit potensial KLB yang dilaporkan pada web SKDR pada minggu ke-22 yaitu Diare Akut, Pneumonia, Suspek Demam Tifoid, ISPA, dan untuk daftar penyakit lainnya zero reporting.
- Tidak ada alert yang muncul di minggu ke-22. Total alert yang muncul sampai dengan minggu ke-22 yaitu 28 alert.
- Tidak ada kluster penyakit pada minggu ke-22.

Kinerja SKDR Puskesmas Buluspesantren I



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

- Ketepatan dan kelengkapan laporan PUSTU dan PKD sudah meningkat.
- Terdapat penurunan pelaporan pada jejaring yang sebelumnya sudah melakukan pelaporan.
- Masih ada 4 jejaring yang belum pernah melakukan pelaporan sampai dengan minggu ke-22.
- Hal ini menunjukkan masih perlu adanya pemantauan dan pengingat 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-22

No.	Penyakit	Alert M22	Kumulatif Alert M1 s.d M22	Persentase Kemunculan Alert (%)
1	Diare Akut	0	8	29
2	Disentri/Diare Berdarah	0	8	29
3	Suspek HFMD	0	4	14
4	ISPA	0	3	11
5	Suspek Demam Tifoid	0	2	7
6	Pneumonia	0	1	4
7	Suspek Campak	0	1	4
8	Suspek Tetanus	0	1	4
Total Sinyal KLB		0	28	100

Sumber data : Alert SKDR Puskesmas Buluspesantren I

- Dari tabel disamping dapat dilihat bahwa pada penyakit potensial KLB yang dilaporkan pada minggu ke-22 tidak ada penyakit yang menimbulkan alert.
- Dari perhitungan kumulatif kemunculan alert paling banyak yaitu pada penyakit Diare Akut (29%) dan Disentri (29%), diikuti Suspek HFMD (14%), ISPA (11%), Suspek Demam Tifoid (7%), serta Pneumonia, Suspek Campak, Suspek Tetanus masing-masing kemunculan alert 4%.
- Hal ini dapat menandakan bahwa masih perlu adanya sosialisasi pencegahan pada penyakit yang disebabkan oleh lingkungan salah satunya dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Laporan Penyakit Potensial KLB

Tabel 2. Laporan Penyakit Potensial KLB M1 s.d. M22

PENYAKIT	KUMULATIF M1 s.d. M22	KASUS					KEMATIAN M1 s.d. M22
		M18	M19	M20	M21	M22	
Diare Akut	180	6	2	9	9	7	0
Malaria Konfirmasi	0	0	0	0	0	0	0
Suspek Demam Dengue	0	0	0	0	0	0	0
Pneumonia	16	1	2	0	1	1	0
Diare Berdarah atau Disentri	9	0	1	1	1	0	0
Suspek Demam Tifoid	33	2	0	1	4	1	0
Syndrome 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	0	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	0	0
ILI (influenza Like Illness)	1	0	0	0	0	0	0
Suspek HFMD	8	0	0	0	0	0	0
ISPA	2405	117	70	104	109	89	0
Tersangka Covid-19	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2654	126	75	115	124	98	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-22 tahun 2026 sebanyak 2654 kasus.
- Laporan kasus terbanyak ada pada penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), selanjutnya diikuti penyakit Diare Akut, Suspek Demam Tifoid, Pneumonia, Disentri, Suspek HFMD, Suspek Campak, Suspek Tetanus, dan ILI (Influenza Like Illness).
- Laporan penyakit potensial KLB lainnya nihil.
- Tidak ada kasus kematian dari minggu ke-1 sampai dengan minggu ke-22.

Tabel 3. Penyakit Potensial KLB M1 s.d. M22 Puskesmas Buluspesantren I

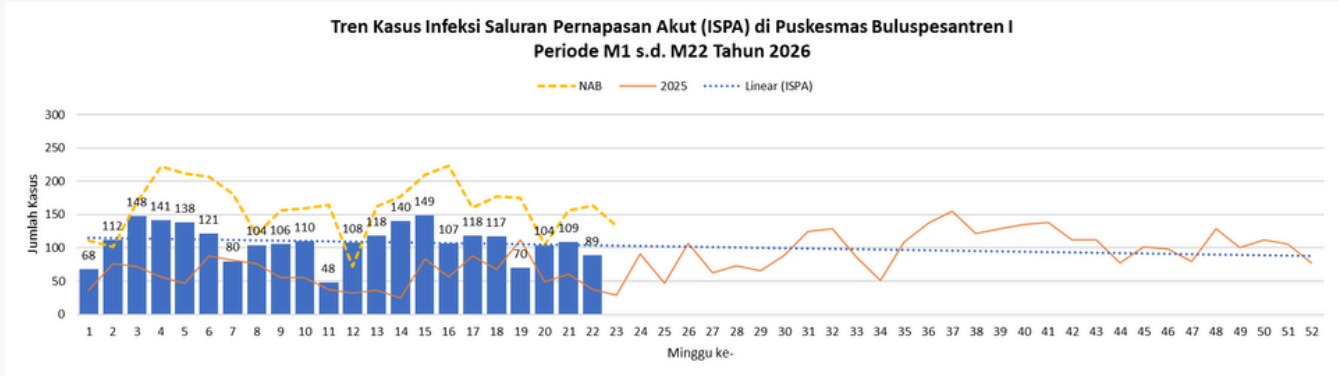
No	PENYAKIT	M1 s.d. M22	KASUS				
			M18	M19	M20	M21	M22
1	Diare Akut	180	6	2	9	9	7
2	Pneumonia	16	1	2	0	1	1
3	Diare Berdarah atau Disentri	9	0	1	1	1	0
4	Suspek Demam Tifoid	33	2	0	1	4	1
5	Suspek Campak	1	0	0	0	0	0
6	Tersangka Tetanus	1	0	0	0	0	0
7	ILI (influenza Like Illness)	1	0	0	0	0	0
8	Suspek HFMD	8	0	0	0	0	0
9	ISPA	2405	117	70	104	109	89

Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Penyakit yang dilaporkan pada minggu ke-22 yaitu Diare Akut, Pneumonia, Suspek Demam Tifoid, dan ISPA.
- Dari tabel 3, dapat dikatakan bahwa penyakit potensi KLB yang selalu dilaporkan setiap minggu adalah penyakit Diare Akut dan ISPA.
- Selain Diare Akut dan ISPA, penyakit seperti Pneumonia, Suspek Demam Tifoid, dan Disentri hampir setiap minggunya dilaporkan selama satu bulan terakhir.

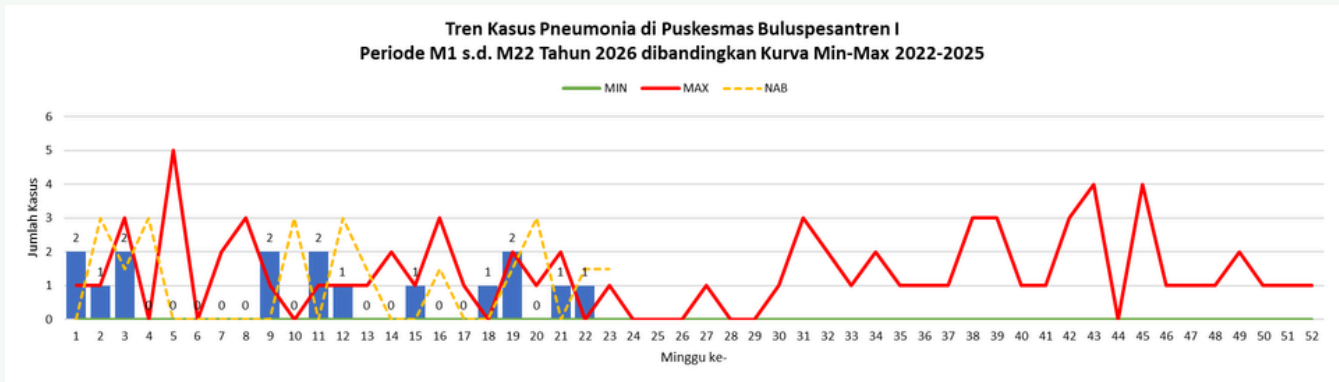
Tren Kasus Penyakit Potensial KLB

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.
- Jika disandingkan dengan kasus ISPA tahun 2025, untuk kasus ISPA sampai dengan minggu ke-22 tahun 2026 merupakan kasus yang tinggi.
- **Tren kasus ISPA** sampai minggu ke-22 memiliki **penurunan tren kasus**.
- **ISPA merupakan penyakit yang mudah menular melalui droplet atau percikan air liur saat seseorang batuk, bersin, atau bahkan berbicara.**
- **Faktor risiko ISPA dapat dikarenakan oleh polusi udara yang buruk, paparan asap rokok, dan cuaca.**
- Untuk mencegah tertularnya ISPA hal yang perlu dilakukan yaitu selalu menjaga kebersihan diri sendiri dan lingkungan, berolahraga, serta makan makanan bergizi.

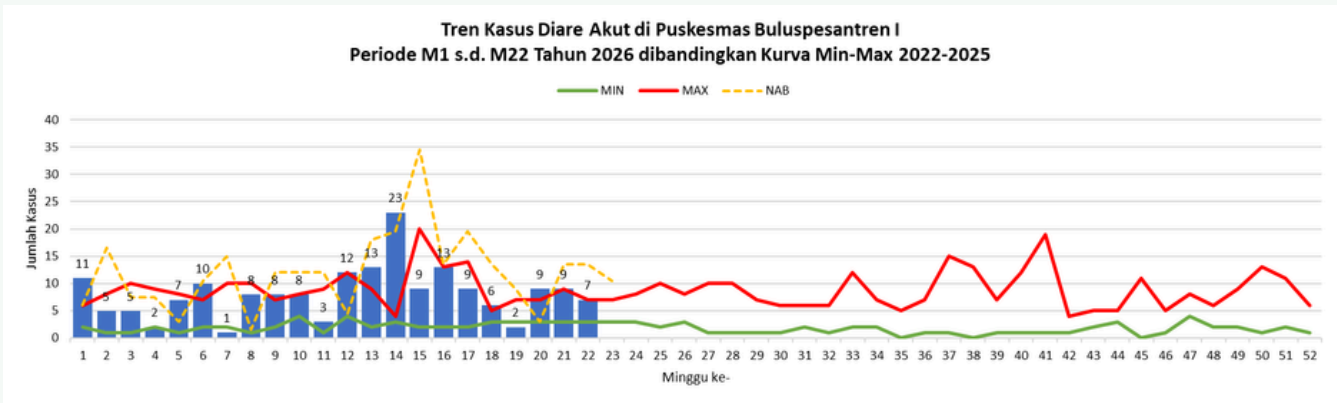


Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Dari grafik di atas, dapat diketahui bahwa **satu bulan terakhir** penyakit pneumonia **sering dilaporkan setiap minggunya**.
- Meskipun demikian, untuk tren kasus pneumonia **memiliki penurunan tren**.
- Penyakit pneumonia menular melalui percikan air liur (*droplet*) dan kontaminasi pada benda yang terkena percikan air liur penderita.
- Penyakit pneumonia **dapat meningkat di musim kemarau** karena **kekebalan** tubuh manusia **cenderung menurun** salah satunya disebabkan oleh **dehidrasi, kualitas udara yang buruk**.



Tren Kasus Mingguan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan

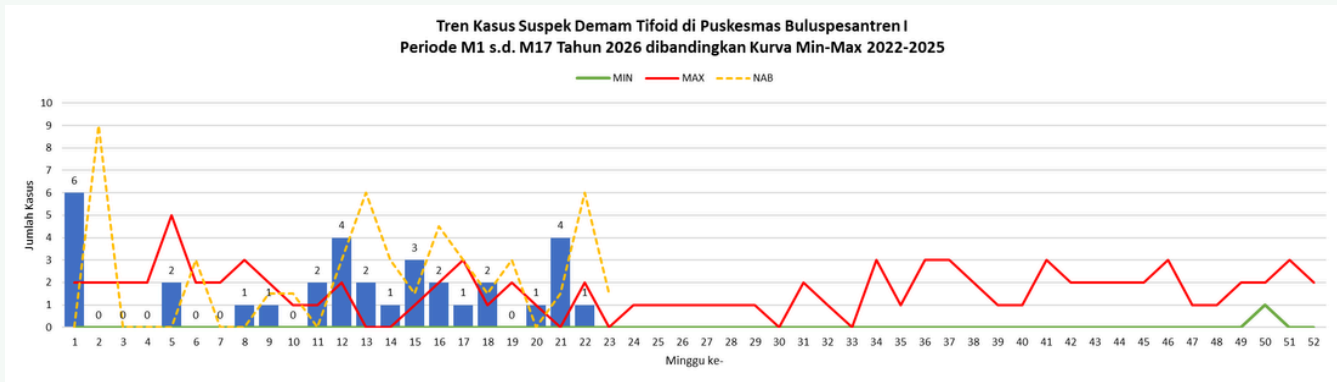


Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Dari grafik di atas, kasus diare akut selalu melaporkan kasus baru setiap minggunya.
- Kasus diare akut satu bulan terakhir **memiliki peningkatan tren**.
- Diare dapat disebabkan oleh virus, bakteri, parasit, keracunan makanan, atau karena efek samping obat tertentu.
- Sehingga, perlu **selalu memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan, kondisi sanitasi, kualitas air, serta kebersihan makanan dan bahan 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 di minggu pertama tahun 2026.
- Kasus suspek demam tifoid satu bulan terakhir sering melaporkan kasus baru setiap minggu dan puncak kasus baru tertinggi ada di minggu ke-21 yaitu melaporkan 4 kasus baru.
- **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.**

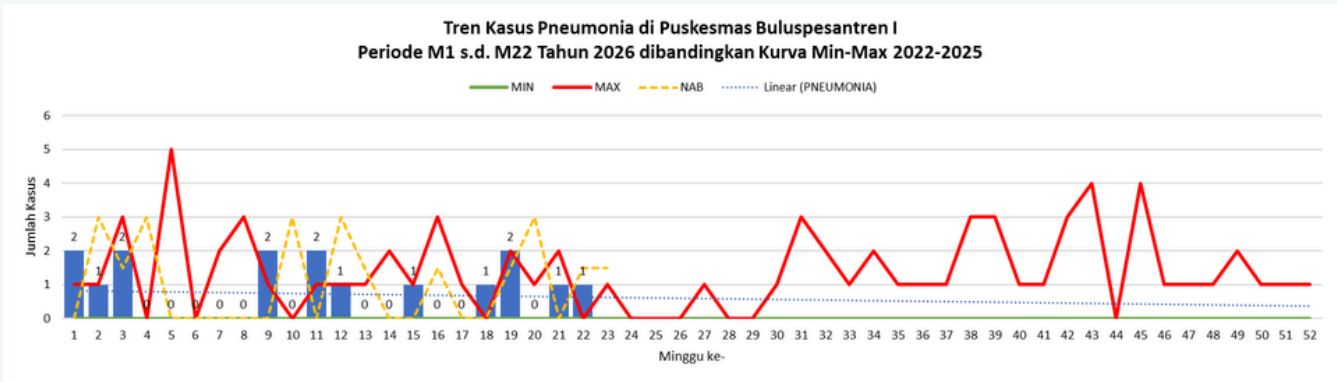
Fokus Penyakit



PNEUMONIA

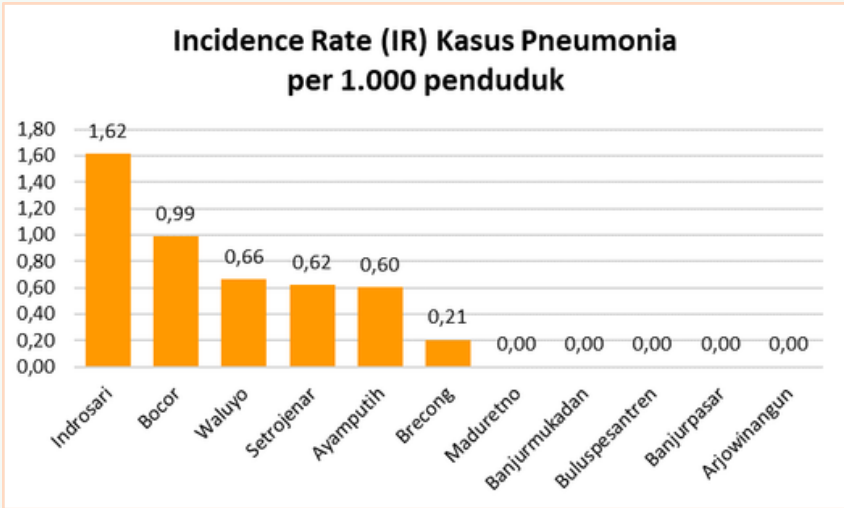
Infeksi yang menyebabkan peradangan pada kantung udara di salah satu atau kedua paru-paru, sehingga kantung udara tersebut terisi cairan atau nanah menyebabkan batuk berdahak atau nanah, demam, menggigil, dan kesulitan bernapas. Berbagai organisme, termasuk bakteri, virus, dan jamur, dapat menyebabkan pneumonia.

Kondisi Kasus Pneumonia Saat Ini



- Sampai dengan minggu ke-22 sudah terdapat 16 kasus pneumonia yang dilaporkan.
- Penyakit penumonia di Wilayah Puskesmas Buluspesantren I memiliki penurunan tren penyakit.
- Pneumonia disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur.
- Pneumonia dapat **ditularkan melalui percikan air liur saat penderita batuk/bersin, menghirup udara yang terkontaminasi kuman, atau menyentuh benda yang dipegang penderita lalu memegang wajah.**
- Untuk **pencegahannya** : vaksinasi PCV, Hib, influenza, Covid-19 yang direkomendasikan; meningkatkan daya tahan tubuh dengan menjalani pola hidup sehat; menjaga kebersihan diri dan lingkungan atau selalu menerapkan PHBS; tidak merokok serta menghindari asap rokok; membatasi interaksi dengan orang yang sedang sakit misalnya sakit batuk atau flu.

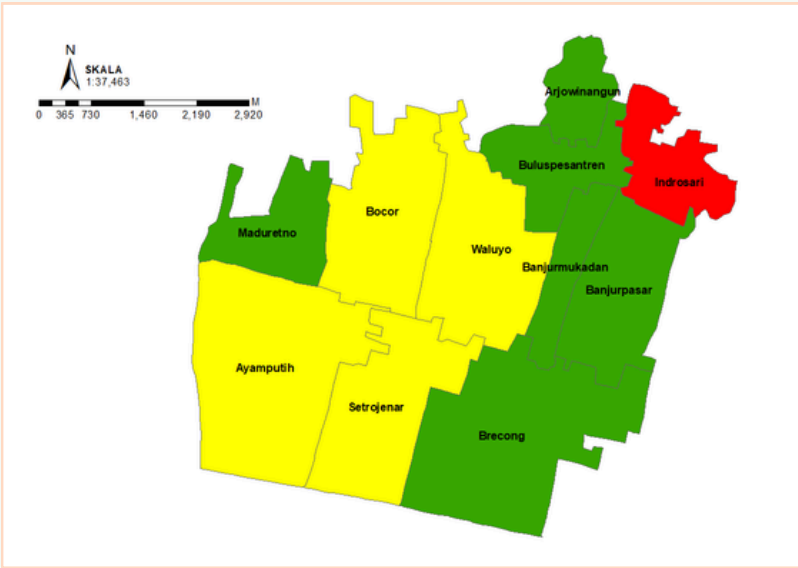
Distribusi Pneumonia Menurut Wilayah M1 s.d. M22



- Wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I ada 11 desa.
- Kasus baru pneumonia sampai dengan minggu ke-22 yang memiliki *Incidence Rate* tinggi ada di Desa Indrosari dengan IR 1,62 per 1000 penduduk yang artinya setiap 1000 penduduk terdapat sekitar 1-2 kasus baru pneumonia.
- Kasus baru pneumonia ditemukan di 6 desa yaitu Desa Indrosari, Bocor, Waluyo, Setrojenar, Ayamputih, dan Brecong.

Distribusi Pneumonia Menurut Wilayah M1 s.d. M22

- Dapat dilihat dari pemetaan di samping, bahwa kasus baru pneumonia yang memiliki *Incidence Rate* paling tinggi yaitu Desa Indrosari.
- Semua wilayah memiliki faktor risiko tinggi apabila penduduknya tidak melakukan vaksinasi yang direkomendasikan, tidak menerapkan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti menjaga kebersihan rumah dan lingkungan, cuci tangan pakai sabun, pola hidup sehat, tidak merokok/menghindari asap rokok.
- Perbedaan ini juga dapat dikarenakan kepadatan penduduk, kondisi lingkungan, serta kelengkapan dan ketepatan laporan jejaring.



Distribusi Pneumonia Menurut Jenis Kelamin M1 s.d. M22

DISTRIBUSI KASUS PNEUMONIA MENURUT JENIS KELAMIN

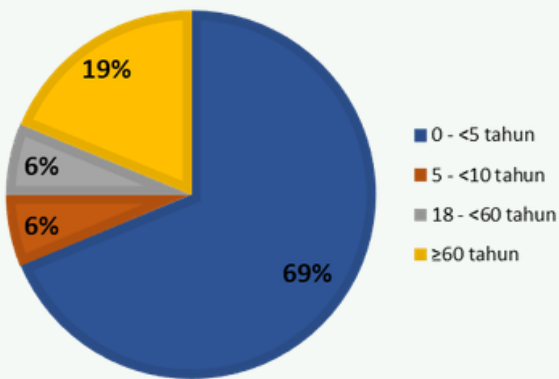


- Dari diagram di samping untuk distribusi kasus pneumonia menurut jenis kelamin yaitu **Laki-laki (50%) dan Perempuan (50%)**.
- Penyakit pneumonia dapat diderita siapa saja baik laki-laki maupun perempuan.
- Selama seseorang tidak melakukan vaksinasi yang direkomendasikan (PCV, Hib, influenza, maupun Covid-19), tidak menerapkan PHBS yang baik, orang tersebut memiliki risiko tertular pneumonia lebih tinggi.

Distribusi Pneumonia Menurut Usia M1 s.d. M22

- Dari diagram di samping untuk distribusi kasus pneumonia menurut usia, yang tertinggi yaitu **Balita 0 - <5 tahun (69%)**, diikuti **Lansia ≥60 tahun (19%)**, **Anak-anak 5 - <10 tahun (6%)**, dan **Dewasa 18 - <60 tahun (6%)**.
- Kasus pneumonia pada Balita tinggi, dapat disebabkan karena pada usia tersebut sistem kekebalan tubuh masih lemah dan belum terbentuk sempurna, imunisasi masih belum lengkap pada bayi usia kurang dari 1 tahun, tidak mendapatkan ASI eksklusif, kurang gizi atau malnutrisi, sering terpapar asap rokok dari orang sekitar.

DISTRIBUSI KASUS PNEUMONIA MENURUT USIA





Kesimpulan

- Sampai dengan minggu ke-22 :
- Ketepatan dan kelengkapan laporan oleh PUSTU/PKD sudah baik, tetapi pada laporan jejaring mengalami penurunan.
 - Kemunculan alert paling banyak yaitu pada penyakit Diare Akut (29%) dan Disentri (29%).
 - Laporan kasus terbanyak ada pada penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) yaitu 2405 kasus. Laporan penyakit potensial KLB lainnya nihil.
 - Penyakit potensi KLB yang selalu dilaporkan setiap minggu adalah penyakit ISPA dan Diare Akut.
 - Fokus penyakit pada buletin ini yaitu Pneumonia.
 - Incidence Rate (IR) Kasus Pneumonia tertinggi ada pada desa Indrosari yaitu 1,62 per 1.000 penduduk.
 - Distribusi kasus Pneumonia menurut jenis kelamin yaitu Laki-laki dan Perempuan (50%).
 - Distribusi kasus Pneumonia menurut usia tertinggi ada pada usia Balita 0 - <5 tahun.



Rekomendasi

- Mempertahankan pemantauan penyakit menular di wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I.
- Tim surveilans tetap aktif dan bekerja sama dalam merespon laporan penyakit menular baik dari register Puskesmas maupun PKD/PUSTU serta Jejaring.
- Promosi kesehatan tetap dilaksanakan, terutama dalam hal penanggulangan dan pencegahan penyakit.
- Tetap melakukan sosialisasi terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan imunisasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Imunisasi



SURVEILANS EPIDEMIOLOGI PUSKESMAS BULUSPESANTREN I

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