



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

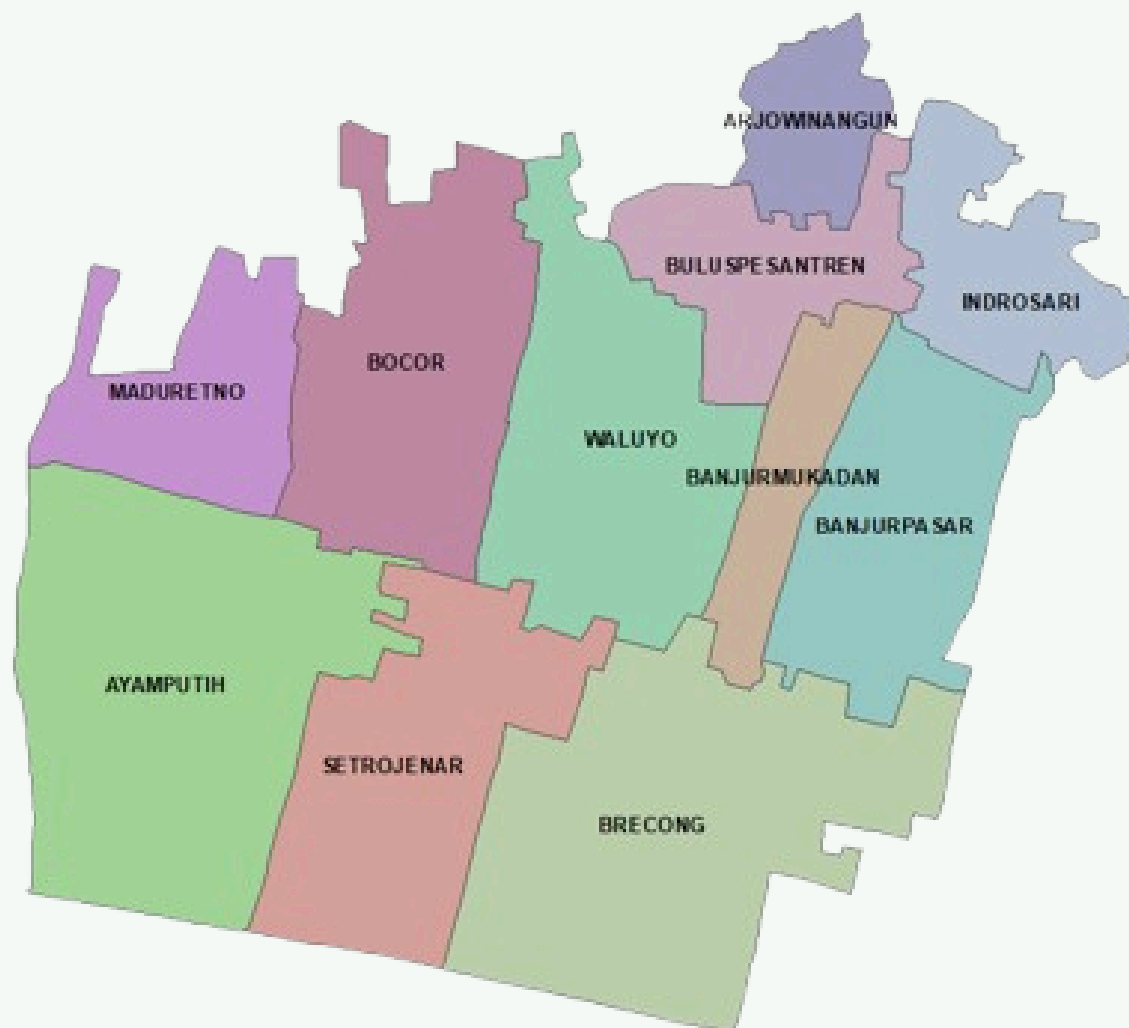
Jl. Raya Daendels, Desa Setrojenar, Kec. Buluspesantren, 54391, Telp. (0287) 3882680



BULETIN

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPONS (SKDR)

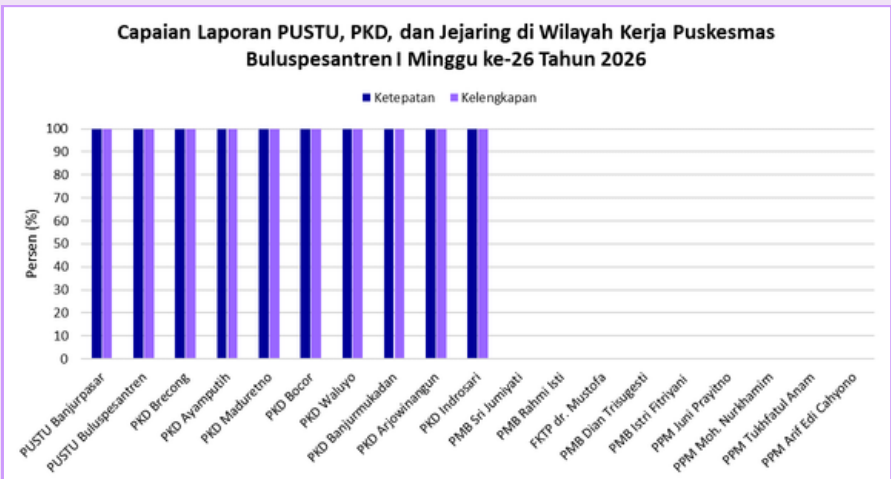
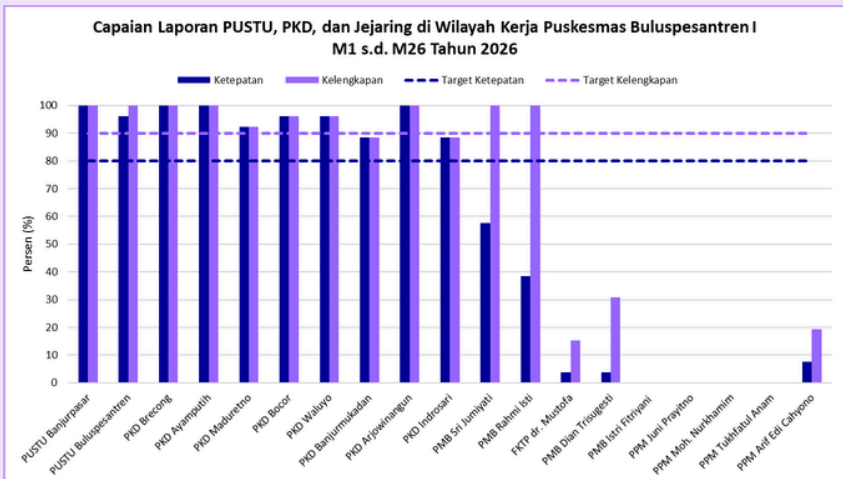
s.d. Periode Minggu ke-26 Tahun 2026
(s.d. 4 Juli 2026)



Ringkasan SKDR Minggu ke-26

- Sampai dengan minggu ke-26 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-26 yaitu Diare Akut, Pneumonia, ISPA, dan untuk daftar penyakit lainnya zero reporting.
- Terdapat satu alert yang muncul di minggu ke-26. Total alert yang muncul sampai dengan minggu ke-22 yaitu 28 alert.
- Tidak ada kluster penyakit pada minggu ke-26.

Kinerja SKDR Puskesmas Buluspesantren I



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

- Ketepatan dan kelengkapan laporan PUSTU dan PKD sudah 100% dan meningkat.
- Terdapat penurunan pelaporan pada jejaring yang sebelumnya sudah melakukan pelaporan.
- Masih ada 4 jejaring yang belum pernah melakukan pelaporan sampai dengan minggu ke-26.
- 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-26

No.	Penyakit	Alert M26	Kumulatif Alert M1 s.d M26	Persentase Kemunculan Alert (%)
1	Disentri/Diare Berdarah	0	9	26%
2	Diare Akut	0	8	24%
3	Suspek HFMD	0	4	12%
4	Suspek Demam Tifoid	0	4	12%
5	ISPA	0	3	9%
6	Pneumonia	1	3	9%
7	Suspek Campak	0	1	3%
8	Suspek Tetanus	0	1	3%
9	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	0	1	3%
Total Sinyal KLB		1	34	100%

Sumber data : Alert SKDR Puskesmas Buluspesantren I

- Dari tabel disamping dapat dilihat bahwa terdapat satu alert penyakit potensial KLB yang dilaporkan pada minggu ke-26 yaitu penyakit pneumonia.
- Dari perhitungan kumulatif kemunculan alert paling banyak yaitu pada penyakit Disentri (26%), diikuti Diare Akut (24%), Suspek HFMD (12%), Suspek Demam Tifoid (12%), ISPA (9%), Pneumonia (9%), serta Suspek Campak, Suspek Tetanus, dan ILI masing-masing kemunculan alert 3%.
- Hal ini dapat menandakan bahwa masih perlu adanya sosialisasi pencegahan penyakit yang disebabkan oleh kebersihan diri dan lingkungan antara lain, CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun), penggunaan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari.

Laporan Penyakit Potensial KLB

Tabel 2. Laporan Penyakit Potensial KLB M1 s.d. M26

PENYAKIT	KUMULATIF M1 s.d. M26	KASUS				KEMATIAN M1 s.d. M26
		M23	M24	M25	M26	
Diare Akut	209	11	5	7	6	0
Malaria Konfirmasi	0	0	0	0	0	0
Suspek Demam Dengue	0	0	0	0	0	0
Pneumonia	19	1	0	1	1	0
Diare Berdarah atau Disentri	10	1	0	0	0	0
Suspek Demam Tifoid	35	0	1	1	0	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	1	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	1	0	0	0	0	0
ILI (influenza Like Illness)	2	1	0	0	0	0
Suspek HFMD	8	0	0	0	0	0
ISPA	2797	105	94	111	82	0
Tersangka Covid-19	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3082	119	100	120	89	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-26 tahun 2026 sebanyak 3082 kasus.
- Laporan kasus terbanyak ada pada penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), selanjutnya diikuti penyakit Diare Akut, Suspek Demam Tifoid, Pneumonia, Disentri, Suspek HFMD, ILI (Influenza Like Illness), Suspek Campak, dan Suspek Tetanus.
- Laporan penyakit potensial KLB lainnya nihil.
- Tidak ada kasus kematian dari minggu ke-1 sampai dengan minggu ke-26.

Tabel 3. Penyakit Potensial KLB M1 s.d. M26 Puskesmas Buluspesantren I

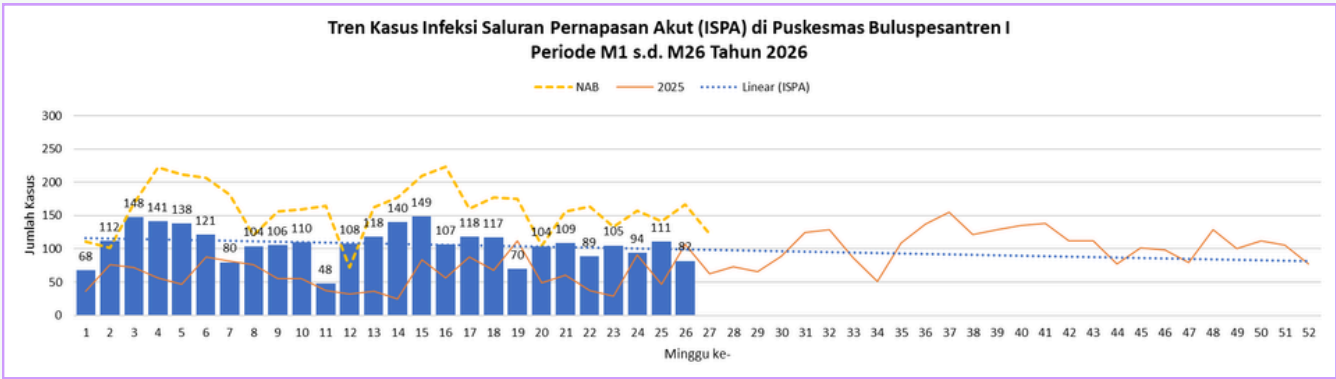
No	PENYAKIT	M1 s.d. M26	KASUS			
			M23	M24	M25	M26
1	Diare Akut	209	11	5	7	6
2	Pneumonia	19	1	0	1	1
3	Diare Berdarah atau Disentri	10	1	0	0	0
4	Suspek Demam Tifoid	35	0	1	1	0
5	Suspek Campak	1	0	0	0	0
6	Tersangka Tetanus	1	0	0	0	0
7	ILI (influenza Like Illness)	2	1	0	0	0
8	Suspek HFMD	8	0	0	0	0
9	ISPA	2797	105	94	111	82

Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Penyakit yang dilaporkan pada minggu ke-26 yaitu Diare Akut, Pneumonia, dan ISPA.
- Dari tabel 3, dapat disimpulkan bahwa penyakit potensi KLB yang selalu dilaporkan setiap minggu adalah penyakit Diare Akut dan ISPA.
- Selain Diare Akut dan ISPA, penyakit seperti Pneumonia hampir setiap minggunya dilaporkan selama satu bulan terakhir.

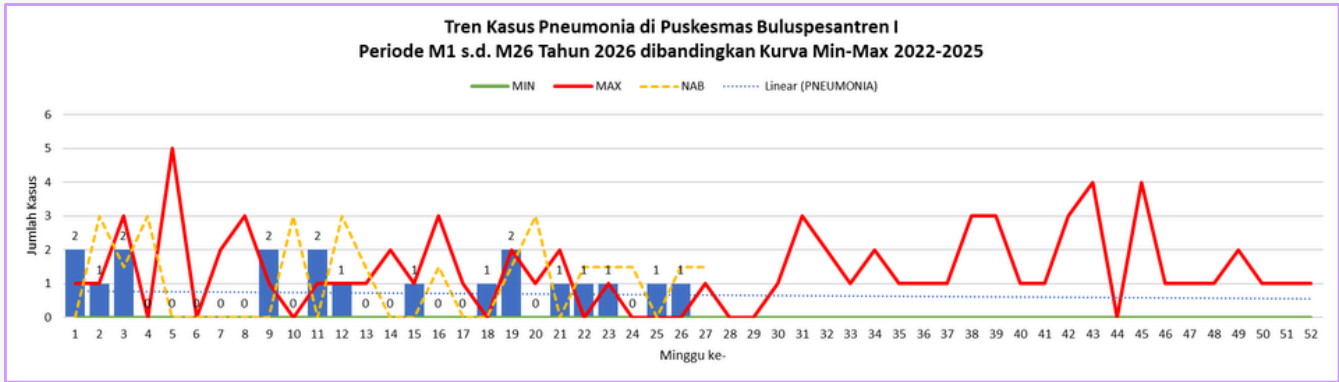
Tren Kasus Penyakit Potensial KLB

>> Tren Kasus Mingguan Penyakit Saluran Pernapasan



Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

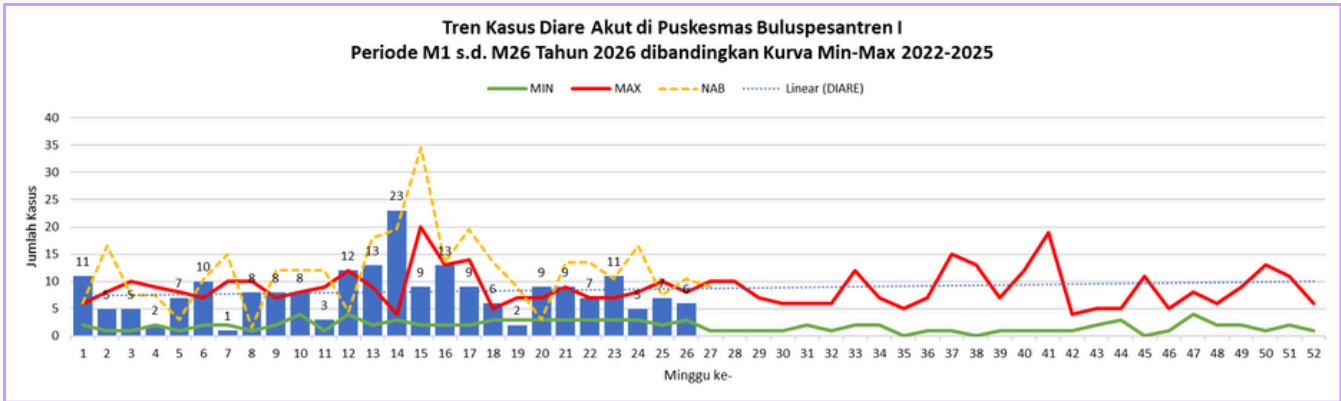
- Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa penyakit saluran pernapasan terutama ISPA selalu dilaporkan di setiap minggu. Laporan ISPA dimulai dari tahun 2025.
- Jika disandingkan dengan kasus ISPA tahun 2025, untuk kasus ISPA sampai dengan minggu ke-26 tahun 2026 merupakan kasus yang tinggi.
- Sampai dengan minggu ke-26 kasus **ISPA memiliki penurunan tren kasus.**
- **ISPA merupakan penyakit yang mudah menular melalui droplet atau percikan air liur saat seseorang batuk, bersin, atau 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 menggunakan masker di tempat yang memiliki kualitas udara buruk, hindari asap rokok, menjaga kebersihan diri, serta menjaga kekebalan tubuh.



Sumber data : Laporan SKDR mingguan Puskesmas Buluspesantren I

- Dari grafik di atas, dapat diketahui bahwa **dua bulan terakhir penyakit pneumonia sering dilaporkan setiap minggunya.**
- Sampai dengan minggu ke-26 kasus **pneumonia memiliki penurunan tren kasus.**
- 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.**
- Untuk **pencegahannya** dapat dilakukan **vaksinasi PCV, Hib, Covid-19, Influenza di fasilitas pelayanan kesehatan; menjaga kekebalan tubuh; menjaga kebersihan diri, menghindari orang yang sakit flu, serta menghindari asap rokok.**

>> **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 minggu.
- 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.

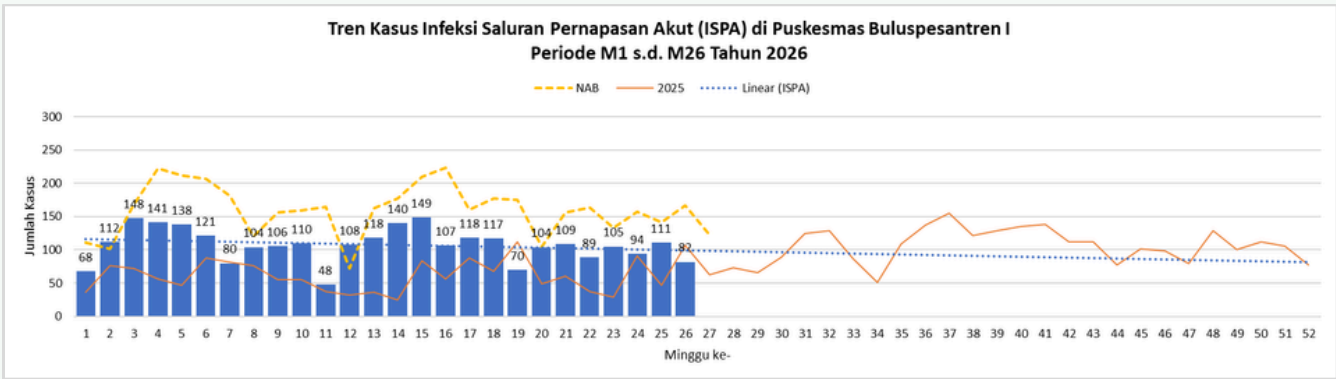


Fokus Penyakit

ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)

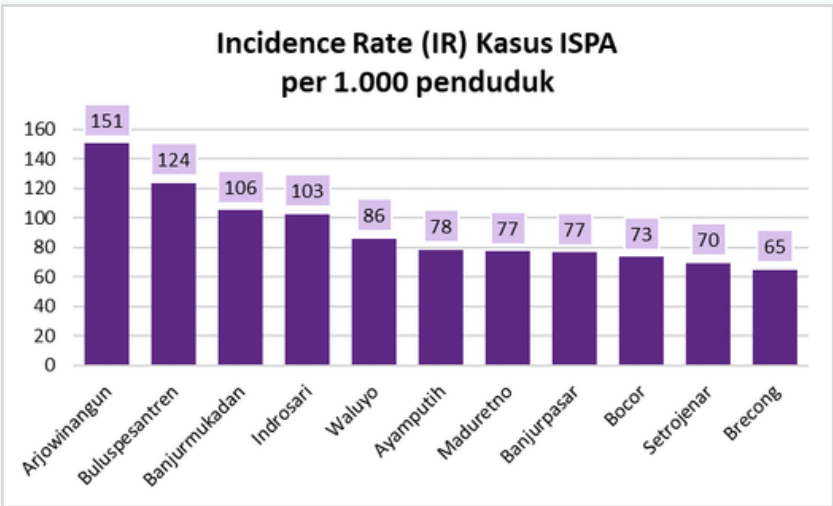
Berbagai jenis infeksi yang mempengaruhi saluran pernapasan bagian atas dan bawah, termasuk hidung, tenggorokan, sinus, bronkus, dan paru-paru.

Kondisi Kasus ISPA Saat Ini



- Sampai dengan minggu ke-26 sudah terdapat 2797 kasus baru ISPA yang dilaporkan.
- Penyakit ISPA merupakan penyakit 3 besar tertinggi yang dilaporkan Puskesmas Buluspesantren I.
- Penyakit ISPA paling banyak disebabkan oleh infeksi virus. Namun, ISPA juga dapat disebabkan oleh infeksi bakteri.
- ISPA dapat ditularkan melalui percikan air liur saat penderita batuk, bersin, atau berbicara; menyentuh benda yang terkontaminasi penderita lalu memegang area wajah; kontak langsung dengan penderita.
- Untuk pencegahannya : menjaga kebersihan diri terutama selalu cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, menjaga daya tahan tubuh dengan olahraga dan makan makanan bergizi, pastikan ventilasi di rumah baik.

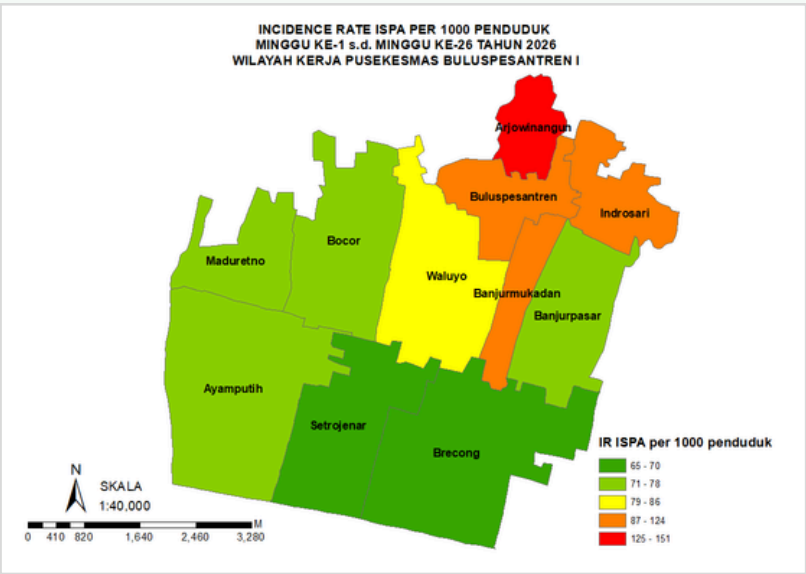
Distribusi ISPA Menurut Wilayah M1 s.d. M26



- Wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren I ada 11 desa.
- Kasus baru ISPA sampai dengan minggu ke-26 yang memiliki *Incidence Rate* tinggi ada di Desa Arjowinangun dengan IR 151 per 1000 penduduk yang artinya setiap 1000 penduduk selama 6 bulan terdapat sekitar 151 kasus baru ISPA di Desa Arjowinangun.
- Dilanjut, Desa Buluspesantren (124/1000 penduduk), Desa Banjurmukadan (106/1000 penduduk), Desa Indrosari (103/1000 penduduk), dst.

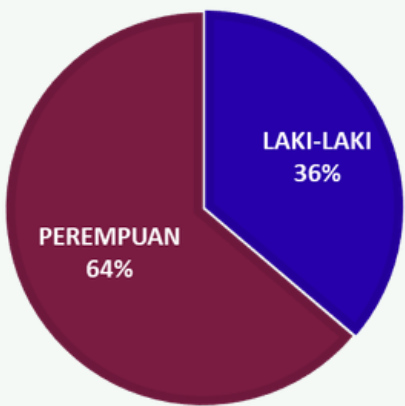
Distribusi ISPA Menurut Wilayah M1 s.d. M26

- Dapat dilihat dari pemetaan di samping, bahwa kasus baru pneumonia yang memiliki *Incidence Rate* paling tinggi yaitu Desa Arjowinangun.
- Semua wilayah memiliki risiko untuk tertular ISPA.
- Rata-rata kasus ISPA baru di wilayah Puskesmas Buluspesantren I sampai dengan minggu ke-26 yaitu 233 kasus.
- Perbedaan ini juga dapat dikarenakan kepadatan penduduk, kondisi lingkungan, kelengkapan dan ketepatan laporan jejaring, serta kesadaran masyarakat untuk berobat ke fasilitas kesehatan, .



Distribusi ISPA Menurut Jenis Kelamin M1 s.d. M26

DISTRIBUSI KASUS ISPA MENURUT JENIS KELAMIN

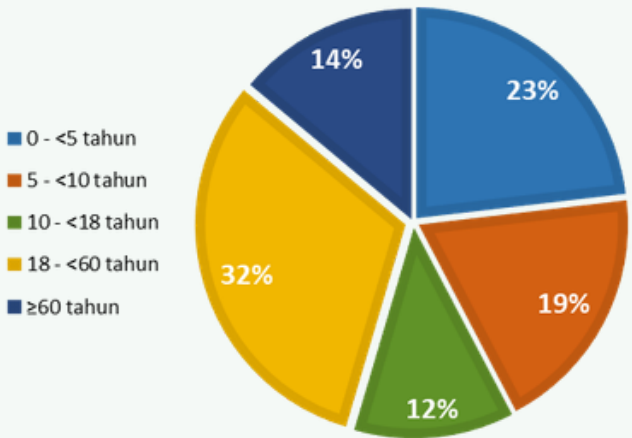


- Dari diagram di samping untuk distribusi kasus ISPA menurut jenis kelamin yaitu **Perempuan (64%) dan Laki-laki (36%)**.
- Perbedaan ini dapat dikarenakan tingkat kesadaran dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan pada perempuan lebih tinggi. Hal ini, sejalan dengan kunjungan pasien Puskesmas Buluspesantren 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. M26

- Dari diagram di samping untuk distribusi kasus ISPA menurut usia, yang tertinggi yaitu **Dewasa 18 - <60 tahun (32%)**, diikuti **Balita 0 - <5 tahun (23%)**, **Anak-anak 5 - <10 tahun (19%)**, **Lansia ≥60 tahun (14%)**, dan **Remaja 10 - <18 tahun (12%)**.
- Kasus ISPA paling tinggi ada di kelompok usia dewasa, hal ini dapat disebabkan karena pada usia tersebut lebih sering beraktivitas di luar ruangan sehingga lebih sering terpapar polusi dan bertemu dengan banyak orang.
- Pada anak-anak dan balita dapat dikarenakan kekebalan tubuh belum sempurna serta kurangnya dalam menjaga kebersihan diri terutama pada area telapak tangan.

DISTRIBUSI KASUS ISPA MENURUT USIA





Kesimpulan

- Sampai dengan minggu ke-26 :
- Ketepatan dan kelengkapan laporan oleh PUSTU/PKD sudah baik, tetapi pada laporan jejaring mengalami penurunan.
 - Kemunculan alert paling banyak yaitu pada penyakit Disentri (26%) dan Diare Akut (24%).
 - Laporan kasus terbanyak ada pada penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) yaitu 2797 kasus. Laporan kematian nihil.
 - Penyakit potensi KLB yang selalu dilaporkan setiap minggu adalah penyakit ISPA dan Diare Akut.
 - Fokus penyakit pada buletin ini yaitu ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)
 - Incidence Rate (IR) Kasus ISPA tertinggi ada pada Desa Arjowinangun yaitu 151 per 1.000 penduduk.
 - Distribusi Kasus ISPA menurut jenis kelamin, tertinggi yaitu Perempuan (64%).
 - Distribusi Kasus ISPA menurut usia, tertinggi yaitu pada usia dewasa 10 - <60 tahun (32%).



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**