



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

PUSKESMAS KARANGGAYAM I

JL. KARANGGAYAM, NOMOR 2, KECAMATAN KARANGGAYAM, KODE POS 54365, TELP. (0287) 6655057



BULETIN

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-26 TAHUN 2025 (22 -28 JUNI 2025)



puskesmas karanggayam1



puskesmaskaranggayamsatu.kebumenkab.go.id



puskesmas_karanggayam1



PUSKESMAS KARANGGAYAM I

Jl. Karanggayam, Nomor 2, Kecamatan Karanggayam, Kode Pos 54365, Telp. (0287) 6655057

BULETIN SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-26 TAHUN 2025 (22-28 JUNI 2025)



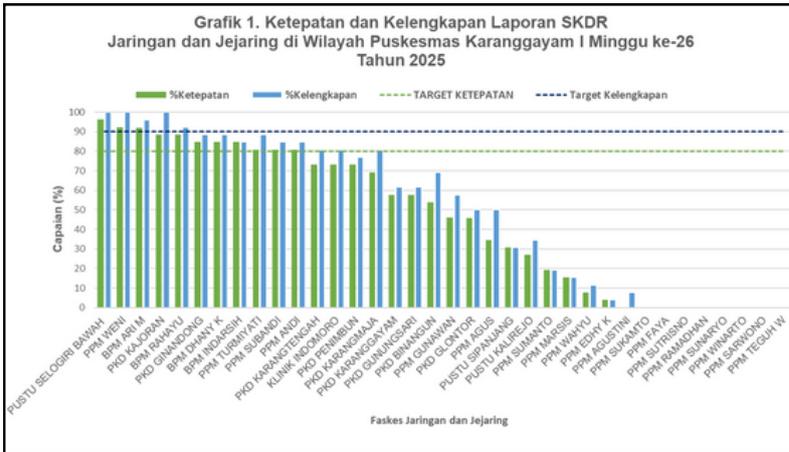
RINGKASAN SKDR MINGGU KE- 26 TAHUN 2025

- Penyakit potensial KLB dalam SKDR minggu ke-26 terdiri dari penyakit ISPA, diare akut, pneumonia dan suspek campak. Penyakit lainnya masih zero reporting.
- Pada minggu ke-26 terjadi peningkatan kasus ISPA yang melebihi Nilai Ambang Batas (NAB) Alert
- Pada minggu ke-26 ketepatan laporan jaringan faskes 44% dan kelengkapan laporan 67%
- Ada 3 alert yang muncul pada minggu ke-26 yaitu Pneumonia, Suspek Campak dan ISPA.
- Tidak ada kluster penyakit

Rencana Kegiatan:

Melakukan koordinasi dengan PJ jaringan dan jejaring, koordinator promosi kesehatan dan lintas program terkait lainnya.

KINERJA SKDR MINGGU KE- 26 TAHUN 2025



Sumber Data: SIMKES dan Linktree Jejaring PKM Karanggayam I

Grafik 1 menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil faskes yang memenuhi target ketepatan ($\geq 80\%$) dan kelengkapan ($\geq 90\%$) laporan SKDR pada minggu ke-26 tahun 2025. Beberapa faskes yang mampu mencapai kedua target, Namun, mayoritas faskes belum mencapai target, bahkan terdapat faskes yang sama sekali tidak melaporkan (capaian 0%). Kondisi ini mengindikasikan perlunya penguatan koordinasi dan evaluasi terhadap faskes yang belum konsisten melaporkan agar sistem kewaspadaan dini berjalan optimal. Setelah dilakukan audit data surveilans, capaian kinerja pustu kalirejo dan klinik indomoro dapat ditemukan.

Tabel 1. Kinerja Respon Alert Puskesmas Karanggayam I s/d Minggu ke-26 Tahun 2025

No	Indikator	Target	Capaian
1	Presentase Kemunculan Alert	>50%	81%
2	Presentase Jumlah Alert direspon < 24 jam	>80%	84,2%

Sumber Data: SKDR Puskesmas Karanggayam I

Tabel 1 menunjukkan bahwa kinerja respon SKDR di Puskesmas Karanggayam I pada minggu ke-26 sudah baik, dengan persentase kemunculan alert mencapai 81% (target >50%) dan 84,2% alert direspon kurang dari 24 jam (target >80%). Hal ini menandakan bahwa sistem deteksi dan respon kewaspadaan dini sudah berjalan efektif dan tepat waktu.

Tabel 2. Kinerja Respon Alert Penyakit Potensial KLB Puskesmas Karanggayam I Minggu ke 26 Tahun 2025

No	UNIT PELAPOR	JMLH PERINGATAN DINI PENYAKIT M-26	ALERT YANG DIRESPON *				
			Jumlah	KLB	24 Jam	>24 Jam	% alert direspon < 24 jam
1	PKM KARANGGAYAM I	3	3		3		100%

Sumber Data: SKDR Puskesmas Karanggayam I

Berdasarkan tabel 1 dan 2 dapat diketahui pada minggu ke 26 terdapat 3 alert (suspek campak, pneumonia, dan ISPA) dari total alert s/d M-26 ada 38 alert. Pada minggu ke-26 seluruh alert sudah direspon <24 jam dan diverifikasi bukan KLB.

PENYAKIT POTENSIAL KLB SKDR MINGGU KE-26 TAHUN 2025

Tabel 3. Laporan Penyakit Potensial KLB SKDR Puskesmas Karanggayam I s.d. Minggu ke-26 Tahun 2025

Penyakit	Kasus Kumulatif M1-M26	Kematian Kumulatif M1-M26	Kasus M26	Kematian M-26
Diare akut	288	0	11	0
Malaria Konfirmasi	4	0	0	0
Suspek Dengue	11	0	0	0
Pneumonia	30	0	2	0
Diare Berdarah /Disentri	17	0	0	0
Suspek Demam Tifoid	19	0	0	0
Sindrom Jaundice Akut	0	0	0	0
Suspek Chikungunya	0	0	0	0
Suspek Flu Burung pada Manusia	0	0	0	0
Suspek Campak	3	0	1	0
Kasus Observasi Difteri	0	0	0	0
Suspek Pertusis	0	0	0	0
AFP (Lumpuh Layuh Mendadak)	1	0	0	0
Gigitan Hewan Penular Rabies	0	0	0	0
Suspek Antraks	0	0	0	0
Suspek Leptospirosis	0	0	0	0
Suspek Kolera	0	0	0	0
Suspek Meningitis / Ensefalitis	0	0	0	0
Suspek Tetanus Neonoturum	0	0	0	0
Suspek Tetanus	0	0	0	0
ILI (Influenza Like Illness)	16	0	0	0
Suspek HFMD	0	0	0	0
ISPA	1044	0	94	0
COVID-19 Konfirmasi	0	0	0	0
TOTAL	1433	0	108	0

Laporan penyakit SKDR ini adalah data kasus baru dari pasien yang berobat ke Puskesmas Karanggayam I dan Jejaring Faskes Wilayah Puskesmas Karanggayam I.

Pelaporan SKDR dari minggu ke-1 s/d 26 tahun 2025 menunjukkan kasus penyakit kumulatif sebesar **1433** kasus selama tahun 2025 dengan urutan jenis penyakit tertinggi mulai dari ISPA, diare akut, pneumonia, suspek demam tifoid, ILI, disentri, suspek dengue dan malaria konfirmasi. Kematian kumulatif s/d minggu ke 26 nihil.

Pelaporan SKDR minggu ke-26 tahun 2025 menunjukkan total kasus penyakit yang dilaporkan sebanyak **108** kasus dengan urutan jenis penyakit tertinggi adalah **ISPA, diare akut, pneumonia, dan suspek campak** dengan kematian kasus nihil.



PUSKESMAS KARANGGAYAM I

Jl. Karanggayam, Nomor 2, Kecamatan Karanggayam, Kode Pos 54365, Telp. (0287) 6655057

BULETIN SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-26 TAHUN 2025 (22-28 JUNI 2025)



Tabel 4. Penyakit Potensial KLB SKDR Puskesmas Karanggayam I s.d. Minggu ke-26 Tahun 2025

NO	PENYAKIT	M1-M22	M-23	M-24	M-25	M-26
1	Diare Akut	238	12	10	14	11
2	Malaria Konfirmasi	4	0	0	0	0
3	Suspek Dengue	11	0	0	0	0
4	Pneumonia	22	4	0	2	2
5	Diare Berdarah/ Disentri	13	2	1	1	0
6	Suspek Demam Tifoid	19	0	0	1	0
7	Suspek Campak	1	0	0	1	1
8	Acute Flacid Paralysis (AFP)	0	0	0	1	0
9	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	21	0	0	0	0
10	ISPA	826	36	38	53	94

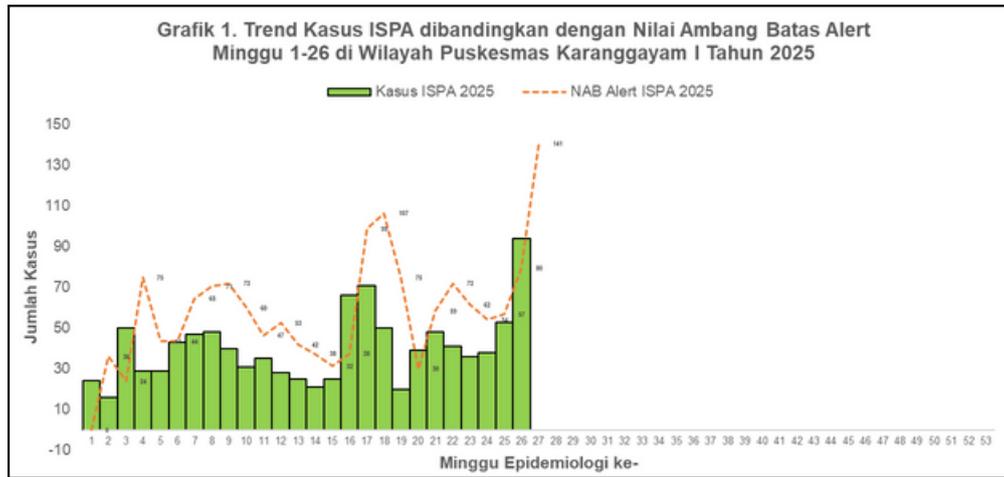
Sumber Data : SKDR Puskesmas Karanggayam I

Pada minggu ke-26 ini, terjadi lonjakan signifikan kasus ISPA menjadi **94 kasus**, naik tajam dari minggu sebelumnya (53 kasus). Kenaikan kasus ISPA selain dipicu oleh cuaca, hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh perbaikan sistem pelaporan dari jejaring fasyankes, yang sebelumnya belum memahami bahwa kasus ISPA harus dilaporkan, namun kini sudah mulai aktif melaporkan.

Diare Akut tetap menjadi masalah penting dengan 11 kasus di minggu ke-26, menunjukkan kondisi sanitasi dan air bersih yang belum optimal. Pneumonia (2 kasus) dan Campak (1 kasus) juga muncul, meskipun masih dalam jumlah kecil.

Sementara itu, penyakit seperti Malaria, Dengue, Tifoid, ILI, dan AFP tidak menunjukkan adanya kasus baru dalam 4 minggu terakhir, yang bisa jadi karena rendahnya transmisi atau cakupan pelaporan yang masih perlu dievaluasi.

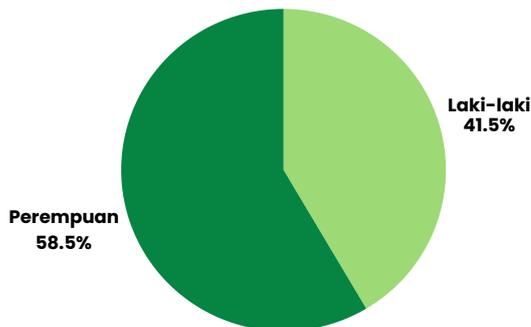
FOKUS PENYAKIT MINGGU INI (M-26 TAHUN 2025)



Sumber Data : SKDR Puskesmas Karanggayam I

Berdasarkan Grafik 1, tren kasus ISPA di wilayah Puskesmas Karanggayam I tahun 2025 menunjukkan fluktuasi dengan beberapa kali melebihi Nilai Ambang Batas (NAB) alert, terutama pada minggu ke-3, ke-16, ke-20, dan peningkatan paling signifikan terjadi pada minggu ke-26 dengan 94 kasus yang melampaui NAB sebesar 84 kasus. Lonjakan ini kemungkinan tidak hanya mencerminkan peningkatan kejadian ISPA secara riil, tetapi juga dipengaruhi oleh perbaikan sistem pelaporan dari jejaring fasilitas kesehatan yang sebelumnya belum melaporkan kasus ISPA secara konsisten. Kondisi ini perlu direspons dengan pemantauan lanjutan serta penguatan kapasitas pelaporan dan edukasi pencegahan ISPA kepada masyarakat.

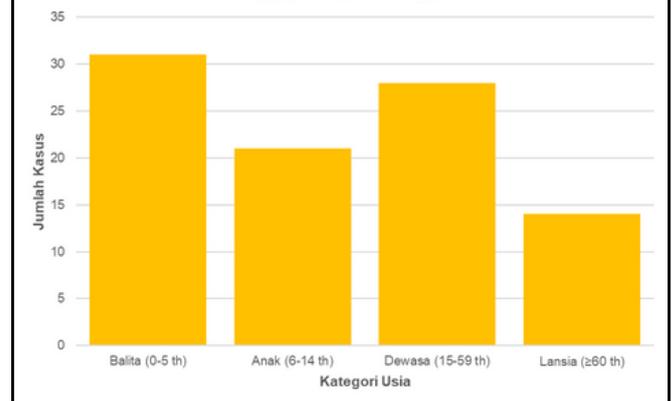
Grafik 2. Sebaran Kasus ISPA berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Karanggayam I pada M-26 Tahun 2025



Sumber Data: SIMKES dan Linktree Jejaring PKM Karanggayam I

Pada minggu ke-26 tahun 2025, kasus ISPA lebih banyak dialami perempuan (58,5%) dibanding laki-laki (41,5%). Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh peran perempuan yang lebih sering terpapar di lingkungan rumah serta lebih aktif mengakses layanan kesehatan, sehingga pelaporan kasus lebih tinggi. Pada kondisi ini pencegahan promosi kesehatan tetap perlu merata pada kedua gender.

Grafik 3. Sebaran Kasus ISPA berdasarkan Kategori Usia di Puskesmas Karanggayam I pada Minggu ke 26 Tahun 2025



Sumber Data: SIMKES dan Linktree Jejaring PKM Karanggayam I

Pada minggu ke-26 tahun 2025, kasus ISPA paling banyak terjadi pada balita dan dewasa, disusul anak-anak dan lansia. Tingginya kasus pada balita kemungkinan disebabkan oleh daya tahan tubuh yang belum optimal serta seringnya kontak dengan anggota keluarga yang sakit, sementara pada dewasa bisa terkait dengan aktivitas di luar rumah, paparan polusi, serta kebiasaan merokok atau kelelahan fisik yang menurunkan imunitas.



PUSKESMAS KARANGGAYAM I

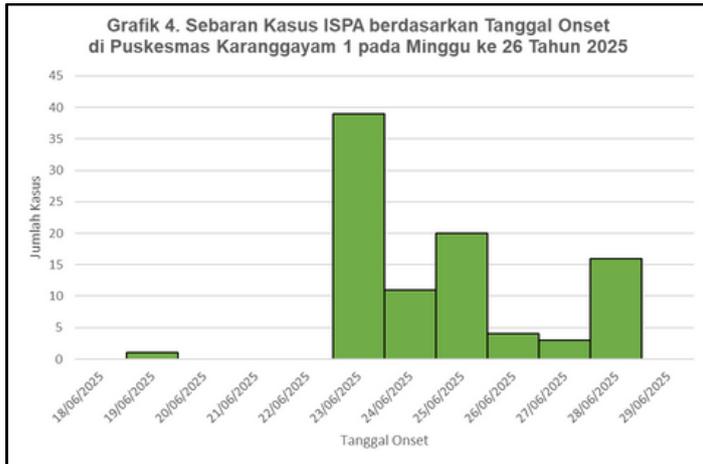
Jl. Karanggayam, Nomor 2, Kecamatan Karanggayam, Kode Pos 54365, Telp. (0287) 6655057

BULETIN SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-26 TAHUN 2025 (22-28 JUNI 2025)

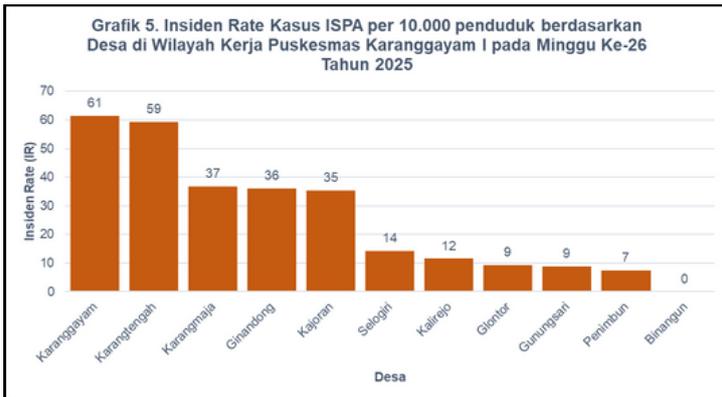


FOKUS PENYAKIT MINGGU INI (M-26 TAHUN 2025)



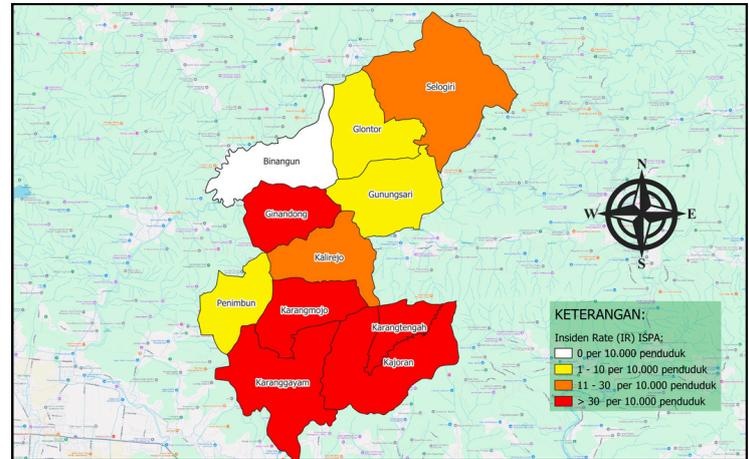
Sumber Data: SIMKES dan Linktree Jejaring PKM Karanggayam I

Grifik menunjukkan kurva distribusi onset kasus ISPA pada minggu ke-26 tahun 2025 yang berbentuk kurva propagated. Pola ini mengindikasikan penularan antarindividu dalam waktu berdekatan, kemungkinan terjadi di lingkungan padat atau kegiatan bersama sebelum tanggal puncak. Lingkungan padat (seperti sekolah, pasar, atau kegiatan sosial), yang kemudian diikuti oleh penyebaran sekunder dalam keluarga atau komunitas. Pola ini perlu diwaspadai karena menunjukkan potensi perluasan jika tidak segera dikendalikan.



Grifik 5 menunjukkan bahwa Insiden Rate Kasus ISPA pada minggu ke 26 paling tinggi di Desa Karanggayam yaitu dari 10.000 penduduk ditemukan 61 penderita penyakit ISPA.

Gambar 1. Peta Insiden Rate ISPA di Puskesmas Karanggayam I Minggu ke-26 Tahun 2025



Sumber Data: SIMKES dan Linktree Jejaring PKM Karanggayam I

Peta menunjukkan persebaran insiden rate (IR) ISPA per 10.000 penduduk di wilayah kerja Puskesmas Karanggayam I pada minggu ke-26. Terlihat bahwa 6 desa (Karanggayam, Kajoran, Karangtengah, Karangmojo, Ginandong, dan Kalirejo) memiliki IR > 30 per 10.000 penduduk (zona merah) yang berarti beban kasus ISPA di wilayah tersebut sangat tinggi. Dua desa lainnya (Selogiri dan Kalirejo) berada pada zona oranye (IR 11-30), sedangkan Penimbun, Glontor, dan Gunungsari berada di zona kuning (IR 1-10). Binangun merupakan satu-satunya desa yang tidak melaporkan kasus ISPA (zona putih).

Kondisi ini mengindikasikan bahwa penularan ISPA terkonsentrasi di wilayah selatan dan tenggara puskesmas, yang kemungkinan dipengaruhi oleh kepadatan penduduk, akses layanan kesehatan yang baik (sehingga pelaporan tinggi), atau aktivitas sosial yang padat. Wilayah dengan IR tinggi perlu menjadi prioritas intervensi promotif dan preventif, serta evaluasi lebih lanjut terkait faktor risiko lingkungan atau perilaku.

KESIMPULAN

1. Kinerja pelaporan SKDR di tingkat jejaring puskesmas belum mencapai target indikator kelengkapan dan ketepatan
2. Penyakit potensial KLB yang tren-nya meningkat sampai minggu ke 26 tahun 2025 adalah kasus ISPA sebanyak 94 kasus dan melebihi NAB.
3. Kasus ISPA pada minggu ke-26 tahun 2025 paling banyak terjadi pada usia balita dan dewasa, serta lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki
4. Desa yang menjadi prioritas intervensi adalah Desa Karanggayam dan desa Karangtengah, karena memiliki Insiden yang tinggi.

REKOMENDASI

1. Meningkatkan pembinaan dan pemantauan pelaporan SKDR oleh jejaring fasyankes di wilayah kerja Puskesmas Karanggayam I
2. Melakukan edukasi PHBS dan ISPA di Desa Karanggayam dan Karangtengah
3. Mendistribusikan leaflet etika batuk melalui kader atau posyandu
4. Memasang spanduk peringatan gejala ISPA dan langkah pencegahan di titik kumpul warga seperti balai desa, pasar atau sekolah
5. Melakukan sosialisasi ke sekolah PAUD/TK mengenai pencegahan penularan ISPA