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-23 TAHUN 2026 (8-14 JUNI 2026)









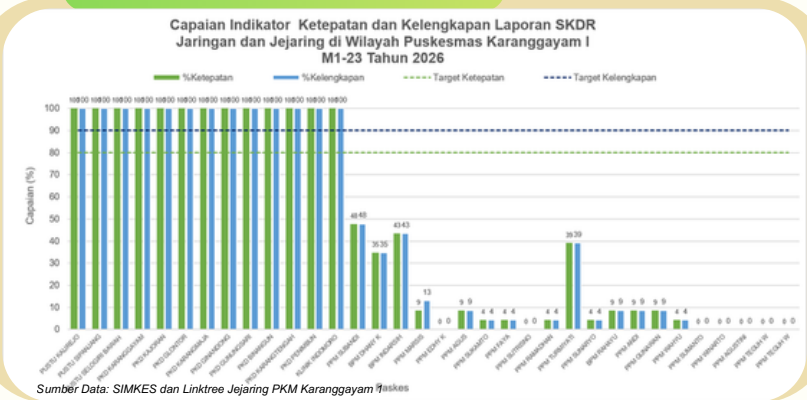


RINGKASAN SKDR MINGGU KE-23

- **Pada minggu ke-23 hanya 39% faskes atau 13 faskes yang mencapai target ketepatan dan kelengkapan laporan**
- **Penyakit potensial KLB dalam SKDR minggu ke-23 terdiri dari penyakit diare akut, pneumonia dan ISPA. Sedangkan penyakit lainnya zero reporting.**
- **Tidak terdapat alert yang muncul pada minggu ke-23. Total alert sampai minggu ini ada 29 alert (100% direspon <24 jam).**
- **Tidak ada klaster penyakit pada minggu ini**

KINERJA SKDR PUSKESMAS KARANGGAYAM 1 M1-M23 TAHUN 2026

Kinerja Jaringan Jejaring M1-M23



Sumber Data: SIMKES dan Linktree Jejaring PKM Karanggayam 1

Berdasarkan grafik capaian indikator ketepatan dan kelengkapan laporan SKDR jaringan dan jejaring di wilayah kerja Puskesmas Karanggayam I sampai Minggu ke-23 Tahun 2026, sebagian besar fasilitas kesehatan (Pustu, PKD, dan Klinik Indomoro) telah mencapai 100% ketepatan dan kelengkapan pelaporan, sehingga telah melampaui target nasional yaitu 80% untuk ketepatan dan 90% untuk kelengkapan.
Namun, masih terdapat beberapa jejaring pelapor yang belum optimal, terutama pada kelompok PPM dan BPM, dengan capaian yang masih rendah, berkisar antara 0%–48%. Beberapa pelapor bahkan belum mengirimkan laporan sama sekali (0%). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kinerja pelaporan SKDR di tingkat jaringan sudah sangat baik, kepatuhan pelaporan dari jejaring swasta masih perlu ditingkatkan melalui pembinaan, koordinasi, monitoring, dan pendampingan secara berkala agar seluruh jejaring dapat mencapai target ketepatan dan kelengkapan pelaporan SKDR.

Tabel 1. Kinerja Respon *Alert* Puskesmas Karanggayam I s/d Minggu ke-23 Tahun 2026

No	Indikator	Target	Capaian
1	Presentase Minggu Kemunculan Alert	>50%	78%
2	Presentase Jumlah Alert direspon < 24 jam	>80%	100%

Sumber Data: SKDR PKM Karanggayam 1

Tabel 2. Proporsi *Alert* s/d Minggu 23 Tahun 2026

No	Penyakit	Alert M-23	∑ Jumlah Alert	Proporsi Kumulatif Alert (%)
1	Diare Berdarah/ Disentri	0	13	45
2	ISPA	0	5	17
3	Diare Akut	0	4	14
4	Suspek HFMD	0	4	14
5	Pnemonia	0	2	7
6	Suspek Campak	0	1	3
	Total Sinyal KLB	0	29	100

Sumber Data: SKDR PKM Karanggayam 1

Sampai minggu ke-23 tahun 2026, tercatat 29 *alert* penyakit potensial KLB namun pada minggu ini tidak muncul alert. Penyakit dengan proporsi sinyal terbanyak selama tahun ini adalah Disentri (45%) dan ISPA 17%. Kondisi ini mencerminkan pentingnya kesiapsiagaan dan respon cepat, serta penguatan pencegahan penyakit berbasis lingkungan dan infeksi saluran pernapasan.

LAPORAN PENYAKIT POTENSIAL KLB

Tabel 3. Tabel Laporan Penyakit Potensial KLB s/d M-23 Tahun2026

Penyakit	Kasus Kumulatif M1-M23	Kematian Kumulatif M1-M23	Kasus M23	Kematian M-23
Diare akut	145	0	3	0
Malaria Konfirmasi	0	0	0	0
Suspek Dengue	1	0	0	0
Pneumonia	50	0	4	0
Diare Berdarah /Disentri	22	0	0	0
Suspek Demam Tifoid	7	0	0	0
Sindrom Jaundice Akut	0	0	0	0
Suspek Chikungunnya	0	0	0	0
Suspek Flu Burung pada Ma	0	0	0	0
Suspek Campak	3	0	0	0
Kasus Observasi Difteri	0	0	0	0
Suspek Pertusis	0	0	0	0
AFP (Lumpuh Layuh Mendac	0	0	0	0
Gigitan Hewan Penular Rabi	0	0	0	0
Suspek Antraks	0	0	0	0
Suspek Leptospirosis	0	0	0	0
Suspek Kolera	0	0	0	0
Suspek Meningitis / Ensefalit	0	0	0	0
Suspek Tetanus Neonoturum	0	0	0	0
Suspek Tetanus	0	0	0	0
ILI (Influenza Like Illness)	2	0	0	0
Suspek HFMD	12	0	0	0
ISPA	1790	0	107	0
COVID-19 Konfirmasi	0	0	0	0
TOTAL	2032	0	114	0

Sumber Data: SKDR PKM Karanggayam 1

Pelaporan SKDR dari minggu ke-1 s/d 23 tahun 2026 menunjukkan kasus penyakit kumulatif sebesar 2032 kasus selama tahun 2026 dengan urutan jenis penyakit tertinggi mulai dari ISPA, diare akut, pneumonia, disentri, suspek HFMD, suspek demam tifoid, suspek campak, dan ILI. Kematian kumulatif s/d minggu ke 23 nihil.

Pelaporan SKDR minggu ke-23 tahun 2026 menunjukkan total kasus penyakit yang dilaporkan sebanyak **114** kasus dengan urutan jenis penyakit tertinggi adalah **ISPA, pneumonia dan diare akut** dengan kematian kasus nihil.

Tabel 4. Penyakit Potensial KLB SKDR Puskesmas Karanggayam I M1-M23 Tahun 2026

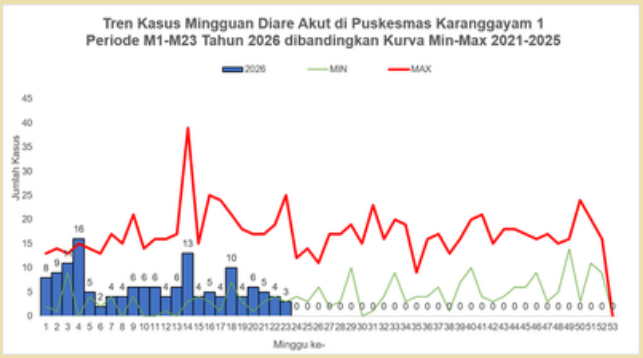
NAMA PENYAKIT	M1-19	M20	M21	M22	M23
Diare akut	127	6	5	4	3
Pneumonia	40	2	2	2	4
Diare Berdarah /Disentri	21	0	0	1	0
Demam Tifoid tersangka	7	0	0	0	0
Campak tersangka	3	0	0	0	0
ILI (Influenza Like Illness)	2	0	0	0	0
HFMD tersangka	12	0	0	0	0
ISPA	1481	67	66	69	107

Sumber Data : SKDR Puskesmas Karanggayam I

Berdasarkan data M1–M23, penyakit yang paling dominan adalah ISPA dengan jumlah kasus sangat tinggi dan cenderung meningkat pada minggu ke-23. **Secara keseluruhan, ISPA, Pneumonia dan Diare Akut masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat.**

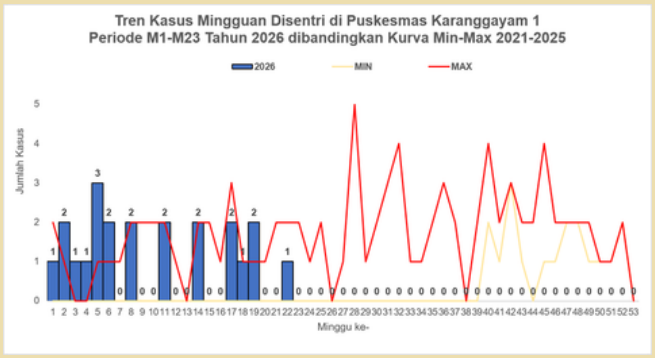
TREND KASUS PENYAKIT POTENSIAL KLB

Trend Kasus Mingguan Penyakit Saluran Pencernaan



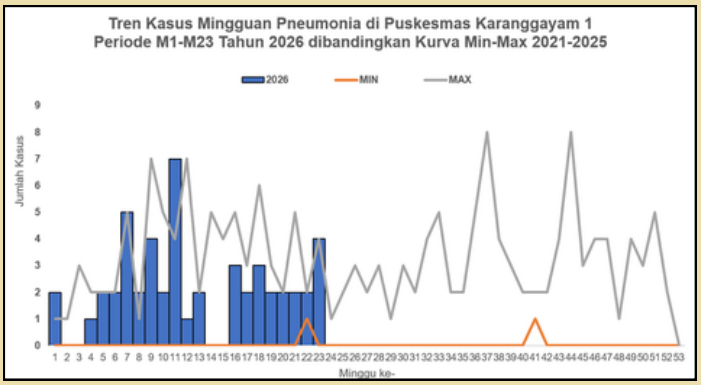
Sumber Data : SKDR Puskesmas Karanggayam I

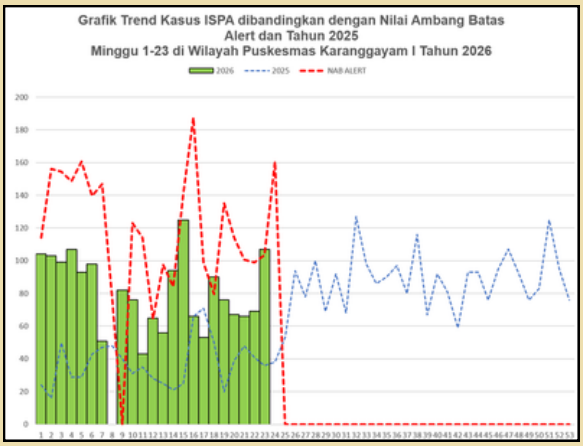
Pada minggu ini terlihat **tren kasus diare akut menurun dibandingkan 3 minggu sebelumnya. Meskipun demikian, penurunan kasus tetap perlu dipantau melalui pemantauan tren kasus secara rutin serta penguatan edukasi PHBS dan sanitasi lingkungan kepada masyarakat. Penurunan jumlah kasus ini juga bisa disebabkan karena berkurangnya jejaring yang melakukan pelaporan secara rutin.**



Berdasarkan grafik tren kasus mingguan disentri di Puskesmas Karanggayam I periode M1–M23 tahun 2026, ditemukan kasus dengan jumlah kasus tertinggi sebanyak 3 kasus pada minggu ke-5. Jumlah kasus tahun 2026 masih berada dalam rentang minimum dan maksimum tahun 2021–2025 serta belum menunjukkan peningkatan yang mengarah pada KLB. Meskipun demikian, kewaspadaan tetap perlu dilakukan melalui pemantauan kasus, edukasi PHBS, serta penguatan sanitasi dan higiene makanan maupun air bersih di masyarat

Trend Kasus Mingguan Penyakit Saluran Pernapasan





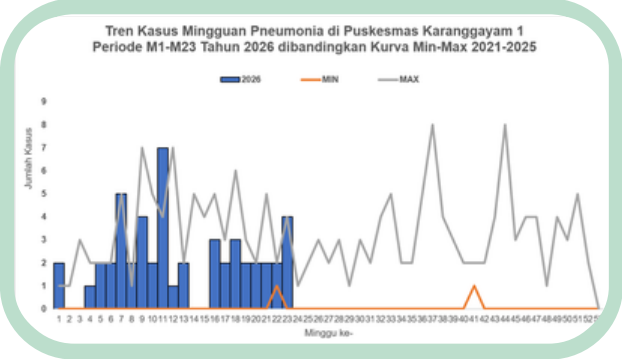
Berdasarkan grafik tren kasus pneumonia di Puskesmas Karanggayam I periode M1–M23 tahun 2026, jumlah kasus yang ditemukan masih rendah yaitu 1 kasus pada minggu ke-1 dan minggu ke-4, serta masih berada di bawah batas maksimum tahun 2021–2025 sehingga belum menunjukkan peningkatan yang mengarah pada KLB.

Sementara itu, pada grafik tren kasus ISPA minggu ke-1 sampai minggu ke-4 tahun 2026, jumlah kasus tercatat cukup tinggi namun masih berada di bawah nilai ambang batas alert. Hal ini menunjukkan situasi kasus ISPA masih dalam kondisi aman dan terkendali, meskipun tetap perlu dilakukan pemantauan rutin, edukasi PHBS, etika batuk, dan pencegahan penularan penyakit infeksi saluran pernapasan di masyarakat.

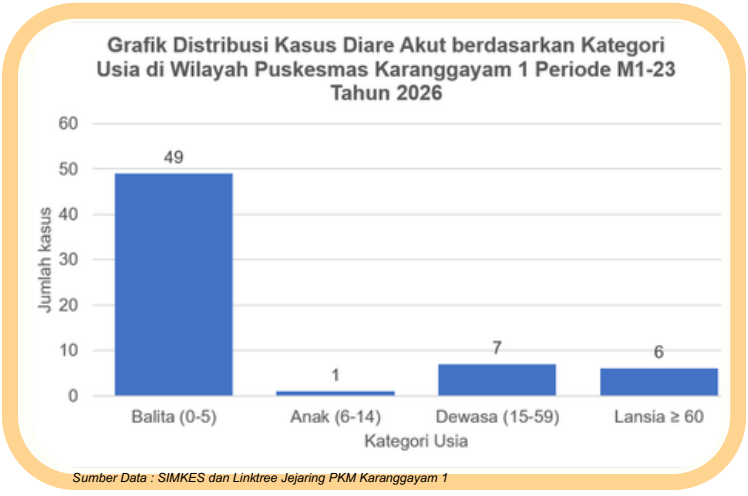
FOKUS PENYAKIT MINGGU INI

Pneumonia

Seseorang yang mengalami batuk, sesak nafas, nafas cepat, terdapat tarikan dinding dada saat bernafas

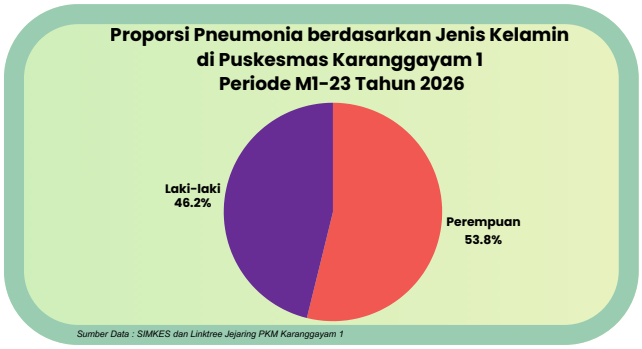


Fokus penyakit pada minggu ini dipilih pada pneumonia karena terjadi peningkatan jumlah kasus pada minggu ke-23. Jumlah kasus juga telah melebihi nilai maksimum (max) pola 5 tahun sebelumnya, sehingga mengindikasikan adanya peningkatan kasus yang perlu diwaspadai sebagai potensi KLB. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan kasus secara ketat, penyelidikan epidemiologi, edukasi PHBS, serta pengawasan sanitasi lingkungan, makanan, dan air bersih untuk mencegah penularan lebih lanjut.



Kelompok balita (0–5 tahun) merupakan kelompok usia dengan jumlah kasus tertinggi yaitu 49 kasus, jauh lebih banyak dibandingkan kelompok usia lainnya. Sementara itu, pada kelompok dewasa (15–59 tahun) terdapat 7 kasus, lansia ≥60 tahun sebanyak 6 kasus, dan anak usia 6–14 tahun hanya 1 kasus.

Temuan ini menunjukkan bahwa balita merupakan kelompok paling rentan terhadap diare akut, kemungkinan karena daya tahan tubuh yang belum optimal, perilaku higiene yang masih bergantung pada pengasuh, serta risiko paparan makanan dan minuman yang kurang higienis. Dominasi kasus pada balita juga mengindikasikan perlunya penguatan upaya pencegahan di tingkat keluarga dan masyarakat, seperti edukasi cuci tangan pakai sabun, pemberian ASI dan makanan pendamping yang aman, pengawasan kualitas air minum, serta deteksi dini dan penanganan cepat diare pada balita untuk mencegah terjadinya dehidrasi dan komplikasi.



Berdasarkan grafik tersebut, proporsi kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Karanggayam I periode Minggu Epidemiologi (M) 1–23 Tahun 2026 menunjukkan bahwa kasus lebih banyak terjadi pada perempuan (53,8%) dibandingkan laki-laki (46,2%). Perbedaan proporsi ini relatif kecil, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa pneumonia menyerang kedua jenis kelamin dengan distribusi yang hampir seimbang, meskipun perempuan sedikit lebih dominan. Temuan ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan, deteksi dini, dan penatalaksanaan pneumonia perlu diberikan kepada seluruh kelompok masyarakat tanpa membedakan jenis kelamin, dengan tetap memperhatikan faktor risiko lain seperti usia, status gizi, penyakit penyerta, serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang kemungkinan lebih berpengaruh terhadap kejadian pneumonia.

KESIMPULAN

1. Kasus ISPA merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi pada periode M1–M23 Tahun 2026 dan menunjukkan tren yang berfluktuasi.
2. Jumlah kasus ISPA belum melebihi Nilai Ambang Batas (NAB) Alert SKDR, sehingga belum terdapat indikasi KLB.
3. Kasus pneumonia melebihi nilai max tahun 2021–2025.
4. Distribusi kasus pneumonia berdasarkan jenis kelamin relatif seimbang, dengan proporsi sedikit lebih tinggi pada perempuan (53,8%) dibandingkan laki-laki (46,2%).
5. Kasus diare akut paling banyak terjadi pada kelompok balita (0–5 tahun), sehingga balita menjadi kelompok yang paling rentan.
6. Secara umum, situasi penyakit menular yang dipantau melalui SKDR di wilayah kerja Puskesmas Karanggayam I masih terkendali, namun tetap memerlukan kewaspadaan dan pemantauan secara berkelanjutan.

REKOMENDASI

1. Meningkatkan kualitas surveilans SKDR melalui pelaporan yang lengkap, tepat waktu, dan akurat dari seluruh jejaring pelayanan kesehatan.
2. Memperkuat deteksi dini dan respons cepat apabila terjadi peningkatan kasus yang mendekati atau melebihi ambang kewaspadaan.
3. Mengoptimalkan promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), terutama cuci tangan pakai sabun, etika batuk, penggunaan masker saat sakit, dan menjaga kebersihan lingkungan.
4. Meningkatkan edukasi kepada orang tua balita mengenai pencegahan diare, pemberian ASI eksklusif, keamanan pangan, penggunaan air bersih, dan tanda bahaya dehidrasi.
5. Memperkuat penemuan dini dan tata laksana ISPA dan pneumonia, terutama pada kelompok rentan seperti balita, lansia, dan penderita penyakit penyerta.
6. Meningkatkan koordinasi dengan bidan desa, kader kesehatan, serta jejaring puskesmas dalam kegiatan penyuluhan, surveilans, dan pelacakan kasus.
7. Melakukan monitoring dan evaluasi tren penyakit secara rutin sebagai dasar penyusunan intervensi pencegahan dan pengendalian penyakit di wilayah kerja Puskesmas Karanggayam I.

SURVEILANS EPIDEMIOLOGI

PUSKESMAS KARANGGAYAM 1

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KEBUMEN