



Puskesmas
Klirong II

BULETIN EPIDEMIOLOGI PUSKESMAS KLIRONG II

BULAN JULI TAHUN 2025



SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR)

Salah satu tujuan Surveilans Epidemiologi adalah untuk deteksi dini penyakit potensial KLB. Selama ini dikembangkan melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) terhadap penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan menganalisa secara terus-menerus laporan mingguan (W2) yang bersumber dari Puskesmas, Jaringan, dan Jejaring Puskesmas.

Agar memperoleh informasi yang valid, maka input W2 tersebut harus memiliki kelengkapan dan ketepatan yang tinggi sehingga dengan demikian langkah-langkah respon dapat dilakukan secara dini dan masalah dapat diminimalkan baik kesakitannya, kematian maupun kerugian non-kesehatan lainnya.

Mengingat relatif banyaknya sumber laporan sebagai input serta kebutuhan analisa dan informasi yang cepat, maka laporan EWARS bagi Puskesmas setiap minggunya sangat diperlukan terutama kelengkapan dan ketepatan datanya.



Analisis data penyakit sangat penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan di masyarakat. Dengan menganalisis data kasus penyakit, tren penyebaran, faktor risiko, dan kelompok rentan, dapat melihat pola masalah kesehatan.

Informasi yang dihasilkan dari analisis ini harapannya dapat membantu para Pemangku Kebijakan. Selain itu, masyarakat juga dapat memperoleh informasi ancaman kesehatan di lingkungan, sehingga dapat mengambil langkah preventif yang lebih efektif untuk melindungi diri dan keluarga.

BULETIN EPIDEMIOLOGI PUSKESMAS KLIRONG II



Puskesmas
Klirong II

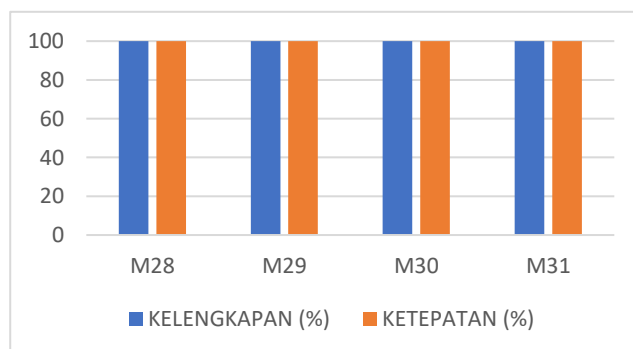
BULAN JULI TAHUN 2025

1. SITUASI SKDR PENYAKIT POTENSIAL KLB/WABAH

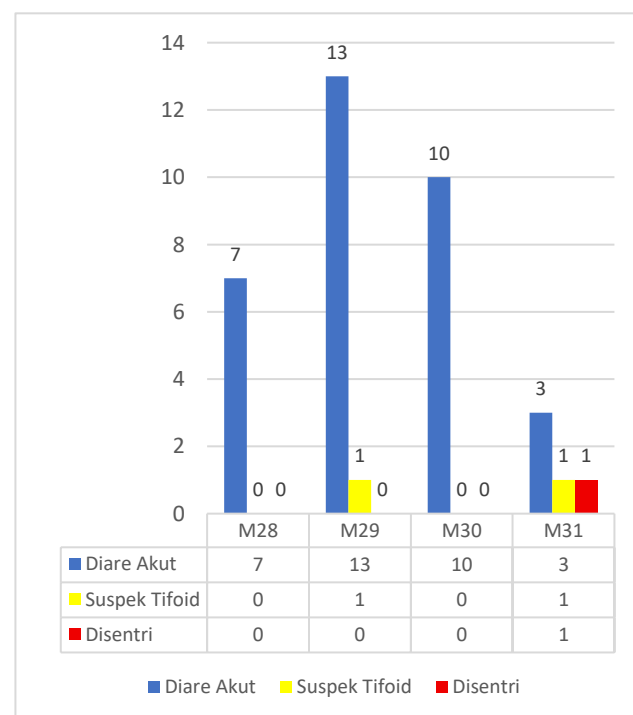
No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
1	Surveilans SKDR :		
	Kelengkapan	100%	100%
	Ketepatan	100%	100%
	Signal alert direspon	100%	100%
2	Surveilans KLB :		
	KLB ditangani <24 jam sejak dilaporkan	100%	Nihil KLB
3	Penemuan Suspek PD3I:		
	AFP Non Polio	1 kasus	0%
	Suspek Campak	2 kasus	50%

Tabel 1. Capaian Indikator Surveilans SKDR, KLB, dan Penemuan Suspek PD3I Puskesmas Klirong II s.d Minggu ke-31, 2025

- Kelengkapan dan Ketepatan laporan SKDR s.d Minggu ke-31 tahun 2025 sebesar 100%.
- Alert yang muncul pada bulan Juli tahun 2025 adalah suspek demam tifoid, suspek disentri, dan diare akut.
- Surveilans KLB ditangani <24 Jam sejak dilaporkan sampai dengan minggu ini belum terlaksana karena nihil KLB, dan tentu jika ada indikasi KLB di wilayah kerja Puskesmas Klirong II akan langsung ditindaklanjuti oleh Tim Gerak Cepat (TGC) KLB yang terdiri dari Petugas Surveilans, Promosi Kesehatan, Medis (Dokter dan Perawat/Bidan Wilayah), Kesling, Petugas Laboratorium, dan Farmasi.
- Pada bulan Juli terdapat penemuan Suspek PD3I yaitu 1 kasus AFP non polio, dan sudah dilakukan penanganan yang sesuai oleh Puskesmas dan RS Rujukan.



Gambar 1. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Puskesmas Klirong II Minggu ke-28 s.d Minggu ke-31, 2025



Gambar 2. Jumlah kasus penyakit potensi KLB yang dilaporkan ke SKDR Puskesmas Klirong II bulan Juli, 2025

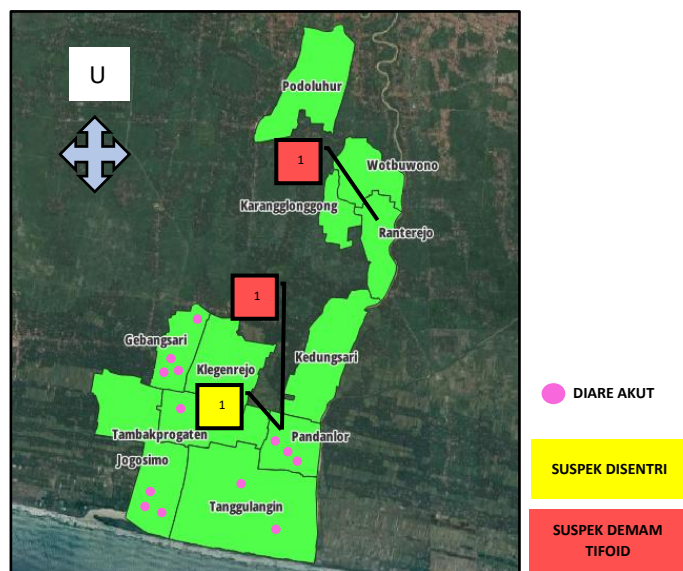




Puskesmas
Klirong II

BULETIN EPIDEMIOLOGI PUSKESMAS KLIRONG II

BULAN JULI TAHUN 2025



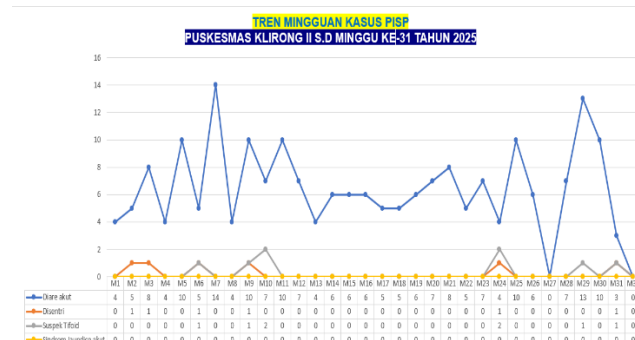
Gambar 3. Peta Wilayah Sebaran alert yang muncul di Puskesmas Klirong II pada April, 2025

A.	Alert	Jumlah Kasus
1	Suspek Demam Tifoid (Minggu ke-29)	1
2	Suspek Diare Akut (Minggu ke-29)	13
3	Suspek Demam Tifoid (Minggu ke-31)	1
4	Suspek Disentri (Minggu ke-31)	1
B.	Notifikasi dari RS/Puskesmas Lain	Jumlah Kasus

Tabel 2. Tabel Jumlah Alert yang muncul di Puskesmas Klirong II pada Juli, 2025

Berdasarkan gambar 3 dan tabel 2, terdapat 3 Jenis Alert yakni 2 Kasus Suspek Demam Tifoid, 13 Kasus Diare Akut, dan 1 Kasus Disentri, berdasarkan hasil pelayanan rawat jalan di Puskesmas Klirong II pada bulan Juli, 2025.

Jika terdapat notifikasi dari RS yang akan segera ditindaklanjuti sesuai oleh Petugas Puskesmas Klirong II untuk memutus rantai penularan di lingkungan sekitar, dan Alert yang muncul akan diverifikasi <24 Jam sejak pelaporan kasus.



Gambar 4. Tren mingguan kasus Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan (PISP) di Puskesmas Klirong II s.d Minggu ke-31, 2025

Berdasarkan gambar 4, bisa dilihat suatu tren kasus Diare Akut yang fluktuatif. Pada gambar grafik diatas dapat disimpulkan bahwa Diare Akut menjadi PISP dengan jumlah kasus terbanyak setiap minggunya, dan jumlah peningkatan kasus paling banyak pada minggu ke 7. Selain penyakit Diare Akut, sampai dengan Minggu ke-31 juga terdapat kasus Disentri dan Suspek Demam Tifoid. Respon terhadap peningkatan kasus diare yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Klirong II ditindaklanjuti dengan monitoring dan kunjungan rumah oleh petugas Puskesmas Klirong II dalam rangka pemantauan dan memutus rantai penularan.

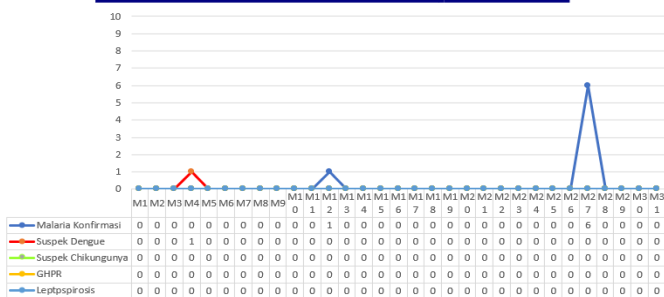


Puskesmas
Klirong II

BULETIN EPIDEMIOLOGI PUSKESMAS KLIRONG II

BULAN JULI TAHUN 2025

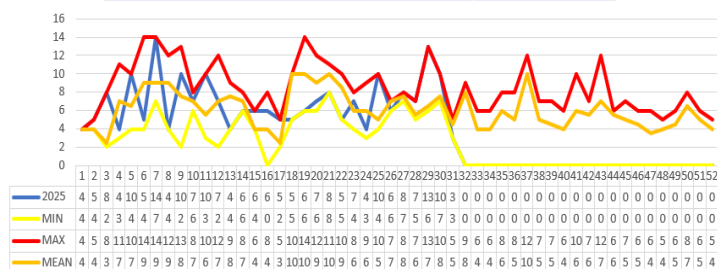
TREN MINGGUAN KASUS PENYAKIT BERBASIS
BINATANG/ZOONOSIS
PUSKESMAS KLIRONG II S.D MINGGU KE-31 TAHUN 2025



Gambar 5. Tren mingguan kasus Penyakit Berbasis Binatang/Zoonosis di Puskesmas Klirong II s.d Minggu ke-31, 2025

Pada gambar 5 dapat kita ketahui bahwa s.d minggu ke-31 terdapat kasus penyakit berbasis Binatang/zoonosis di wilayah kerja Puskesmas Klirong II yakni suspek Demam Dengue 1 kasus. Selain itu, sampai bulan Juli ini terdapat 18 kasus Demam Dengue yang merupakan Notifikasi dari RS.

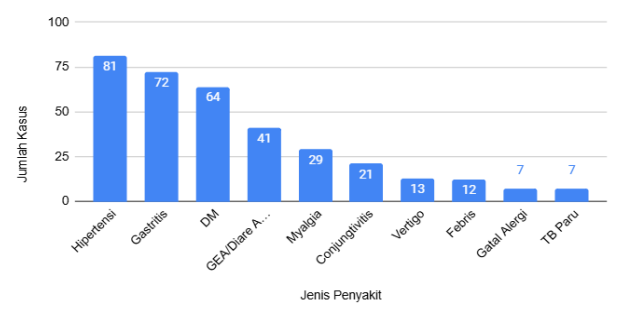
GRAFIK MIN-MAX PENYAKIT DIARE AKUT
PUSKESMAS KLIRONG II S.D MINGGU KE-31 TAHUN 2025



Gambar 6. Tren grafik mingguan min-max penyakit Diare Akut di Puskesmas Klirong II s.d Minggu ke-31, 2025

Pada gambar 6, kita dapat melihat tren penyakit Diare Akut yang merupakan penyakit potensi KLB paling banyak kasus di wilayah kerja Puskesmas Klirong II menggunakan grafik minimum maksimum perbandingan kasus tahun 2023 dan 2024.

Grafik 10 Besar Penyakit di Puskesmas Klirong II
Pada Bulan Juli Tahun 2025



Gambar 7. Kasus 10 Besar Penyakit di Puskesmas Klirong II pada Juli, 2025

Kasus penyakit yang muncul di wilayah kerja Puskesmas Klirong II pada bulan ini terbanyak adalah kasus Hipertensi dengan total 81 kasus.

Rekomendasi :

2. Terus dipertahankan dalam hal kelengkapan dan ketepatan pelaporan.
3. Melakukan respon alert/sinyal masalah kesehatan <24 jam sejak notifikasi diterima.
4. Meningkatkan peran jaringan dan jejaring puskesmas, serta kader dalam penemuan suspek PD3I.
5. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) rutin di lingkungan masyarakat wilayah kerja Puskesmas Klirong II.
6. Melakukan pelaporan mandiri kepada fasilitas Kesehatan terdekat apabila mengalami gejala sakit setelah bepergian dari luar daerah/luar negeri baik dalam rangkaian ibadah Haji/Umrah maupun kegiatan perjalanan antar daerah lainnya.
7. Selalu menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Sumber : Data SKDR Surveilans Puskesmas Klirong II Tahun 2025

