



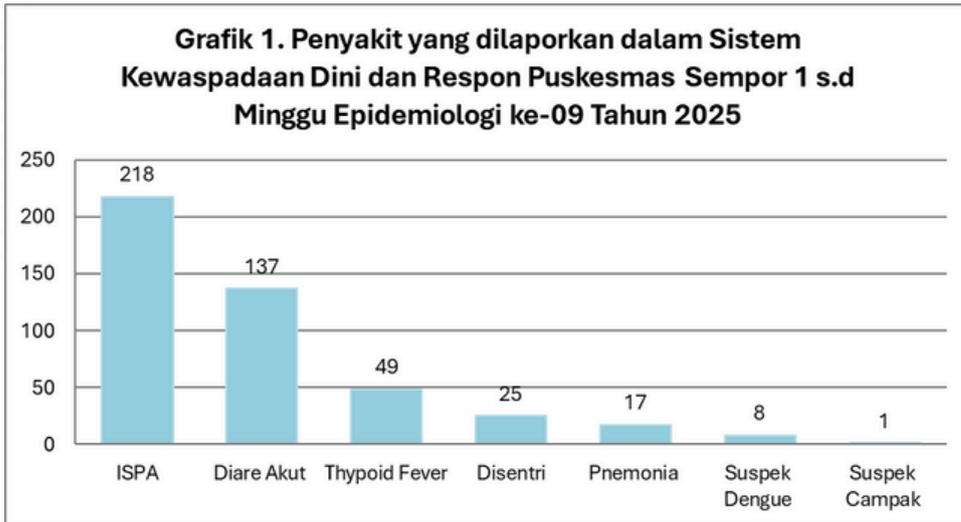
BULETIN EPIDEMIOLOGI PUSKESMAS SEMPOR 1

BULAN FEBRUARI

MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-09 TAHUN 2025

I. Kasus Baru Mingguan SKDR

DAFTAR ISI



I. Kasus Baru Mingguan SKDR

II. Surveilans PD3I

III. Ketepatan & Kelengkapan

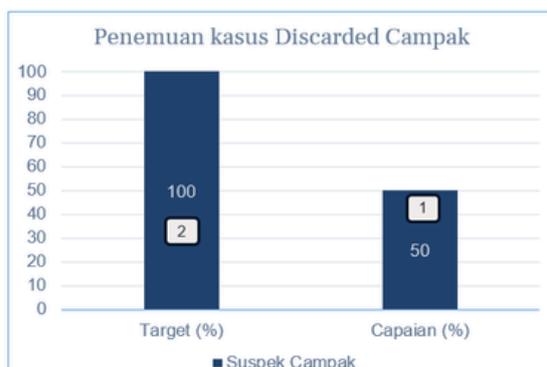
IV. Analisis Penyakit Zoonosis

V. Alert/Sinyal SKDR

VI. Rekomendasi & Update

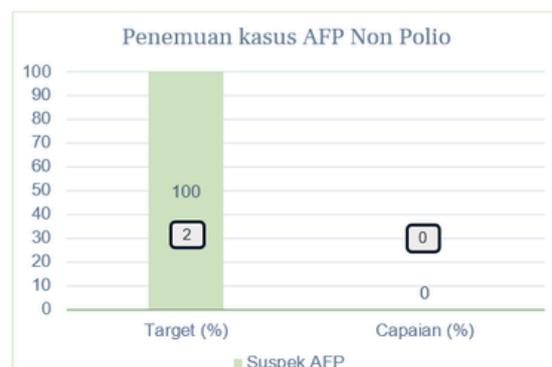
Berdasarkan grafik 1 di atas terdapat sejumlah 7 jenis penyakit potensial KLB/Wabah yang dilaporkan kedalam SKDR, 3 kasus dengan jumlah terbanyak yakni masing-masing ISPA, Diare dan Demam tifoid. Ketiga kasus tersebut erat kaitannya dengan faktor lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Hal ini perlu mendapatkan perhatian bagi tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan edukasi kesehatan kepada masyarakat untuk melakukan PHBS salah satunya dengan rutin melaksanakan kegiatan cuci tangan pakai sabun (CTPS), penggunaan jamban dalam aktivitas buang air kecil/besar serta memperhatikan kebersihan lingkungan serta keamanan pangan dan makanan.

II. Surveilans PD3I



Target: 2/100.000

Capaian: 1 kasus



Target: 2/100.000

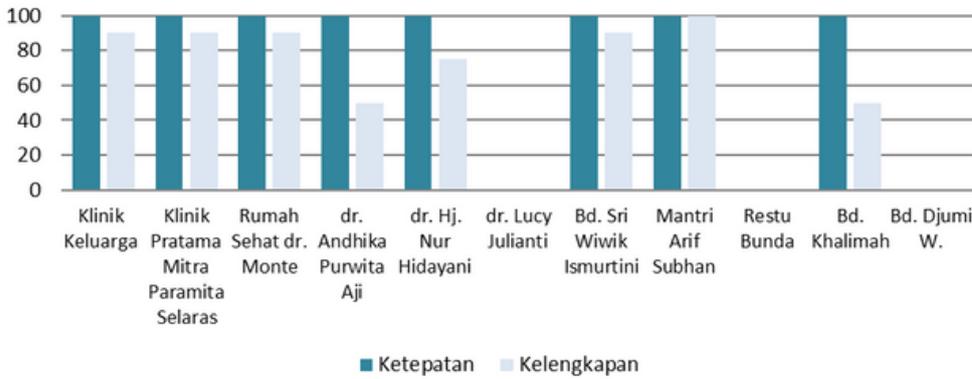
Capaian: 0

Dari dua grafik di atas dapat dilihat bahwa masing-masing capaian surveilans PD3I di Puskesmas Sempor 1, hingga pada Minggu epidemiologi ke-09 Tahun 2025 telah menemukan 1 kasus suspek Campak, namun masih belum memenuhi target. Begitu juga dengan capaian AFP rate non polio yang masih belum ditemukan. Hal ini disebabkan belum optimalnya deteksi dini untuk kasus-AFP non polio baik dalam maupun luar gedung yang menyebabkan capaian belum mengalami peningkatan yang signifikan.



III. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan

Grafik Ketepatan dan Kelengkapan Laporan SKDR Mingguan Jejaring Puskesmas s.d Minggu Epidemiologi Ke-09



Laporan SKDR Puskesmas bersumber dari dalam gedung Puskesmas, luar gedung (Jaringan Puskesmas), serta dari Jejaring Puskesmas. Jejaring Puskesmas Sempor 1 terdiri dari Klinik swasta, Tempat Praktek Mandiri Dokter, Pelayanan Bidan Mandiri serta Mantri/Perawat Praktek. Disamping ini merupakan umpan balik SKDR dari Jejaring Puskesmas yang telah melakukan pelaporan sampai dengan Minggu Epid ke-09.

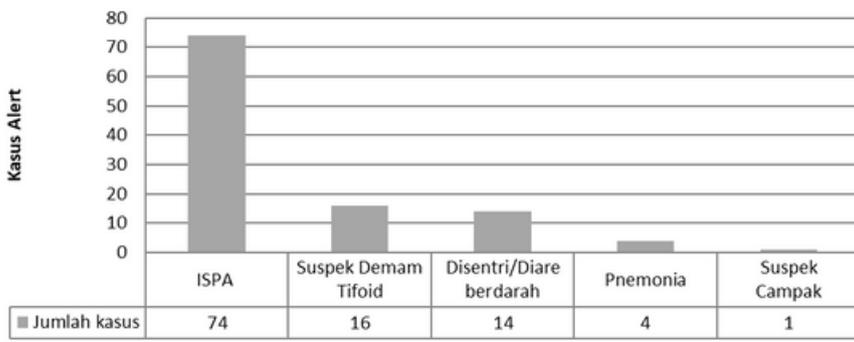
Dari grafik diatas menunjukkan kelengkapan dan ketepatan pelaporan dari Jejaring di Puskesmas beberapa sudah mencapai target, dan beberapa unit masih belum melakukan pelaporan SKDR secara tepat dan lengkap. Feedback/ umpan balik telah diberikan kepada Jejaring di Puskesmas melalui grup WA Jejaring. Tindak lanjut selanjutnya adalah menyampaikan kembali tata cara pelaporan SKDR kepada Jejaring yang belum melaporkan melalui grup WhatsApp/WA dan Google Form.

IV. Analisis Penyakit Zoonosis & Vector Borne Disease

Sampai dengan Minggu ke-09 Tahun 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor 1 untuk kasus vector borne disesase yang telah ditemukan yakni kasus suspek demam berdarah dengue/ DBD. Kasus DBD di Puskesmas Sempor 1 hingga bulan Februari 2025 terdapat 8 kasus (1 kasus DBD dan 7 kasus Demam Dengue/DD) dengan sebaran pada Desa Bejiruyung (3 kasus), Sidoharum dan Jatinegara masing-masing 2 kasus, serta Sampang (1 kasus). Pencegahan kasus DBD dengan menerapkan 3M Plus di setiap tatanan rumah tangga, serta mengaktifkan kembali Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) guna mencegah penularan kasus dengue.

V. Kasus Alert SKDR

Grafik Alert SKDR Berdasarkan Penyakit Puskesmas Sempor 1 s.d Minggu Epidemiologi ke-09 Tahun 2025



Berdasarkan grafik disamping menunjukkan alert/ sinyal suspek ISPA paling banyak muncul di Puskesmas Sempor 1 dalam laporan SKDR hingga Minggu epidemiologi ke-09. Perlu ditingkatkan kewaspadaan dini dan respon cepat agar tidak menimbulkan masalah kesehatan di masyarakat dengan menerapkan PHBS baik di lingkungan keluarga dan masyarakat.

VI. Rekomendasi

Berdasarkan gambaran situasi SKDR Penyakit Potensial KLB maka dapat direkomendasikan beberapa hal diantaranya sebagai berikut:

1. Meningkatkan kelengkapan dan ketepatan laporan SKDR mingguan;
2. Meningkatkan deteksi dini kasus surveilans PD3I (Campak dan AFP non polio) dengan meningkatkan komunikasi dan koordinasi dengan Jejaring dan Jaringan Puskesmas;
3. Melakukan respon alert/sinyal masalah kesehatan < 24 jam sejak notifikasi diterima.