



BULETIN EPIDEMIOLOGI

PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOSIS



Perkembangan Penyakit
Demam Berdara Dengue
(DBD), Chikungunya, dan
Malaria

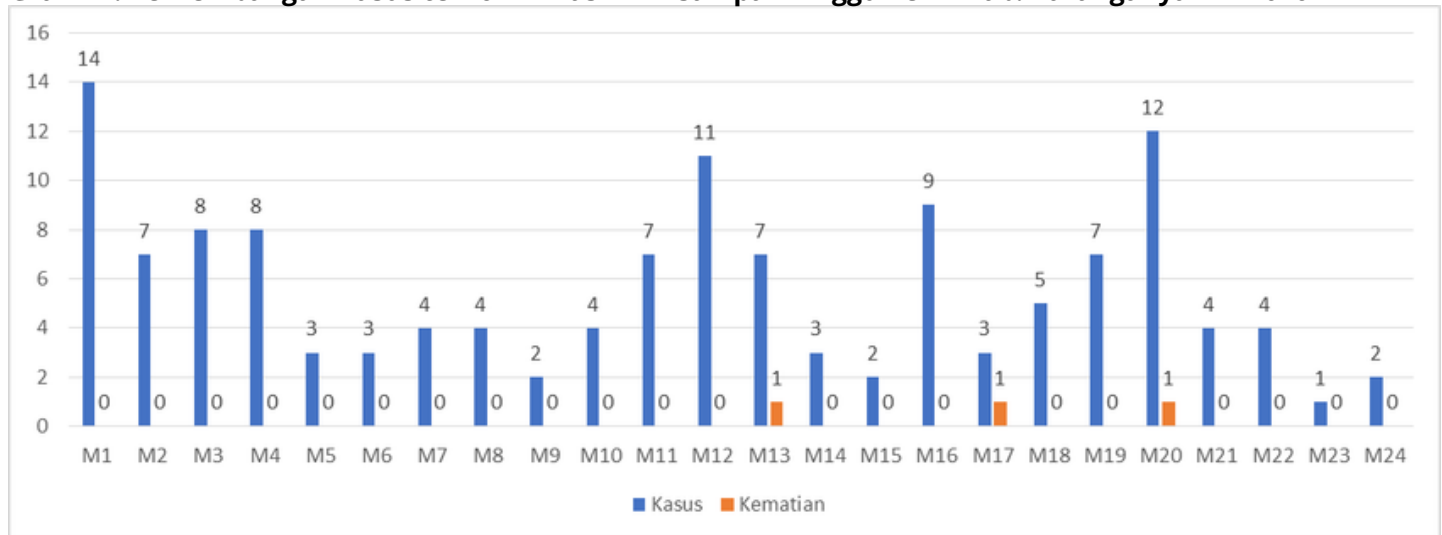
Perkembangan Penyakit
Leptospirosis



Perkembangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), Chikungunya, dan Malaria di Kabupaten Karanganyar

A. PERKEMBANGAN KASUS DBD

Grafik 1. Perkembangan Kasus terkonfirmasi DBD sampai Minggu ke-24 Kab. Karanganyar Th 2026

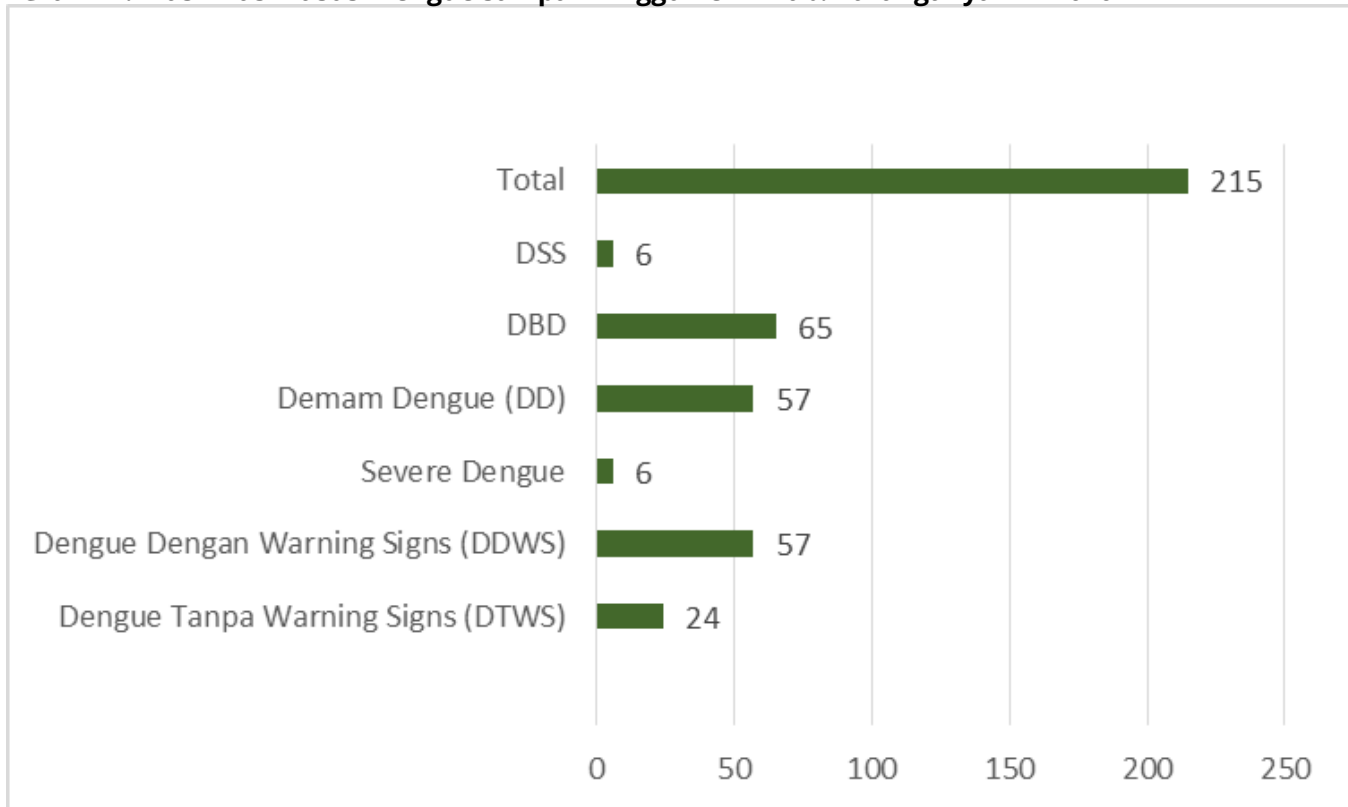


Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRS)

Data di atas bersumber dari laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRS) yang terkonfirmasi DBD sampai minggu ke-24 tahun 2026. Total kasus terkonfirmasi DBD berdasarkan KDRS sampai minggu ke-24 tahun 2026 adalah 134 kasus. Terdapat penambahan 2 kasus pada minggu ke-24.

Distribusi 2 kasus pada minggu ke-24 di temukan di :

- Kecamatan Colomadu 1 kasus, terdapat di Desa Ngasem.
- Kecamatan Mojogedang 1 kasus, terdapat di Desa Munggur.

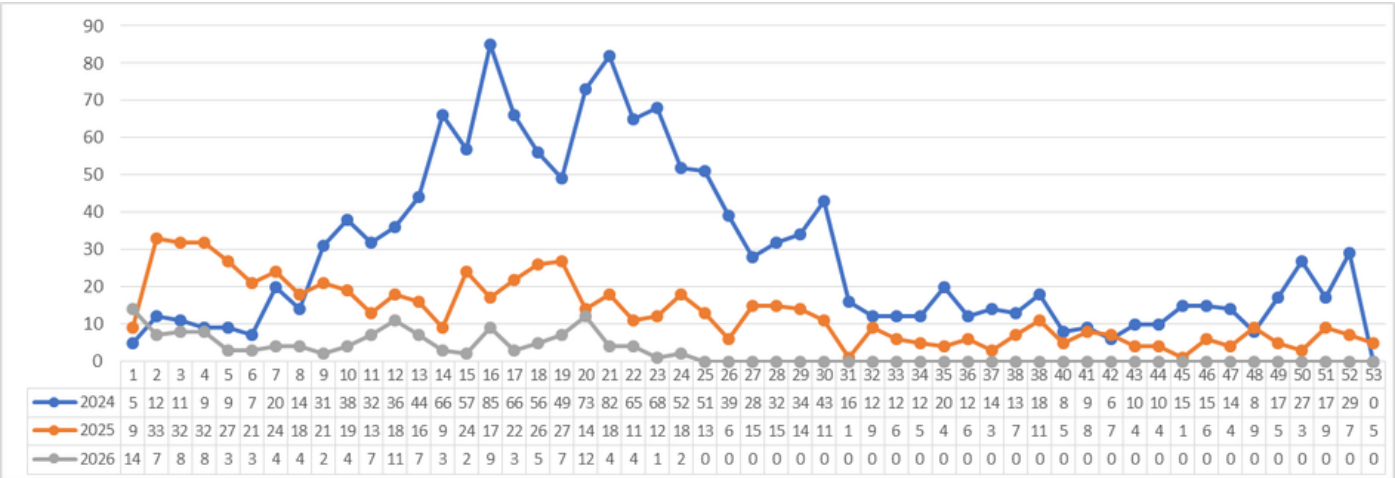
Grafik 2. Klasifikasi Kasus Dengue sampai Minggu ke-24 Kab. Karanganyar Th 2026

Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Berdasarkan grafik klasifikasi kasus Dengue sampai Minggu ke-24 data yang dilaporkan sebanyak 215 kasus Dengue dengan berbagai tingkat keparahannya. Kasus yang paling banyak ditemukan yaitu DBD sejumlah 65 kasus dan Dengue Dengan Warning Signs (DDWS) dan Demam Dengue (DD) sejumlah 57 kasus.

Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang terinfeksi dengue berada dalam kategori yang membutuhkan pengawasan medis untuk mencegah komplikasi. selain itu kemunculan kematian pada kasus DSS menegaskan pentingnya pencegahan melalui pengendalian vektor nyamuk, peningkatan PSN di Desa, dan peningkatan kewaspadaan di fasyankes terutama saat musim hujan.

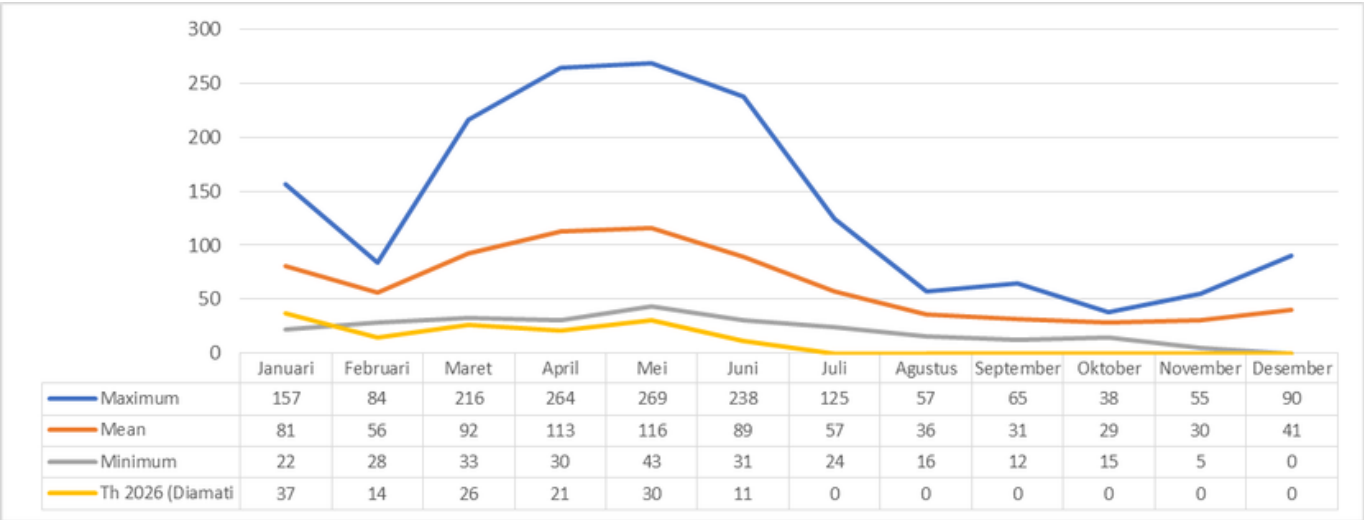
Grafik 3. Perbandingan Perkembangan Kasus terkonfirmasi DBD sampai Minggu ke-24 Tahun 2024, 2025, 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Grafik di atas menunjukkan perbandingan perkembangan kasus DBD sampai Minggu ke-24 Tahun 2024 s.d 2026. Berdasarkan grafik tersebut menunjukkan jumlah kasus DBD pada minggu ke-24 tahun 2026 menurun dibandingkan dengan jumlah kasus DBD pada minggu yang sama di tahun sebelumnya.

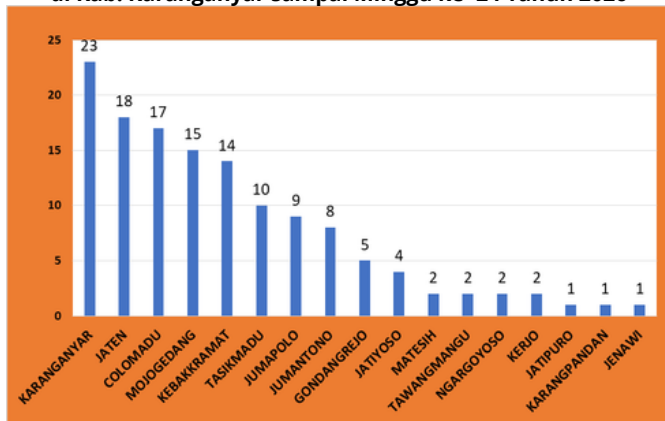
Grafik 4. Perkembangan Grafik Rata-rata, Maximum, dan Minimum kasus terkonfirmasi DBD Kab. Karanganyar Th 2021-2025 dan Kasus DBD Th 2026 (M-24)



Sumber : Laporan Tahunan Dinkes Kab. Karanganyar (KDRs)

Berdasarkan di atas menunjukkan pola musiman yang khas dari penyakit DBD, dengan puncak kasus pada periode musim hujan (Maret-Mei), kemudian mengalami penurunan signifikan setelahnya, dan peningkatan kecil menjelang akhir tahun. Intervensi seperti Pemantauan Jentik Berkala (PJB), Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), dan melakukan Gerakan 3M-Plus dapat mengurangi lonjakan kasus, terutama pada bulan musim penghujan

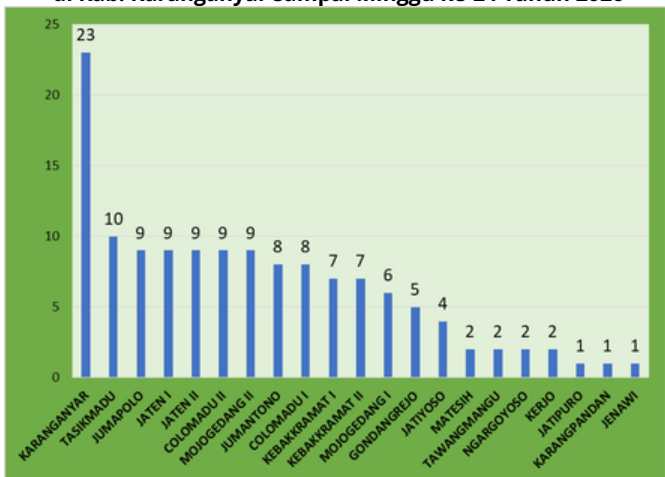
Grafik 5. Distribusi Kasus terkonfirmasi DBD Per- Kecamatan di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke- 24 Tahun 2026



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan distribusi kasus DBD per Kecamatan di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24, kasus DBD tertinggi ada di Kec. Karanganyar 23 kasus, Jaten 18 kasus, dan Colomadu 17 kasus.

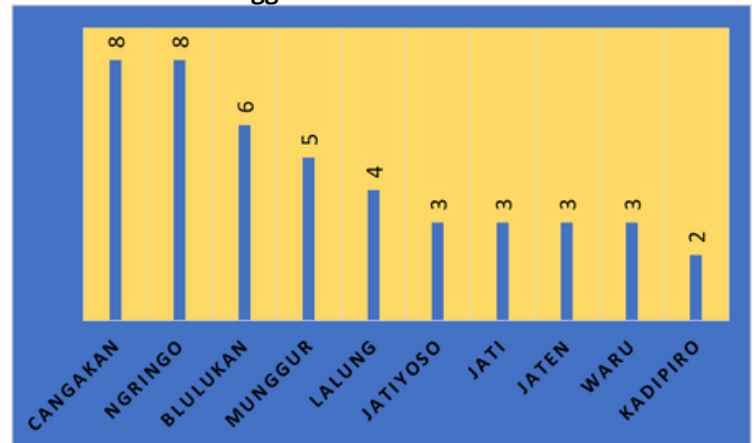
Grafik 6. Distribusi Kasus terkonfirmasi DBD Per-Puskesmas di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Grafik di atas menunjukkan distribusi kasus DBD per wilayah kerja Puskesmas di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24, kasus DBD tertinggi ada di Puskesmas Karanganyar 23 kasus, Tasikmadu 10 kasus, Jumapolo dan Jaten I masing-masing 9 kasus.

Grafik 7. Distribusi Kasus terkonfirmasi DBD pada 10 Desa/Kelurahan Tertinggi di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026

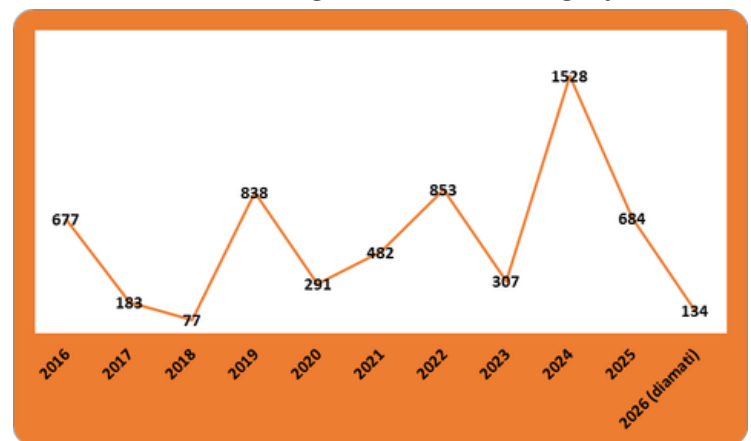


Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Grafik di atas menunjukkan distribusi kasus DBD pada 10 Desa/Kelurahan tertinggi di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 tahun 2026.

Daerah tersebut yaitu Kel. Cangakan dan Desa Ngringo masing-masing 8 kasus, Desa Bluluk 6 kasus, Mungkur 5 kasus, Kel. Lalung 4 kasus, Desa Jatiyoso, Jati, Jaten, Waru masing-masing 3 kasus, dan Desa Kadipiro 2 kasus.

Grafik 8. Perkembangan Kasus terkonfirmasi DBD Tahunan (2016 s.d 2026 Mg Ke-24 di Kab. Karanganyar

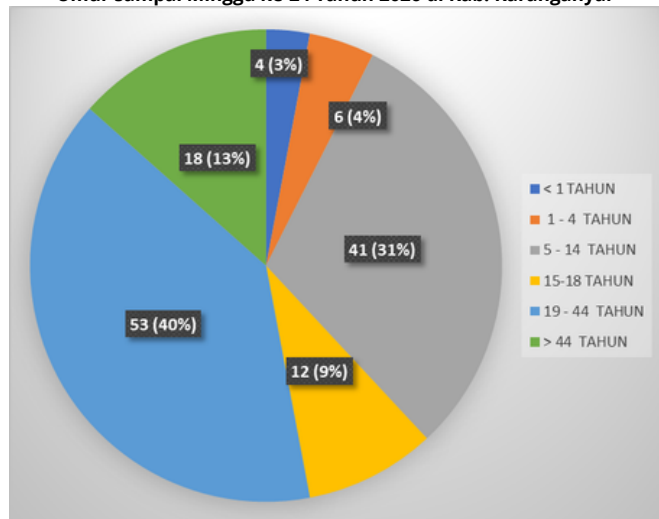


Sumber : Laporan Tahunan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menggambarkan perkembangan kasus DBD yang mengalami fluktuasi selama 10 tahun terakhir. Puncak kasus DBD terjadi pada tahun 2024 dengan 1.528 kasus.

Jumlah kasus DBD tahun 2026 di Kab. Karanganyar masih terus diamati, sampai minggu ke-24 tahun 2026 sejumlah 134 kasus.

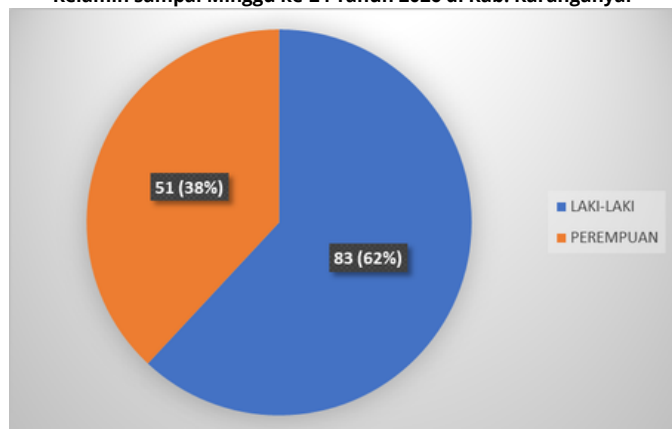
Grafik 9. Distribusi Kasus Terkonfirmasi DBD Berdasarkan Golongan Umur sampai Minggu ke-24 Tahun 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan Distribusi kasus DBD berdasarkan golongan umur sampai minggu ke-24 tahun 2026, Tiga rentang usia dengan kasus DBD paling tinggi adalah rentang usia 19-44 tahun sebanyak 53 kasus atau 40%, 5-14 tahun 41 atau 31%, dan >44 tahun 18 kasus atau 13%.

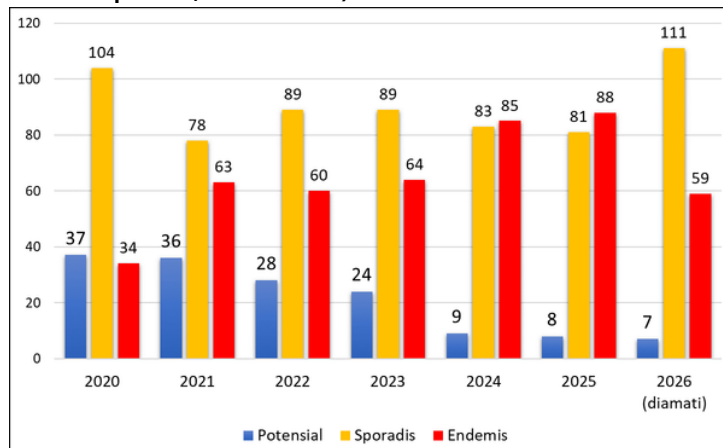
Grafik 10. Distribusi Kasus Terkonfirmasi DBD Berdasarkan Jenis Kelamin sampai Minggu ke-24 Tahun 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Grafik di atas menunjukkan Distribusi kasus DBD berdasarkan jenis kelamin sampai Minggu ke-24 tahun 2026 yang menunjukkan Laki-laki lebih banyak daripada Perempuan dengan persentase (62%:38%).

Grafik 11. Klasifikasi Wilayah Kasus DBD Berdasarkan (Potensial, Sporadis, dan Endemis) Periode Th 2020 s.d Th 2026

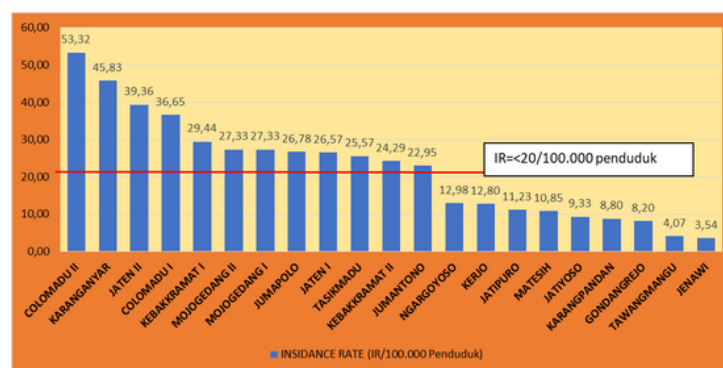


Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Grafik di atas menunjukkan perubahan dinamika wilayah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dalam kategori Potensial, Sporadis, dan Endemis selama periode 2020-2026.

Jumlah wilayah endemis cenderung meningkat dari 34 wilayah pada tahun 2020 hingga mencapai 88 wilayah pada tahun 2025, kemudian mengalami penurunan di pertengahan tahun 2026 menjadi 59. Kenaikan signifikan ini menunjukkan tingginya mobilitas penduduk yang membawa virus ke wilayah baru dan perubahan perilaku masyarakat dalam upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

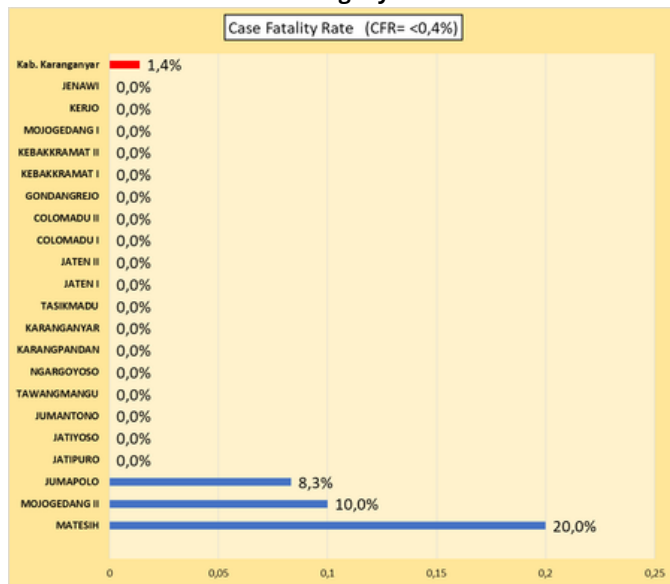
Grafik 12. Angka Kesakitan/Incidence Rate (IR) Per-Puskesmas sampai Minggu ke-24 Tahun 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit.

Angka Kesakitan/Incidence Rate (IR) merupakan indikator untuk menunjukkan proporsi kasus/kejadian baru penyakit dalam suatu populasi. Berdasarkan grafik di atas, Angka Kesakitan/Incidence Rate (IR) di Kabupaten Karanganyar sampai minggu ke-24 adalah 22/100.000 Penduduk, hal ini menunjukkan IR sudah diatas target yang telah di tentukan oleh kemenkes. pada wilayah dengan IR tinggi perlu meningkatkan gerakan PSN seperti Puskesmas Colomadu II, Karanganyar, Jaten II, Kebakkramat II, Kebakkramat I, dan Jumapolo.

Grafik 13. Angka Kematian/Case Fatality Rate (CFR) Per-Puskesmas sampai Minggu ke-24 Tahun 2026 di Kab. Karanganyar

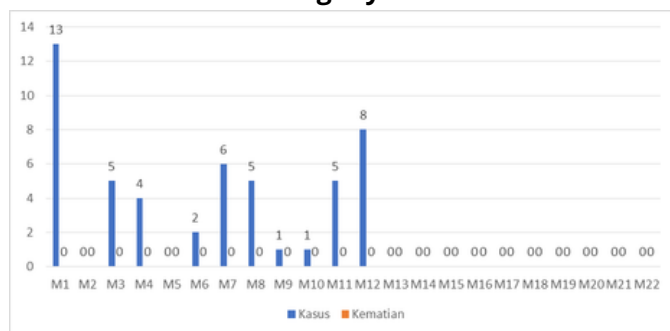


Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Angka Kematian /Case Fatality Rate (CFR) merupakan indikator untuk menunjukkan persentase kematian yang diakibatkan dari suatu penyakit dalam kurun waktu tertentu. Berdasarkan grafik di atas, Angka Kematian /CFR di Kabupaten Karanganyar sampai minggu ke-24 adalah 1,4%. Angka ini di atas target yang telah ditetapkan oleh Kemenkes yaitu 0,4%.

B. PERKEMBANGAN KASUS CHIKUNGUNYA

Grafik 15. Perkembangan Kasus Suspect Chikungunya sampai Minggu ke-24 Kab. Karanganyar Th 2026

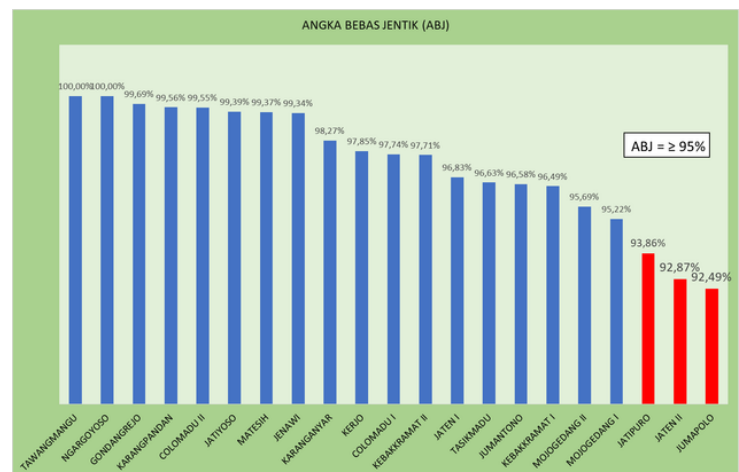


Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Data di atas bersumber dari laporan Mingguan Puskesmas dan memberikan gambaran kasus suspect Chikungunya sampai minggu ke-24 tahun 2026.

Total kasus Suspect Chikungunya sampai minggu ke-24 tahun 2026 adalah 51 kasus. **Tidak ada** penambahan kasus pada minggu ke-24 Tahun 2026.

Grafik 14. Angka Bebas Jentik (ABJ) Per Puskesmas Periode Mei Tahun 2026 di Kab. Karanganyar

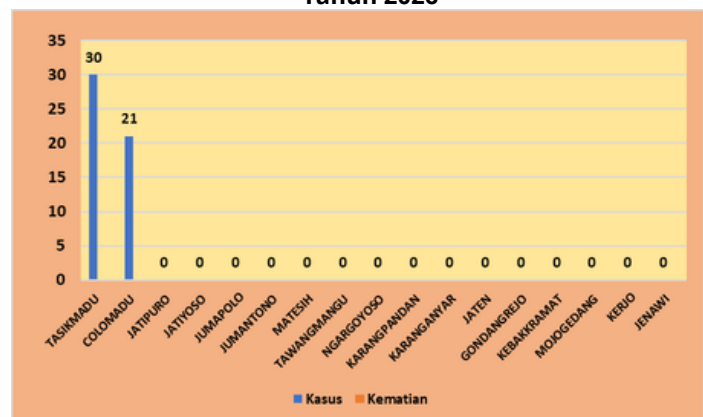


Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Angka Bebas Jentik (ABJ) merupakan indikator untuk mengetahui kepadatan jentik yang berpotensi terjangkitnya Demam Berdarah disuatu wilayah. Suatu wilayah dapat dikatakan aman dari faktor resiko DBD jika diperoleh ABJ >95%.

Berdasarkan grafik tersebut wilayah kerja puskesmas yang nilai ABJ <95% adalah Puskesmas Jatipuro 93,86%, Jaten II 92,87%, dan Jumapolo 92,49%.

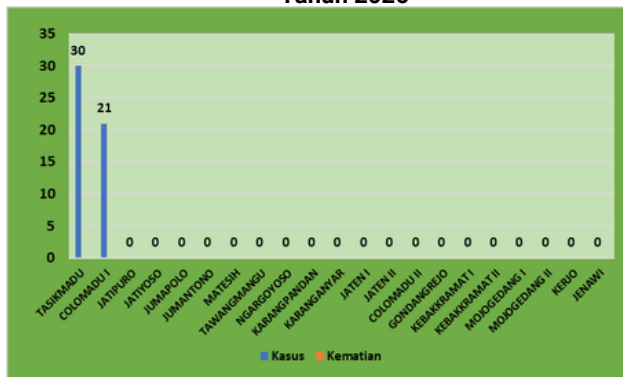
Grafik 16. Distribusi Kasus Suspect Chikungunya Per- Kecamatan di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke- 24 Tahun 2026



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan distribusi kasus Suspect Chikungunya per Kecamatan di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24, kasus Suspect Chikungunya tertinggi ada di Kec. Tasikmadu sebanyak 30 kasus.

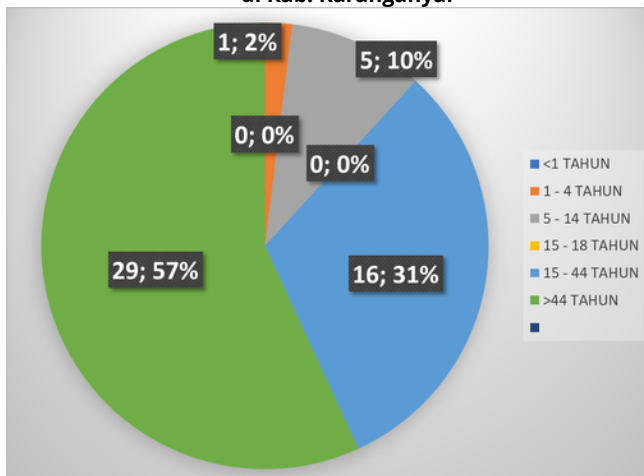
Grafik 17. Distribusi Kasus Suspect Chikungunya Per-Puskesmas di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan distribusi kasus Suspect Chikungunya per wilayah kerja Puskesmas di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24, kasus tertinggi ada di Puskesmas Tasikmadu yaitu sebanyak 30 kasus.

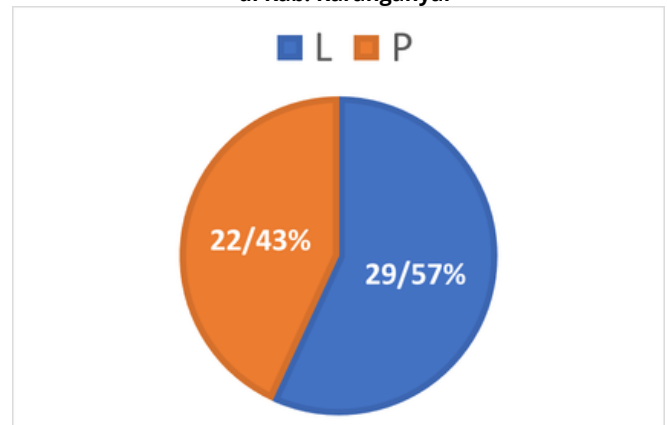
Grafik 18. Distribusi Kasus Suspect Chikungunya Berdasarkan Golongan Umur sampai Minggu ke-24 Tahun 2025 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan Distribusi kasus Suspect Chikungunya berdasarkan golongan umur sampai minggu ke-24 tahun 2026, Tiga rentang usia dengan kasus Chikungunya paling tinggi adalah rentang usia >44 tahun sebanyak 29 kasus atau 57%, usia 15-44 tahun sebanyak 16 kasus atau 31%, dan 5-14 tahun sebanyak 5 kasus atau 10%.

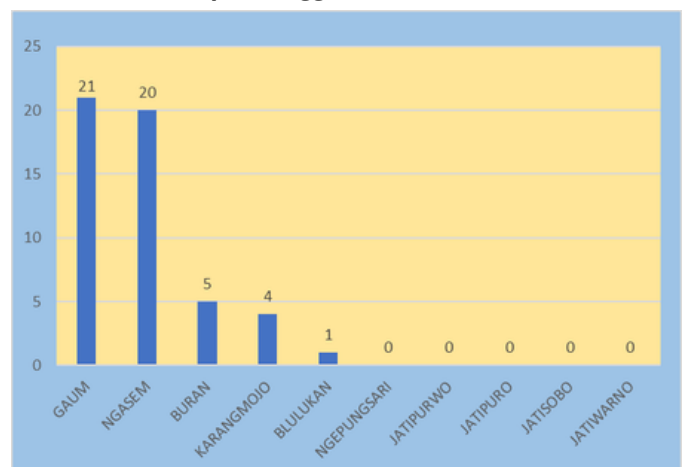
Grafik 19. Distribusi Kasus Suspect Chikungunya Berdasarkan Jenis Kelamin sampai Minggu ke-24 Tahun 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan Distribusi kasus Chikungunya berdasarkan jenis kelamin sampai Minggu ke-24 tahun 2026, jenis kelamin Laki-laki lebih banyak daripada Perempuan dengan persentase 57%:43%

Grafik 20. Distribusi Kasus Suspect Chikungunya pada 10 Desa/Kelurahan Tertinggi di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026



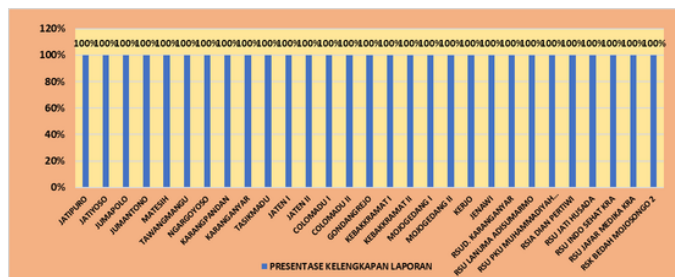
Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan distribusi kasus Suspect Chikungunya pada 10 Desa/Kelurahan tertinggi di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 tahun 2026.

Daerah tersebut yaitu Desa Gaum 21 Kasus, Ngasem 20 kasus, Buran 5 kasus, dan Karangmojo 4 kasus, dan Bluluk 1 kasus.

C. PERKEMBANGAN KASUS MALARIA

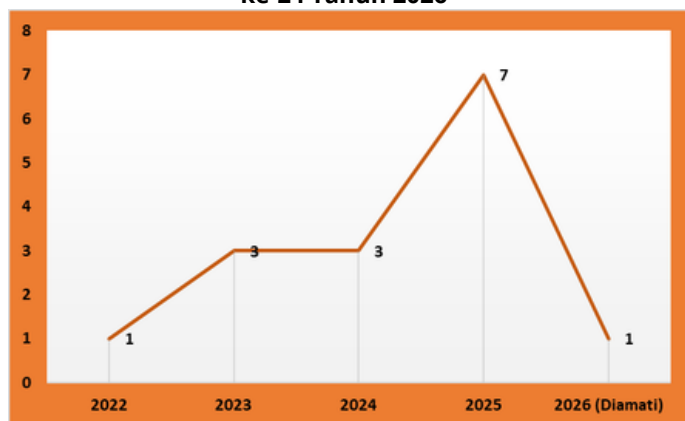
Grafik 21. Kelengkapan Laporan Malaria Per Fasyankes di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : E-Sismal Tahun 2026

Grafik di atas menunjukkan Kelengkapan Laporan Malaria Per Fasyankes sampai Minggu ke-24. Grafik di atas menunjukkan bahwa seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Karanganyar sudah berjalannya sistem surveilans secara optimal. Kondisi ini penting untuk memastikan tidak adanya kasus Indigenous malaria.

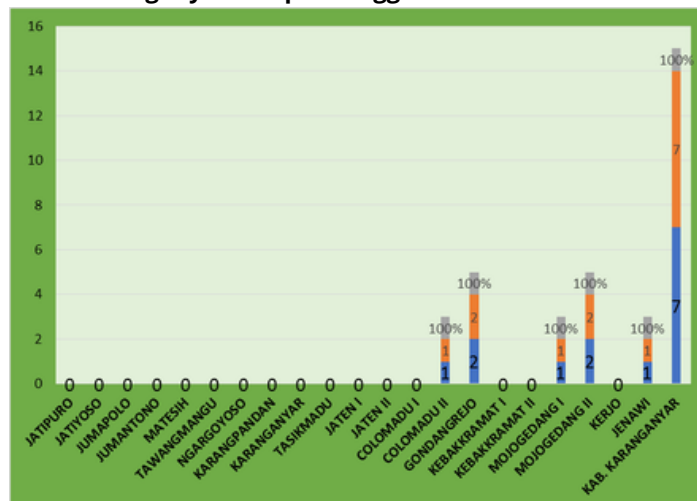
Grafik 22. Tren Kasus Malaria Import per Tahun yang ditemukan faskes di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : E-Sismal Tahun 2026

Grafik di atas menunjukkan Tren Kasus Malaria Import per Tahun sampai Minggu ke-24 Tahun 2026. Grafik di atas menggambarkan bahwa kasus malaria impor di Karanganyar meningkat dari 1 kasus (2022) menjadi 7 kasus (2025), kemudian kembali menurun menjadi 1 kasus pada tahun 2026. Hal ini dipengaruhi oleh tingginya mobilitas ke daerah endemis dan kurangnya pencegahan pribadi, sehingga diperlukan kewaspadaan surveilans dan deteksi dini untuk mencegah munculnya kasus indigenous..

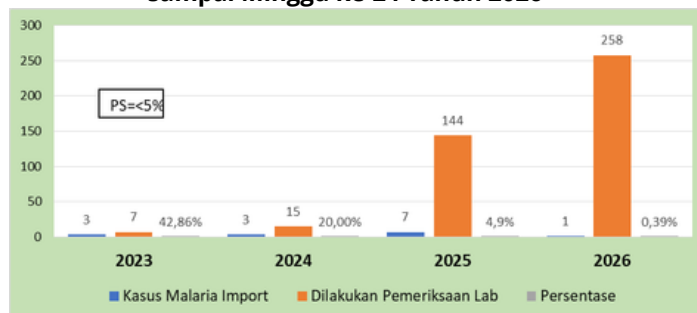
Grafik 23. Notifikasi Kasus Positif Malaria Yang Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : E-Sismal Tahun 2026

Sebanyak 7 notifikasi kasus malaria yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) berasal dari kasus yang ditemukan baik di fasilitas kesehatan luar daerah maupun di fasilitas kesehatan Kabupaten Karanganyar, namun seluruhnya merupakan kasus impor dengan pasien ber-KTP atau berdomisili di Kabupaten Karanganyar, dan seluruh notifikasi kasus tersebut telah ditindaklanjuti dengan PE (100%) untuk memastikan tidak terjadi penularan setempat.

Grafik 23. Positivity Rate Per Tahun di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026

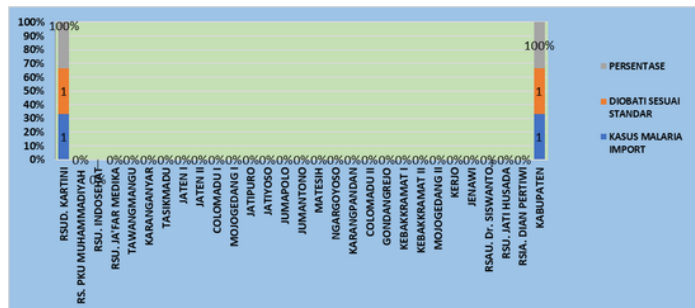


Sumber : E-Sismal Tahun 2026

Grafik menunjukkan tren kasus malaria impor di Karanganyar, dengan positivity rate 42,86% (2023), 20% (2024), 4,86% (2025), dan 1% (2026).

Positivity rate malaria di Kabupaten Karanganyar mengalami penurunan konsisten dari 2023 hingga 2025 dan pada tahun 2026 sudah mencapai target Kemenkes (<5%), menunjukkan efektivitas kegiatan deteksi dini dan peningkatan pemeriksaan laboratorium.

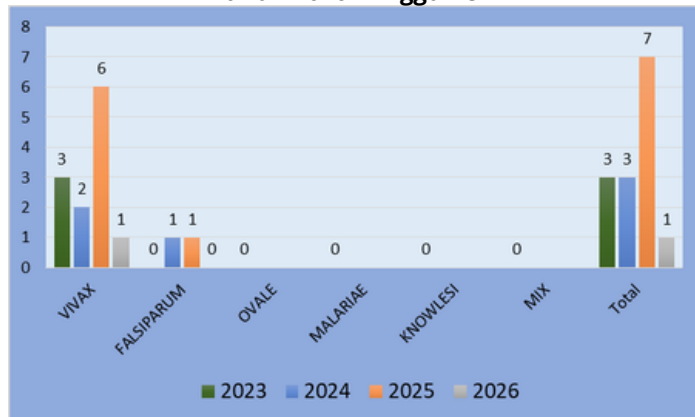
Grafik 24. Persentase Kasus Malaria Import Yang Ditemukan dan Diobati Sesuai Standar di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : E-Sismal Tahun 2026

Grafik menunjukkan Persentase Kasus Malaria Import yang Ditemukan dan Diobati Sesuai Standar di Kabupaten Karanganyar berdasarkan Fasyankes sampai Minggu ke-24. Grafik ini menggambarkan Terdapat penambahan 1 kasus pada tahun 2026. dari 1 kasus yang di temukan semuanya 100% sudah diobati sesuai standar, hal ini mencerminkan bahwa tatalaksana kasus malaria sudah berjalan baik. Capaian ini penting untuk memastikan tidak terjadinya komplikasi maupun kekambuhan (Relaps).

Grafik 25. Klasifikasi Plasmodium Pada Kasus Malaria Import di Kab. Karanganyar Dari Tahun 2023 sampai Tahun 2026 Minggu ke 24

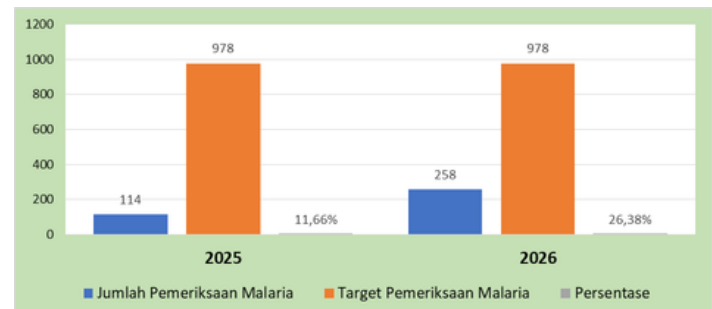


Sumber : E-Sismal Tahun 2025

Grafik menunjukkan malaria impor di Kab. Karanganyar 2023–2026 didominasi P. Vivax dengan total 12 kasus (3 kasus pada 2023, 2 kasus pada tahun 2024, 5 kasus pada tahun 2025 dan 1 kasus pada tahun 2026). Dominasi kasus malaria oleh P. vivax menunjukkan adanya risiko kekambuhan (relaps) karena keberadaan hipnozoit di hati yang dapat aktif kembali meskipun tanpa paparan baru.

Kondisi ini menjadikan pengendalian malaria lebih sulit, karena membutuhkan pengobatan radikal untuk memutus siklus penularan. Walaupun gejalanya cenderung lebih ringan dibanding P. falciparum, dampak morbiditas jangka panjang seperti anemia tetap signifikan bagi kesehatan masyarakat.

Grafik 26. Jumlah Pemeriksaan Malaria Dibandingkan Dengan Target Pemeriksaan Malaria di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : E-Sismal Tahun 2026

Grafik menunjukkan bahwa pada tahun 2026 jumlah pemeriksaan malaria di Kabupaten Karanganyar belum mencapai target 978 pemeriksaan, atau sekitar 0%. Secara epidemiologi, capaian ini masih jauh dari target 100% sehingga berpotensi menurunkan sensitivitas surveilans dalam mendeteksi dini kasus malaria, khususnya kasus impor yang berisiko berkembang menjadi penularan lokal. Rendahnya persentase ini dapat disebabkan oleh keterbatasan logistik Rapid Diagnostic Test (RDT) serta belum adanya refreshing petugas laboratorium terkait pemeriksaan mikroskopis malaria, sehingga kemampuan deteksi kasus tidak optimal. Ketersediaan logistik yang memadai dan peningkatan kapasitas petugas sangat penting untuk memperluas cakupan pemeriksaan, memperkuat deteksi dini, dan menjaga keberlanjutan status eliminasi malaria di Karanganyar.

KESIMPULAN

1. Terdapat penambahan kasus terkonfirmasi DBD pada minggu ke-24 sebanyak 2 kasus yang tersebar di Kecamatan Colomadu 1 kasus, dan Mojogedang 1 kasus.
2. Total kasus terkonfirmasi DBD hingga minggu ke-24 yaitu 134 kasus.
3. Total kasus Dengue semua kategori 215 kasus, dengan kasus Demam Tanpa Warning sign (DTWS) 24 kasus, Demam Dengan Warning Sign (DDWS) 57 kasus, Severe Dengue 6 kasus, Demam Dengue (DD) 57 kasus, DBD 65 kasus, dan Demam Syok Sindrom (DSS) 6 kasus.
4. Kasus DBD tertinggi sebanyak 14 kasus terdapat pada minggu ke-01.
5. Angka Kesakitan/ Incidence Rate (IR) di Kabupaten Karanganyar 22/100.000 pddk, angka ini masih di bawah target yang ditentukan yaitu <20/100.000 pddk
6. Angka Kematian/ Case Fatality Rate (CFR) di Kabupaten Karanganyar sampai M-24 1,4%, hal ini di atas target yang ditentukan yaitu 0,4%.
7. Terdapat 3 puskesmas dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) masih <95% pada tahun 2026 yaitu Puskesmas Jatipuro 93%, Jaten II 93%, dan Jumapolo 92%.
8. Tidak penambahan kasus Chikungunya pada minggu ke-24 tahun 2026.
9. Tidak ada penambahan kasus Malaria Import pada Minggu ke-24 tahun 2026.
10. Positivity Rate di Kabupaten Karanganyar sebesar 0,39% dibandingkan dengan target Kemenkes yaitu <5%. Hal ini mengindikasikan kasus terkendali

REKOMENDASI

1. Melaksanakan Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di lingkungan kantor, Sekolah, Pondok, Tempat-tempat Umum, dan Perumahan dengan 3M+ (PLUS).
2. Mengaktifkan kembali Kelompok Kerja Operasional (POKJANAL) DBD dan TILIK TONGGO di semua tingkatan RT/RW, Desa/Kelurahan, dan Kecamatan.
3. Kader POKJANAL atau Kader Jumantik melakukan Pemantauan Jentik Berkala (PJB) maksimal satu minggu sekali untuk memutus siklus hidup nyamuk dan melaporkan kegiatan tersebut ke Puskesmas.
4. Puskesmas melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat tentang pemahaman pentingnya PSN dan pengenalan gejala Demam Berdarah dengue (DBD) agar masyarakat yang bergejala segera mengakses layanan Kesehatan di fasilitas Kesehatan terdekat dan mencegah keterlambatan penanganan.
5. Penguatan kapasitas tenaga kesehatan melalui refreshing pemeriksaan mikroskopis malaria serta peningkatan kualitas dan cakupan pemeriksaan laboratorium untuk menekan positivity rate hingga sesuai standar <5%.
6. Peningkatan surveilans dan pemantauan kasus impor dengan deteksi dini, pelaporan cepat, serta edukasi masyarakat di wilayah berisiko agar penularan lokal (Indigenous) tidak terjadi dan eliminasi tetap terjaga.

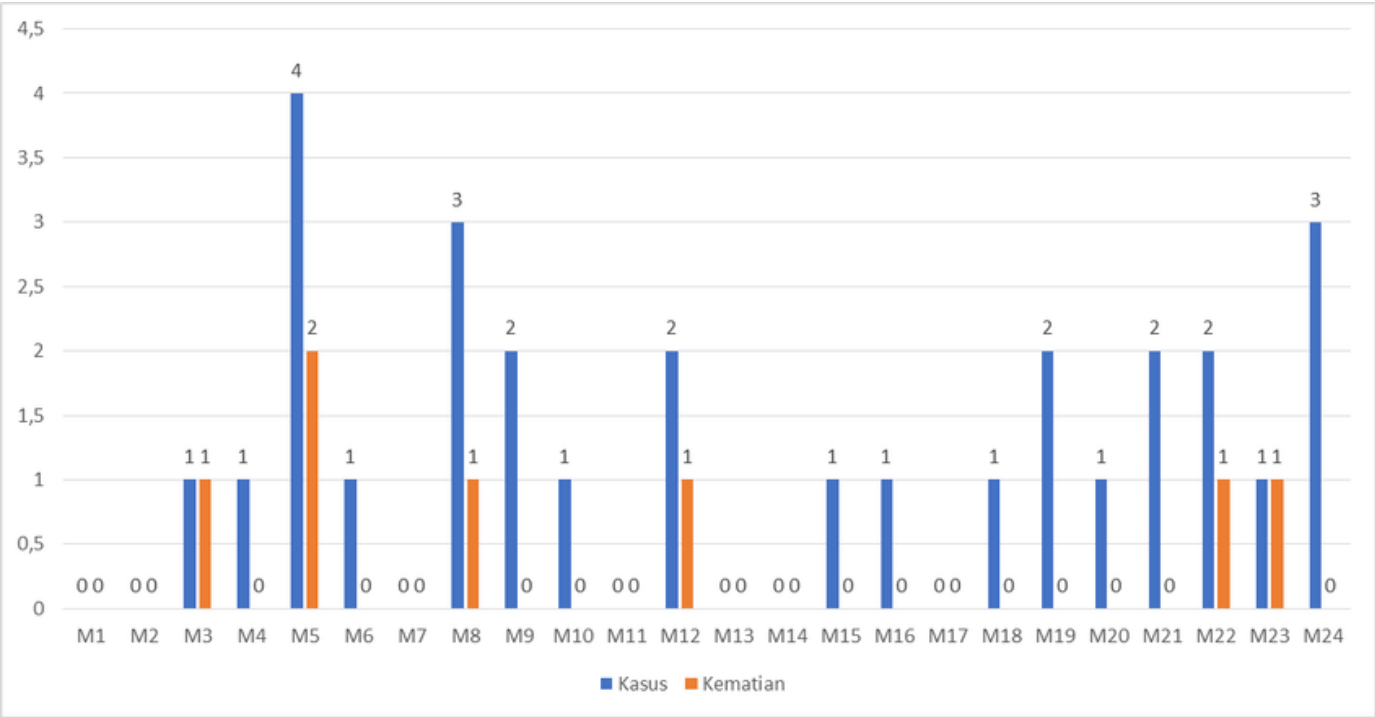
Karanganyar, 28 Juni 2026

Mengetahui
Plt. Kabid P2P

dr. Supardi
NIP. 197603172006041014

Perkembangan Penyakit Leptospirosis di Kabupaten Karanganyar

Grafik 1. Perkembangan Kasus Leptospirosis sampai Minggu ke-24 Kab. Karanganyar Th 2026



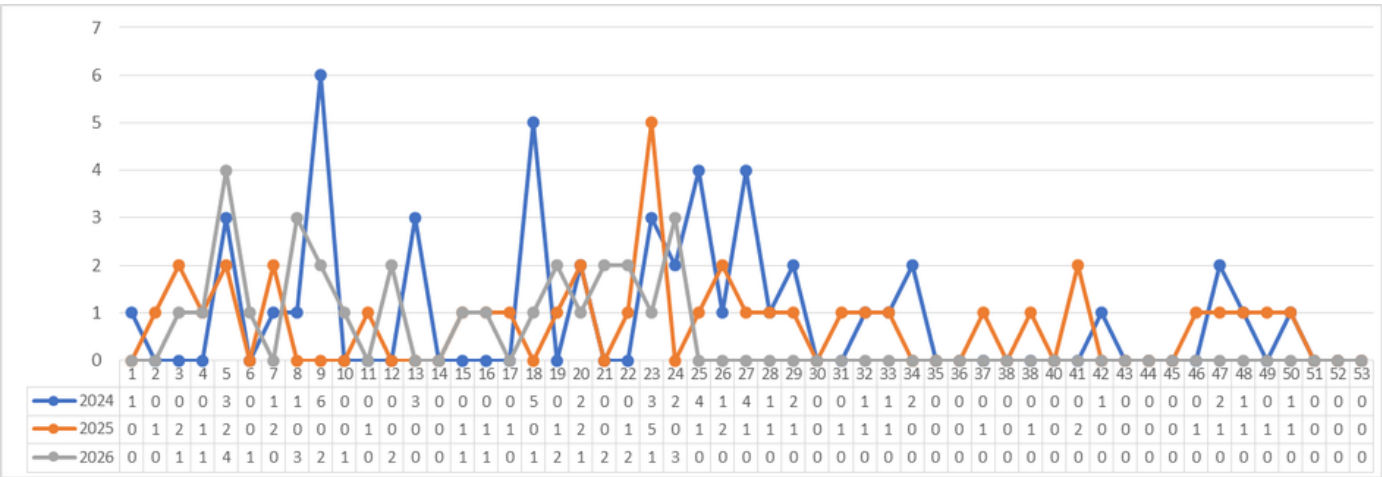
Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Data di atas bersumber dari laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRS) dan memberikan gambaran kasus Leptospirosis sampai minggu ke-24 tahun 2026. Total kasus Leptospirosis berdasarkan KDRS sampai minggu ke-24 tahun 2026 adalah 29 kasus. **Terdapat penambahan 3 kasus pada M-24.**

Distribusi 3 kasus pada Minggu ke-24 tahun 2026 di temukan di :

- Kecamatan Jumantono 1 kasus terdapat di Desa Sringin.
- Kecamatan Matesih 1 kasus terdapat di Desa Pablengan.
- Kecamatan Mojogedang 1 kasus terdapat di Desa Sewurejo.

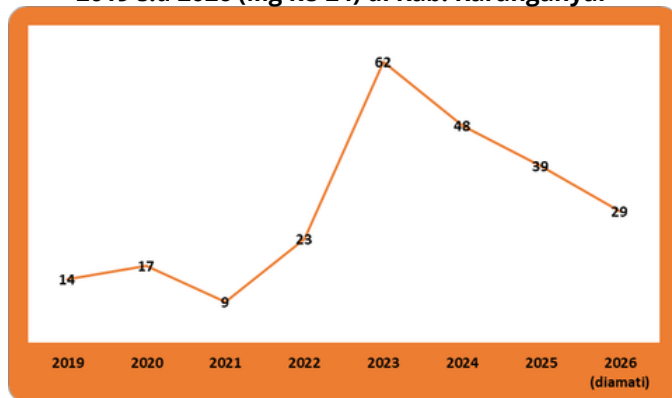
Grafik 2. Perbandingan Perkembangan Kasus Leptospirosis sampai Minggu-22 Tahun 2024, 2025, dan 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Grafik di atas menunjukkan perbandingan perkembangan kasus Leptospirosis sampai Minggu ke-24 Tahun 2024 s.d 2026. Berdasarkan grafik tersebut menunjukkan jumlah kasus Leptospirosis pada minggu ke-24 tahun 2026 meningkat dibandingkan dengan jumlah kasus Leptospirosis pada minggu yang sama di tahun sebelumnya.

Grafik 3. Perkembangan Kasus Leptospirosis Tahun 2019 s.d 2026 (Mg ke-24) di Kab. Karanganyar

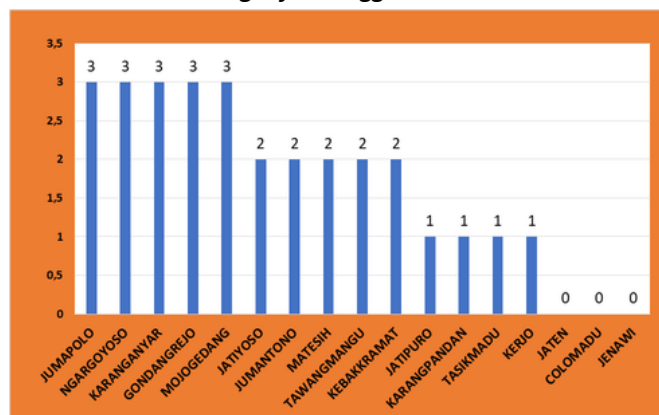


Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menggambarkan perkembangan kasus Leptospirosis yang mengalami fluktuatif dalam 8 tahun terakhir. Puncak kasus Leptospirosis terjadi pada tahun 2023 dengan 62 kasus.

Jumlah kasus tahun 2026 di Kab. Karanganyar masih terus diamati, sampai minggu ke-24 tahun 2026 sejumlah 29 kasus.

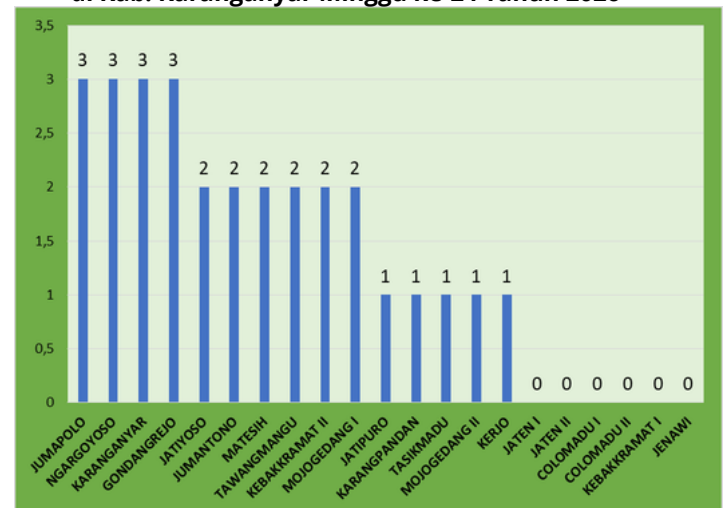
Grafik 4. Distribusi Kasus Leptospirosis Per-Kecamatan di Kab. Karanganyar Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Grafik di atas menunjukkan distribusi kasus Leptospirosis per-Kecamatan di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24, kasus Leptospirosis tertinggi ada di Kecamatan Jumapolo, Ngargoyoso, Karanganyar, Gondangrejo dan Mojogedang masing-masing 3 kasus.

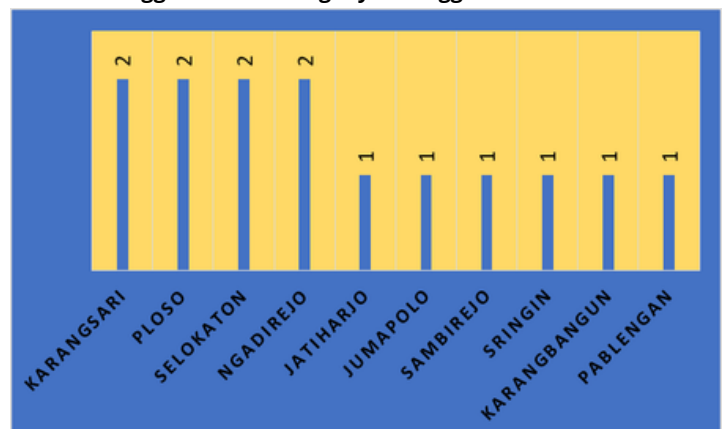
Grafik 5. Distribusi Kasus Leptospirosis Per-Puskesmas di Kab. Karanganyar Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : Laporan Kewaspadaan Dini Rumah Sakit (KDRs)

Grafik di atas menunjukkan distribusi kasus Leptospirosis per wilayah kerja Puskesmas di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24, kasus Leptospirosis tertinggi di Puskesmas Jumapolo, Ngargoyoso, Karanganyar, dan Gondangrejo masing-masing 3 kasus.

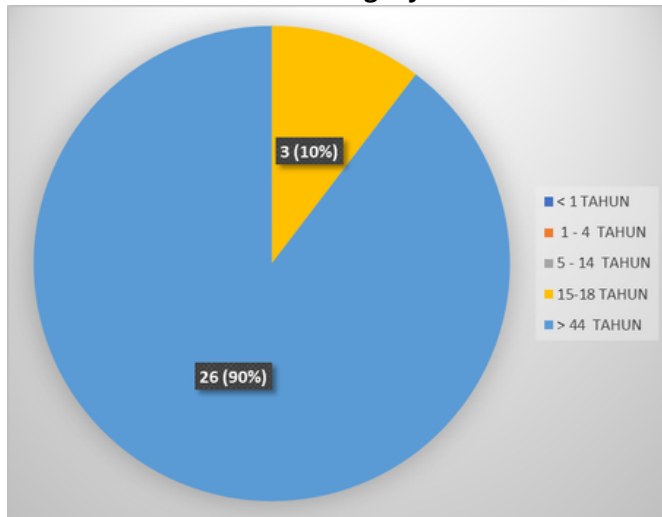
Grafik 6. Distribusi Kasus Leptospirosis Pada 10 Desa/Kelurahan Tertinggi di Kab. Karanganyar Minggu ke-24 Tahun 2026



Sumber : Laporan Tahunan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan distribusi kasus Leptospirosis pada 10 Desa/Kelurahan Tertinggi di Kab. Karanganyar sampai Minggu ke-24 tahun 2026. Berdasarkan grafik tersebut distribusi kasus Leptospirosis pada 10 Desa/Kelurahan tertinggi yaitu Desa Karangasari, Ploso, Selokaton, Ngadirejo, Jatiharjo, Jumapolo, Sambirejo, Sringin, Karangbangun, dan Pablengan.

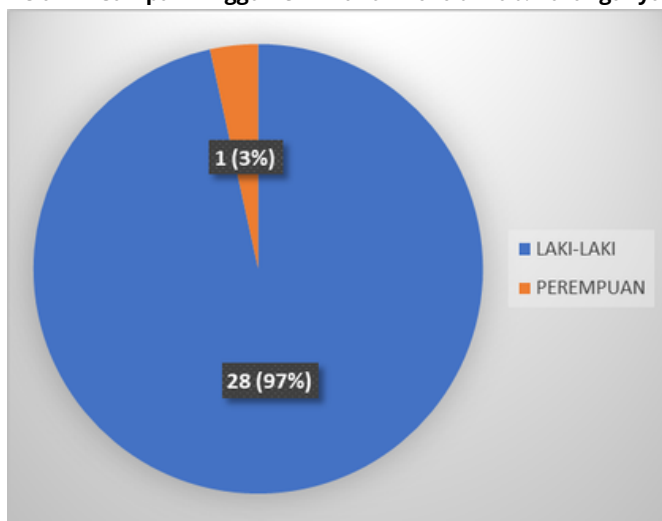
Grafik 7. Distribusi Kasus Leptospirosis Berdasarkan Golongan Umur sampai Minggu ke-24 Tahun 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan Distribusi kasus Leptospirosis berdasarkan golongan umur sampai minggu ke-24, kasus Leptospirosis tertinggi adalah rentang usia >44 tahun sebanyak 26 kasus atau 90% dan 15-44 tahun sebanyak 3 kasus atau 10%

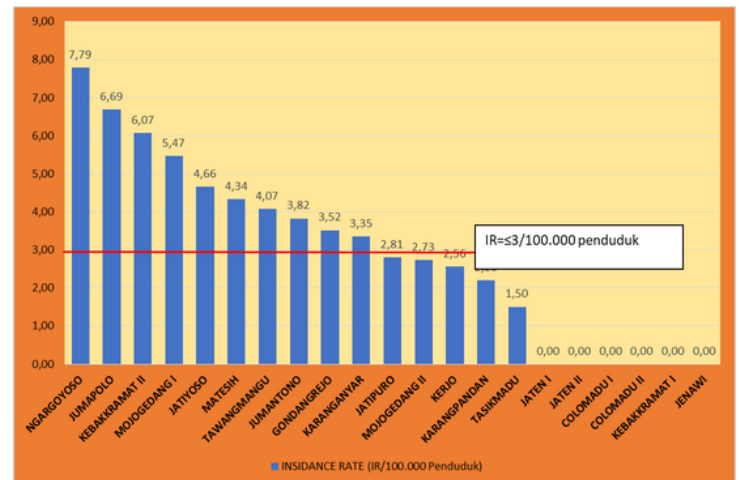
Grafik 8. Distribusi Kasus Leptospirosis Berdasarkan Jenis Kelamin sampai Minggu ke-24 Tahun 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Grafik di atas menunjukkan Distribusi kasus Leptospirosis berdasarkan jenis kelamin sampai Minggu ke-24 tahun 2026. jenis kelamin laki-laki lebih mendominasi dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan dengan persentase 97% laki-laki dan 3% perempuan

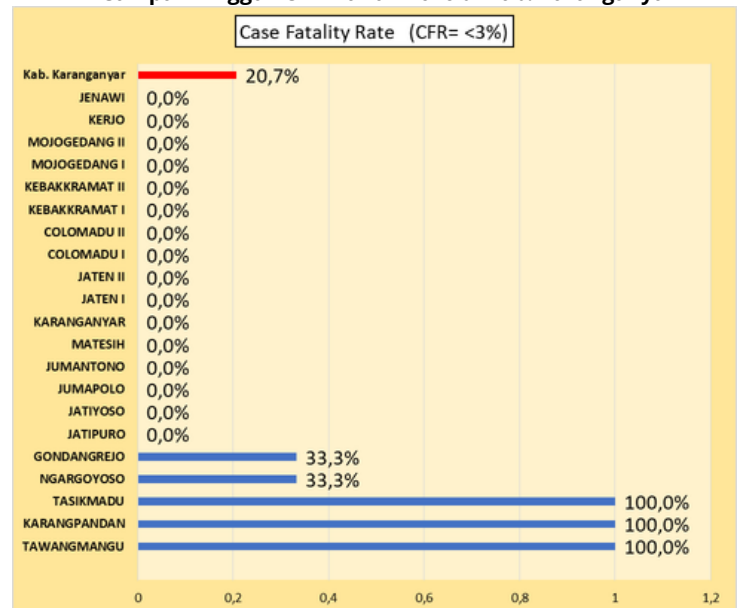
Grafik 9. Angka Kesakitan/Incidence Rate (IR) Per Puskesmas sampai Minggu ke-24 Tahun 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Angka Kesakitan/Incidence Rate (IR) merupakan indikator untuk menunjukkan proporsi kasus/kejadian baru penyakit dalam suatu populasi. Berdasarkan grafik di atas, Angka Kesakitan/(IR) di Kabupaten Karanganyar adalah 3,0/100.000 pdpk. Angka ini sudah sesuai target yang telah ditetapkan oleh Kemenkes yaitu $\leq 3/100.000$ pdpk.

Grafik 10. Angka Kematian/Case Fatality Rate (CFR) Per-Puskesmas sampai Minggu ke-24 Tahun 2026 di Kab. Karanganyar



Sumber : Laporan Mingguan Dinkes Kab. Karanganyar

Angka Kematian /Case Fatality Rate (CFR) merupakan indikator untuk menunjukkan persentase kematian yang diakibatkan dari suatu penyakit dalam kurun waktu tertentu. Berdasarkan grafik di atas, Angka Kematian /(CFR) di Kabupaten Karanganyar adalah 20,7%.

KESIMPULAN

1. Terdapat penambahan kasus Leptospirosis pada minggu ke-24 Tahun 2026 di Kecamatan Jumantono 1 kasus, Matesih 1 kasus dan Mojogedang 1 kasus.
2. Total kasus Leptospirosis hingga minggu ke-24 yaitu 29 kasus.
3. Puskesmas dengan Angka Kesakitan/ Incidence Rate ($IR \geq 3/100.000$ pddk) adalah **Puskesmas Ngargoyoso dengan 7,79/100.000 penduduk, Jumapolo 6,69/100.000 penduduk, Kebakkramat 6,07/100.000 penduduk, Jatiyoso 4,66/100.000 penduduk, Tawangmangu 4,07/100.000 penduduk, Gondangrejo 3,52/100.000 penduduk, dan Karanganyar 3,35/100.000 penduduk.**
4. Angka Kematian/ Case Fatality Rate (CFR) Leptospirosis di Kabupaten Karanganyar sangat tinggi yaitu 20,7% dari target yang ditentukan yaitu <1%.
5. Klasifikasi Kasus Leptospirosis berdasarkan rentang umur yaitu >44 tahun (26 kasus) dan 15-44 tahun (3 kasus) dengan proporsi laki-laki (97%) mendominasi dibandingkan perempuan (3%).

REKOMENDASI

1. Melakukan Advokasi dan Sosialisasi tentang Penyakit Leptospirosis agar masyarakat yang bergejala segera mengakses layanan Kesehatan di fasilitas Kesehatan terdekat dan mencegah keterlambatan penanganan.
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan seperti melakukan identifikasi sumber infeksi (pembuangan kotoran terbuka dan sumber air terkontaminasi), pengawasan pada hewan reservoir (hewan pengerat, hewan peliharaan, dan hewan ternak), dan desinfeksi permukaan tanah yang terkontaminasi.
3. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) apabila bersinggungan dengan tempat-tempat yang teridentifikasi sumber infeksi seperti sawah, peternakan, got/gorong-gorong, dan lokasi banjir.
4. Puskesmas melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat tentang pemahaman pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan menekankan pada 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Karanganyar, 28 Juni 2026

Mengetahui
Plt. Kabid P2P

dr. Supardi
NIP. 197603172006041014