



BULLETIN

SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR) DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAGELANG



Minggu epidemiologi ke - 25 Tahun 2025
(Periode kasus 15 - 21 Juni 2025)

1. SITUASI PENYAKIT POTENSIAL KLB/ WABAH MINGGU

Kewaspadaan	Situasi
Penyakit Pencernaan	Pada minggu ke-25 tahun 2025 terlihat adanya tren peningkatan kasus diare akut, diare berdarah/disentri, suspek demam tifoid, dan sindrom jaundice akut. Oleh karena itu, penting untuk memperkuat pelaporan SKDR secara tepat waktu, meningkatkan kewaspadaan petugas kesehatan melalui pemberian informasi dan edukasi, serta berkoordinasi lintas sektor untuk mendorong intervensi kebersihan lingkungan dan promosi PHBS kepada masyarakat.
Penyakit Pernapasan	Peningkatan tren kasus pneumonia dan ISPA di minggu ke-25
Penyakit Menular Vektor	Pada minggu ke -25, kenaikan jumlah kasus suspek dengue sebesar 1,7x dibandingkan minggu sebelumnya

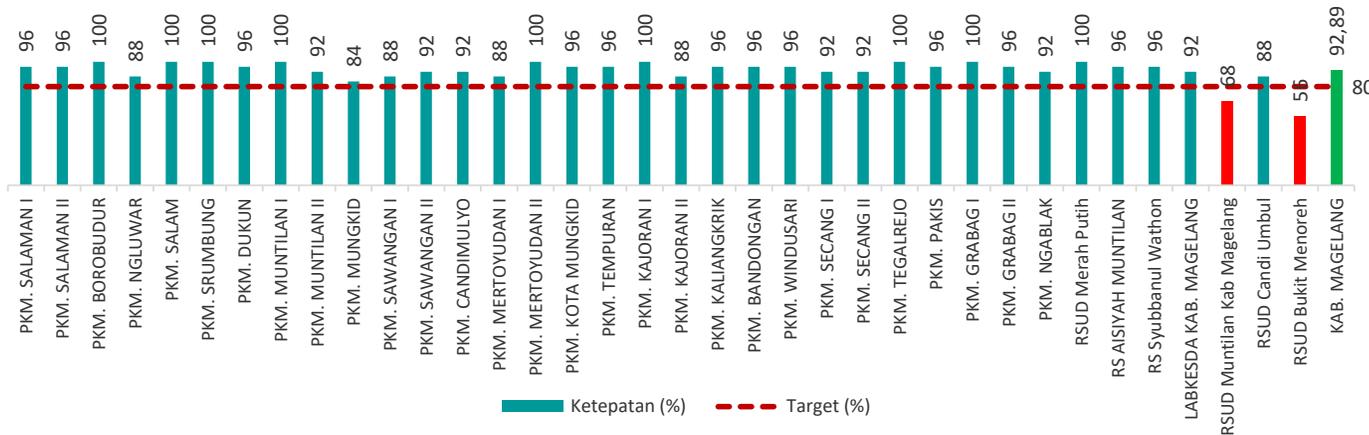
2. CAPAIAN KINERJA SKDR

1. KETEPATAN

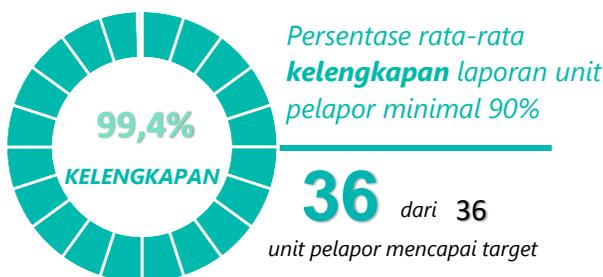


Sampai dengan minggu ke - 25 tahun 2025 Ketepatan laporan SKDR Kabupaten Magelang sebesar 92,9%. Sebanyak 34 dari 36 unit pelapor sudah memenuhi target ketepatan laporan SKDR minimal 80%. Unit Pelapor yang belum memenuhi target ketepatan laporan yaitu RSUD Bukit Menoreh dan RSUD Muntilan.

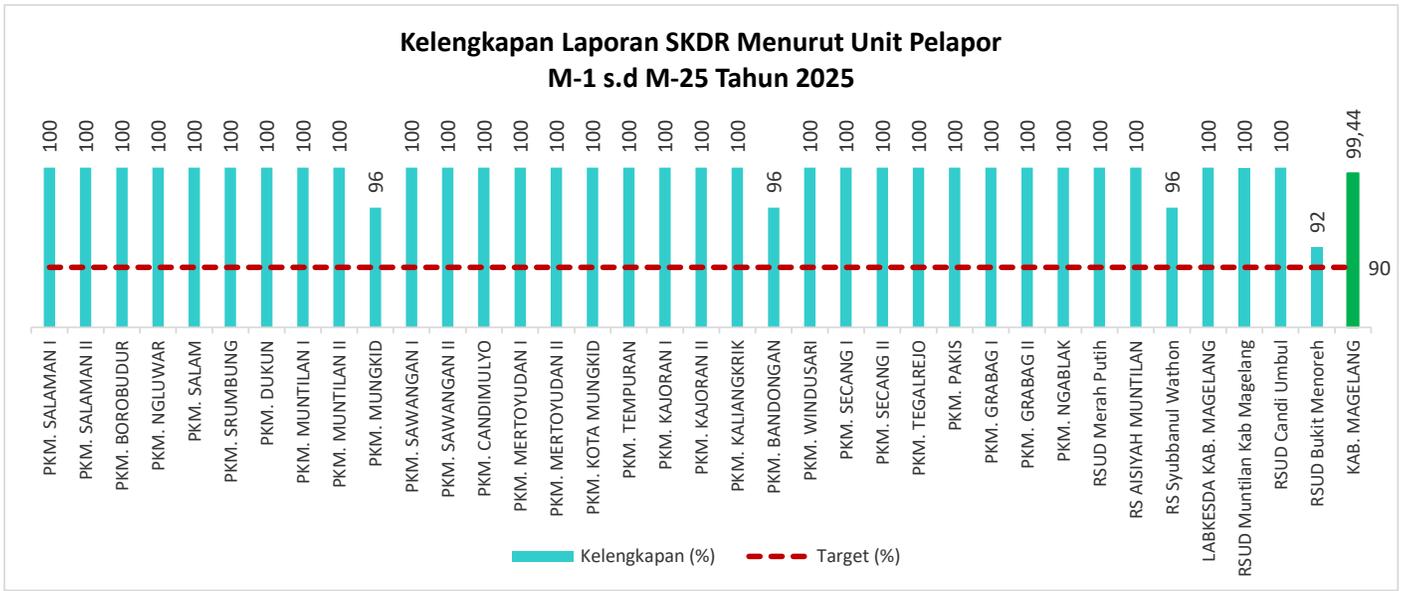
Ketepatan Laporan SKDR Menurut Unit Pelapor
M-1 s.d M-25 Tahun 2025



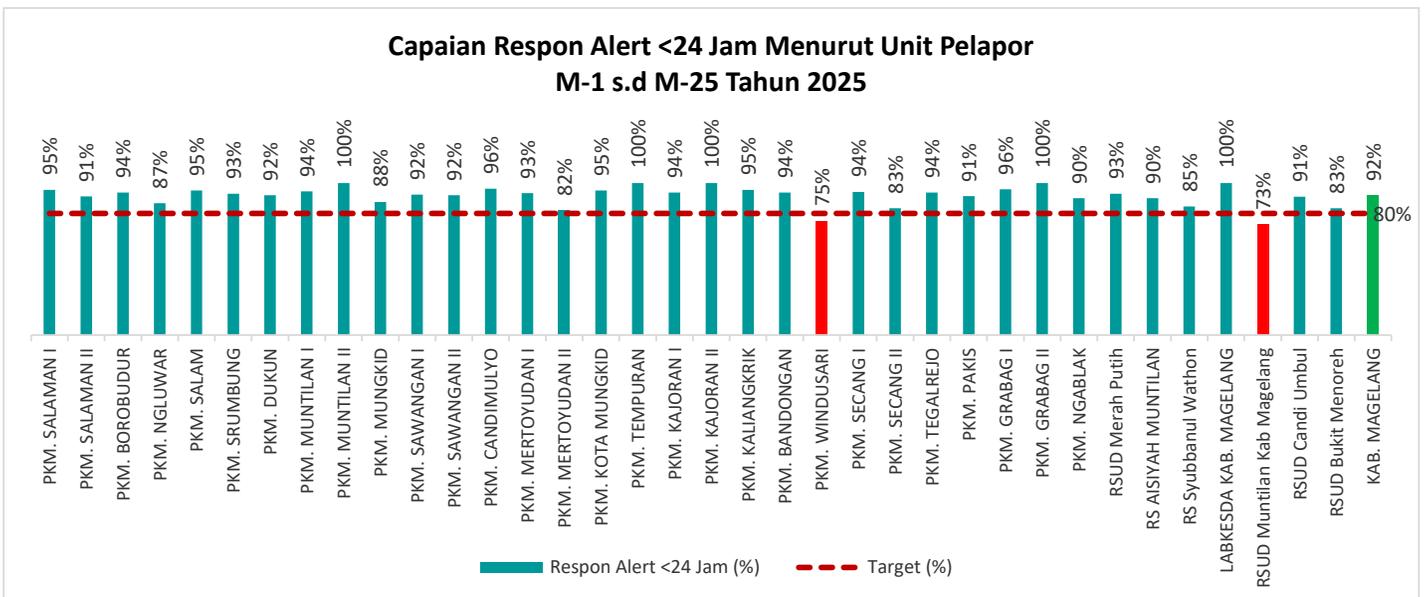
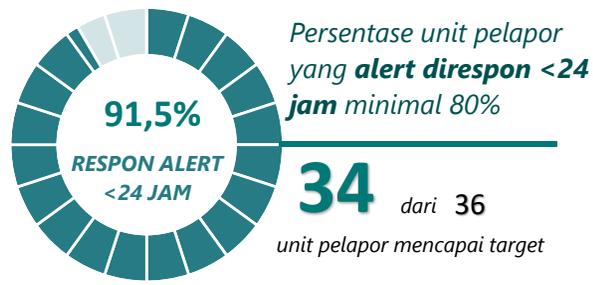
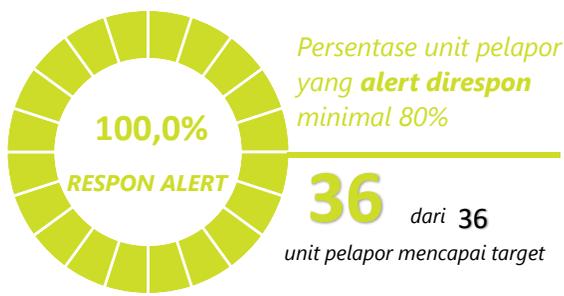
2. KELENGKAPAN



Sampai dengan minggu ke - 25 tahun 2025, Kelengkapan laporan SKDR Kabupaten Magelang sebesar 99,4%. Sebanyak 36 unit pelapor sudah memenuhi target kelengkapan laporan SKDR minimal 90%.

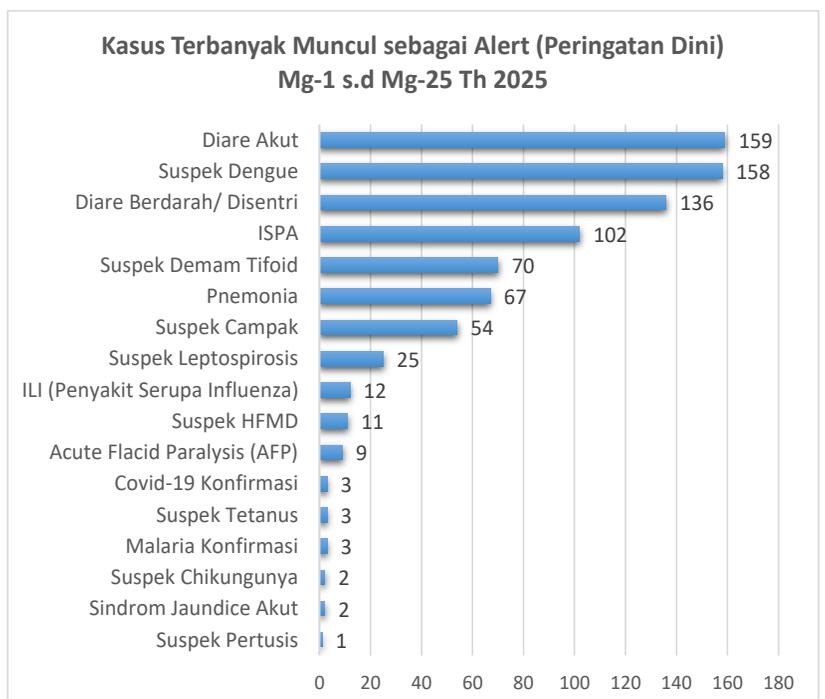


3. RESPON ALERT <24 JAM



Sampai dengan minggu ke-25 tahun 2025, 100% alert sudah direspon dan 91,5% alert diantaranya sudah direspon dalam waktu <24 jam. Sebanyak 34 unit pelapor sudah memenuhi capaian target respon alert <24 jam. Unit pelapor yang tidak mencapai target tersebut, yaitu PKM Windusari dan RSUD Muntilan.

Sampai minggu ke-25 tahun 2025, total alert yang muncul sebanyak 816 alert dengan lima kasus terbanyak muncul yaitu **diare akut, suspek dengue, diare berdarah/disentri, ISPA,** dan **suspek demam tifoid.** Tidak ada alert yang berkembang menjadi KLB.



3. LAPORAN SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR (IBS)

TREN PENINGKATAN PENYAKIT DI SKDR IBS

No	Penyakit	2025				Total*	Tren Kasus 12 Mgu Terakhir	Tren Kasus 4 Mgu Terakhir
		M-22	M-23	M-24	M-25			
1	Diare Akut	276	296	309	360	7.289		
2	Malaria Konfirmasi	0	0	0	0	2		
3	Suspek Dengue	36	47	42	52	1.557		
4	Pneumonia	17	17	17	30	570		
5	Diare Berdarah/ Disentri	8	9	9	14	215		
6	Suspek Demam Tifoid	82	69	69	81	2.025		
7	Sindrom Jaundice Akut	0	0	0	2	4		
8	Suspek Chikungunya	1	1	5	1	124		
9	Suspek Campak	3	3	5	3	75		
10	Suspek Pertusis	0	0	0	0	1		
11	Acute Flacid Paralysis (AFP)	1	0	0	2	10		
12	Gigitan Hewan Penular Rabies	0	0	0	0	1		
13	Suspek Leptospirosis	5	4	3	1	27		
14	Suspek Meningitis/Encephalitis	0	0	0	0	2		
15	Suspek Tetanus	0	0	0	1	4		
16	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	2	0	6	1	142		
17	Suspek HFMD	1	0	0	0	12		
18	ISPA	1.673	1.657	2.003	2.195	53.196		
19	Total Kunjungan	25.515	26.124	32.660	29.058	714.027		

*Data kumulatif Minggu 1 - Minggu 25

Sampai dengan minggu ke-25 tahun 2025, dari 24 kasus penyakit, sudah ada 18 kasus yang dilaporkan dalam SKDR IBS. Lima kasus dengan jumlah terbanyak yaitu **ISPA, Diare akut, Suspek Demam Tifoid, Suspek Dengue, dan Pneumonia**.

Sementara itu, terdapat beberapa kasus dengan tren meningkat di minggu ke-25 tahun 2025 yaitu **Suspek Dengue, Diare Akut, Diare berdarah/ Disentri, Suspek Demam Tifoid, Pneumonia, Sindrom Jaundice akut, Suspek Tetanus, ISPA, dan AFP**.

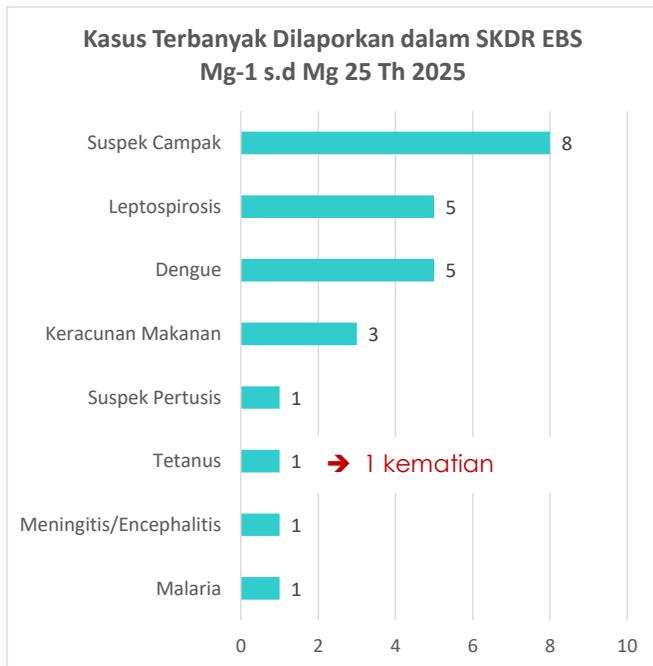
4. LAPORAN SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN (EBS)

Status Rumor Menurut Penyakit
Periode Mg Ke-1 s.d Mg Ke-25 Tahun 2025

No	Penyakit Rumor	Status Rumor					Total
		Terverifikasi	Terverifikasi dan sudah dilakukan koordinasi lintas sektor	Dalam Investigasi	Discarder	Blank*	
1	Dengue	1	3			1	5
2	Keracunan Makanan		3				3
3	Leptospirosis	3	1	1			5
4	Malaria	1					1
5	Meningitis/Encephalitis	1					1
6	Suspek Campak	6	2				8
7	Suspek Pertusis		1				1
8	Tetanus	1					1
Total		13	10	1	0	1	25

*) status rumor tidak diisi

Sampai minggu ke-25 tahun 2025, terdapat total 25 kasus dilaporkan dalam SKDR EBS. Sebanyak 13 kasus sudah terverifikasi, 10 kasus sudah terverifikasi dan dilakukan koordinasi lintas sektor, 1 kasus masih dalam investigasi, dan 1 kasus tidak diisi statusnya.



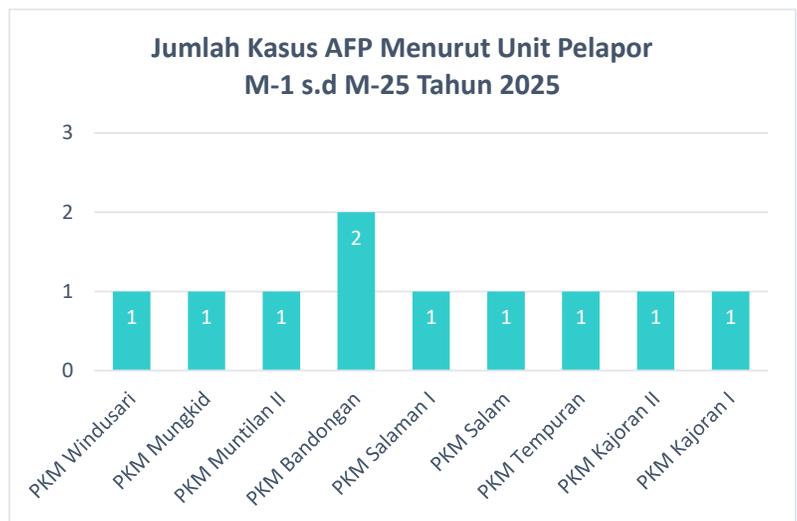
Kasus penyakit yang dilaporkan dalam EBS sampai dengan Mg ke-25 tahun 2025 yaitu Suspek Campak, Dengue, Leptospirosis, Suspek pertusis, Meningitis, dan Malaria. Selain itu, terdapat laporan 1 kematian kasus Tetanus dan 3 kasus Keracunan Makanan.

Berdasarkan unit pelapor, pelaporan EBS belum banyak dilakukan oleh puskesmas maupun rumah sakit. Sampai dengan Mg ke-25 tahun 2025, 11 kasus dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, selainnya dilaporkan oleh PKM Secang 1 (3 kasus), PKM Kajoran 1 (2 kasus), PKM Salaman 1 (3 kasus), PKM Sawangan 1 (1 kasus), PKM Srumbung (1 kasus), PKM Salaman II (1 kasus), Puskesmas Dukun (2 kasus), dan PKM Tempuran (1 kasus).

5. SURVEILANS PD3I

1. Accute Flaccid Paralysis/ AFP*

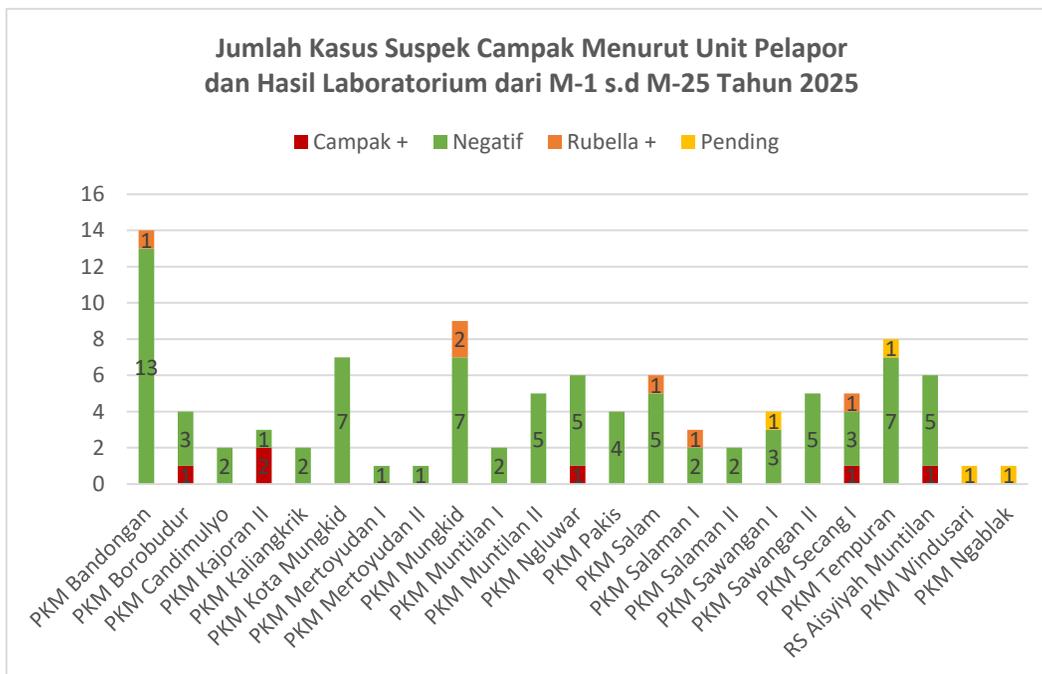
Jumlah kasus AFP sampai minggu ke-25 tahun 2025 sebanyak 10 kasus. Hasil pemeriksaan spesimen AFP menunjukkan 8 kasus negatif polio (tidak ditemukan adanya virus polio pada spesimen). Sementara 2 (satu) spesimen lainnya masih dalam proses pemeriksaan.



2. Campak/ Rubella*

Sampai dengan minggu ke-25 tahun 2025, ada **101 kasus suspek campak** yang telah dilaporkan. Seluruh kasus telah diambil spesimen serumnya dan telah dibawa ke laboratorium rujukan.

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan **6 kasus positif campak (IgM)** (berasal dari PKM Ngluwar, PKM Secang I, RS Aisyiyah Muntilan, PKM Kajoran II (2 kasus), dan PKM Borobudur), **6 kasus positif rubella** (berasal dari PKM Salaman I, PKM Secang I, PKM Salam, PKM Mungkid, dan PKM Bandongan), 85 kasus negatif campak/ rubella, dan 4 kasus masih dalam pemeriksaan (pending). Dari hasil investigasi terhadap kasus-kasus positif, tidak ditemukan adanya hubungan epidemiologi.



3. Difteri, Pertusis, Tetanus Neonatorum*

Sampai minggu ke-25 tahun 2025, baru ada 1 kasus suspek pertusis yang berasal dari wilayah kerja PKM Candimulyo. Hasil pemeriksaan laboratorium, didapatkan hasil negatif Bordetella pertusis. Sementara itu, belum ada laporan kasus suspek difteri maupun tetanus neonatorum.

*) sumber laporan: list kasus PD3I

6. KESIMPULAN

- Sampai dengan minggu ke-25 tahun 2025, indikator kinerja SKDR IBS Kabupaten Magelang (Ketepatan, Kelengkapan, dan Respon Alert <24 jam) sudah memenuhi target
- Kasus dengan peningkatan tren di minggu ke-25 tahun 2025 yaitu **Suspek Dengue, Diare Akut, Diare berdarah/ Disentri, Suspek Demam Tifoid, Pneumonia, Sindrom Jaundice akut, Suspek Tetanus, ISPA, dan AFP.**
- Sampai dengan minggu ke-25 tahun 2025 terdapat total sebanyak 25 kasus dilaporkan dalam SKDR EBS. Kasus yang paling dilaporkan dalam EBS yaitu Suspek Campak, Dengue, Leptospirosis, Suspek pertusis, Meningitis, dan Malaria. Selain itu, terdapat laporan 1 kematian kasus Tetanus dan 3 kasus Keracunan Makanan.
- Unit pelapor baik puskesmas maupun rumah sakit belum secara aktif melaporkan SKDR EBS

7. REKOMENDASI

Untuk Puskesmas dan Laboratorium:

- ❖ Memastikan setiap kasus yang dilaporkan sesuai dengan Definisi Operasional penyakit dalam SKDR
- ❖ Memastikan jumlah kasus penyakit sebelum dientri dalam aplikasi SKDR
- ❖ Memantau tren kasus penyakit dalam SKDR dan memeriksa kemunculan alert. Jika muncul alert, maka segera lakukan verifikasi langsung di website SKDR atau melalui link berikut <https://bit.ly/verifikasialertskdr2025>
- ❖ Mengentri laporan SKDR EBS (Evidence Based Surveillance) / Surveilans Berbasis Kejadian untuk kasus-kasus yang wajib dilaporkan 1x24 jam dalam SKDR EBS, termasuk jika ada rumor/ kejadian penyakit di masyarakat
- ❖ Setiap kasus PD3I yang ditemukan, diambil spesimennya, dan dientri dalam laporan SKDR IBS sesuai dengan minggu pelaporan dan SKDR EBS dalam waktu 1x 24 jam setelah ditemukan

- ❖ Melakukan analisis data epidemiologi secara deskriptif sederhana untuk memantau tren kasus penyakit potensial KLB/wabah di masing masing wilayah kerja sebagai dasar untuk mengembangkan rencana intervensi atau upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
- ❖ Melakukan diseminasi/ penyebarluasan hasil analisis data epidemiologi kepada pihak-pihak terkait seperti pada kegiatan mini lokakarya lintas sektor, guna menyusun rencana tindak lanjut dan atau upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
- ❖ Melakukan penyelidikan epidemiologi lebih lanjut terhadap kasus-kasus positif PD3I dan kasus penyakit potensial KLB lainnya guna mencari adanya kasus tambahan dan melakukan intervensi agar kasus tidak menyebar lebih luas
- ❖ Meningkatkan kewaspadaan dini terhadap kasus-kasus penyakit pencernaan, penyakit pernapasan, penyakit menular vektor, penyakit zoonosis, dan PD3I dengan melaporkan orang dengan gejala dan/atau mempunyai hubungan epidemiologi serta melakukan promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masyarakat terutama di daerah-daerah padat penduduk
- ❖ Berkolaborasi dengan petugas promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, dan lintas sektor dalam hal kegiatan edukasi dan promosi kesehatan di masyarakat

Untuk Rumah Sakit :

- ❖ Memastikan setiap kasus yang dilaporkan sesuai dengan Definisi Operasional penyakit dalam SKDR
- ❖ Memastikan jumlah kasus penyakit sebelum dientri dalam aplikasi SKDR
- ❖ Meningkatkan kewaspadaan terhadap gejala penyakit yang termasuk dalam PD3I (AFP/Lumpuh layuh, campak, pertusis, difteri, dan tetanus neonatorum) dan penyakit potensial KLB dalam SKDR dengan melakukan skrining rutin pada pasien di IGD, rawat jalan, dan rawat inap
- ❖ Memantau tren kasus penyakit dalam SKDR dan memeriksa kemunculan alert. Jika muncul alert, maka segera lakukan verifikasi langsung di website SKDR atau melalui link berikut <https://bit.ly/verifikasialertskdr2025>
- ❖ Setiap kasus PD3I yang ditemukan, diambil spesimennya dan dilaporkan dalam waktu 1x24 jam menggunakan form notifikasi Suspek PD3I RS dan form investigasi kasus kepada dinas kesehatan. Kemudian melaporkannya secara mingguan dalam SKDR IBS
- ❖ Melakukan kolaborasi dan koordinasi antar petugas unit, baik rawat jalan, rawat inap, UGD, maupun unit penunjang (misal laboratorium) dalam hal penemuan dan pelaporan kasus PD3I maupun kasus penyakit potensial KLB lainnya

Penyusun: Tim Surveilans dan Imunisasi | Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang | 2025

LAMPIRAN:

No	Nama Unit Pelapor	Total Alert	[%] Ketepatan		[%] Kelengkapan		[%] Alert Direspon		[%] Alert Direspon <24 Jam		Variasi Pengakit IBS	[%] Variasi Pengakit IBS	Jumlah Laporan EBS	[%] Realtif Jumlah Laporan	Variasi Pengakit EBS	[%] Variasi Pengakit EBS	Total Nilai	Peringkat	Peringkat Per Unit
			s.d Mgu Ke-25	Capaian	Target 80%	Capaian	Target 90%	Capaian	Target 80%	Capaian	Target 80%	Nilai Maks 24	3%	Nilai Maks 3	3%	Nilai Maks 3	3%		
1	PKM. SALAMAN I	22	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	95%	Tercapai	9	38%	3	100%	3	100%	70,2	1	1
2	PKM. SALAMAN II	34	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	91%	Tercapai	8	33%	1	33%	1	33%	61,1	5	5
3	PKM. BOBODUR	16	100,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	94%	Tercapai	6	25%	0	0%	0	0%	48,1	27	23
4	PKM. NGLUWAR	15	88,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	87%	Tercapai	6	25%	0	0%	0	0%	45,2	29	25
5	PKM. SALAM	40	100,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	95%	Tercapai	11	46%	0	0%	0	0%	57,9	6	6
6	PKM. SRUMBUNG	14	100,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	93%	Tercapai	7	29%	1	33%	1	33%	52,1	21	18
7	PKM. DUKUN	25	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	92%	Tercapai	5	21%	2	67%	1	33%	62,6	3	3
8	PKM. MUNTILAN I	18	100,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	94%	Tercapai	8	33%	0	0%	0	0%	50,7	25	21
9	PKM. MUNTILAN II	12	92,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	4	17%	0	0%	0	0%	43,9	30	26
10	PKM. MUNGKID	24	84,0%	Tercapai	96%	Tercapai	100%	Tercapai	88%	Tercapai	9	38%	0	0%	0	0%	53,3	18	16
11	PKM. SAWANGAN I	13	88,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	92%	Tercapai	7	29%	1	33%	1	33%	50,0	26	22
12	PKM. SAWANGAN II	25	92,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	92%	Tercapai	7	29%	0	0%	0	0%	55,1	15	13
13	PKM. CANDIMULYO	26	92,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	96%	Tercapai	8	33%	0	0%	0	0%	56,0	12	11
14	PKM. MERTOYUDANI	15	88,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	93%	Tercapai	7	29%	0	0%	0	0%	46,5	28	24
15	PKM. MERTOYUDAN II	11	100,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	82%	Tercapai	9	38%	0	0%	0	0%	43,6	31	27
16	PKM. KOTA MUNGKID	20	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	95%	Tercapai	7	29%	0	0%	0	0%	51,7	23	19
17	PKM. TEMPURAN	28	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	10	42%	1	33%	1	33%	63,1	2	2
18	PKM. KAJORAN I	16	100,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	94%	Tercapai	9	38%	2	67%	1	33%	57,4	7	7
19	PKM. KAJORAN II	30	88,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	10	42%	0	0%	0	0%	57,0	8	8
20	PKM. KALIANGKRIK	22	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	95%	Tercapai	8	33%	0	0%	0	0%	53,8	16	14
21	PKM. BANDONGAN	32	96,0%	Tercapai	96%	Tercapai	100%	Tercapai	94%	Tercapai	10	42%	0	0%	0	0%	56,6	10	10
22	PKM. WINDUSARI	4	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	75%	Tidak Tercapai	4	17%	0	0%	0	0%	34,4	35	29
23	PKM. SECANG I	17	92,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	94%	Tercapai	7	29%	3	100%	2	67%	62,0	4	4
24	PKM. SECANG II	24	92,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	83%	Tercapai	8	33%	0	0%	0	0%	53,5	17	15
25	PKM. TEGALREJO	48	100,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	94%	Tercapai	9	38%	0	0%	0	0%	56,9	9	9
26	PKM. PAKIS	23	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	91%	Tercapai	5	21%	0	0%	0	0%	52,9	20	17
27	PKM. GRABAG I	24	100,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	96%	Tercapai	7	29%	0	0%	0	0%	55,5	13	12
28	PKM. GRABAG II	10	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	4	17%	0	0%	0	0%	42,7	32	28
29	PKM. NGABALAK	20	92,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	90%	Tercapai	8	33%	0	0%	0	0%	51,0	24	20
30	RSUD Merah Putih	28	100,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	93%	Tercapai	5	21%	0	0%	0	0%	55,2	14	2
31	RS AISYAH MUNTILAN	70	96,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	90%	Tercapai	10	42%	0	0%	0	0%	56,5	11	1
32	RS Subbanul Wathon	26	96,0%	Tercapai	96%	Tercapai	100%	Tercapai	85%	Tercapai	5	21%	0	0%	0	0%	53,3	19	3
33	LABKESDA KAB. MAGELANG	1	92,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	2	8%	0	0%	0	0%	33,9	36	7
34	RSUD Muntlan Kab Magelang	40	68,0%	Tidak Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	73%	Tidak Tercapai	11	46%	0	0%	0	0%	51,8	22	4
35	RSUD Candi Umbul	11	88,0%	Tercapai	100%	Tercapai	100%	Tercapai	91%	Tercapai	6	25%	0	0%	0	0%	42,4	33	5
36	RSUD Bukit Menoreh	12	56,0%	Tidak Tercapai	92%	Tercapai	100%	Tercapai	83%	Tercapai	7	29%	0	0%	0	0%	38,6	34	6
Kab. Magelang		816	92,9%	Tercapai	99,4%	Tercapai	100,0%	Tercapai	91,5%	Tercapai	7	30%	14						



Surveilans Berbasis Kejadian



Daftar penyakit yang wajib dilaporkan segera (<24 Jam)

1. **PD3I** (Campak, AFP, Pertusis, Difteri, Tetanus Neonatorum)
2. **Zoonosis** (Flu Burung, GHPR, Rabies, Antraks, Leptospirosis)
3. Keracunan Pangan
4. DBD
5. Chikungunya
6. Malaria (Pada Wilayah Non Endemis)
7. Jaundis (Hepatitis)
8. Meningitis/Ensefalitis
9. Kolera
10. ILI antigen positif Covid-19
11. Pneumonia antigen positif Covid-19
12. ISPA/Pneumonia (Dengan Sudah Ada Hasil Lab)
13. **Penyakit Infeksi Emerging** (Mers-Cov, Nipah, Hanta Virus, Legionellosis, Penyakit Infeksi Baru, JE, Pes, Ebola, dll)
14. Mpox

Daftar kejadian/faktor risiko yang wajib dilaporkan segera (<24 Jam)

1. Kematian/Kluster Kematian karena Penyakit Menular
2. Laporan Kejadian Penyakit Potensial KLB/ Wabah dari Media, Masyarakat / Kader / Petugas Kesehatan
3. Kluster Penyakit yang Tidak Diketahui / Tidak Lazim
4. Kluster kematian hewan

Untuk Unit Pelapor Laboratorium:

Hasil laboratorium konfirmasi dari spesimen **penyakit yang wajib dilaporkan segera (<24 Jam)**



Surveilans Berbasis Kejadian

- ❖ Pelaporan segera untuk setiap RUMOR penyakit potensial wabah
- ❖ Sumber informasi Rumor Penyakit :
 - Koran lokal
 - Televisi
 - Radio
 - Media Berita Online
 - Media Sosial (Facebook, WhatsApp)
 - Petugas Kesehatan, Masyarakat



KRITERIA YANG INPUT DI EBS APLIKASI SKDR



- Penyakit yang wajib dilaporkan 1x24 jam (pedoman SKDR)
- Kejadian yang tidak biasa → peningkatan kasus, peningkatan kematian, KLB
- Terjadi dalam waktu singkat dan di suatu wilayah
- Proporsi kasus yang signifikan terjadi pada kelompok tertentu
- Terjadi sepenuhnya di luar pola musiman
- Kluster dan penyakit yang belum diketahui penyebabnya
- Rumor/berita yang di Media massa → google berita, media elektronik, media social dll
- Adanya kejadian penyakit pada event situasi khusus
- Laporan yang menjadi perhatian pimpinan

