



Kemenkes

Public Health Emergency Operations Center

Situation Report

Penyakit Infeksi Emerging dan Potensial KLB/Wabah

Minggu ke-20 Tahun 2026

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

*Ministry of Health
Republic of Indonesia*

Outline Situation Report

- **Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging**
- **Situasi Penyakit Nasional**
 - **Situasi Penyakit Emerging**
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
- **Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah**
- **Fokus Minggu ini**

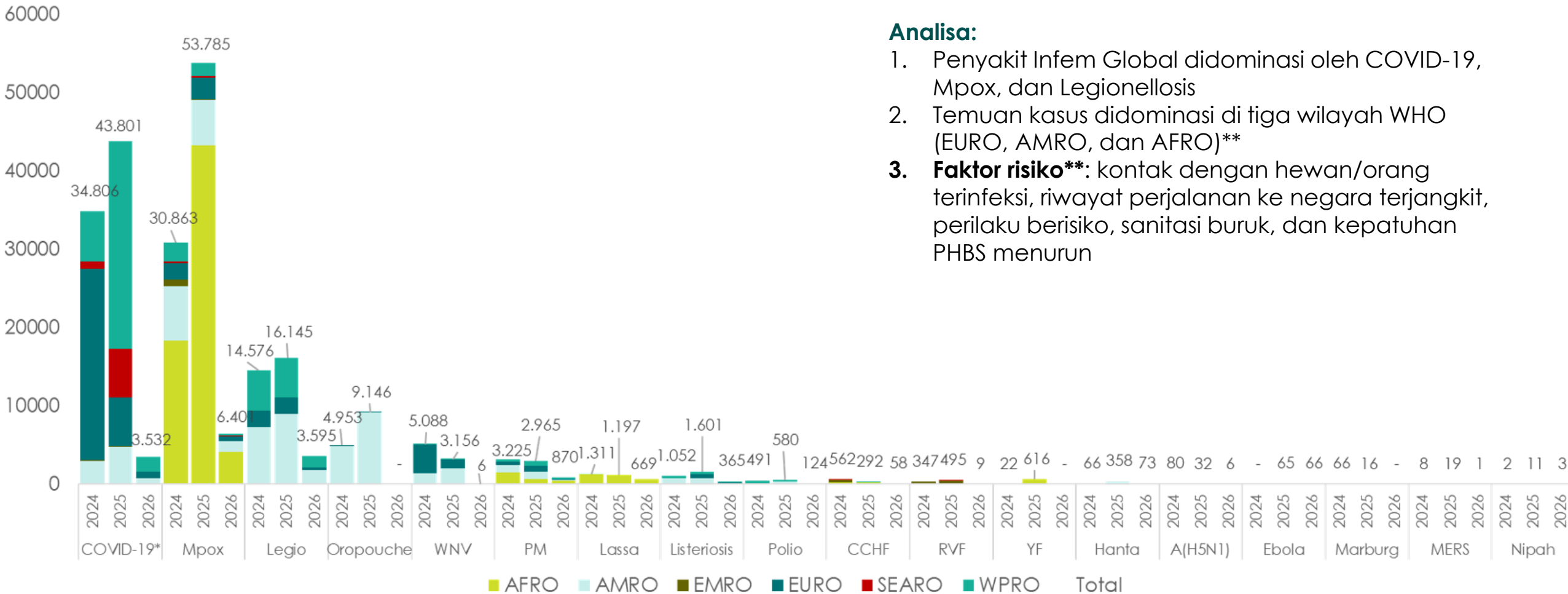
Data per tanggal 23 Mei 2026

Outline Situation Report

- **Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging**
- **Situasi Penyakit Nasional**
 - **Situasi Penyakit Emerging**
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
- **Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah**
- **Fokus Minggu ini**

Data per tanggal 23 Mei 2026

Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging Global Tahun 2024-2026 (M19)



Analisa:

1. Penyakit Infem Global didominasi oleh COVID-19, Mpox, dan Legionellosis
2. Temuan kasus didominasi di tiga wilayah WHO (EURO, AMRO, dan AFRO)**
3. **Faktor risiko**:** kontak dengan hewan/orang terinfeksi, riwayat perjalanan ke negara terjangkit, perilaku berisiko, sanitasi buruk, dan kepatuhan PHBS menurun

Keterangan:

- WNV: West Nile Virus/Penyakit virus West Nile
- PM: Penyakit Meningokokus
- CCHF: Crimean Congo Haemorrhagic Fever
- YF: Yellow Fever/Demam Kuning
- RVF: Rift Valley Fever/Demam Rift Valley

*data dalam ratusan

** menyesuaikan dengan masing-masing penyakit

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global Minggu Epidemiologi ke-19 Tahun 2026

| No. | Penyakit | Negara | Tambahkan Kasus | | Periode Penambahan |
|-----|--|---|-----------------|-----------|--------------------|
| | | | +Konfirmasi | +Kematian | |
| 1 | COVID-19 | Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Korea Selatan, dan Hong Kong | 2.258 | 88 | M17 - M19 2026 |
| 2 | Legionellosis | Jepang, Taiwan, Australia, Spanyol, Amerika Serikat, Selandia Baru, Singapura, dan Thailand | 208 | 1 | M13 - M19 2026 |
| 3 | Penyakit Ebola | RD Kongo dan Uganda | 66 | 7 | M19 2026 |
| 4 | Mpox | Rep Afrika Tengah, Nigeria, Liberia, Mali dan Madagaskar | 39 | 1 | M18 - M19 2026 |
| 5 | Listeriosis | Spanyol, Amerika Serikat, Australia, Taiwan, dan Selandia Baru | 32 | 0 | M17 - M19 2026 |
| 6 | Penyakit Meningokokus | Selandia Baru, Chad, Togo, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Inggris, Taiwan, dan Thailand | 25 | 2 | M17 - M19 2026 |
| 7 | Polio | RD Kongo, Etiopia, Nigeria, dan Sudan | 14 | 0 | M19 2026 |
| 8 | Penyakit Virus Hanta | Amerika Serikat, Kanada, Korea Selatan, Taiwan, dan Rumania | 5 | 0 | M18 - M19 2026 |
| 9 | Demam Kuning | Kolombia, Brasil, dan Peru | 3 | 1 | M19 2026 |
| 10 | Avian Influenza A(H9N2) | Cina | 1 | 0 | M19 2026 |
| 11 | Crimean Congo Haemorrhagic Fever | Pakistan | 1 | 0 | M16 - M19 2026 |

Ket:

Tinggi : Ada laporan konfirmasi dan/atau kematian di negara ASEAN + 3 (Jepang, Korea Selatan, Cina) + Papua Nugini

Sedang : Ada laporan konfirmasi dan kematian di negara non ASEAN + 3 + Papua Nugini

Rendah : Ada laporan konfirmasi di negara non ASEAN + 3 + Papua Nugini

Data s.d M19 (10 s.d 16 Mei 2026) per tanggal 23 Mei 2026 pukul 12.00 WIB

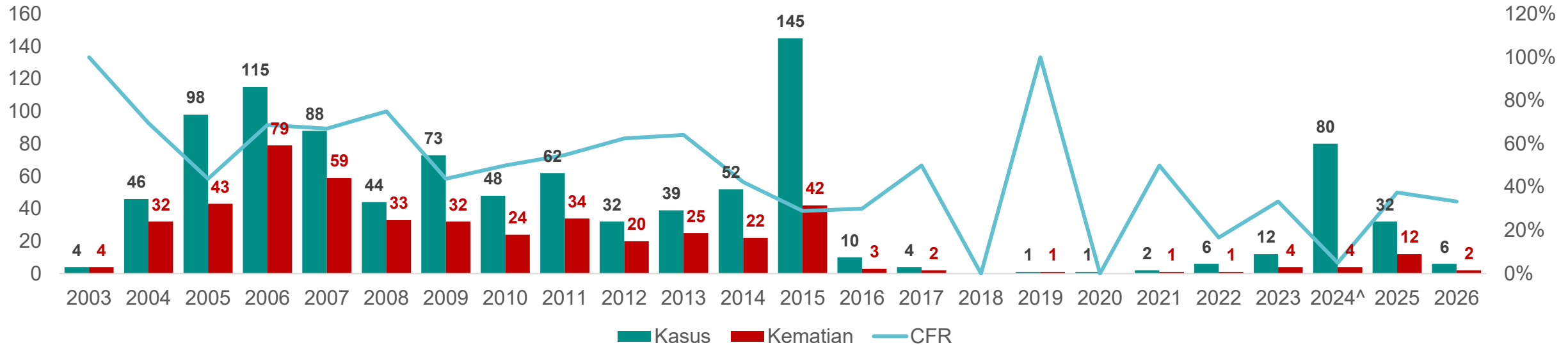
Diterbitkan oleh Tim Kerja Surveilans dan Intervensi Penyakit Infeksi Emerging - Ditjen P2 Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Indonesia

Korespondensi via email: infeksiemerging@kemkes.go.id || Editor: DAF, GBAC, SI, AZ

SITUASI *HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (HPAI)

H5N1

Tren Kasus dan Kematian A(H5N1) Tahun 2003 – 2026 (M19)



^: termasuk kasus H5 di Amerika Serikat yang kontak dengan hewan terinfeksi H5N1

Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M19) : 6 konfirmasi dengan 2 kematian (CFR: 33%).
- Tahun 2025 : 32 konfirmasi dan 12 kematian dari 8 negara (CFR: 37,5%)
- **Faktor risiko:** Kontak dengan unggas/burung liar/hewan ternak

Situasi Indonesia

- **Tahun 2018 – 2026 (M19): tidak ada konfirmasi A(H5N1)**
- Tahun 2005-2017: 200 konfirmasi dan 168 kematian (CFR: 84%)

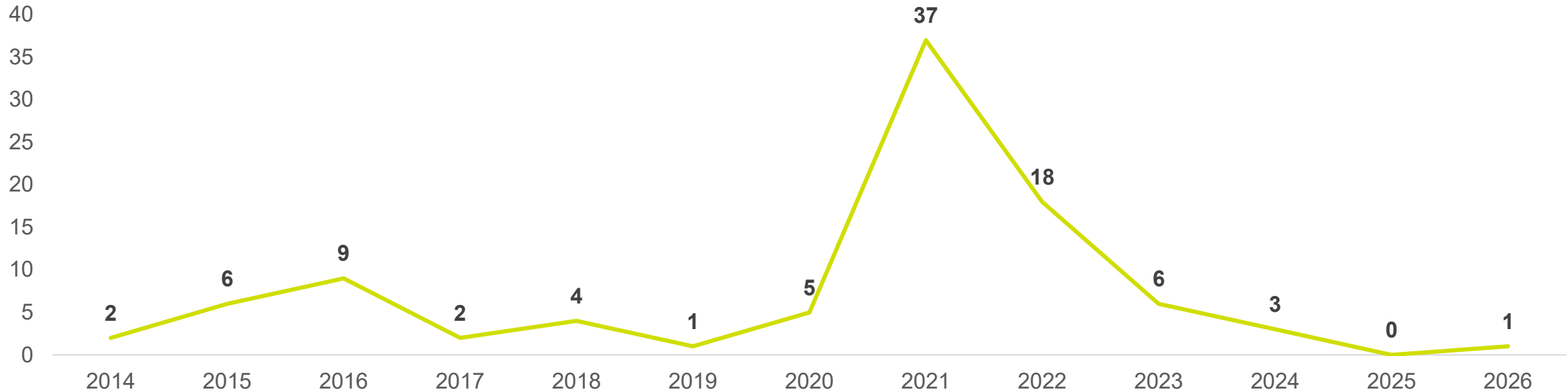
Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan pelaku perjalanan dan lalu lintas ternak/unggas dari negara terjangkau
2. Pemantauan melalui SKDR, FluID, FluNet
3. Pedoman dan SE Kewaspadaan Flu Burung
4. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan ILI-SARI dengan pendekatan *One Health*
5. Pemetaan risiko berkala

SITUASI *HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (HPAI)

H5N6

Perkembangan Kasus A(H5N6) Tahun 2014-2026 (M19)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini.**
- Total 2026 (M19) : 1 konfirmasi dan 1 kematian di Cina
- Total 2014-2026 : 93 konfirmasi di Cina dan 1 konfirmasi di Laos
- **Faktor risiko:** kontak dengan unggas

Situasi Indonesia

Belum pernah dilaporkan kasus A(H5N6) di Indonesia

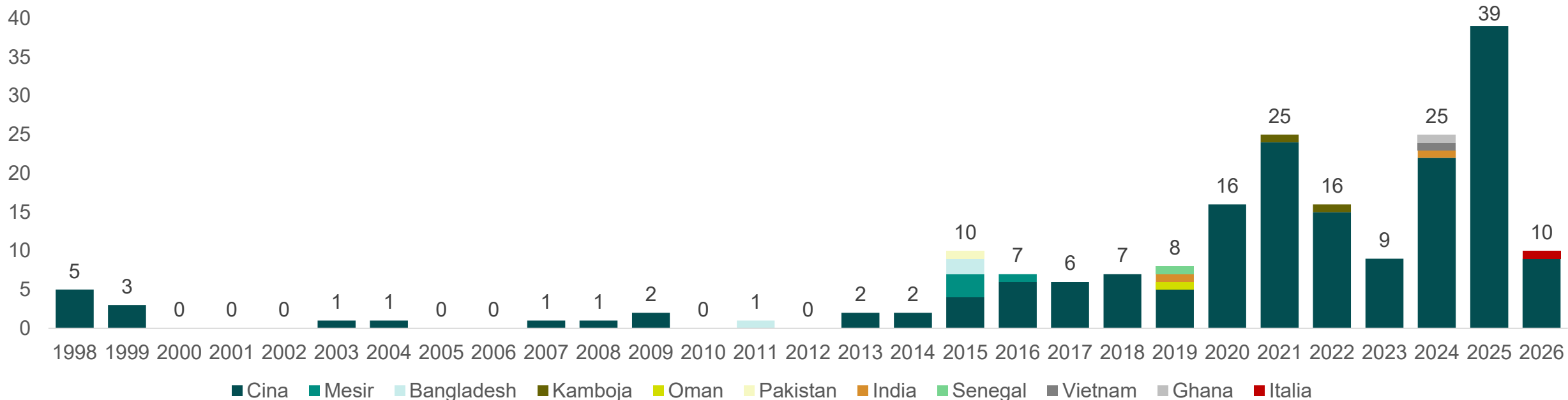
Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan pelaku perjalanan dan lalu lintas ternak/unggas dari negara terjangkit
2. Pemantauan situasi global dan nasional
3. Deteksi dini melalui surveilans kasus dengan pendekatan *One Health*
4. Pemetaan risiko berkala

SITUASI *LOW PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (LPAI)

H9N2

Perkembangan Kasus A(H9N2) Tahun 1998-2026 (M19)



Situasi Global

- **Penambahan di M19 : +1 konfirmasi tanpa kematian di Cina**
- Tahun 2025-2026 (M19): 49 konfirmasi di Cina dan Italia
- **Faktor risiko:** Kontak dengan unggas

Situasi Indonesia

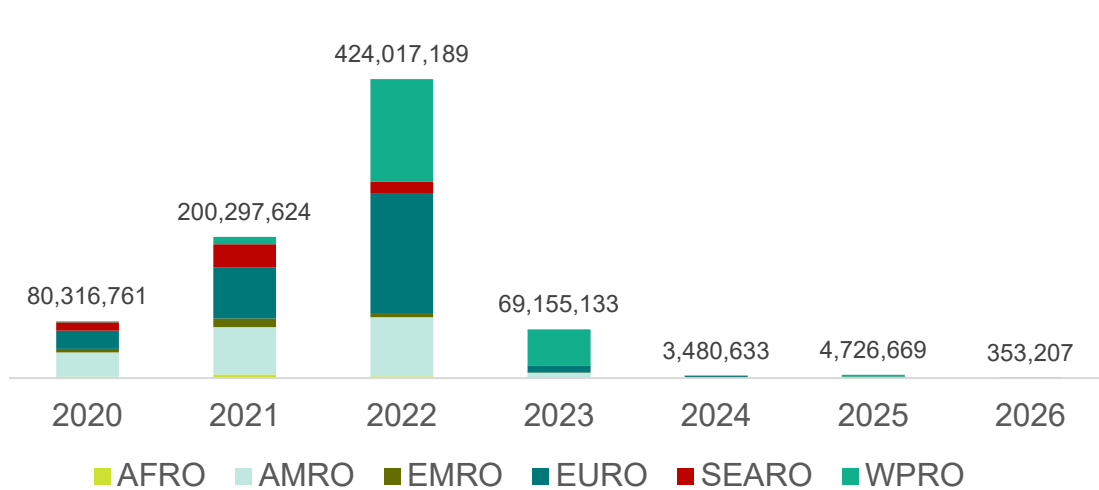
Belum pernah dilaporkan kasus A(H9N2) di Indonesia

Rekomendasi Penanggulangan

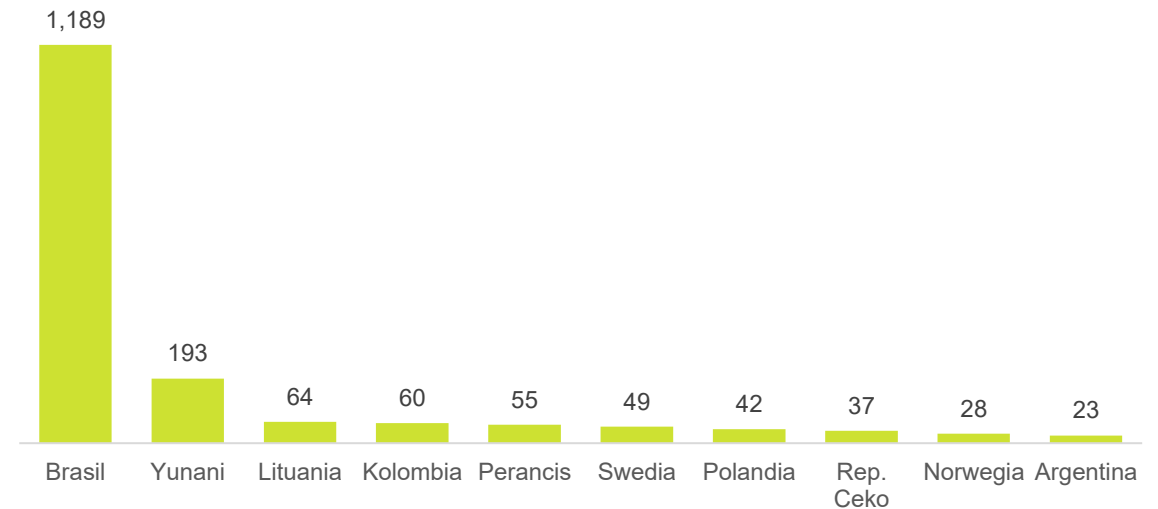
1. Pemantauan pelaku perjalanan dan lalu lintas ternak/unggas dari negara terjangkau
2. Pemantauan situasi global dan nasional
3. Deteksi dini melalui surveilans kasus dengan pendekatan *One Health*
4. Penilaian risiko berkala

SITUASI COVID-19 GLOBAL

Tren COVID-19 di Dunia Berdasarkan Wilayah Regional WHO 2020 - 2026 (M19)*



10 Negara dengan Penambahan Terbanyak Kasus COVID-19 yang Melaporkan di M19* Tahun 2026



Situasi Global

- **Penambahan di M17 - M19 2026 : +2.258 konfirmasi dan +88 kematian**
- Tiga negara penambahan terbanyak di Global : Brasil, Yunani, dan Lituania
- Tiga negara penambahan terbanyak di ASEAN dan sekitarnya: Thailand, Hong Kong, dan Korea Selatan
- Tahun 2026 (M19): 353.207 konfirmasi
- *Variants of Interest* (VOIs): JN.1 (2 Des 2024)
- *Variants Under Monitoring* (VUMs): KP.3.1.1, LP.8.1, NB.1.8.1, XFG,BA.3.2 (5 Des 2025)
- **Faktor risiko:** transmisi lokal

Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global
2. Deteksi dini melalui surveilans ILI-SARI, genomik, dan lingkungan dengan pendekatan *One Health*
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS
4. Vaksinasi COVID-19 pada kelompok berisiko
5. Penyusunan dokumen rencana kesiapsiagaan patogen pernapasan
6. Penilaian risiko berkala

*: Data diakses

Sumber dari [WHO](#), [ABVC](#), [MoH Thailand](#), [MoH Singapura](#), [MoH Malaysia](#), [CDC China](#), [MoH Korsel](#), [MoH Jepang](#), [CHP Hong Kong](#), [Gov of Bangladesh](#), [WPRO](#).

SITUASI MERS GLOBAL

Situasi Global



2.636

Kasus terkonfirmasi



964

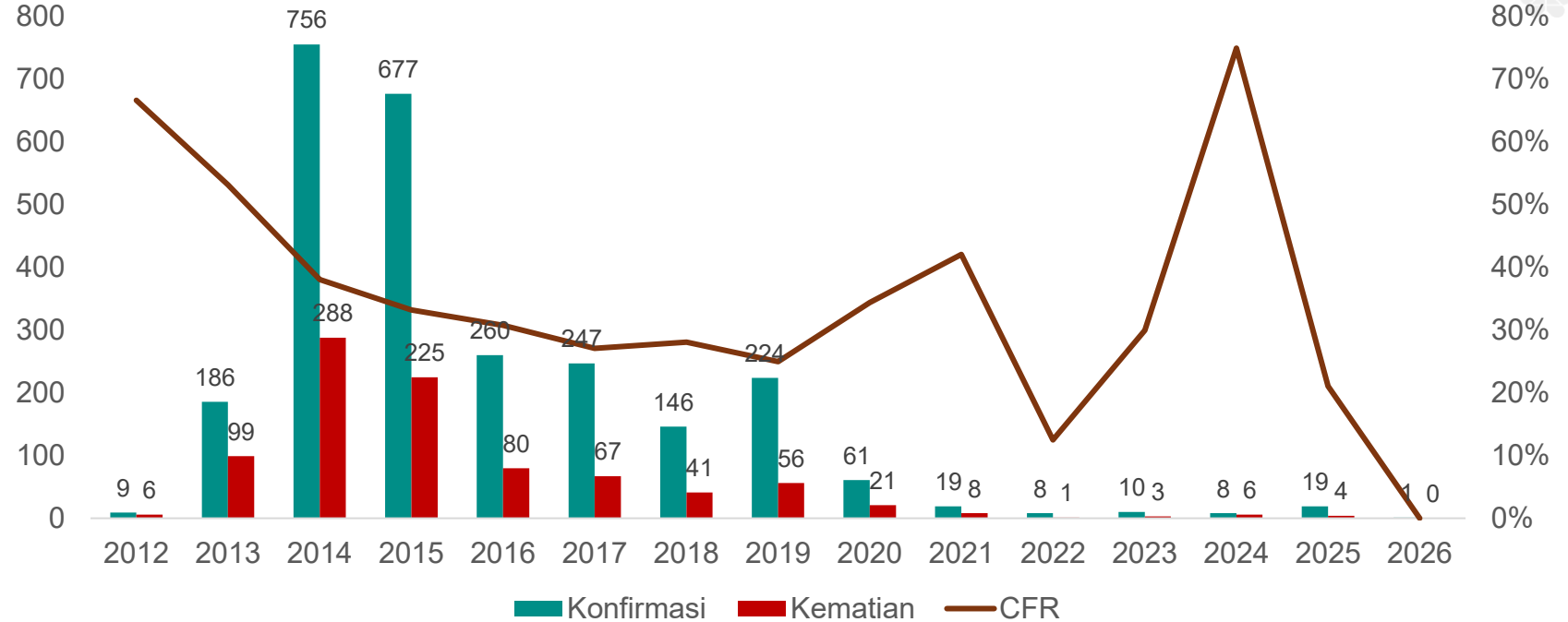
Kematian



27

Negara Melaporan Kasus Konfirmasi

Tren Kasus MERS di Dunia Tahun 2012-2026 (M19)



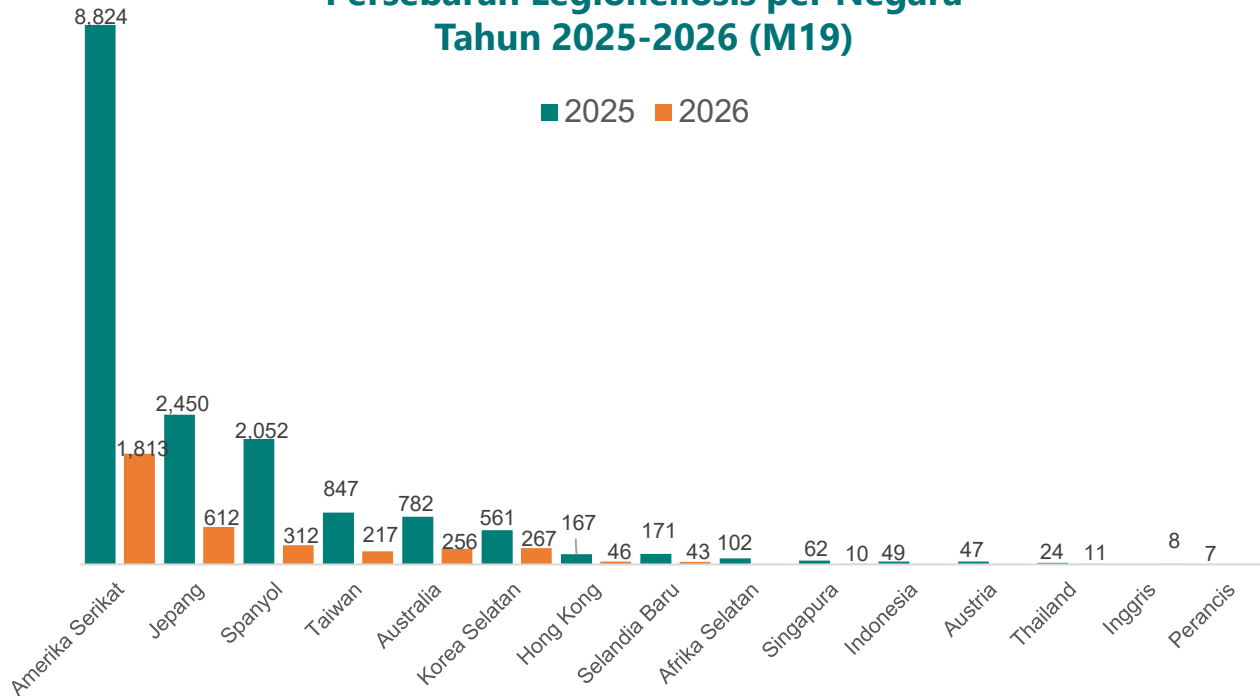
- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini.**
- Tahun 2025-2026 (M19): 20 konfirmasi dan 4 kematian di Arab Saudi dan Perancis (CFR: 20%)
- Sebagian besar kasus 2012-2026 dari Arab Saudi (2.225 konfirmasi dan 868 kematian (CFR: 39%)).
- **Faktor Risiko:**
 - Riwayat perjalanan dari wilayah Timur Tengah
 - Kontak langsung/tidak langsung dengan unta dromedari

Rekomendasi Penanggulangan

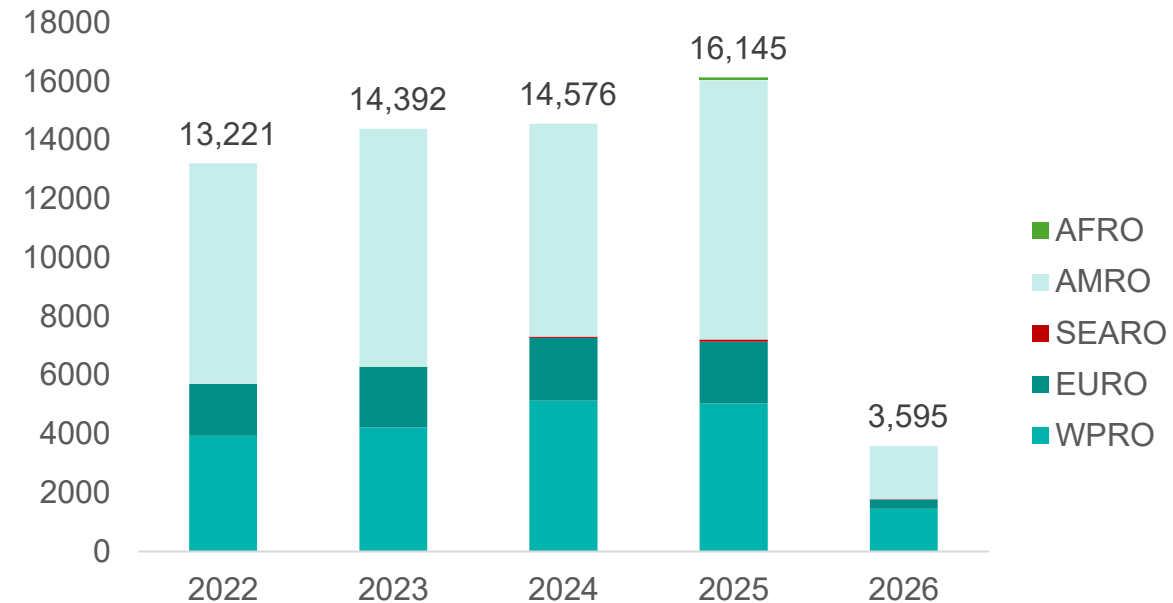
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus
3. Pemantauan jamaah haji dan umroh
4. Komunikasi risiko ke pelaku perjalanan (Timur Tengah): menghindari kontak unta dan konsumsi produk unta mentah
5. Penilaian risiko berkala

SITUASI LEGIONELLOSIS GLOBAL

Persebaran Legionellosis per Negara Tahun 2025-2026 (M19)



Tren Legionellosis Global Tahun 2022-2026 (M19)



Situasi Global

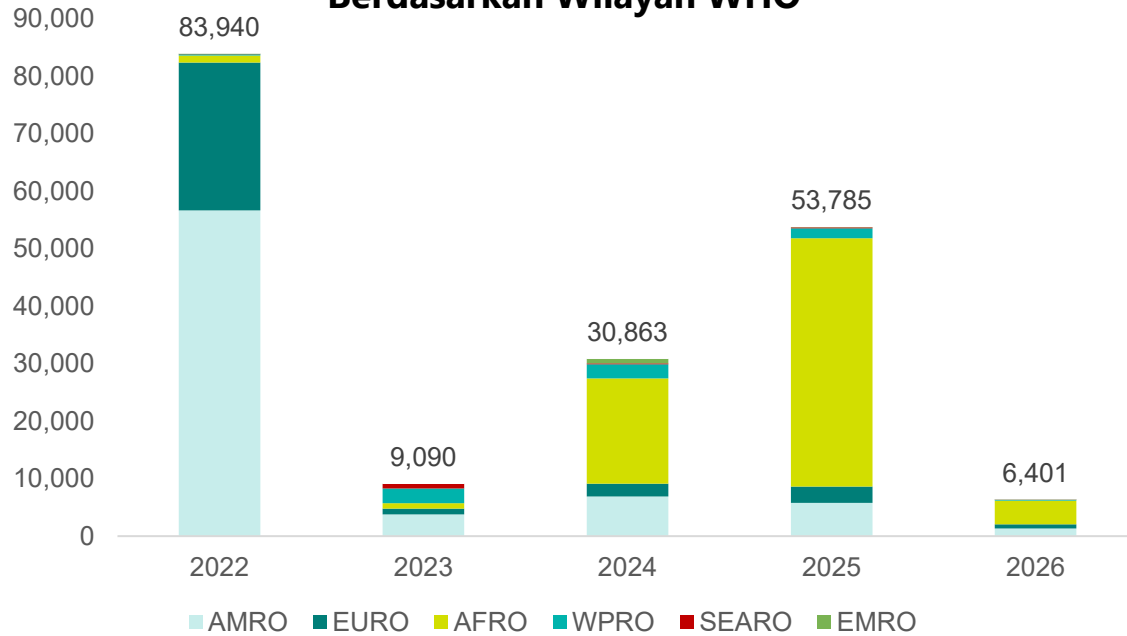
- **Penambahan di M13 - M19 2026: +208 konfirmasi di 8 negara (Amerika Serikat, Jepang, Taiwan, Selandia Baru, Australia, Spanyol, Thailand, dan Singapura) dan +1 kematian di Taiwan**
- Tahun 2026 (M19): 3.595 konfirmasi di 11 negara
- **Faktor risiko:** Paparan sarana air yang tidak di-maintenance (*AC, cooling tower, air mancur, shower, spa/sauna, dll*) dan faktor risiko *host* (*lansia, perilaku merokok, dan immunocompromised.*)

Rekomendasi Penanggulangan

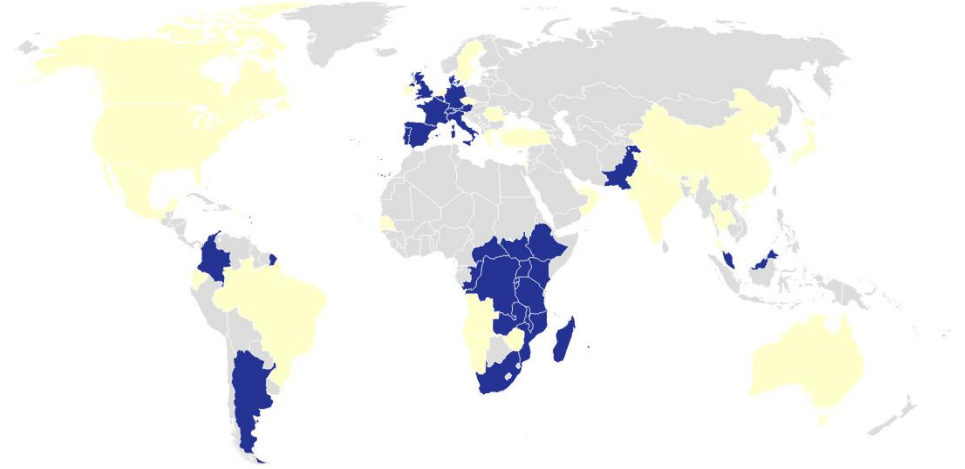
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus dan lingkungan
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan menjaga sanitasi lingkungan

SITUASI MPOX GLOBAL

Tren Kasus Mpox 2022-2026 (M19)*
Berdasarkan Wilayah WHO



Persebaran Negara Pelapor Kasus Mpox Clade 1b
Tahun 2024-2026 (M19)* Berdasarkan Status Transmisi



Ket: Sebaran negara berdasarkan status transmisi

| Transmisi Komunitas | Importasi | Dalam Investigasi |
|---------------------|-----------|-------------------|
| 31 negara | 29 negara | 0 negara |

Situasi Global

- **Penambahan di M18 - M19 2026: +39 konfirmasi di 4 negara (Rep. Afrika Tengah, Nigeria, Liberia, dan Madagaskar) dan +1 kematian di Mali**
- Negara pelapor mpox interkombinan (clade Ib+clade IIb): Inggris, India, dan Qatar
- Tahun 2025-2026 (M19): 60.186 konfirmasi di 103 negara
- **Pada 22 Januari 2026, Africa CDC mencabut status kedaruratan benua (*continental emergency*) untuk Mpox di Afrika**
- **Faktor risiko:** riwayat perjalanan ke negara terjangkit dan perilaku seksual berisiko

*Data diakses
Sumber: [WHO](https://www.who.int)

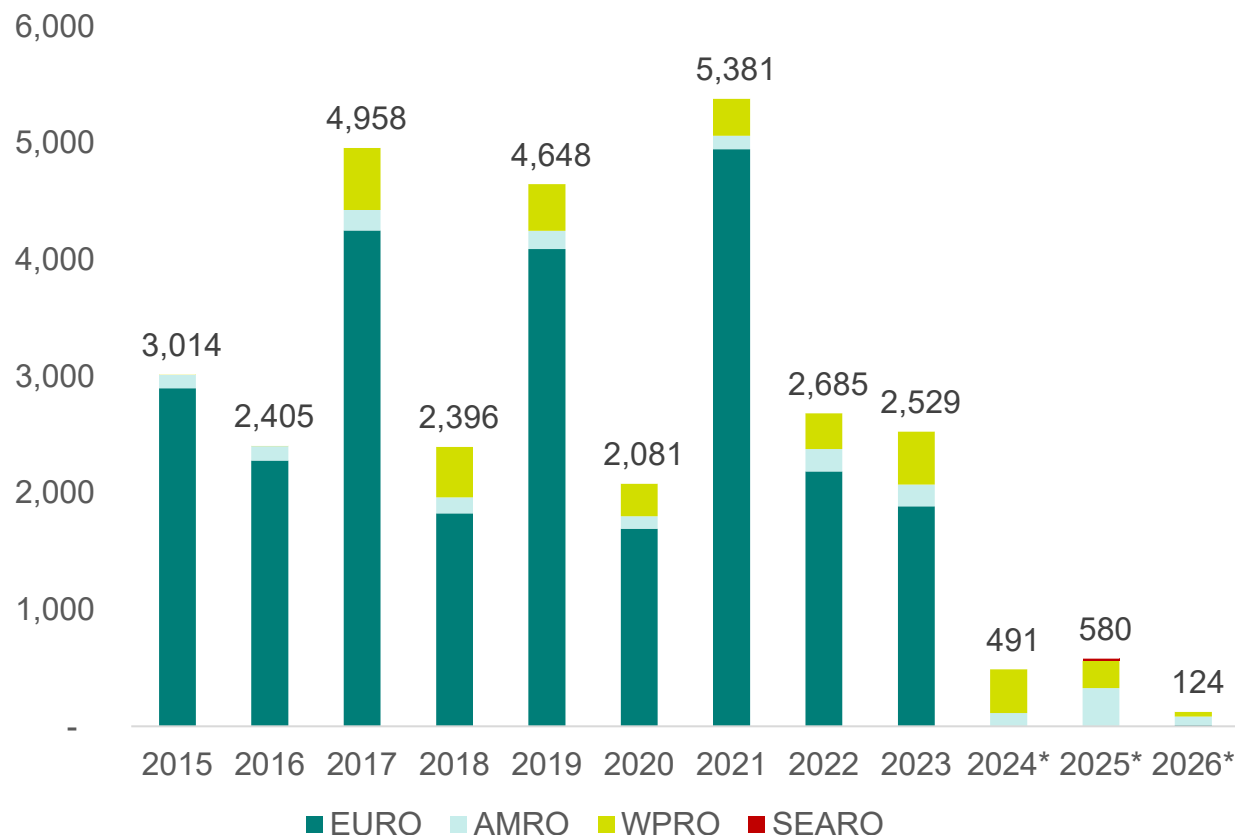
Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan perilaku seks aman
4. Vaksinasi bagi kelompok berisiko dengan mempertimbangkan situasi
5. Penanggulangan terintegrasi dengan program HIV-PMS

SITUASI PENYAKIT VIRUS HANTA GLOBAL



Tren Kasus Penyakit Virus Hanta Global Tahun 2015 – 2026 (M19)



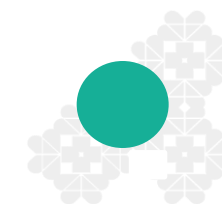
Ket:
* Pada tahun 2024-2026 belum ada update laporan dari ECDC
^ Kasus berkaitan dengan kluster MV Hondius
Sumber: [MoH Panama](#), [MoH Chili](#), [ECDC](#), [PAHO](#), [MoH Taiwan](#), [KDCA](#), Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Situasi Global

- **Penambahan di M18-M19 2026: +5 konfirmasi di 5 negara, yaitu Amerika Serikat, Korea Selatan, Taiwan, Rumania, dan Kanada[^]**
- Tahun 2025 - 2026 (M19): 704 konfirmasi di 19 negara (Argentina, Chili, Bolivia, Brasil, Panama, Paraguay, Uruguay, Amerika Serikat, Kanada[^], Taiwan, Korea Selatan, Belanda[^], Inggris[^], Jerman[^], Perancis[^], Spanyol[^], Swiss[^], Rumania, dan Indonesia)
- **Faktor risiko:** kontak dengan reservoir (tikus/celurut) terinfeksi atau kontak dengan manusia terinfeksi (terbatas pada tipe Andes)

Rekomendasi Penanggulangan

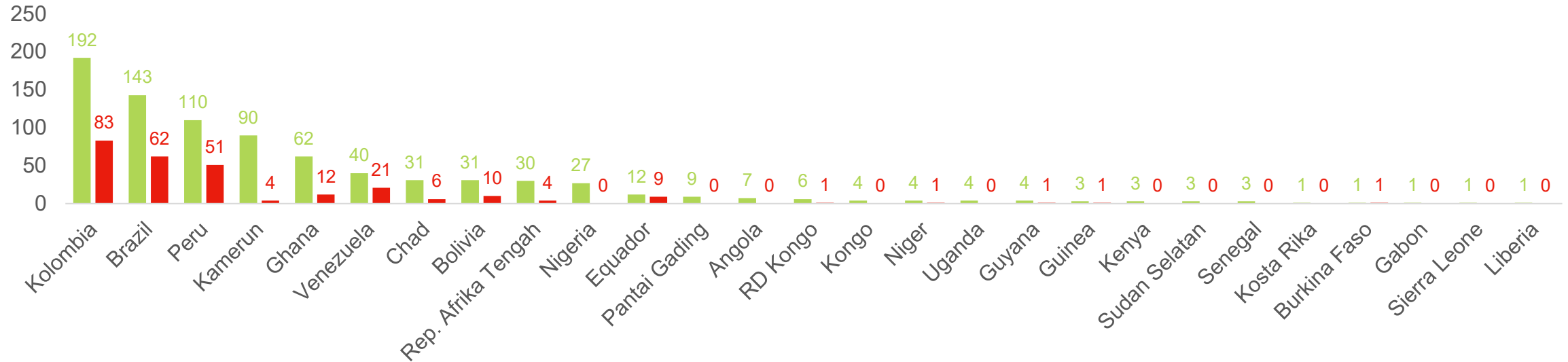
1. Pemantauan situasi nasional dan global
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS
4. Pengendalian binatang pembawa penyakit



SITUASI DEMAM KUNING GLOBAL

Persebaran Kasus Konfirmasi dan Kematian Demam Kuning Tahun 2021- 2026 (M19) Berdasarkan Negara

■ Kasus Konfirmasi ■ Kematian



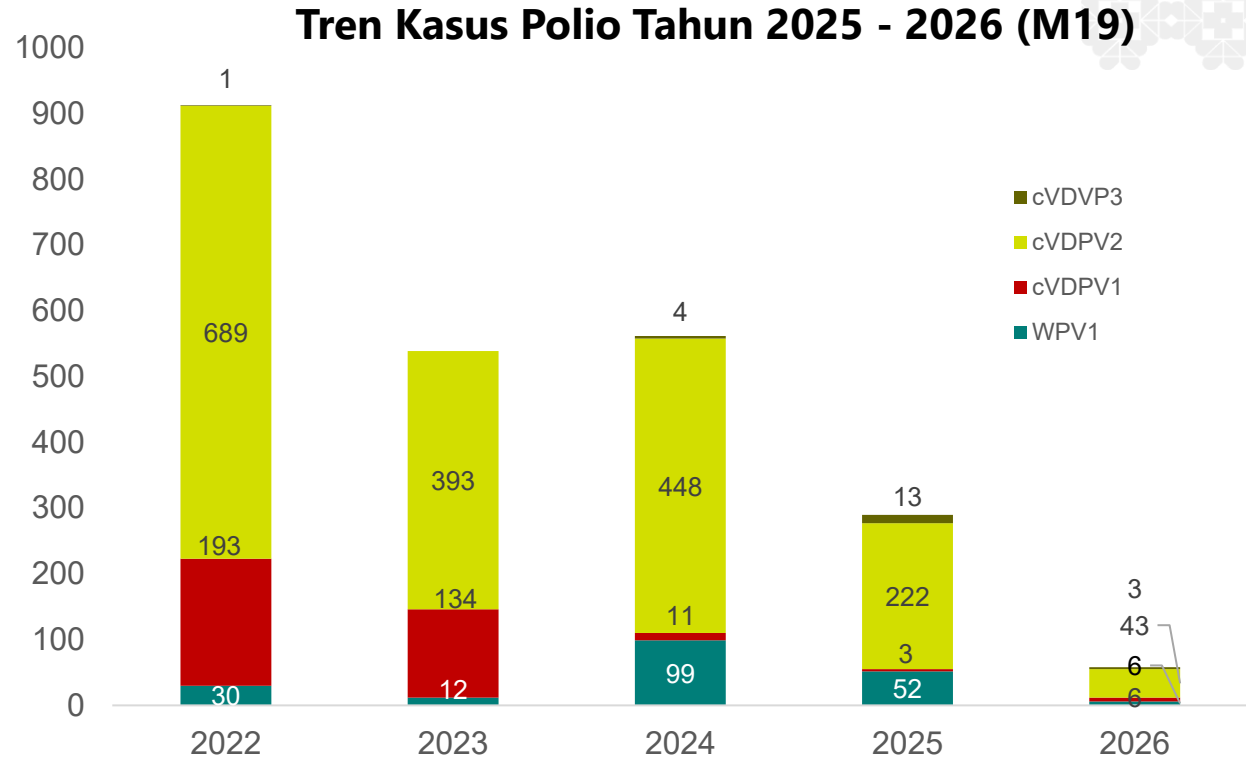
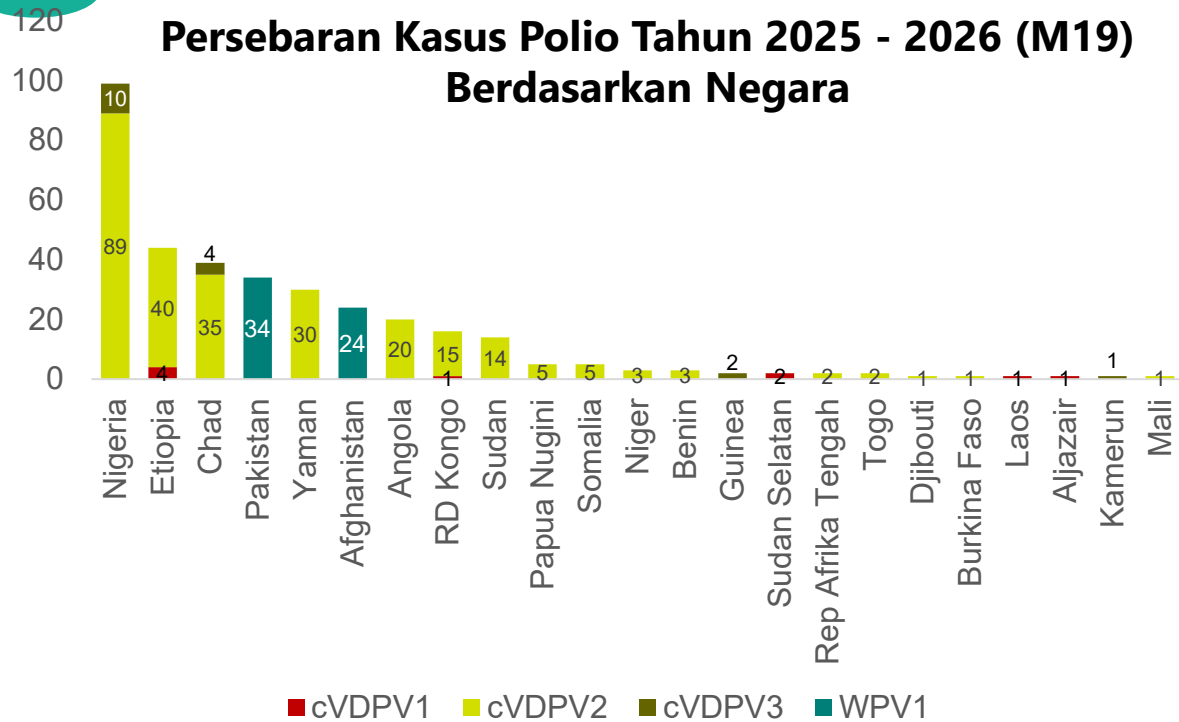
Situasi Global

- **Penambahan di M19 2026: +3 konfirmasi di Brasil dan Venezuela dan +1 kematian di Peru**
- Tahun 2025–2026 (M19): 431 konfirmasi dan 178 kematian dari 12 negara (Kolombia, Brasil, Peru, Rep. Afrika Tengah, Nigeria, Bolivia, Ekuador, Angola, Guyana, Kosta Rika, Venezuela, dan Liberia)
- Tahun 2024: 66 konfirmasi dan 29 kematian dari 8 negara
- **Faktor risiko:** kontak dengan nyamuk (*Aedes*, *Haemogagus*, dan *Sabethes*) dan tidak memiliki riwayat vaksinasi

Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan vektor
4. Pengendalian vektor
5. Vaksin Demam Kuning bagi pelaku perjalanan ke negara terjangkit

SITUASI POLIO GLOBAL



Situasi Global

- **Penambahan di M19 2026: +14 konfirmasi yaitu +4 cVDPV1 di Etiopia, +6 cVDPV2 di Nigeria, +3 cVDPV2 di RD Kongo, dan +1 cVDPV2 di Sudan**
- **Polio masih dinyatakan PHEIC sejak 2016**
- Tahun 2025-2026 (M19): 350 konfirmasi (58 WPV1, 5 cVDPV1, 256 cVDPV2, dan 17 cVDPV3)
- Terdapat sampel lingkungan positif polio tipe WPV1 di Pakistan dan Afghanistan serta tipe cVDPV2 di Australia
- **Faktor risiko:** cakupan imunisasi polio rendah, sanitasi buruk, PHBS rendah

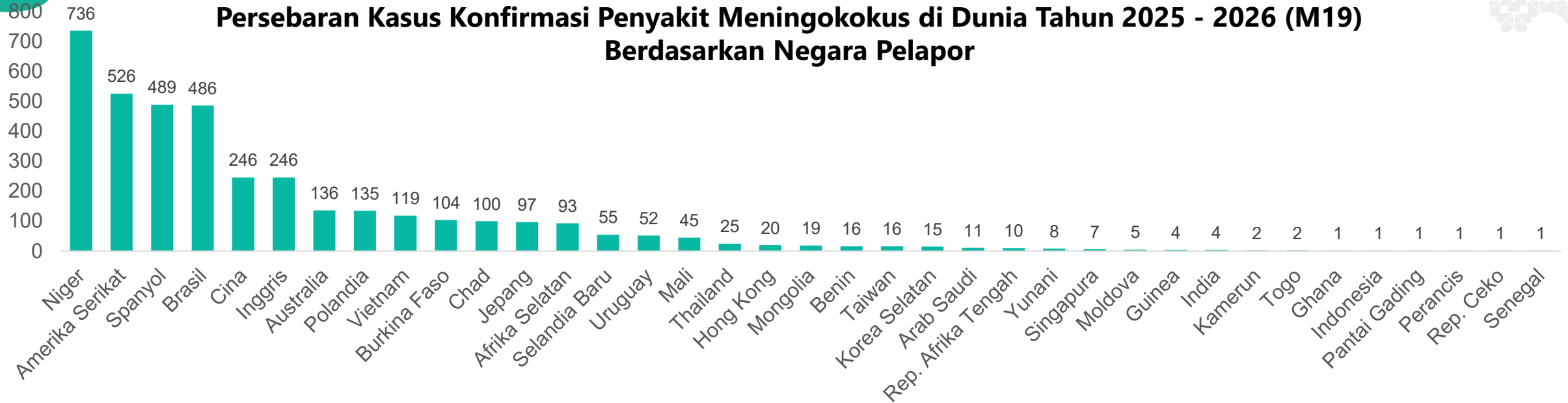
Sumber: [WHO](#), [GPEI](#)

Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus dan lingkungan
3. Pemantauan pada pelaku perjalanan di pintu masuk
4. Peningkatan cakupan imunisasi polio
5. Komunikasi risiko penerapan PHBS
6. Penilaian risiko berkala

SITUASI PENYAKIT MENINGOKOKUS (PM) GLOBAL

Persebaran Kasus Konfirmasi Penyakit Meningokokus di Dunia Tahun 2025 - 2026 (M19)
Berdasarkan Negara Pelapor



Situasi Global

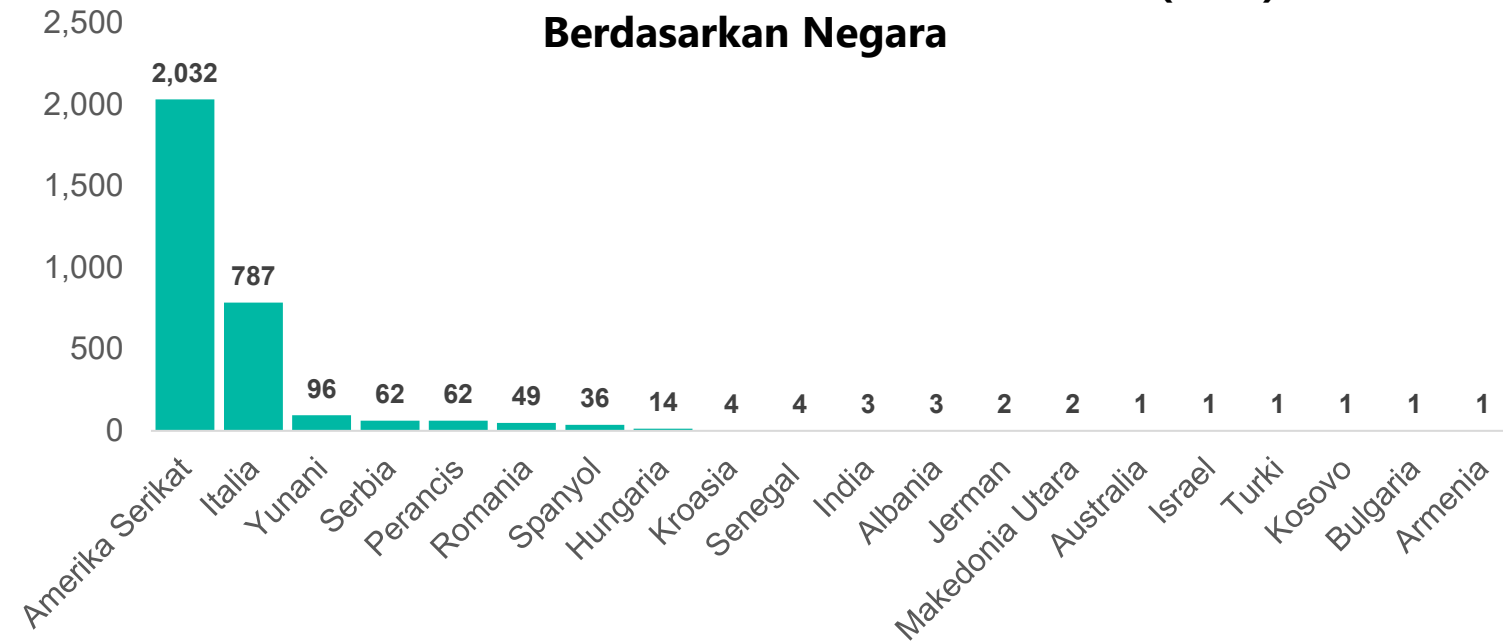
- **Penambahan di M17 – M19 2026: +25 konfirmasi** di 9 negara (Selandia baru, Chad, Togo, Jepang, Taiwan, Inggris, Thailand, Spanyol, dan Amerika Serikat) **dan +2 kematian** di Inggris dan Taiwan
- Tahun 2025-2026 (M19): 3.835 konfirmasi di 37 negara
- **Faktor risiko:** kondisi lingkungan seperti pemukiman padat dan ventilasi tidak baik, riwayat perjalanan ke wilayah terjangkau, dan *mass gathering*

Rekomendasi Penanggulangan

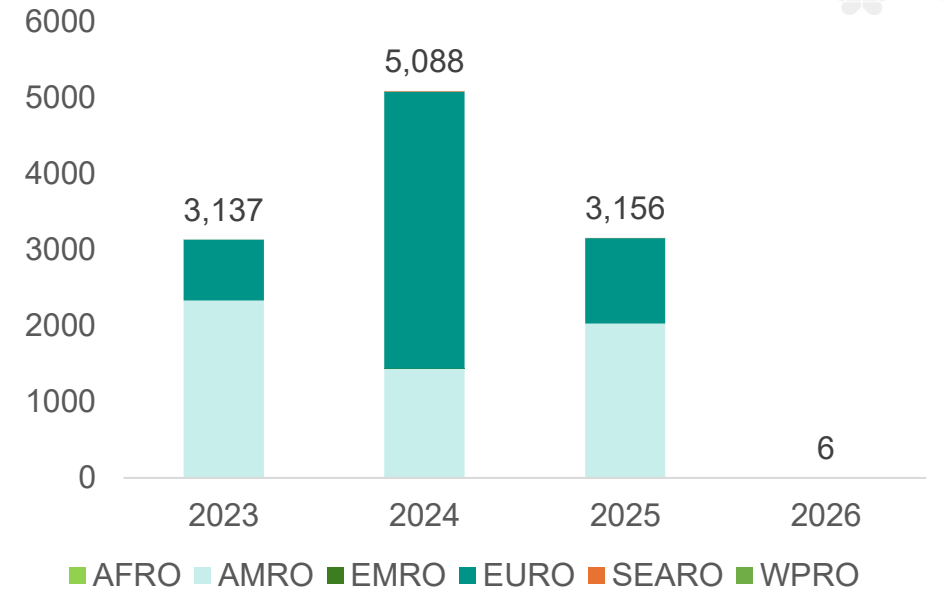
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan surveilans faktor risiko
3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkau
4. Penyusunan pedoman
5. Vaksinasi bagi WNI yang akan berkunjung ke negara terjangkau (terutama pelaku perjalanan Haji-Umroh)
6. Komunikasi risiko penerapan PHBS termasuk menggunakan masker ketika berada di keramaian
7. Penilaian risiko berkala di tingkat Kab/Kota

SITUASI PENYAKIT VIRUS WEST NILE

Persebaran Kasus West Nile Tahun 2025 - 2026 (M19) Berdasarkan Negara



Tren Kasus West Nile Tahun 2023-2026 (M19)



Situasi Global

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi**
- Tahun 2025 – 2026 (M19): 3.162 konfirmasi dan 97 kematian di 21 negara
- Peningkatan kasus tahun 2024 terjadi di wilayah Eropa (terutama Israel, Italia, Yunani dan Romania)
- **Faktor risiko:** kontak nyamuk Culex dan riwayat perjalanan ke negara terjangkit

Situasi Indonesia

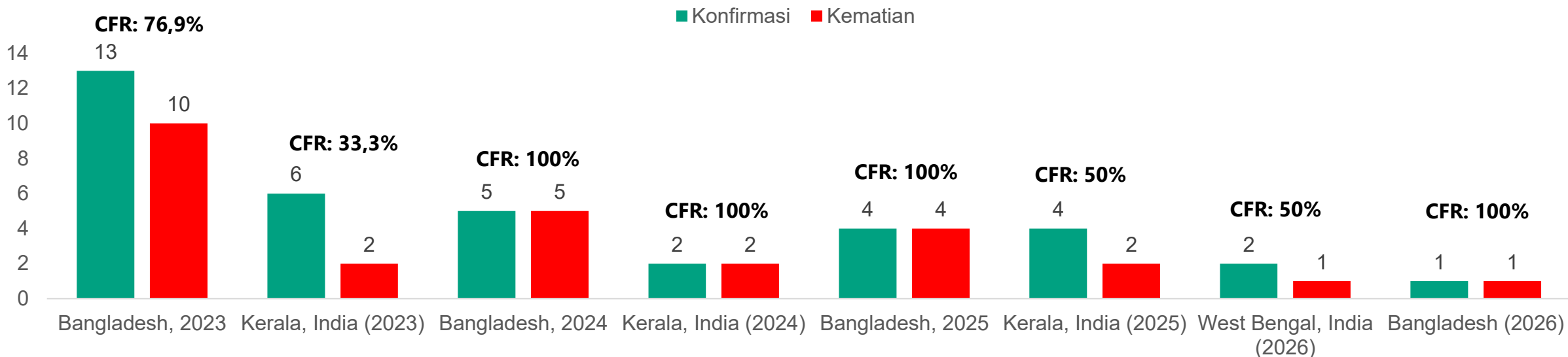
- **Belum dilaporkan kasus konfirmasi.**
- Beberapa studi pernah menemukan kasus konfirmasi penyakit virus West Nile di Indonesia

Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel infem dan surveilans vektor
3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
4. Pengendalian vektor

SITUASI PENYAKIT VIRUS NIPAH GLOBAL

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Virus Nipah Berdasarkan Negara pada Tahun 2023-2026 (M19)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi minggu ini**
- Kasus terakhir dilaporkan pada tanggal 3 Februari 2026 di Bangladesh yaitu 1 kasus konfirmasi dengan kematian di Rajshahi.
- Total kasus 2026 (M19) : 3 kasus konfirmasi dengan 2 kematian (CFR: 66,7%) di India dan Bangladesh
- Total kasus 2025: 10 konfirmasi dengan 6 kematian (CFR: 60%) di Bangladesh, serta Kerala, India
- Kasus Nipah sporadis di Kerala, India dan Bangladesh
- **Faktor risiko:** kontak dengan orang atau hewan (kelelawar/babi) terinfeksi dan konsumsi buah/nira/getah kurma mentah terkontaminasi

Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Tersedianya [Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit virus Nipah](#) dan Media KIE ([Poster](#), [FAQ](#), [Leaflet](#))
4. [SE Kewaspadaan Penyakit Virus Nipah](#) dan [Penilaian Risiko Cepat Nipah](#)
5. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan ILI-SARI
6. Komunikasi risiko penerapan PHBS

SITUASI PENYAKIT EBOLA

Situasi Global

- Pada 15 Mei 2026, otoritas kesehatan RD Kongo menyetakan KLB *outbreak* Ebola (species Bundibugyo) di Provinsi Ituri.
- **Pada 17 Mei 2026, WHO menyatakan kejadian outbreak Ebola di RD Kongo dan Uganda sebagai PHEIC**
- **Total kasus hingga 21 Mei 2026: 671 suspek dengan 160 kematian dan 66 konfirmasi dengan 7 kematian di RD Kongo dan Uganda)**
- **Faktor risiko:** Kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Ebola

Situasi Indonesia

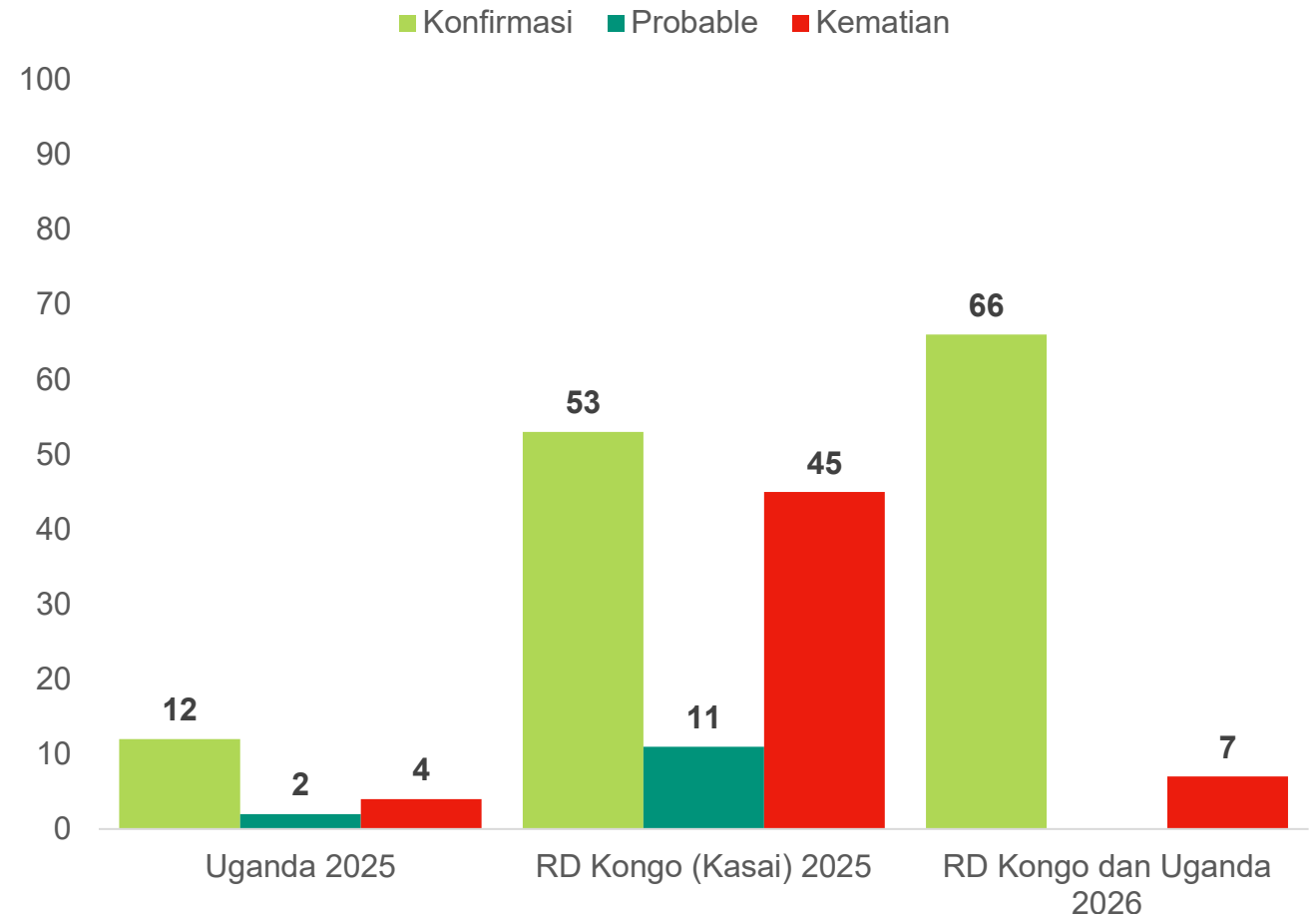
Belum ada kasus konfirmasi Penyakit Ebola di Indonesia

Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Penilaian risiko sesuai situasi
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS pada pelaku perjalanan

Sumber: [WHO AFRO](#)

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Ebola Berdasarkan Negara Tahun 2025-2026 (M19)



SITUASI PENYAKIT VIRUS MARBURG

Situasi Global

- Pada 26 Januari 2026, deklarasi berakhirnya KLB penyakit virus marburg di Ethiopia.
- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi dan kematian minggu ini.**
- Total kasus di Ethiopia (14 Nov 2025 - 26 Jan 2026) : 14 konfirmasi dan 9 kematian (CFR: 64,29%).
- **Faktor risiko:** kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Marburg

Situasi Indonesia

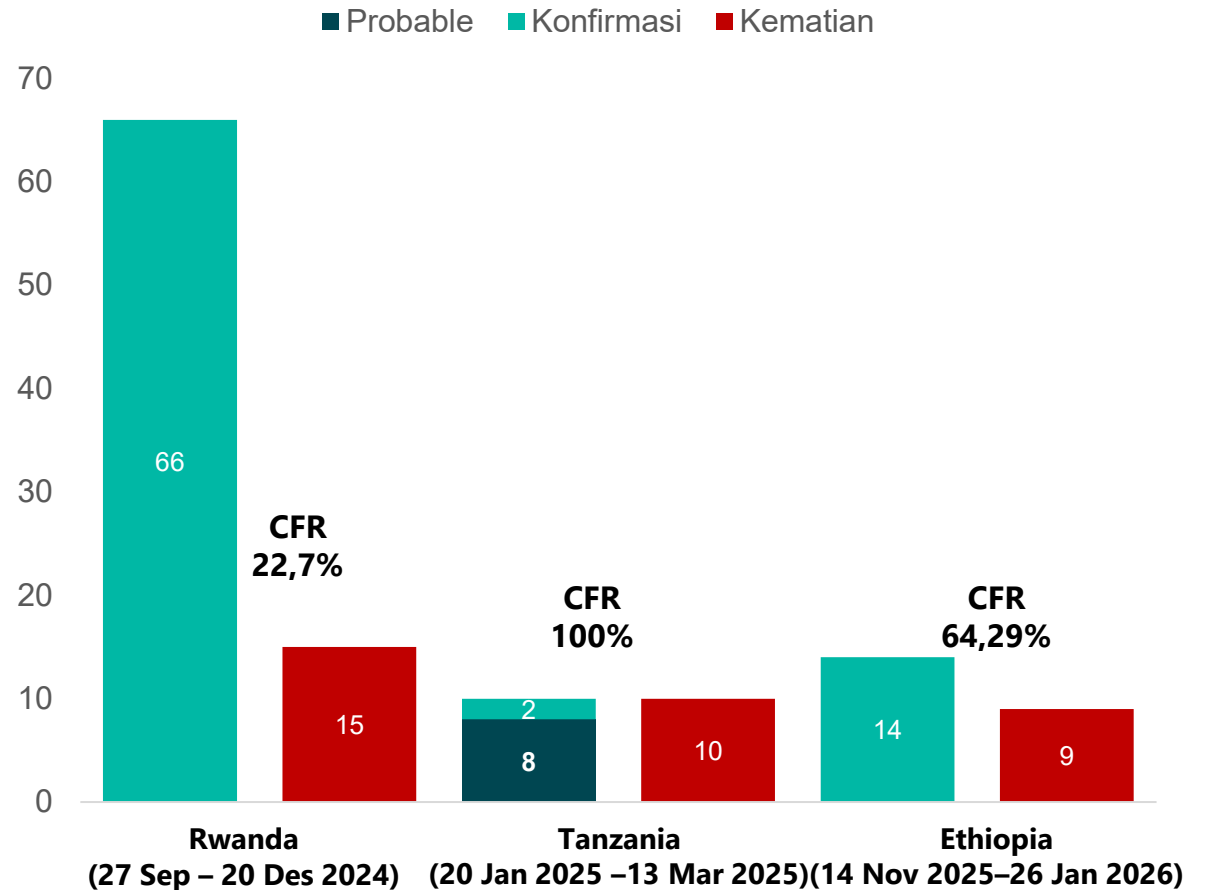
Belum ada konfirmasi Penyakit Virus Marburg di Indonesia

Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Penilaian risiko sesuai situasi
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS pada pelaku perjalanan

Sumber: WHO AFRO, [WHO DONS](#)

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Virus Marburg Tahun 2024-2026 (M19) Berdasarkan Negara

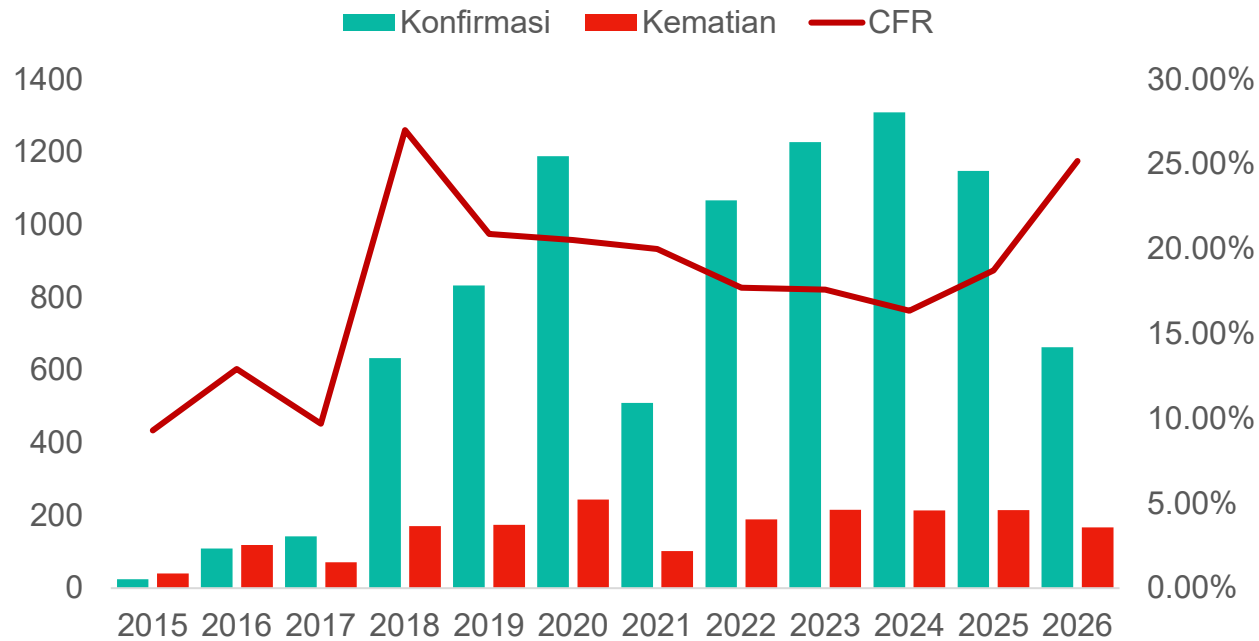


Ket :

CFR dihitung dari total konfirmasi dan probable

SITUASI DEMAM LASSA

Tren Kasus Demam Lassa di Nigeria Tahun 2015 – 2026 (M19)



Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Deteksi dini melalui surveilans kasus dan binatang pembawa penyakit
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS
5. Pengendalian tikus

Sumber: [NCDC](#), [WHO AFRO](#)

Situasi Global

NIGERIA

- Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini.
- Tahun 2026 (M19) : 663 konfirmasi, 5 probable dan 167 kematian (CFR: 25,19%)
- Tahun 2025 : 1.148 konfirmasi, 9 probable dan 215 kematian (CFR: 18,73%)
- Demam Lassa **endemis di Nigeria**

NEGARA SELAIN NIGERIA

- Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini.
- Tahun 2025 – 2026 hingga M19 : 55 konfirmasi dan 18 kematian
 - Sierra Leone: 10 konfirmasi dan 6 kematian
 - Guinea: 4 konfirmasi dan 3 kematian
 - Liberia: 41 konfirmasi dan 9 kematian

Faktor risiko: sanitasi buruk, kontak dengan tikus *Mastomys* terinfeksi

Situasi Indonesia

Belum ada kasus konfirmasi Demam Lassa di Indonesia

SITUASI CRIMEAN-CONGO HAEMORRHAGIC FEVER

Situasi Global

- **Penambahan di M16 - M19 2026: +1 konfirmasi di Pakistan**
- Tahun 2024-2026 (M19): 851 konfirmasi di 8 negara (Afghanistan, Pakistan, Uganda, Senegal, Spanyol, Yunani, Namibia dan India)
- CCHF endemis di Timur Tengah, negara Balkan, dan benua Afrika.
- **Faktor Risiko:**
 - Kontak dengan kutu *Hyalomma*.
 - Kontak darah/jaringan ternak saat menyembelih hewan terinfeksi
 - Riwayat perjalanan negara terjangkit.

Situasi Indonesia

Belum ada konfirmasi CCHF di Indonesia

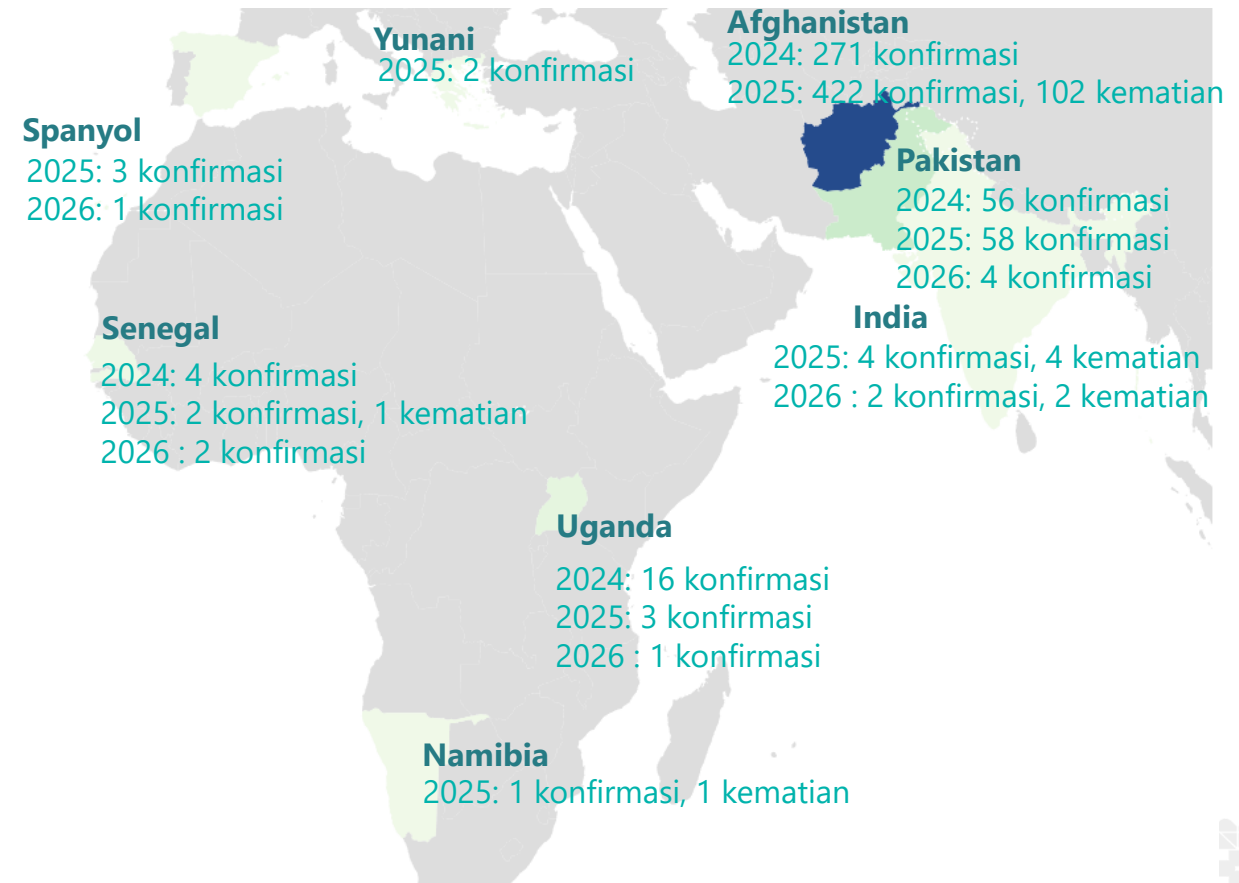
Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Deteksi dini melalui SKDR dan surveilans sentinel PIE
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS

* : Data diakses

Sumber: [WHO EMRO](#), [WHO AFRO](#), [Pakistan](#), [Africa CDC](#)

Distribusi CCHF Global Tahun 2024-2026 (M19)*



PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA

| Nama Penyakit | Informasi | Keterangan |
|-------------------------|--|---------------|
| Listeriosis | <ul style="list-style-type: none">▪ Penambahan di M17 - M19 2026: +32 konfirmasi di Spanyol, Taiwan, Australia, Amerika Serikat, dan Selandia Baru▪ Tahun 2025-2026 (M19): 1.966 konfirmasi dari 6 negara (Amerika Serikat, Australia, Polandia, Selandia Baru, Spanyol, dan Taiwan)▪ Faktor risiko: konsumsi makanan yang terkontaminasi | UPDATE |
| Avian Influenza A(H7N7) | <ul style="list-style-type: none">▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini▪ Tahun 2026 (M19): 1 konfirmasi tanpa kematian di Taiwan▪ Avian Influenza A(H7N7) telah dilaporkan pada manusia sejak tahun 1959 dan bersifat sporadis▪ Faktor risiko: kontak dengan unggas terinfeksi | |
| Demam Rift Valley | <ul style="list-style-type: none">▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini▪ Tahun 2025 - 2026 (M19): 616 konfirmasi dari 4 negara (Mauritania, Rep. Afrika Tengah, Senegal, dan Uganda)▪ Faktor risiko: Kontak dengan nyamuk/hewan/orang terinfeksi dan riwayat perjalanan ke negara terjangkit | |
| Oropouche | <ul style="list-style-type: none">▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini▪ Tahun 2025 - 2026 (M19): 9.146 konfirmasi di 11 negara (Brasil, Panama, Kuba, Uruguay, Peru, Kanada, Guyana, Jerman, Perancis, Austria dan Inggris)▪ Faktor risiko: kontak dengan vektor pembawa virus Oropouche (nyamuk <i>Culicoides paraensis</i>) terutama di daerah hutan dan perkotaan | |

Outline Situation Report

- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- **Situasi Penyakit Nasional**
 - **Situasi Penyakit Emerging**
 - Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB
- Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
- Fokus Minggu ini

Data per tanggal 23 Mei 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Indonesia Minggu Epidemiologi ke-19 Tahun 2026

| No. | Penyakit | Tambahkan Kasus | |
|-----|---------------------------------------|--|--------------------------------|
| | | +Suspek | +Konfirmasi |
| 1 | Penyakit Virus Hanta | 7 (Jakarta Barat, Jakarta Pusat, Jakarta Timur, Bandung, dan Kota Depok.) | 0 |
| 2 | Legionellosis | 0 | 0 |
| 3 | Mpox | 0 | 0 |
| 4 | Penyakit Meningokokus | 0 | 0 |
| 5 | Polio | 0 | 0 |
| 6 | MERS | 0 | 0 (Belum pernah dilaporkan) |
| 7 | Penyakit Virus Nipah | 0 | 0 (Belum pernah dilaporkan) |
| 8 | Penyakit Demam Kuning | 4 (Jakarta Barat dan Jakarta Timur) | 0 |

Ket:
Suspek : berdasarkan minggu lapor kasus
Konfirmasi : berdasarkan minggu hasil pemeriksaan

Tinggi : Jika ada laporan kasus konfirmasi

Sedang : Jika ada laporan suspek

Rendah : Tidak ada laporan suspek dan konfirmasi

SITUASI PENYAKIT VIRUS HANTA INDONESIA

Distribusi Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M19)

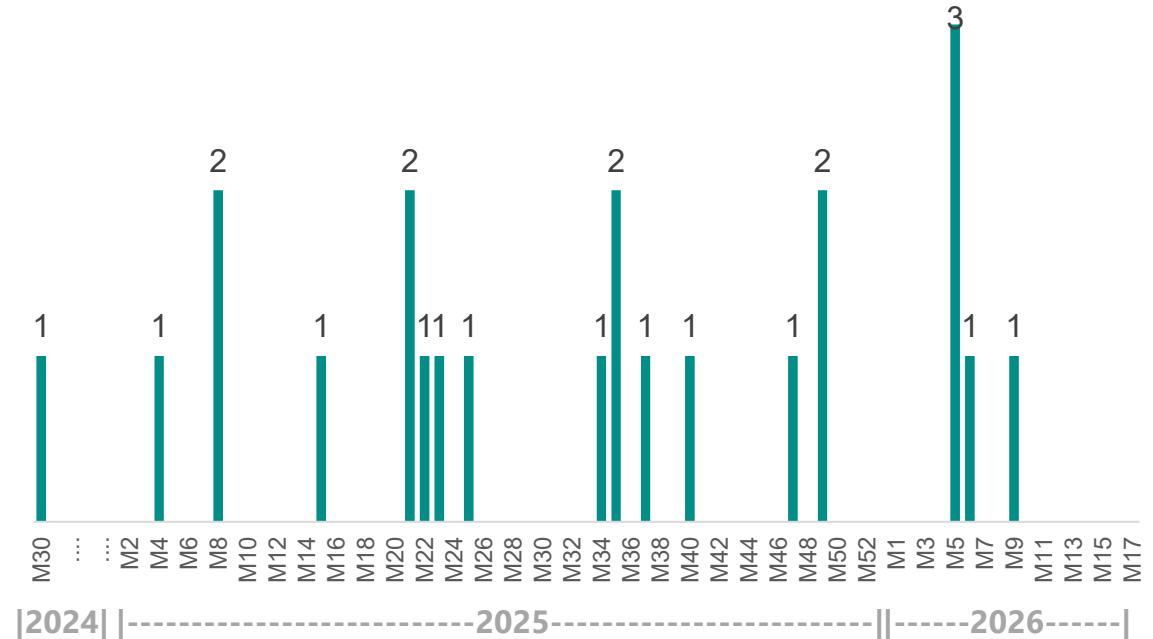


Total Suspek Penyakit Virus Hanta Tahun 2024-2026 (M19)

| | | |
|--|-----|-----------------------------------|
| | 268 | Kasus suspek |
| | 23 | Positif |
| | 242 | Negatif |
| | 3 | Tidak dapat dilakukan pemeriksaan |

- **Tidak terdapat penambahan kasus konfirmasi minggu ini**
- Total 2024 – 2026 (M19) : 23 konfirmasi di 9 provinsi (DI Yogyakarta, Jawa Barat, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, NTT, Sumatera Barat, Banten, Jawa Timur, dan Kalimantan Barat)
- Terdapat penambahan +7 suspek, yaitu +3 di Kota Jakarta Barat, +1 di Kota Jakarta Timur, +1 di Kota Jakarta Pusat, DKI Jakarta; dan +1 di Bandung, +1 di Kota Depok, Jawa Barat. Hasil pemeriksaan seluruhnya negatif
- **Faktor risiko:** kontak dengan tikus/celurut terinfeksi

Tren Mingguan Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Tgl Lapor di Indonesia Tahun 2024-2026 (M19)



Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkau
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS
4. Tersedianya [Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit virus Hanta](#) dan Media KIE ([Poster](#), [FAQ](#), [Leaflet](#))
5. [SE Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Penyakit virus Hanta](#) dan [Penilaian Risiko Cepat Penyakit virus Hanta](#)
6. Deteksi dini melalui surveilans sentinel infem dan surveilans binatang pembawa penyakit
7. Pengendalian binatang pembawa penyakit

SITUASI LEGIONELLOSIS INDONESIA

Distribusi Konfirmasi Legionellosis Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2023-2026 (M19)



Total Suspek Penyakit Legionellosis Tahun 2023-2026 (M19)

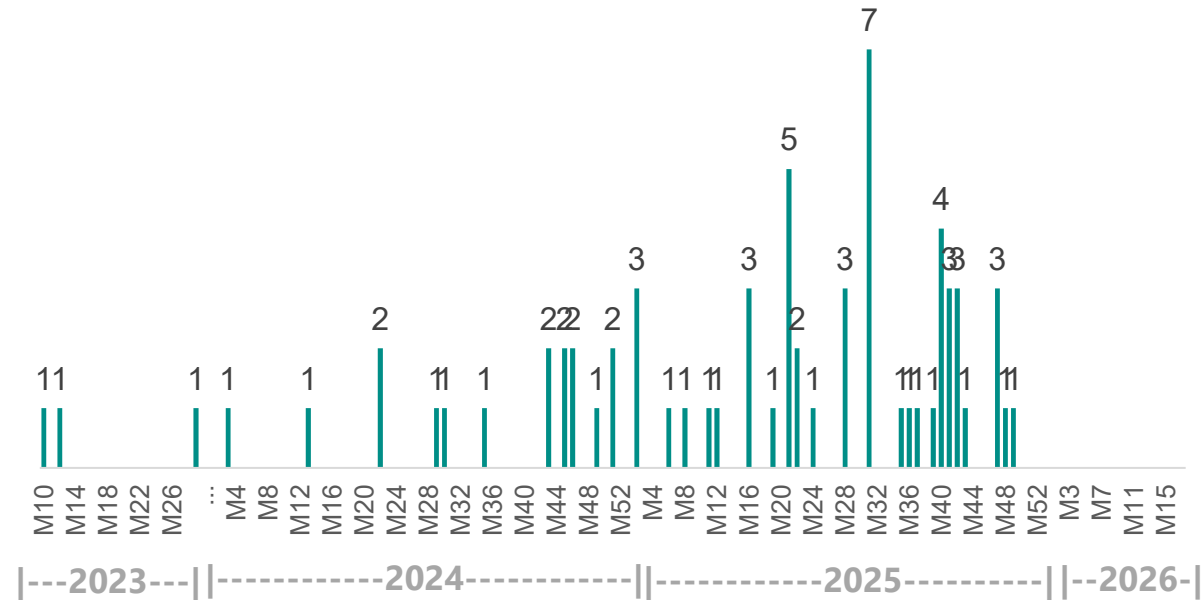


361 Kasus suspek
68 Positif
291 Negatif
2 Tidak dapat diambil spesimen

- Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini
- Belum dilaporkan kasus konfirmasi tahun 2026
- Tahun 2023-2025 : 68 konfirmasi di 4 provinsi
- Terdapat 4 kasus meninggal (2 Kep. Riau, 1 Bali, dan 1 Jawa Barat)

Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Tren Mingguan Konfirmasi Legionellosis Berdasarkan Tgl Laporan di Indonesia Tahun 2023-2026 (M19)

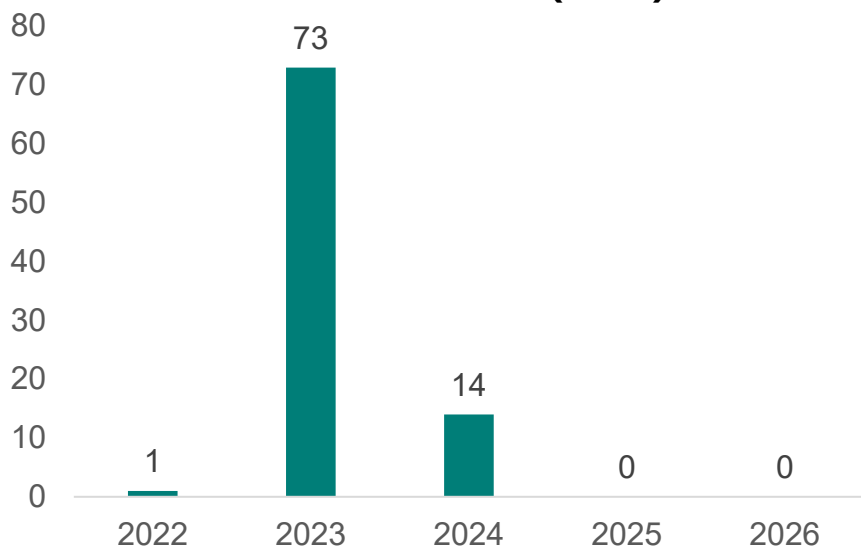


Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Tersedianya [Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Legionellosis](#) dan Media KIE ([Poster](#), [FAQ](#), [Leaflet](#))
3. [SE Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Legionellosis](#) dan [Penilaian Risiko Cepat Legionellosis](#)
4. Deteksi dini melalui surveilans ILI-SARI, sentinel PIE, dan lingkungan
5. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan menjaga sanitasi lingkungan
6. Tatalaksana klinis
7. *Water treatment* secara berkala

SITUASI MPOX INDONESIA

Tren Kasus Mpox di Indonesia Tahun 2022 - 2026 (M19)



Peta Distribusi Kasus Mpox di Indonesia Tahun 2022-2026 (M19)



Situasi Indonesia

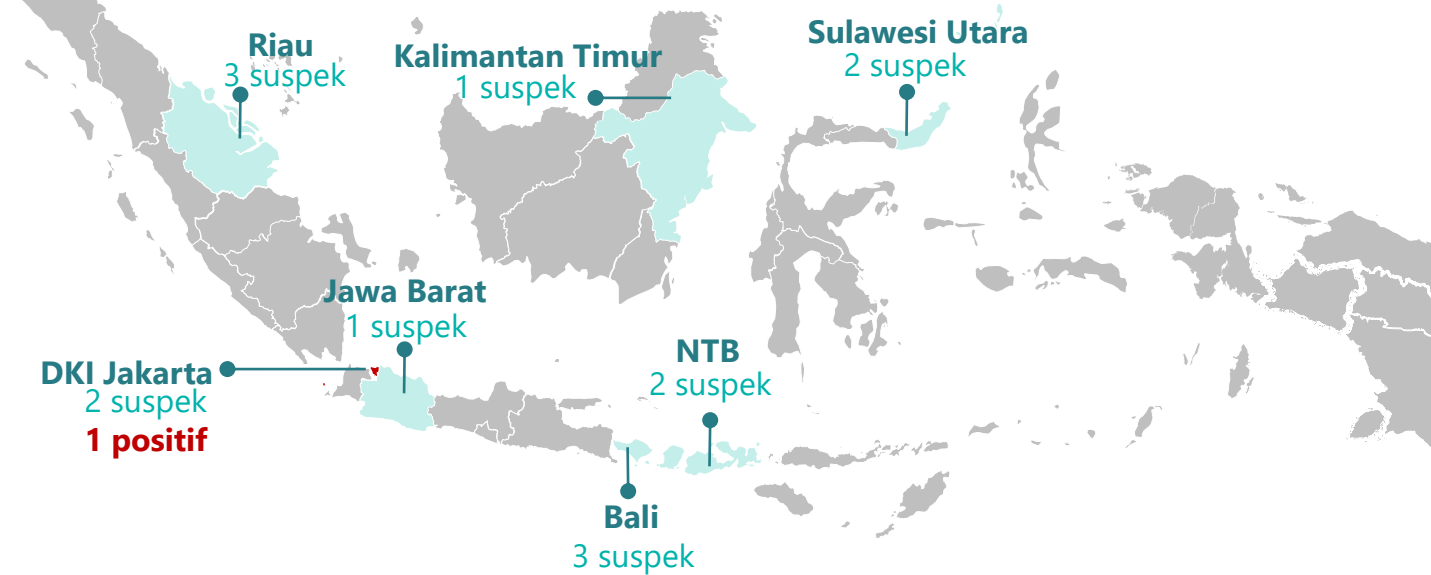
- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M19) : 0 konfirmasi
- Tahun 2024: 14 konfirmasi di 6 Provinsi (DKI Jakarta, DIY, Banten, Jatim, dan Jabar)
- **Faktor risiko:** Perilaku seksual berisiko dan kontak serumah (seksual)

Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan situasi melalui SKDR, GISAID, WHO
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit melalui SSHP
3. Penyusunan pedoman dan SE Kewaspadaan Mpox
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan perilaku seks aman
5. Vaksinasi bagi kelompok berisiko dengan mempertimbangkan situasi
6. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan melibatkan mitra HIV-AIDS
7. Penanggulangan terintegrasi dengan program HIV-PMS
8. Tatalaksana klinis pasien

SITUASI PENYAKIT MENINGOKOKUS (PM) INDONESIA

Distribusi Suspek dan Konfirmasi Penyakit Meningokokus Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M19)



- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Total 2024 - 2026 (M19): 1 konfirmasi di DKI Jakarta dan 14 suspek di 7 provinsi
- **Faktor risiko:** kondisi lingkungan seperti pemukiman padat dan ventilasi tidak baik

Total Suspek Penyakit Meningokokus Tahun 2024-2026 (M19)



14 Suspek
1 Positif
11 Negatif
2 Tidak dapat diambil spesimen/diperiksa

Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari wilayah terjangkit
3. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE
4. Penyusunan pedoman
5. Komunikasi risiko penerapan PHBS
6. Tatalaksana pasien
7. Penilaian risiko berkala
8. Vaksinasi bagi pelaku perjalanan ke wilayah terjangkit

SITUASI POLIO DI INDONESIA

Peta Distribusi Kasus Polio di Indonesia Tahun 2022 – 2026 (M19)



Situasi Indonesia

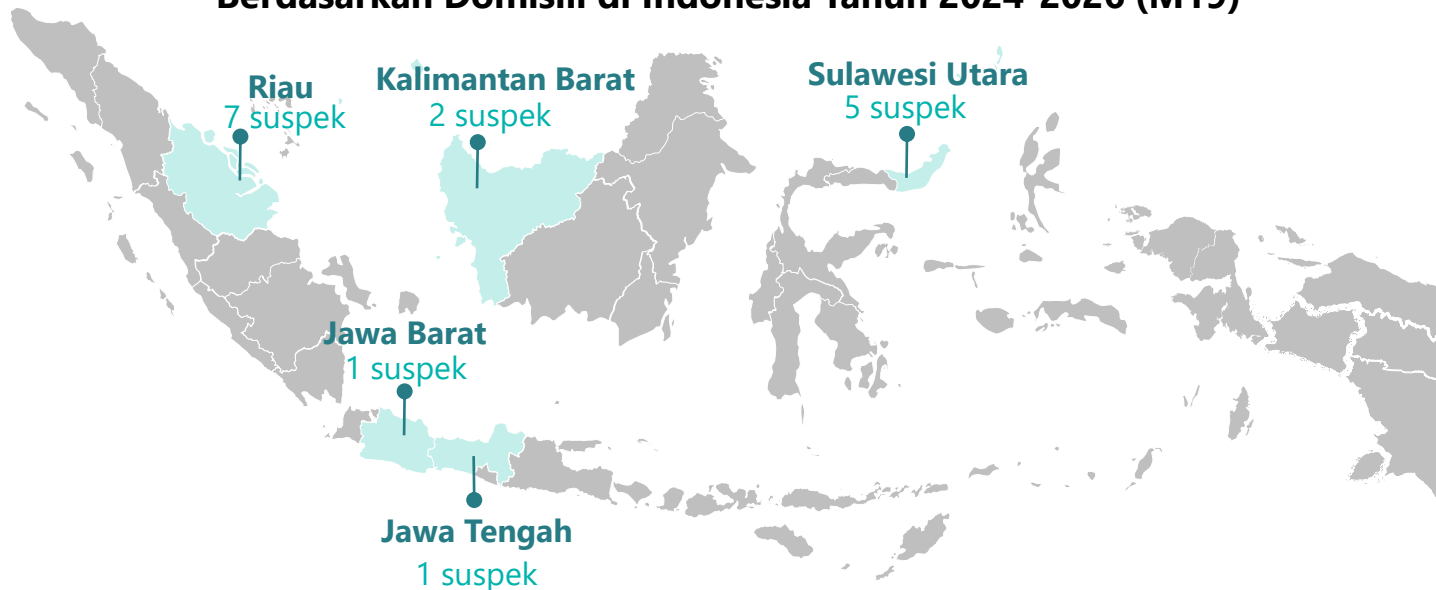
- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M19): 0 konfirmasi
- Tahun 2022-2024: 15 konfirmasi (1 VDPV1, 7 cVDPV2, dan 7 cVDPV2n)
- Pada 19 November 2025, Indonesia resmi mengakhiri KLB Polio cVDPV2
- **Faktor risiko:** rendahnya cakupan imunisasi polio dan cakupan STBM rendah

Upaya yang Dilakukan

1. Deteksi dini melalui SKDR, surveilans AFP, surveilans sentinel PIE, dan surveilans lingkungan
2. Penerbitan [SE Kewaspadaan Polio terhadap KLB di Papua Nugini](#)
3. *Outbreak Response Immunization* (ORI) di wilayah terjangkau
4. Peningkatan capaian imunisasi polio serta STBM
5. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan STBM
6. Penilaian risiko secara berkala di tingkat Kab/Kota

SITUASI PENYAKIT VIRUS NIPAH INDONESIA

Distribusi Suspek Penyakit virus Nipah Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M19)



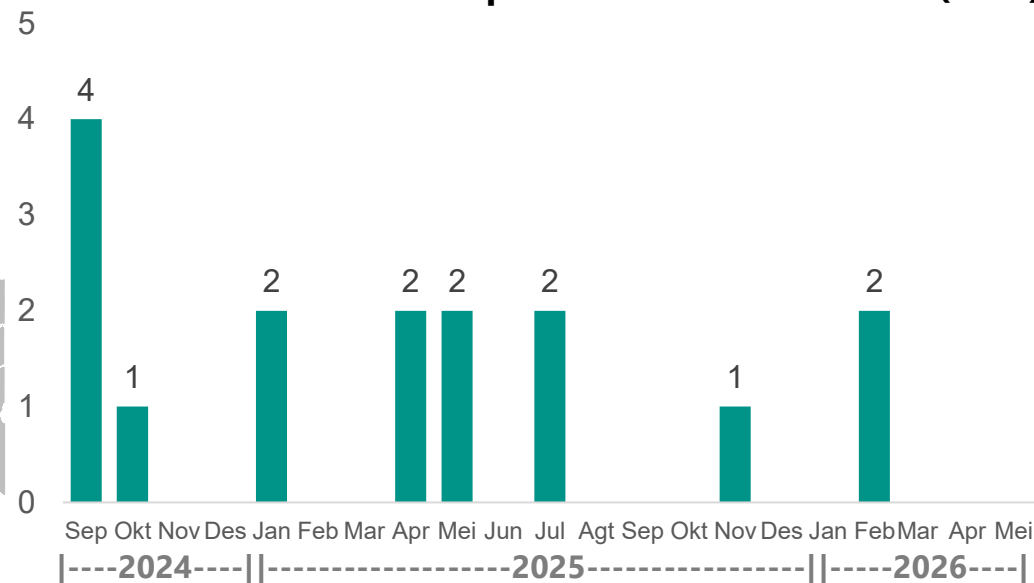
Total Suspek Penyakit virus Nipah Tahun 2024-2026 (M19)



16 Suspek
0 Positif
16 Negatif

- Belum ada konfirmasi penyakit virus Nipah di Indonesia
- Total 2024 - 2026 (M19): 16 suspek (seluruhnya negatif) di 5 provinsi

Distribusi Suspek Penyakit virus Nipah Berdasarkan Bulan Pelaporan Tahun 2024 - 2026 (M19)



Upaya yang Dilakukan

- Pemantauan situasi global dan nasional
- Pemantauan perilaku perjalanan dari wilayah terjangkau
- Tersedianya [Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit virus Nipah](#) dan Media KIE ([Poster](#), [FAQ](#), [Leaflet](#))
- [SE Kewaspadaan Penyakit Virus Nipah](#) dan [Penilaian Risiko Cepat Nipah](#)
- Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan ILI-SARI
- Komunikasi risiko penerapan PHBS
- Tatalaksana klinis

PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA

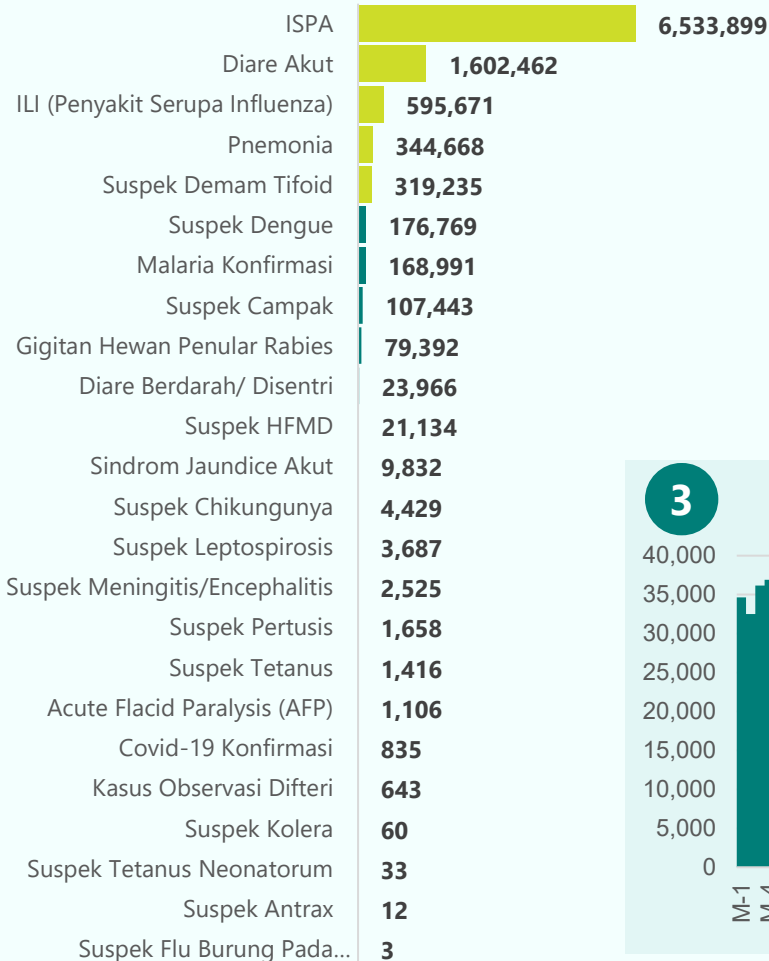
| Nama Penyakit | Informasi | Keterangan |
|---------------------|--|---------------|
| Demam Kuning | <ul style="list-style-type: none">▪ Belum ada kasus konfirmasi di Indonesia• Terdapat penambahan +4 suspek, yaitu +3 di Kota Jakarta Barat dan +1 di Kota Jakarta Timur, DKI Jakarta. Hasil pemeriksaan seluruhnya negatif▪ Total suspek 2026 (M19) : 4 suspek (Negatif) | UPDATE |

Outline Situation Report

- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. **Distribusi 5 Penyakit Tertinggi**
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)
 - f. Penyakit Saluran Pencernaan, Hepatitis, dan Lainnya
- Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
- Fokus Minggu ini

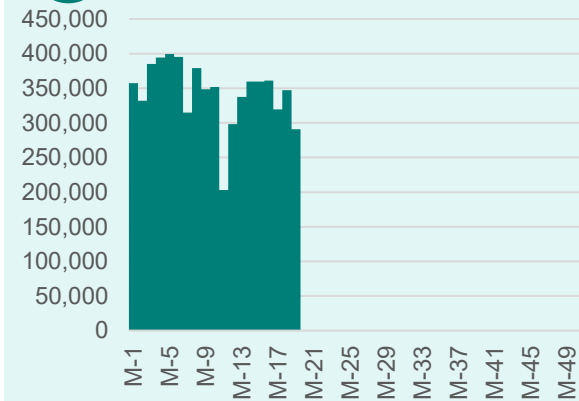
Perkembangan Situasi Penyakit Nasional

Distribusi Penyakit Tertinggi di Indonesia Tahun 2026

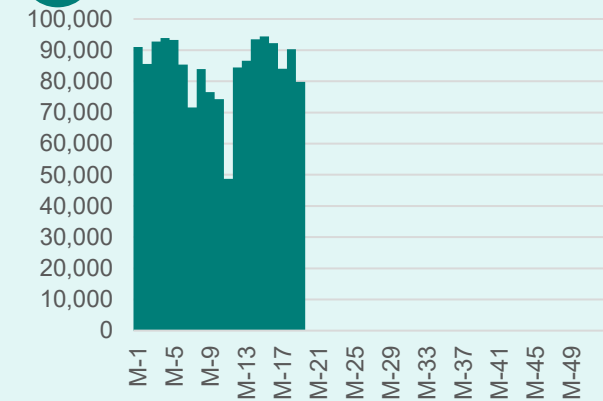


Tren 5 Besar Kasus Tertinggi Yang Dilaporkan di SKDR Tahun 2026

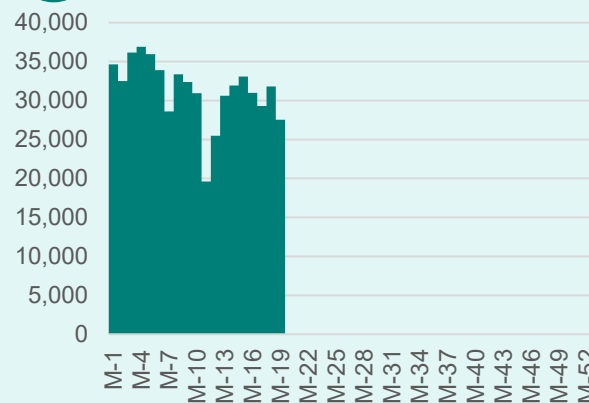
1 Kasus ISPA Tahun 2026



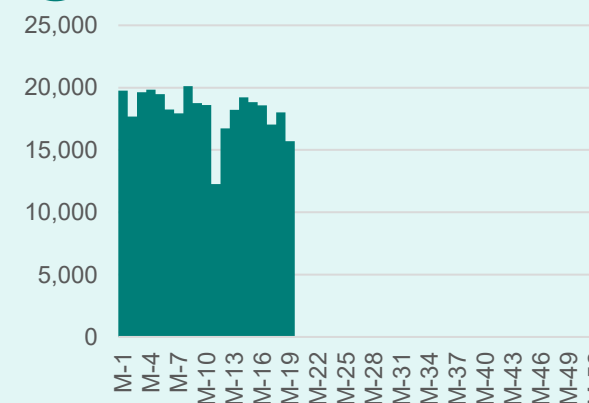
2 Kasus Diare Akut Tahun 2026



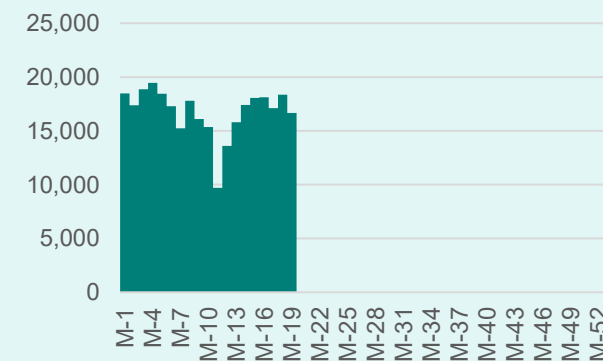
3 Kasus ILI Tahun 2026



4 Kasus Pneumonia Tahun 2026



5 Kasus Suspek Demam Tifoid Tahun 2026

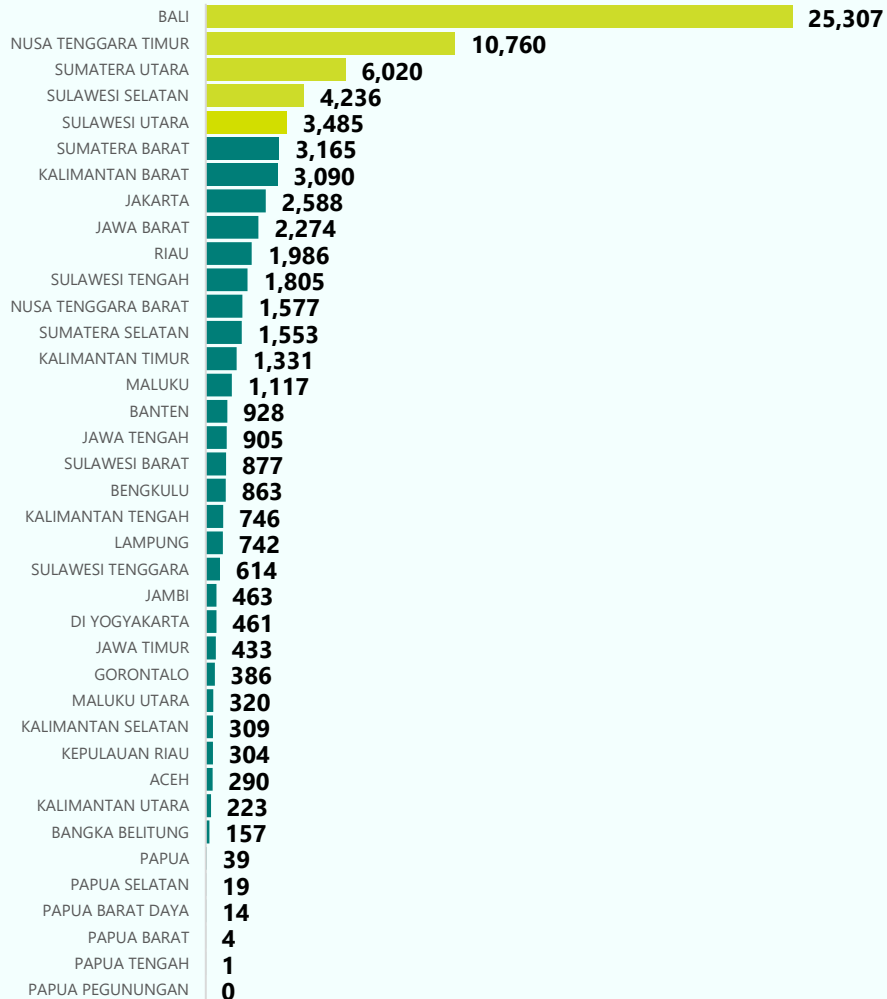


Outline Situation Report

- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis**
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)
 - f. Penyakit Saluran Pencernaan, Hepatitis, dan Lainnya
- Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
- Fokus Minggu ini

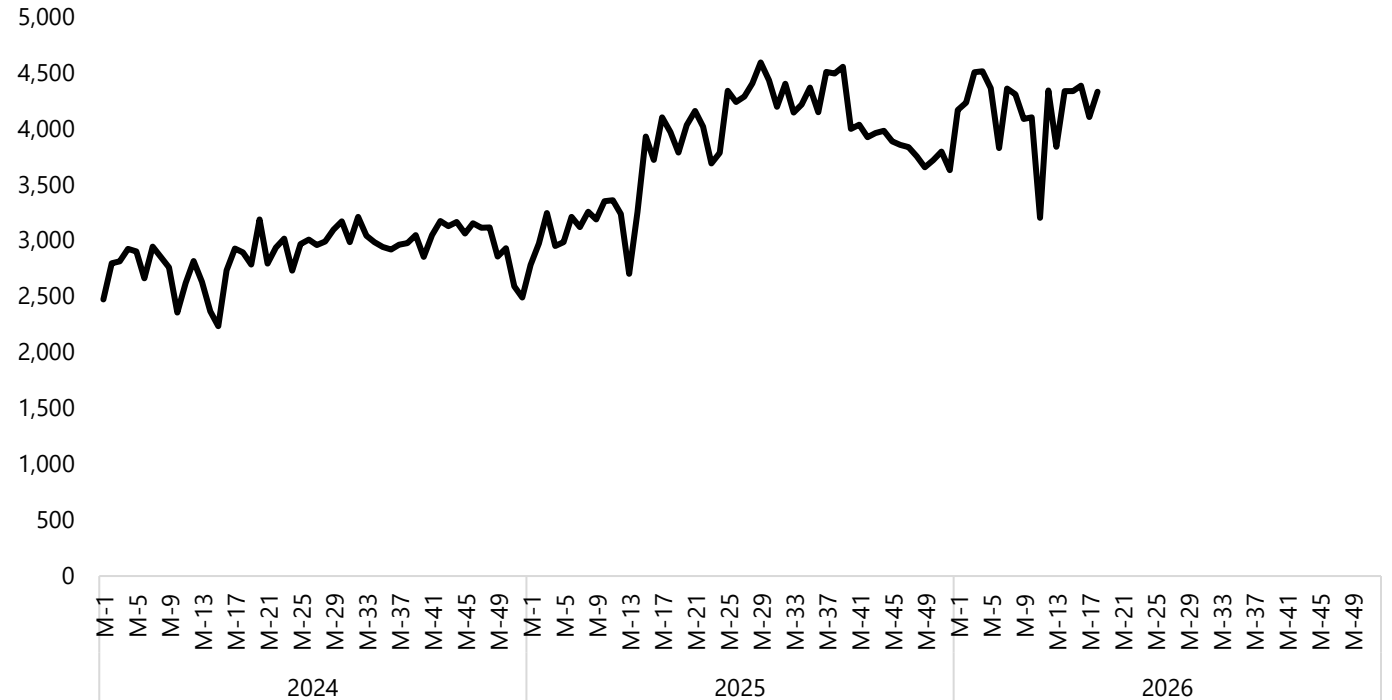
Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) di Indonesia Tahun 2024-2026

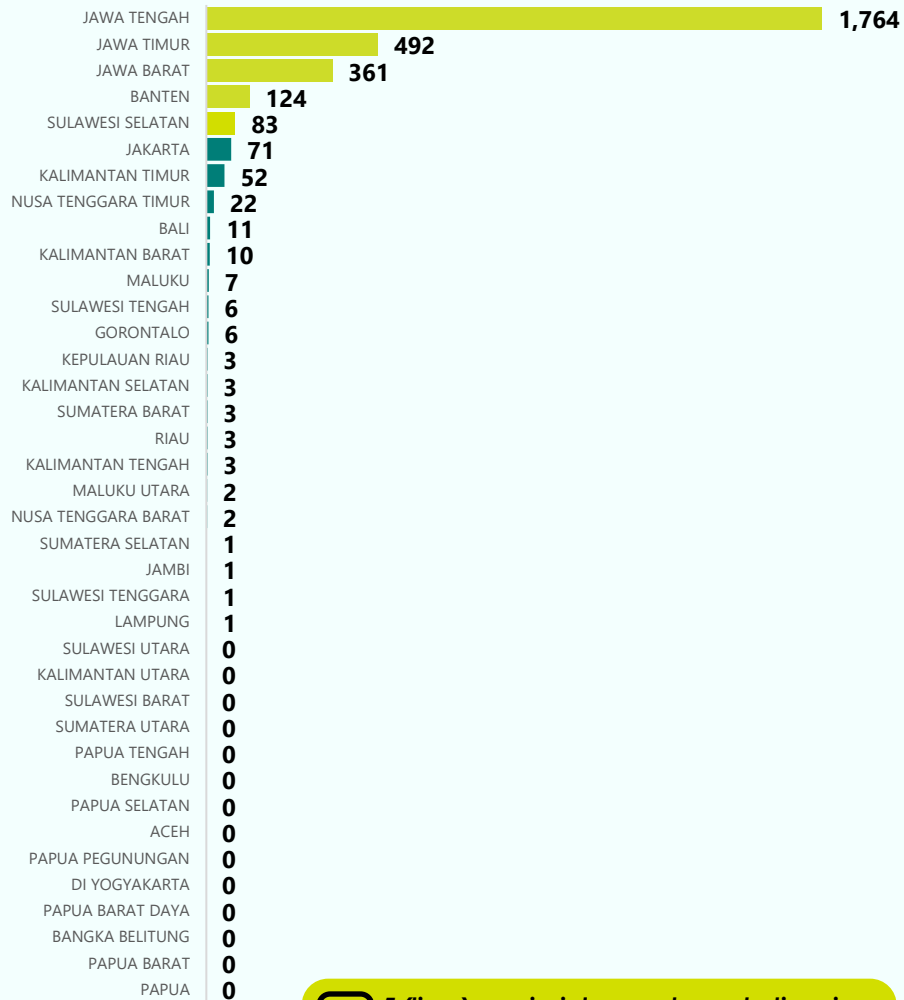


Analisa

1. Terjadi peningkatan kasus GHPR dalam periode yang sama (sd Minggu 19) di tahun 2024 (51.467 kasus), tahun 2025 (63.102 kasus), tahun 2026 (79.392 kasus).
2. Kasus GHPR meningkat diduga karena Peningkatan populasi HPR yang tidak terkendali

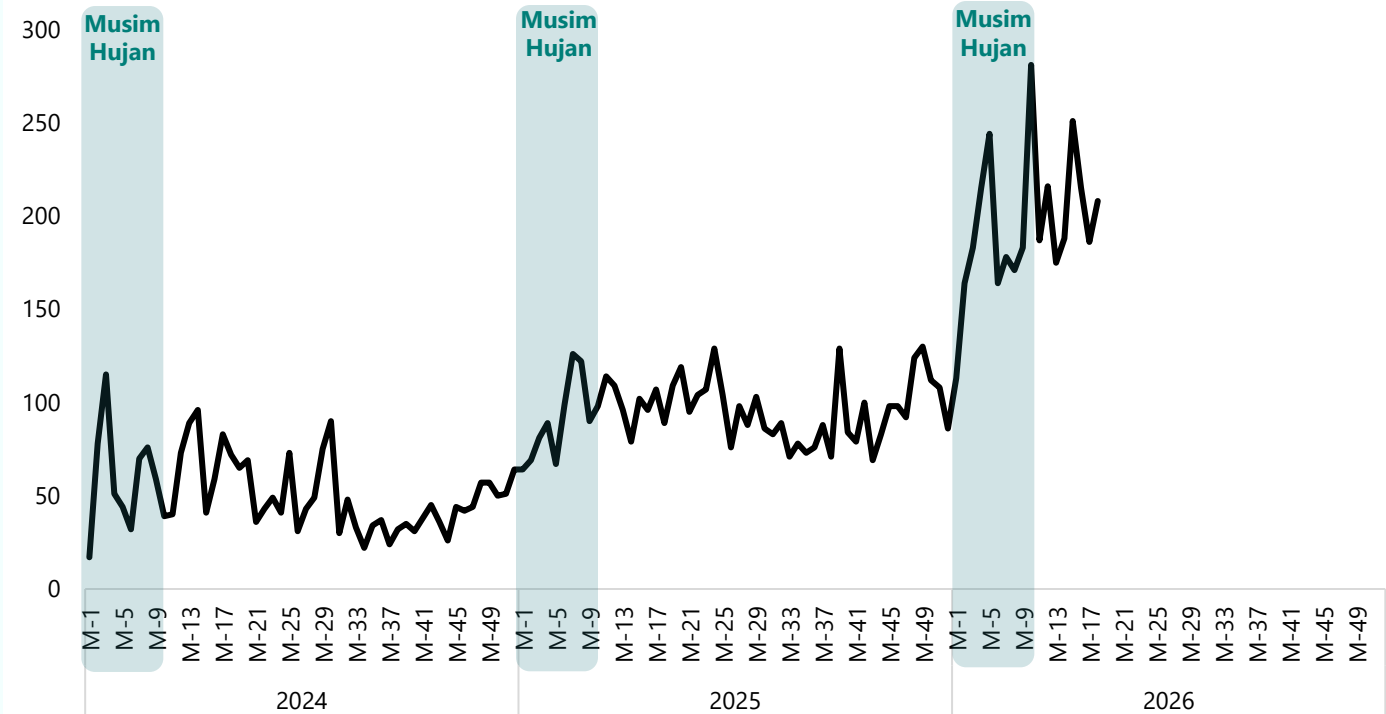
Suspek Leptospirosis

Kasus Suspek Leptospirosis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Kasus Suspek Leptospirosis di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

- Pada 3 tahun terakhir, seluruh suspek leptospirosis selalu mengalami kenaikan. Hal ini sejalan dengan pola musim penghujan di Indonesia sehingga perlu diwaspadai adanya kenaikan kasus pada minggu mendatang.
- Dapat disimpulkan bahwa salah faktor risiko penyakit Suspek Leptospirosis dapat di pengaruhi oleh pola musim penghujan dan banjir.

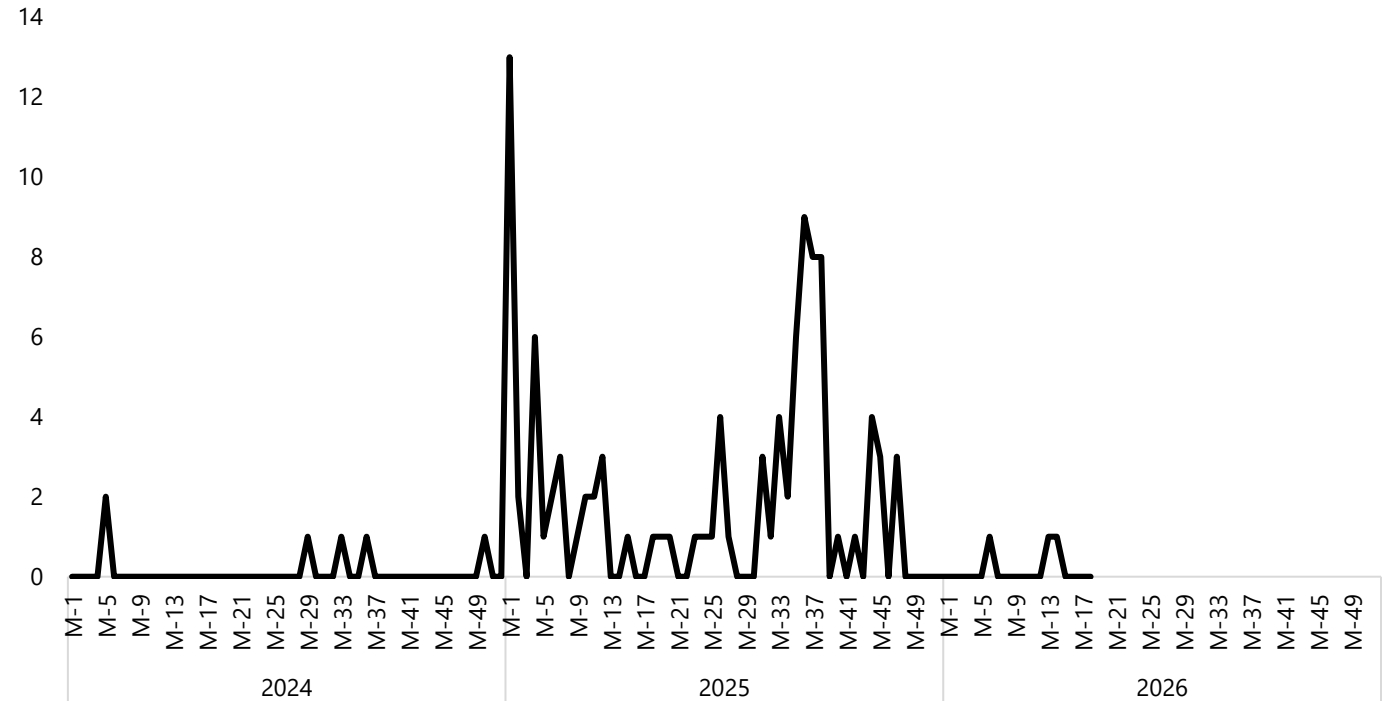
Suspek Flu Burung Pada Manusia

Kasus Suspek Flu Burung Pada Manusia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Flu Burung Pada Manusia di Indonesia Tahun 2024-2026

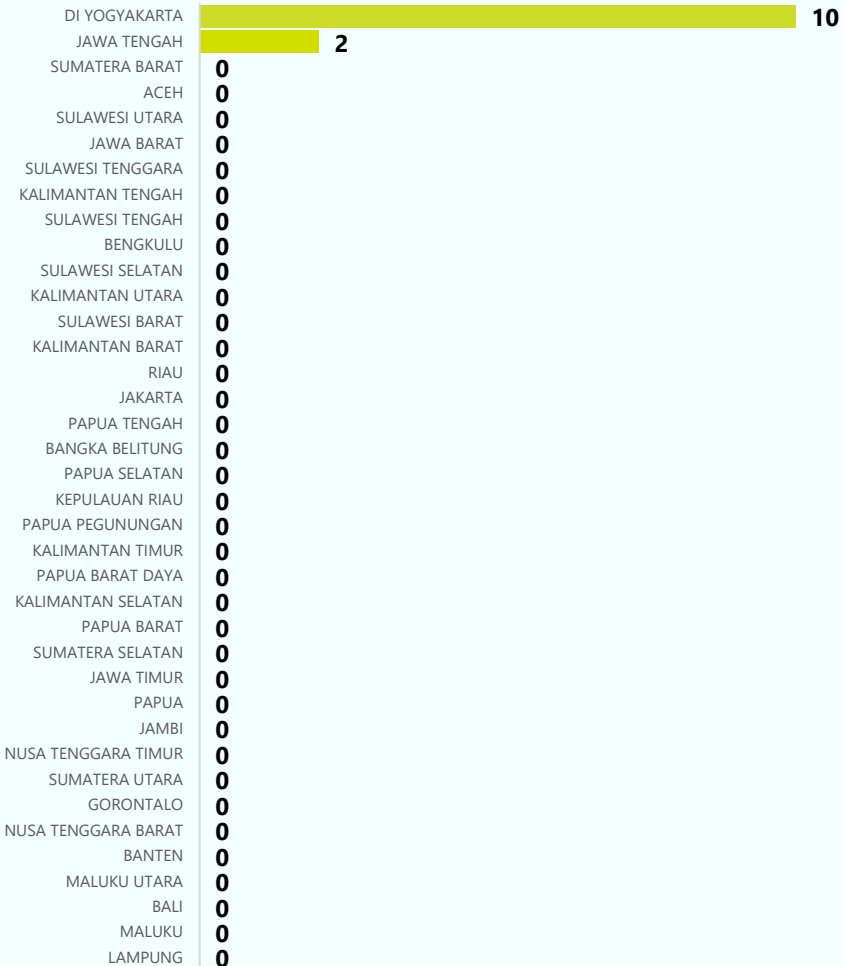


Analisa

- Tahun 2025 suspek flu burung pada manusia mengalami kenaikan dibandingkan minggu yang sama pada tahun 2024 karena mulai aktif dilakukan pemeriksaan pada surveilans sindrom.
- Penemuan suspek flu burung pada manusia ditandai dengan adanya kejadian kematian mendadak pada unggas. Oleh karena itu, koordinasi lintas sector menjadi kunci untuk memonitoring kasus.

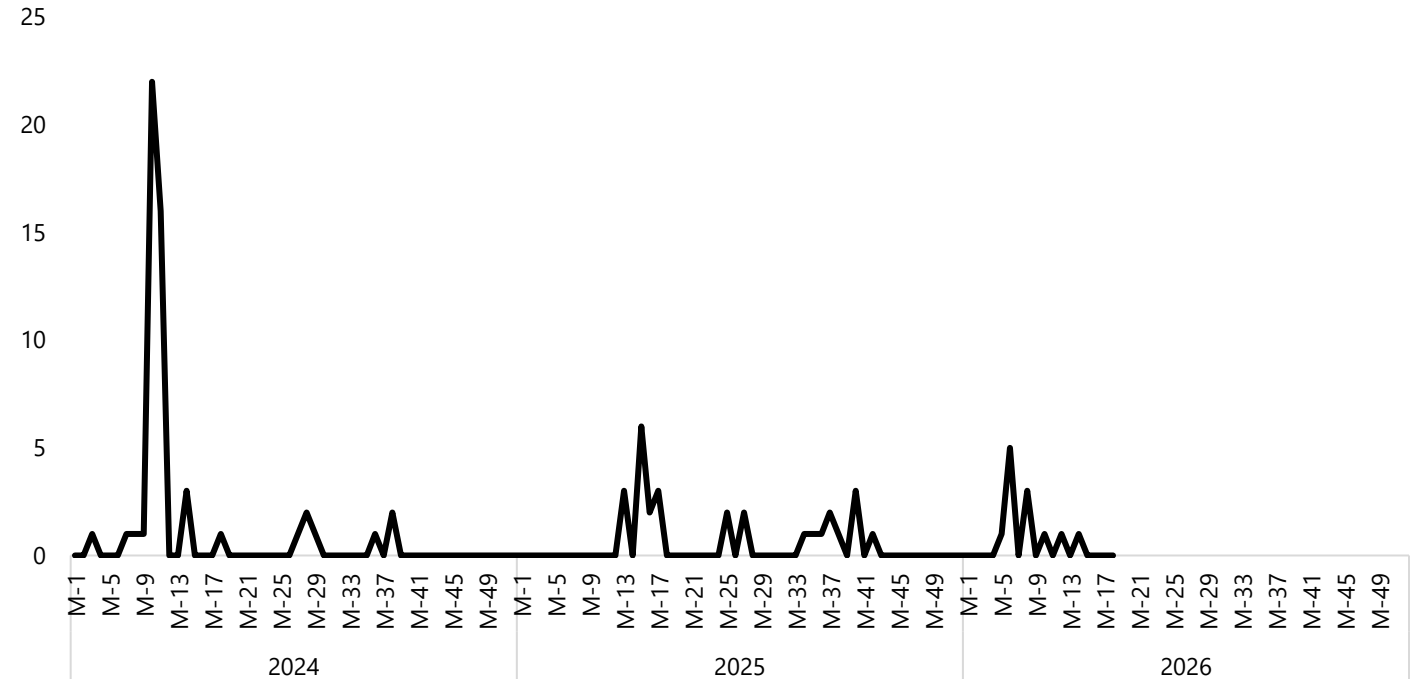
Suspek Antrax

Kasus Suspek Antrax Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Antrax di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

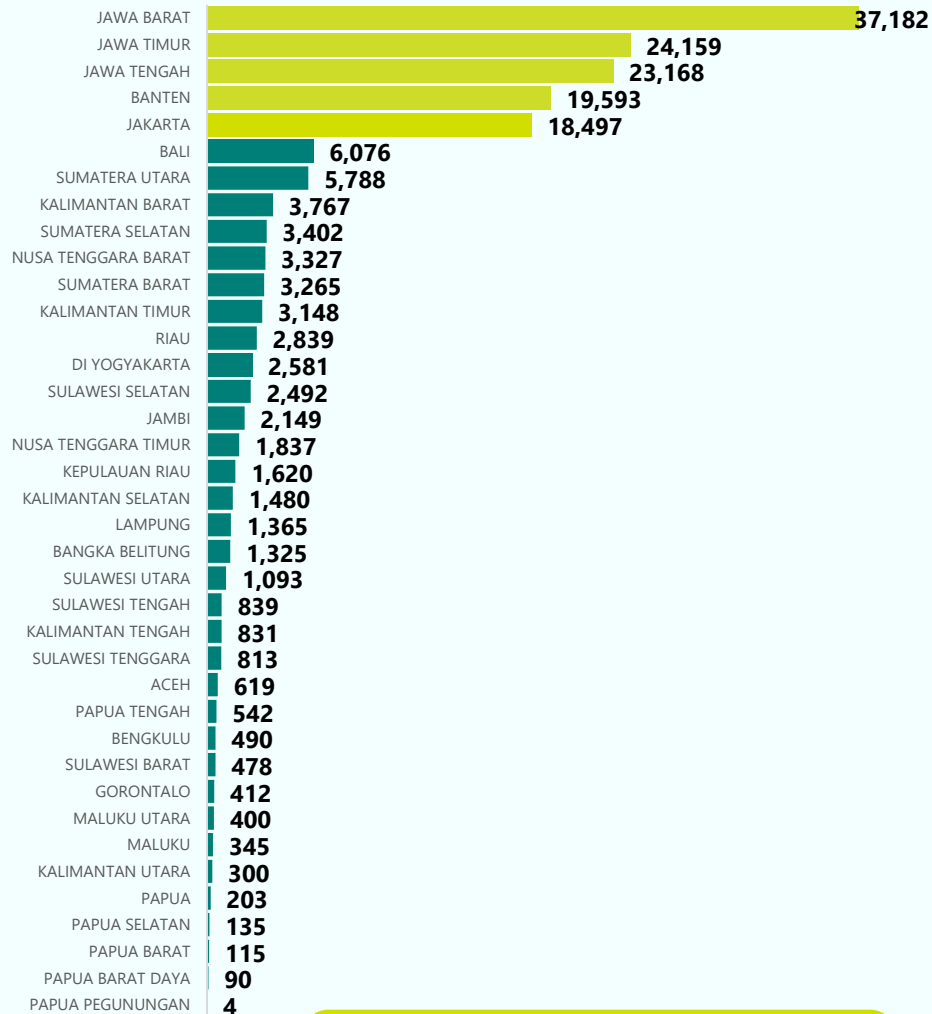
- Pada tahun 2024, terjadi penurunan suspek antraks sebesar 51% dibandingkan dengan tahun 2023. Total tahun 2025 ditemukan 28 kasus suspek antrax.
- **Tahun 2026 ditemukan suspek antrax di Provinsi DI Yogyakarta (10 kasus), dan Jawa Tengah (2 kasus).**
- Penemuan suspek antraks biasanya ditandai dengan adanya kejadian kematian mendadak pada hewan ternak. Karenanya, monitoring dan koordinasi lintas sector masih menjadi kunci dalam kegiatan monitoring kejadian suspek antrax

Outline Situation Report

- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor**
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)
 - f. Penyakit Saluran Pencernaan, Hepatitis, dan Lainnya
- Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
- Fokus Minggu ini

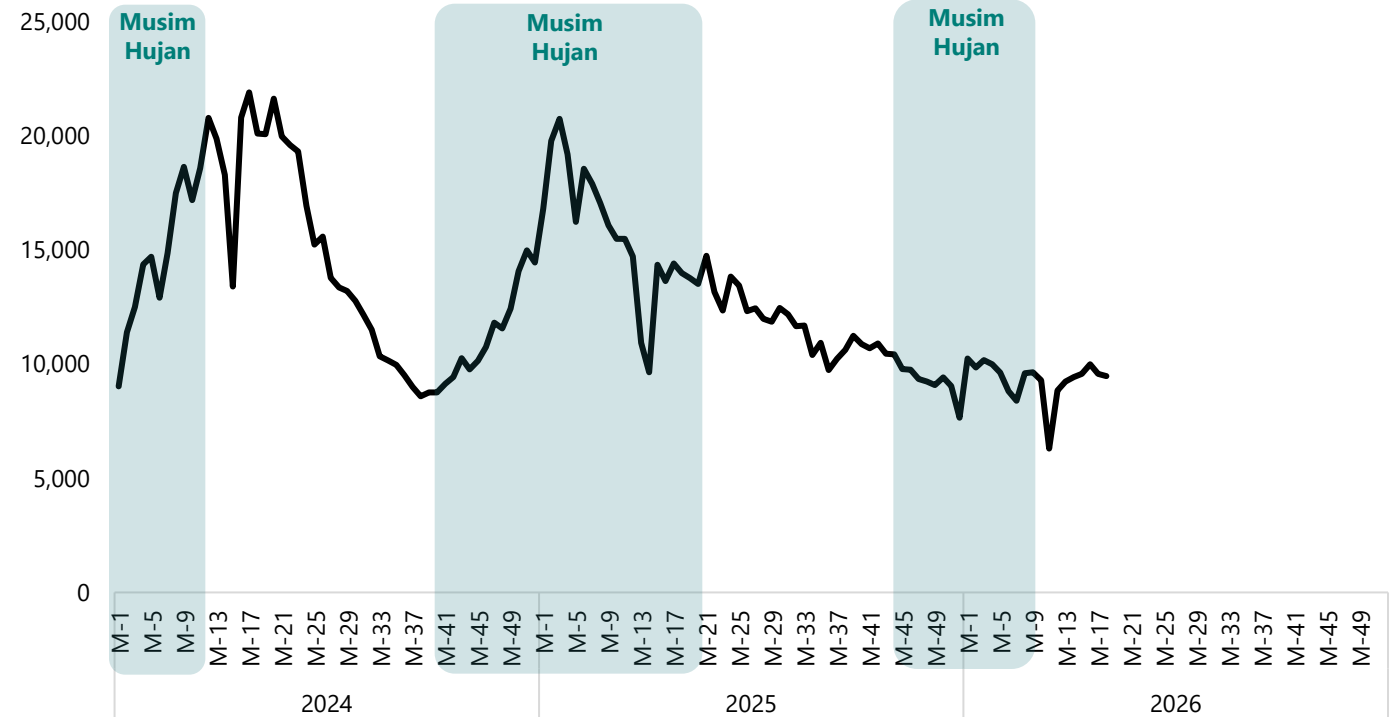
Suspek Dengue

Kasus Suspek Dengue Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Dengue di Indonesia Tahun 2024-2026

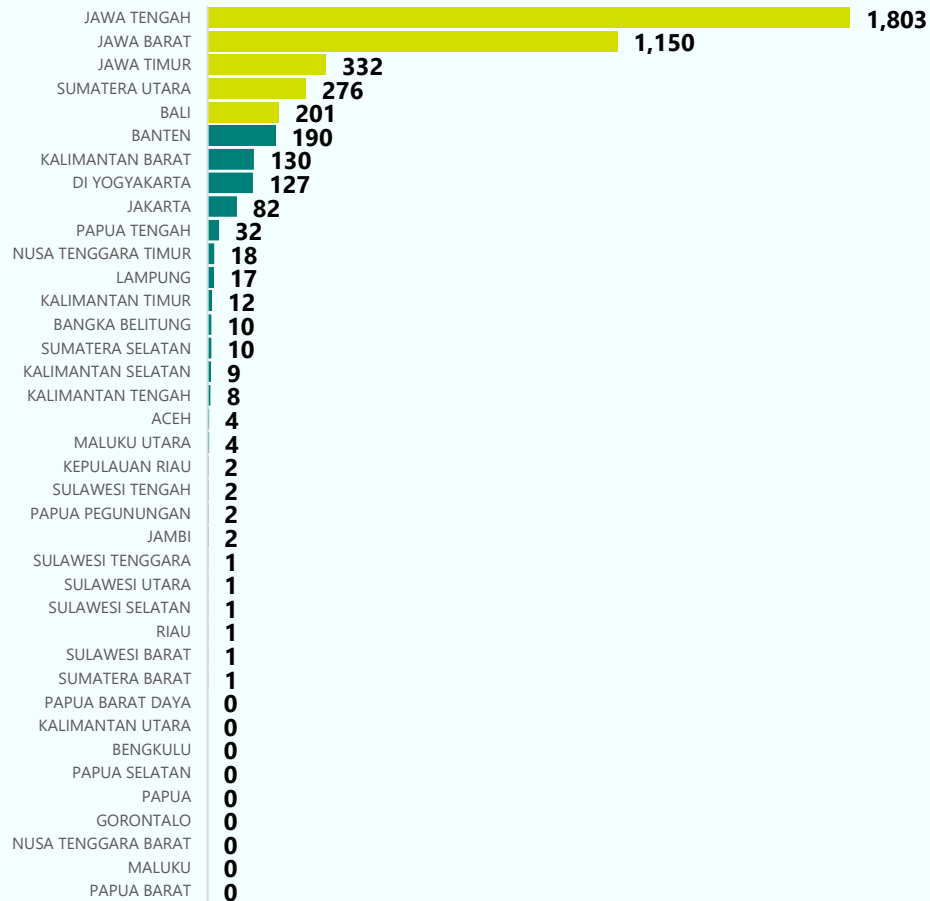


Analisa

- Pada Tahun 2024, suspek dengue meningkat sebanyak dua kali yaitu pada M1-M37 dan M45 tahun 2024 - M8 tahun 2025. Hal ini berkaitan dengan pengaruh efek el-nino dan la-nina sebagai bagian dari perubahan iklim di samudera pasifik.
- Pola musiman yang beragam di setiap wilayah membuat trend suspek dengue tetap relative tinggi di tahun 2025 namun dengan trend yang menurun
- Dengan pola kenaikan kasus dengue di periode yang sama dengan 2 tahun sebelumnya, petugas dapat melakukan pencegahan-pencegahan seperti pengendalian vector penyebab dengue

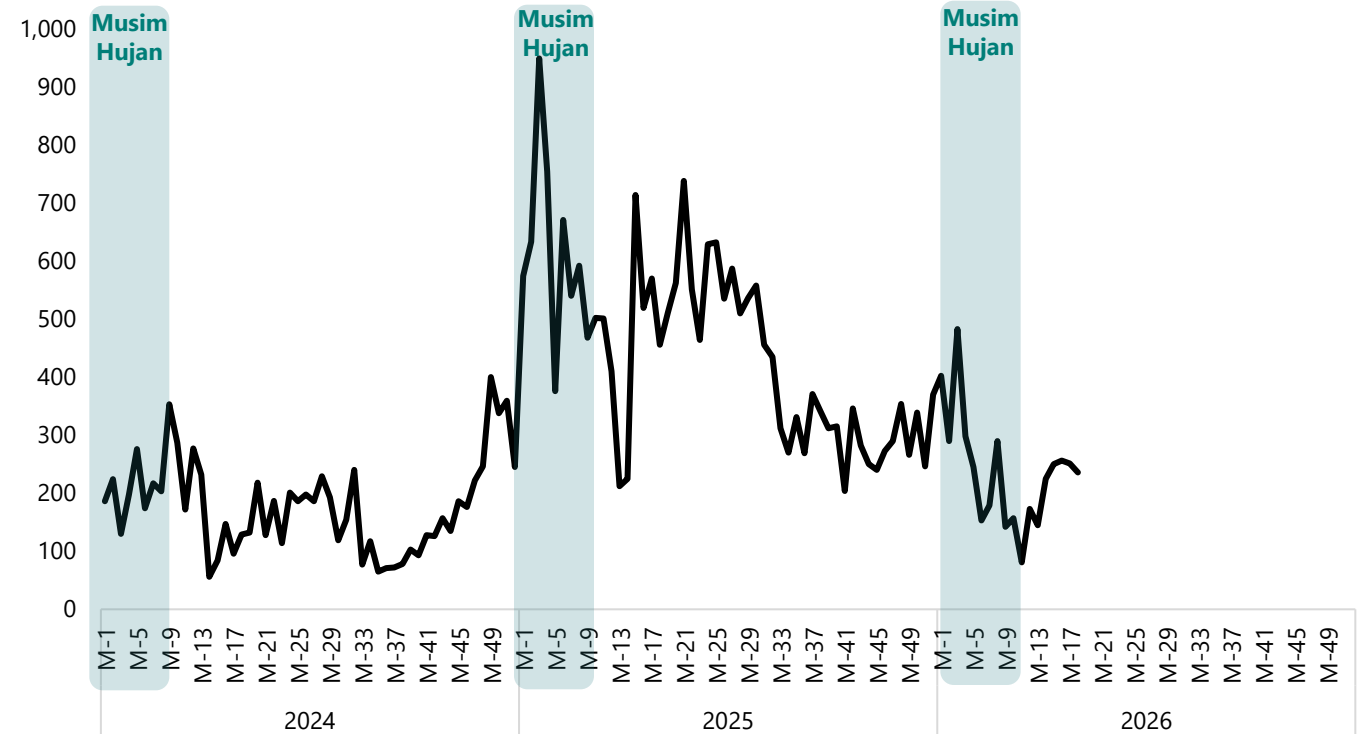
Suspek Chikungunya

Kasus Suspek Chikungunya Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Chikungunya di Indonesia Tahun 2024-2026

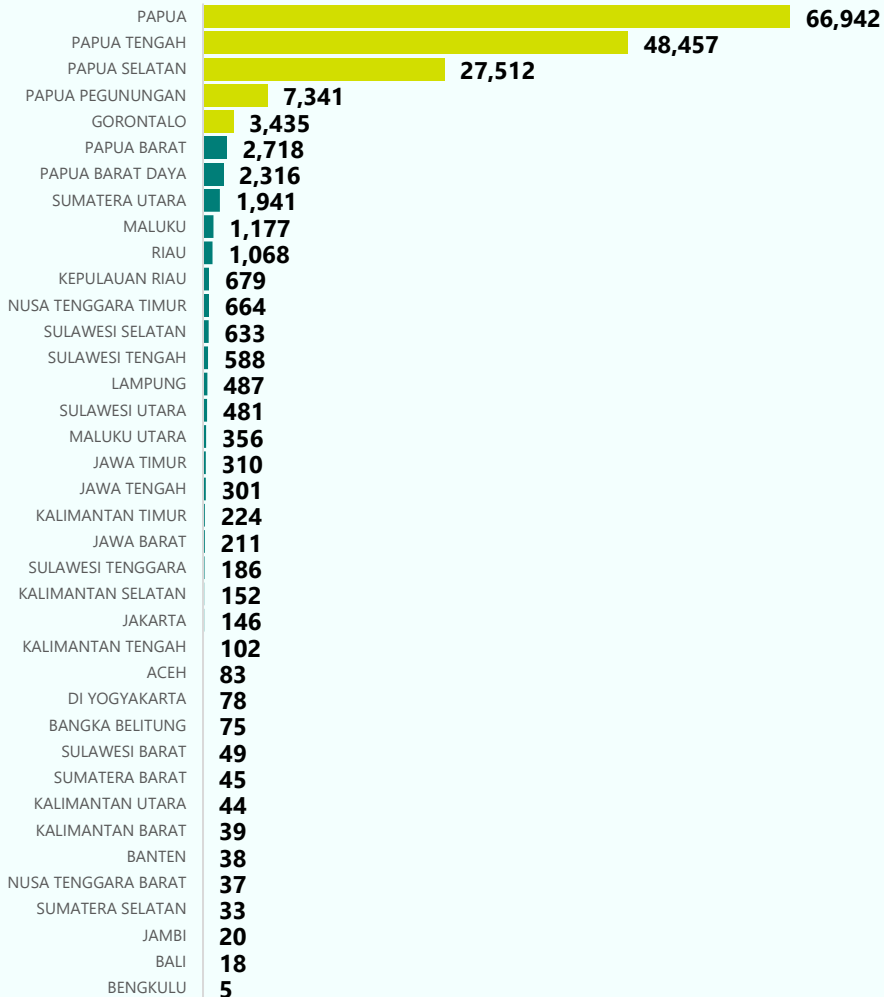


Analisa

- Suspek Chikungunya pada tahun 2025 mengalami kenaikan drastis dibandingkan minggu yang sama pada tahun 2024.
- Pada M1 Tahun 2026 kasus masih dibawah tahun 2025 pada minggu yang sama
- Dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor risiko penyakit Suspek Chikungunya dapat dipengaruhi oleh pola musim penghujan.
- Dengan kenaikan kasus chikungunya di periode yang sama dengan 2 tahun sebelumnya, maka harus ada intervensi dari petugas seperti pengendalian vektor penyebab Chikungunya

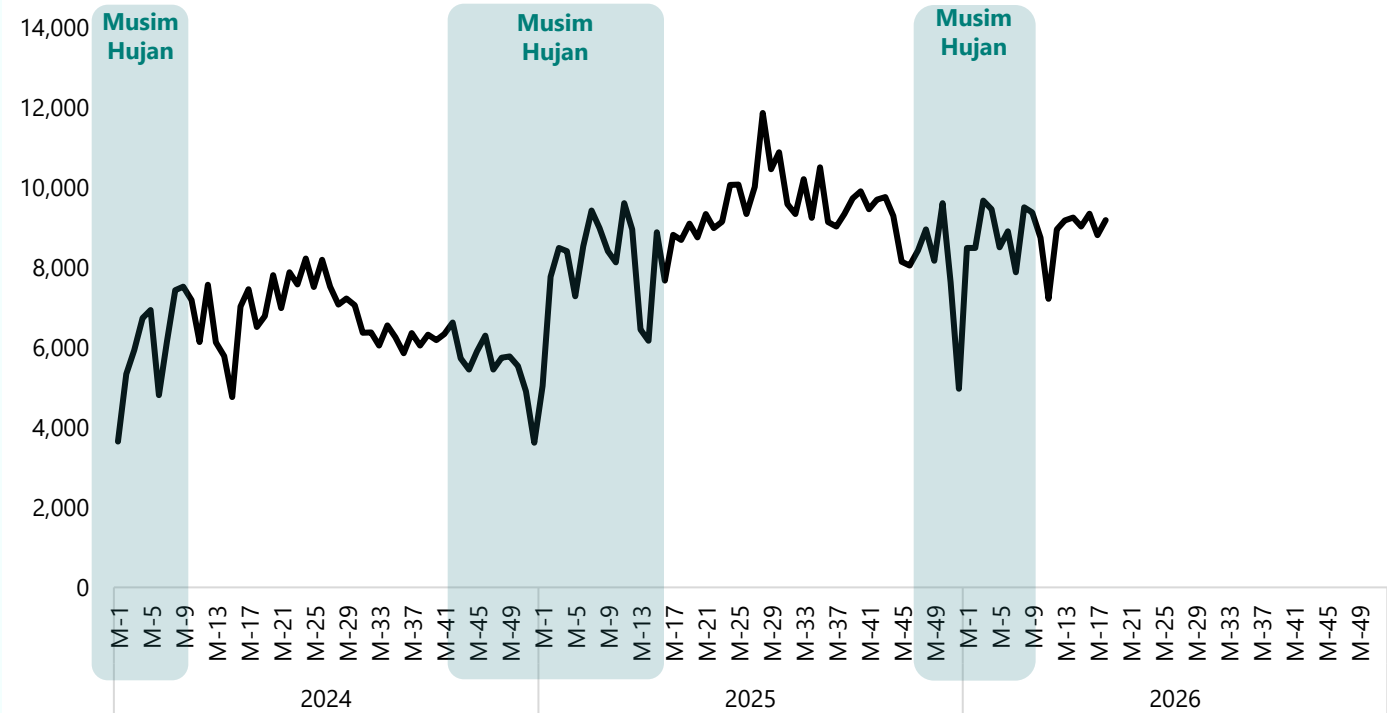
Malaria Konfirmasi

Kasus Malaria Konfirmasi Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Malaria Konfirmasi di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

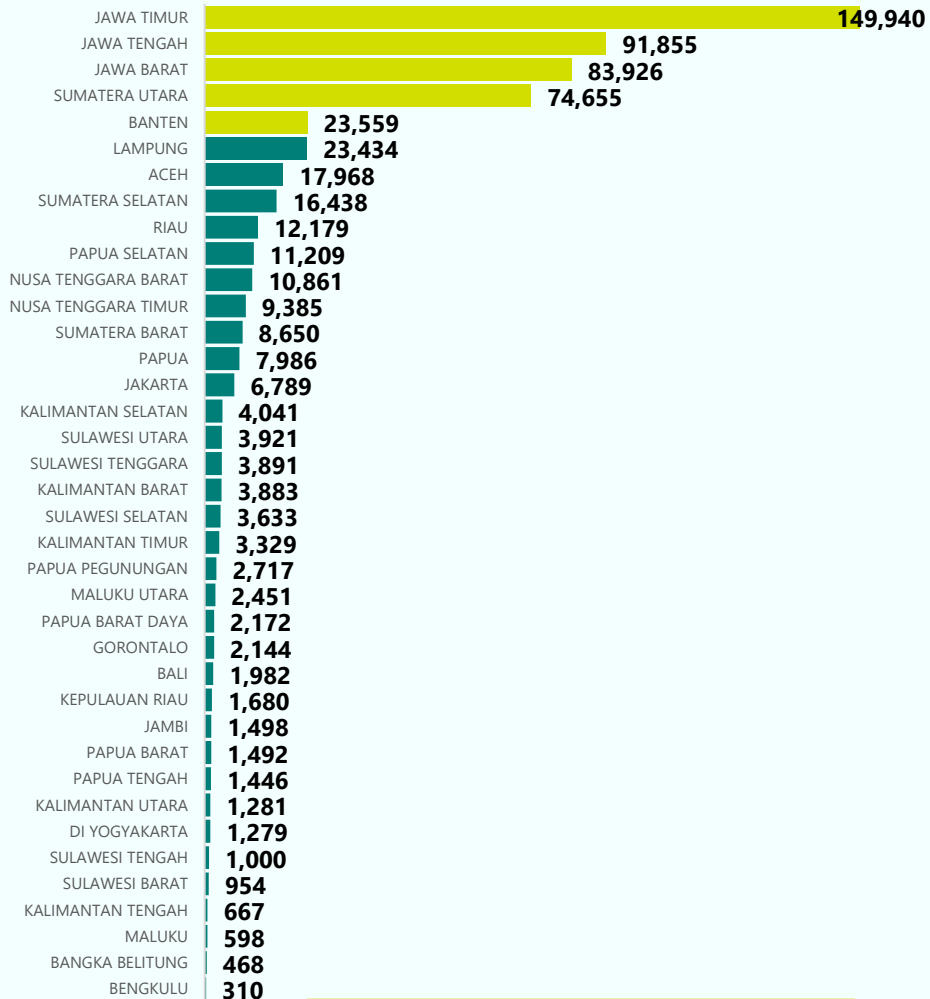
- Pola kasus malaria yang dilaporkan di SKDR secara nasional mengalami peningkatan dari M-15 sampai dengan M-28. Kemudian menurun dari M49 sampai dengan M53 kemudian pada awal tahun 2026 menunjukkan tren kenaikan kasus
- Kasus malaria masih didominasi di wilayah-wilayah Indonesia Timur seperti Pulau Papua

Outline Situation Report

- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan**
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)
- f. Penyakit Saluran Pencernaan, Hepatitis, dan Lainnya
 - Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
 - Fokus Minggu ini

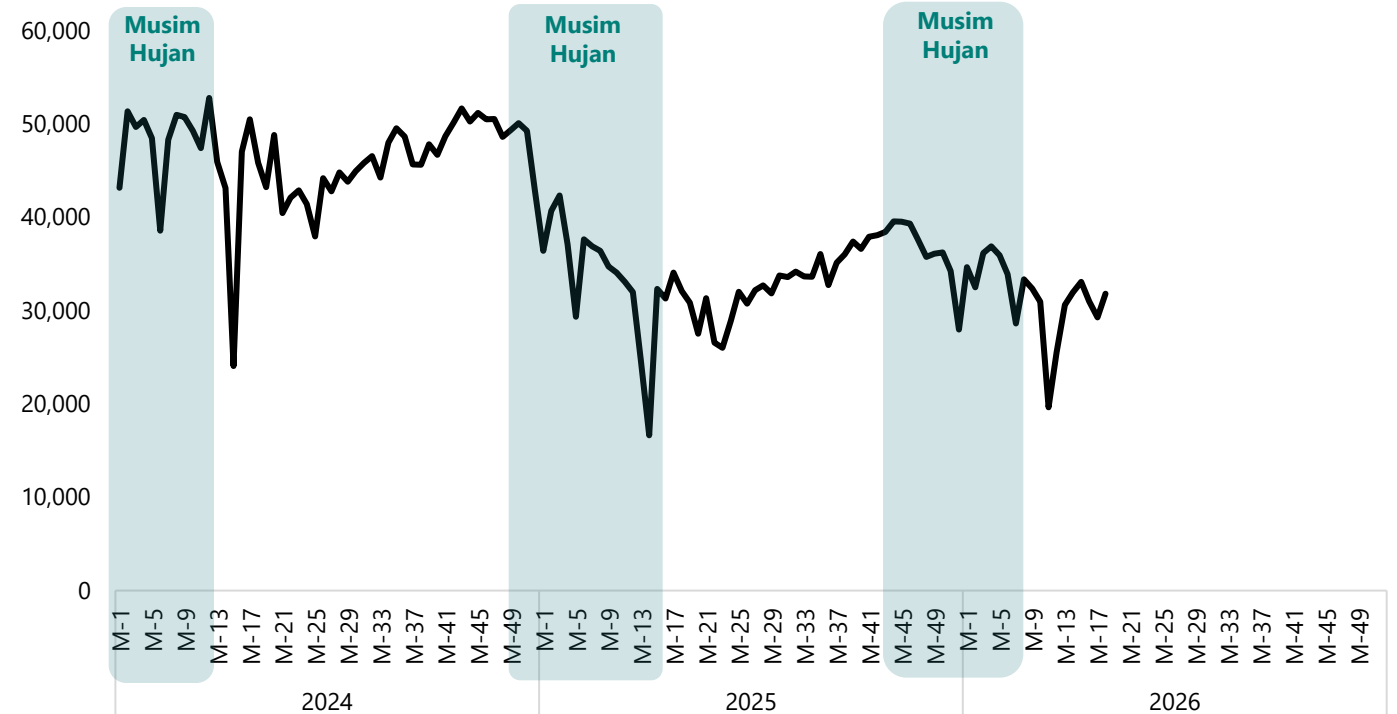
ILI (Penyakit Serupa Influenza)

Kasus ILI (Penyakit Serupa Influenza) Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren ILI (Penyakit Serupa Influenza) di Indonesia Tahun 2024-2026

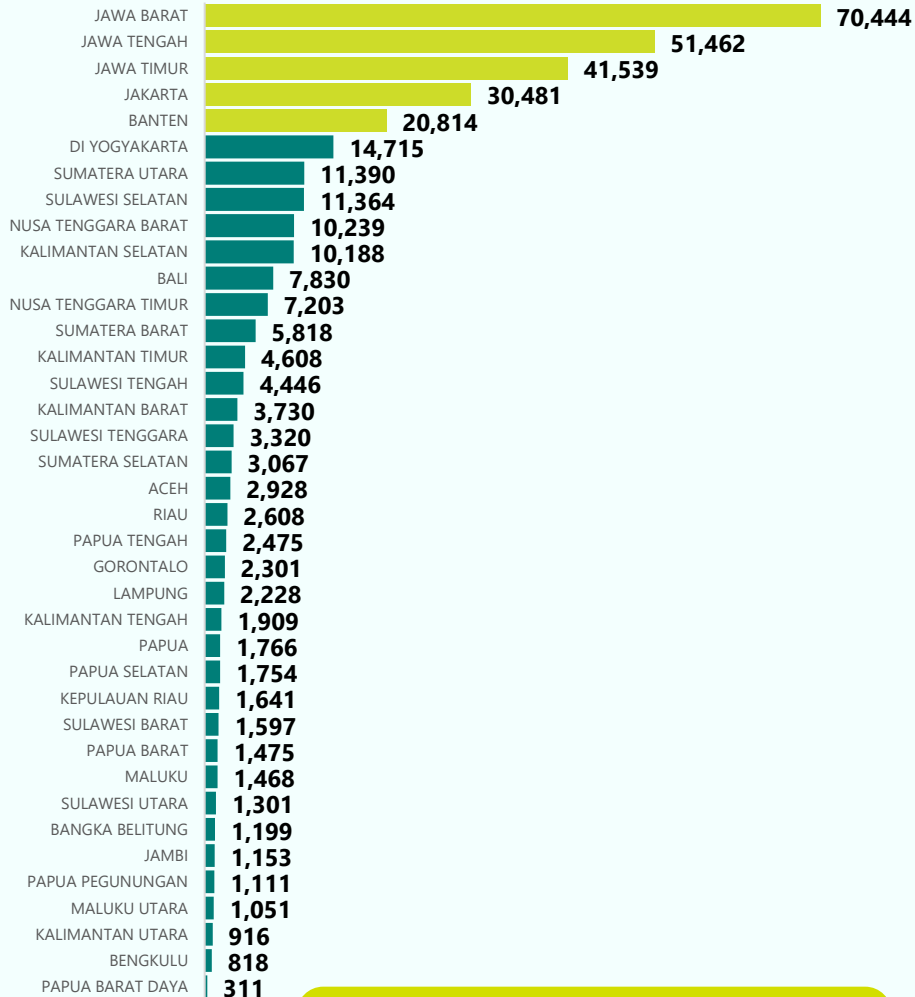


Analisa

- Kasus ILI dilaporkan secara fluktuatif dengan 4 minggu terakhir menunjukkan kecenderungan trend yang meningkat
- Pola kasus ILI yang dilaporkan di SKDR secara nasional cenderung konsisten, ini bisa terjadi kemungkinan ILI tidak dipengaruhi pola musiman
- Jika cakupan vaksin influenza menurun, risiko infeksi meningkat

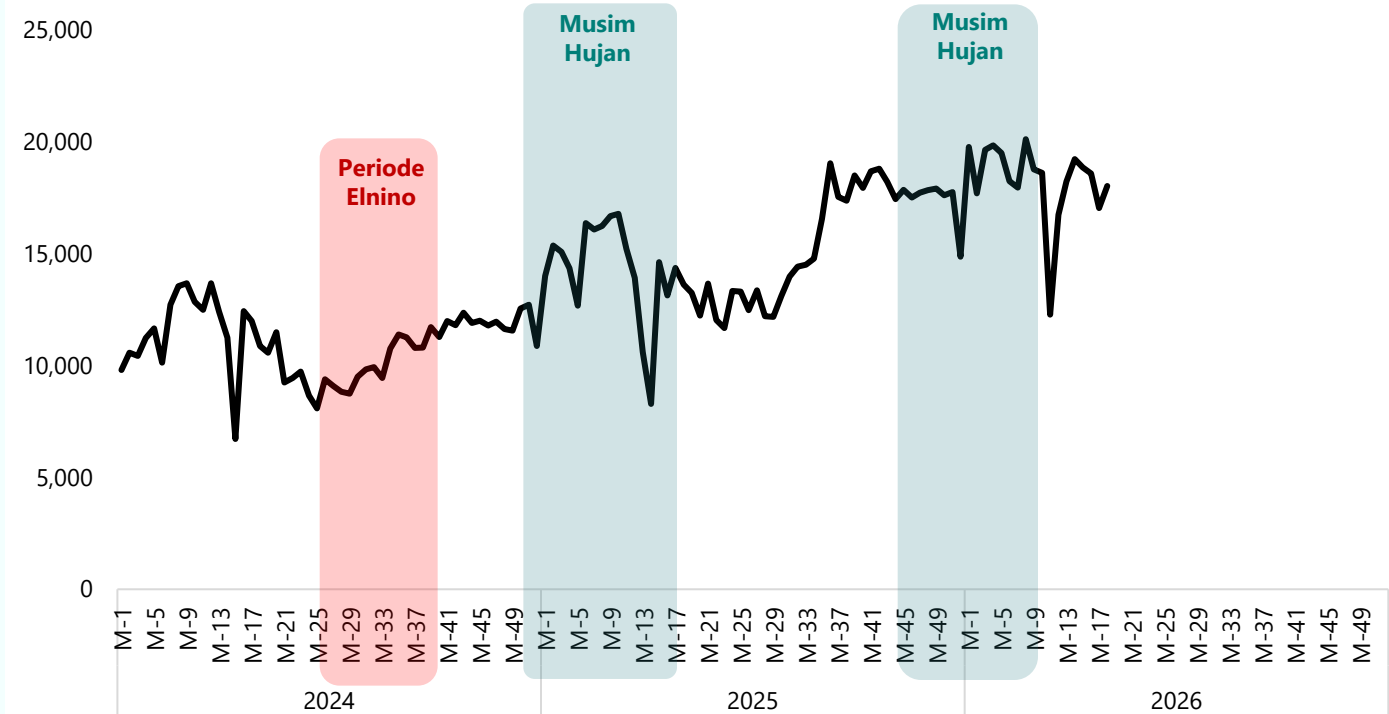
Pneumonia

Kasus Pneumonia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

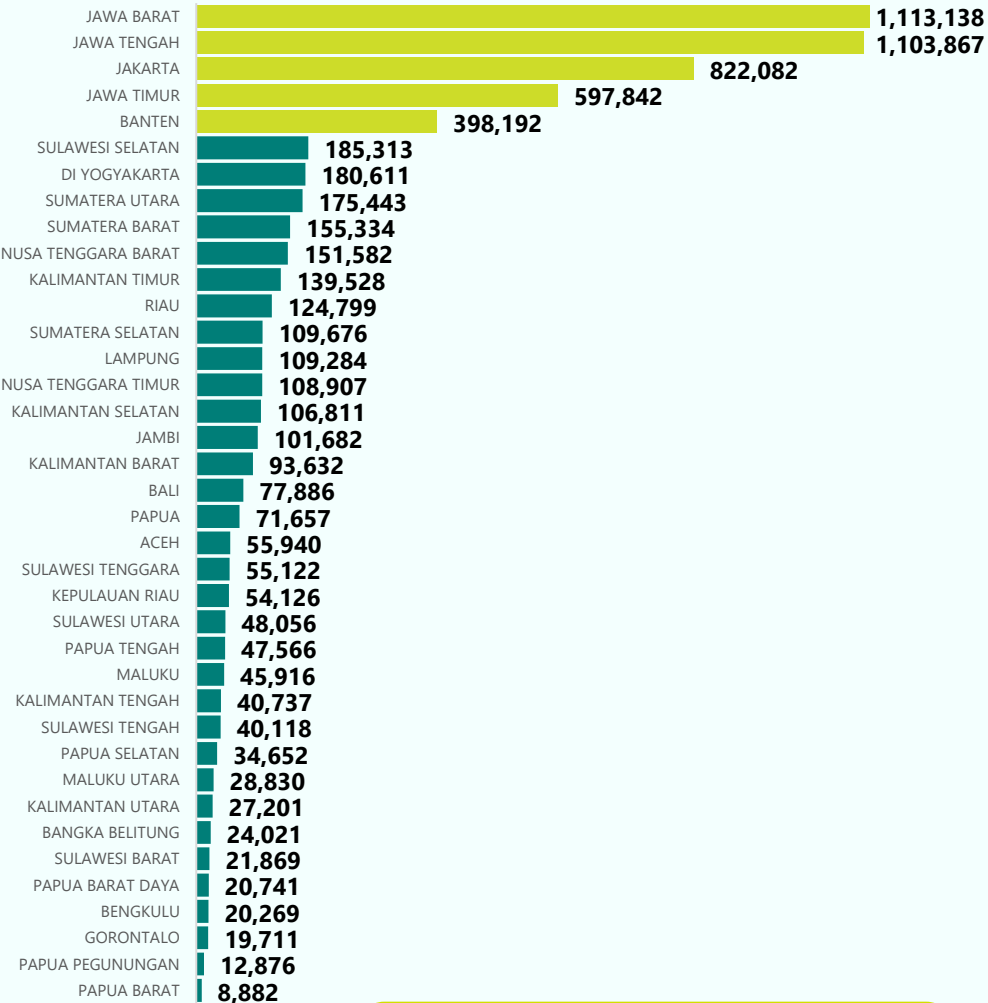
Tren Pneumonia di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

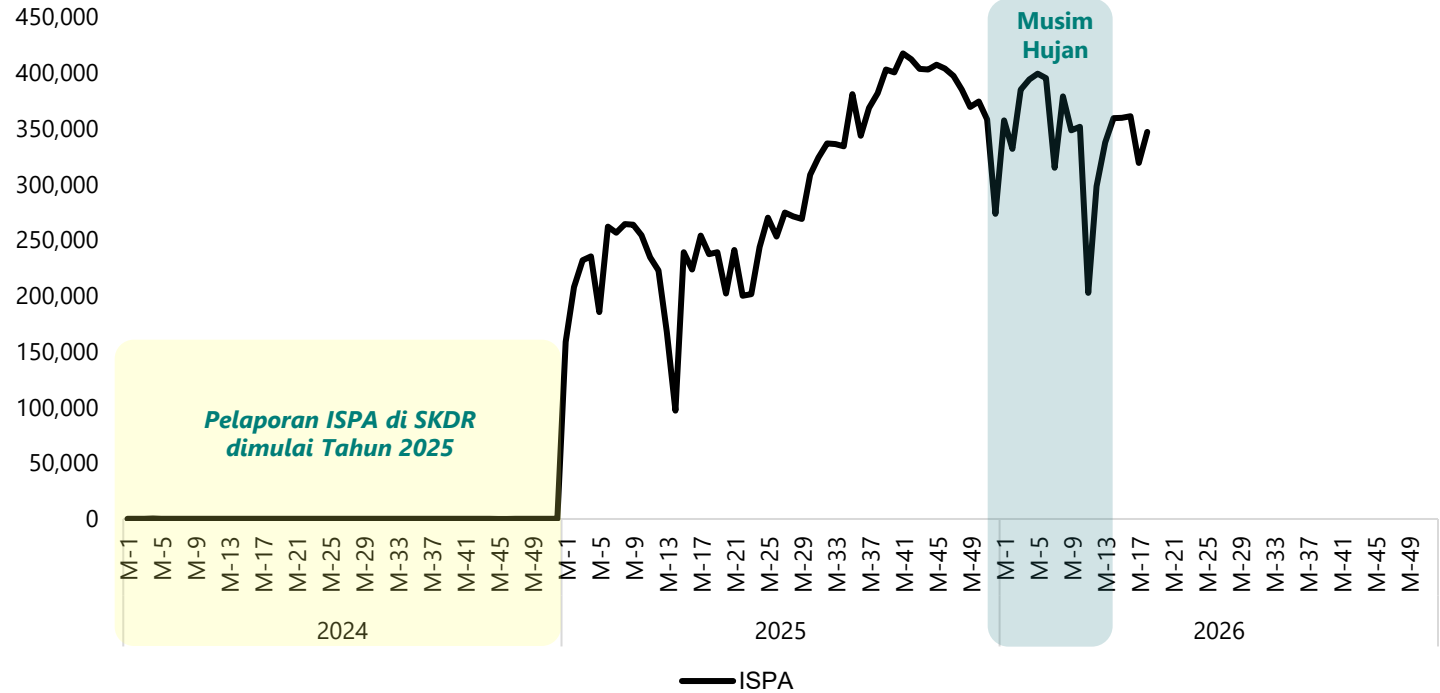
- Peningkatan pada awal 2026 terjadi karena adanya peningkatan kapasitas unit pelapor dalam melaporkan penyakit.
- Akhir tahun 2024 sampai dengan awal tahun 2025 mengalami kenaikan karena faktor musim penghujan. Secara nasional mengalami peningkatan dari M-29 sampai dengan M-36 tahun 2025. Kemudian berfluktuatif menurun sampai dengan M52 dan naik pada M53
- Dapat disimpulkan bahwa salah faktor risiko penyakit Pneumoni dapat di pengaruhi oleh pola musim penghujan

Kasus ISPA Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren ISPA di Indonesia Tahun 2024-2026

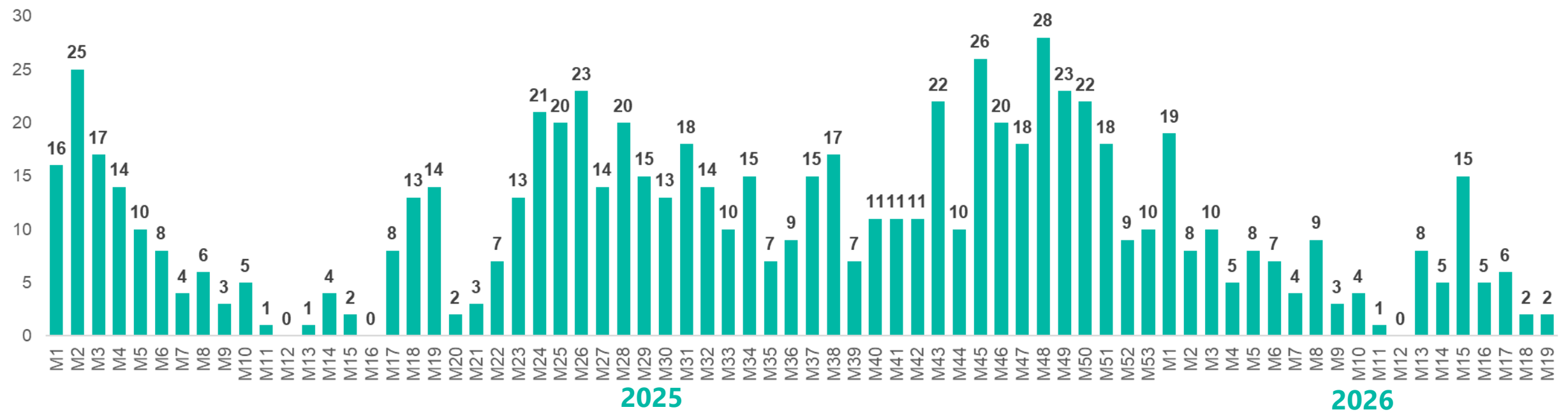


Analisa

- Pelaporan kasus ISPA mulai dilaporkan melalui IBS SKDR pada tahun 2025
- Peningkatan kasus ISPA terjadi saat musim hujan atau musim dingin, saat suhu lebih rendah dan kelembapan tinggi
- Jika cakupan vaksin influenza dan COVID-19 rendah, resiko infeksi meningkat terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak dan lansia

SITUASI COVID-19 INDONESIA

Perkembangan Kasus COVID-19 Indonesia Tahun 2025 – 2026 (M19)



| Total Kumulatif Tahun 2025-2026 hingga M19 | |
|--|----------|
| Konfirmasi | Kematian |
| 774 | 0 |

- **Penambahan di M19 2026 : + 2 konfirmasi**
- Kab/kota penambahan pada M19 : Kota Adm. Jakarta Barat dan Kota Kendari
- Tahun 2025 (M53): 653 konfirmasi dan 0 kematian
- Tahun 2026 (M19): 121 konfirmasi dan 0 kematian

Upaya yang Dilakukan

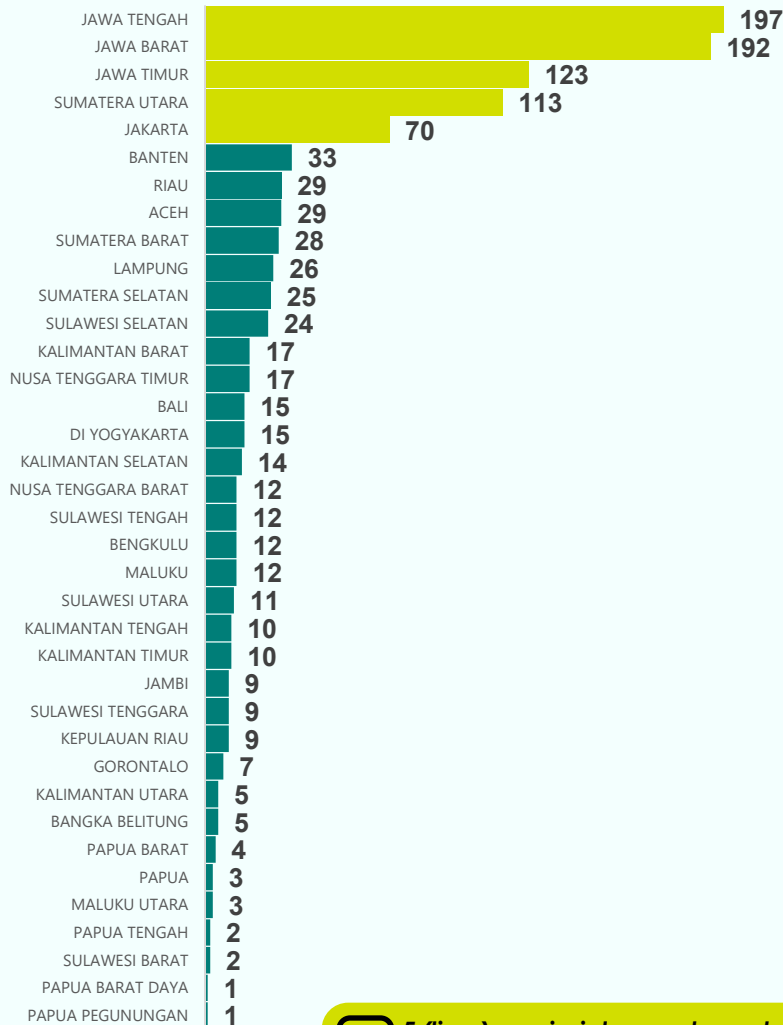
1. Pemantauan situasi global
2. Deteksi dini melalui surveilans ILI-SARI dan genomik
3. Penerbitan [SE Kewaspadaan terhadap Peningkatan COVID-19 di Beberapa Negara](#)
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS
5. Vaksinasi COVID-19 pada kelompok berisiko
6. Penyusunan dokumen rencana kesiapsiagaan patogen pernapasan
7. Penilaian risiko berkala di tingkat Kab/Kota

Outline Situation Report

- *Executive Summary*
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)**
 - f. Penyakit Saluran Pencernaan, Hepatitis, dan Lainnya
- Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
- Fokus Minggu ini

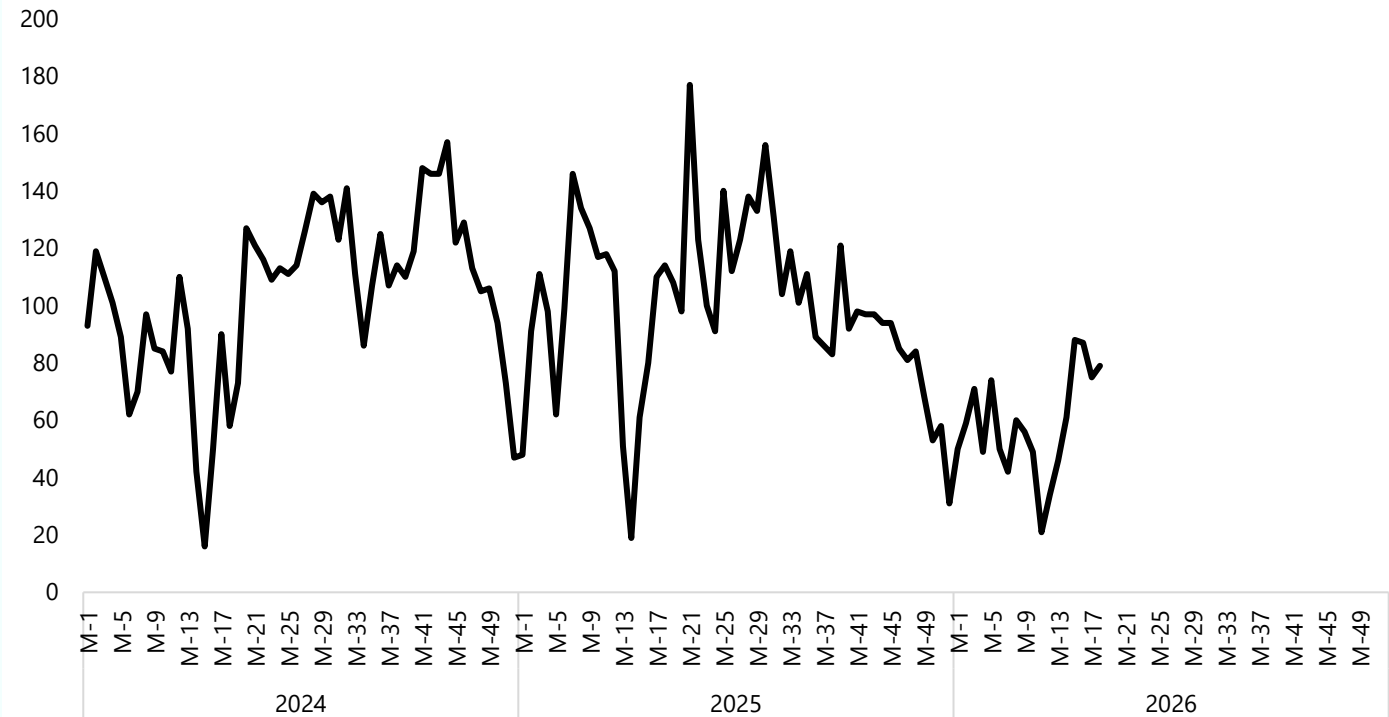
Acute Flacid Paralysis (AFP)

Kasus AFP Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren AFP di Indonesia Tahun 2024-2026

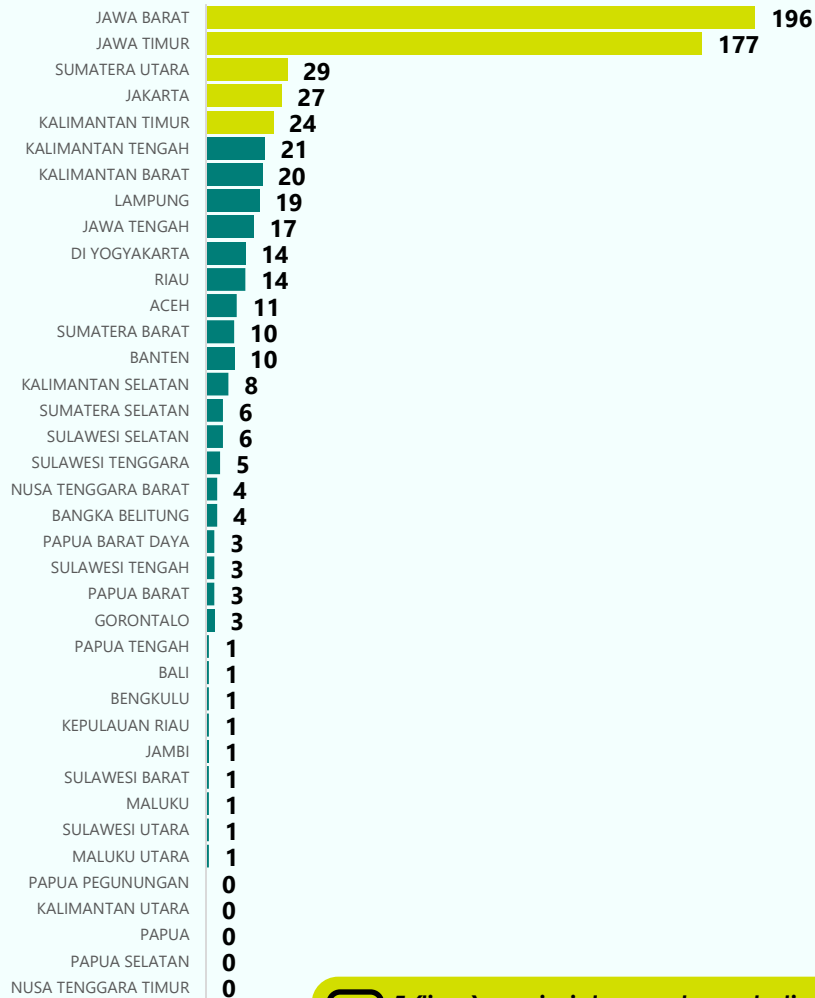


Analisa

- Pola kasus AFP yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus ini tidak dipengaruhi pola musiman
- Kewaspadaan terhadap kasus AFP terus dilakukan dengan surveilans aktif dan pemeriksaan rutin yang keberhasilannya dapat dinilai dengan indikator *non -AFP rate*

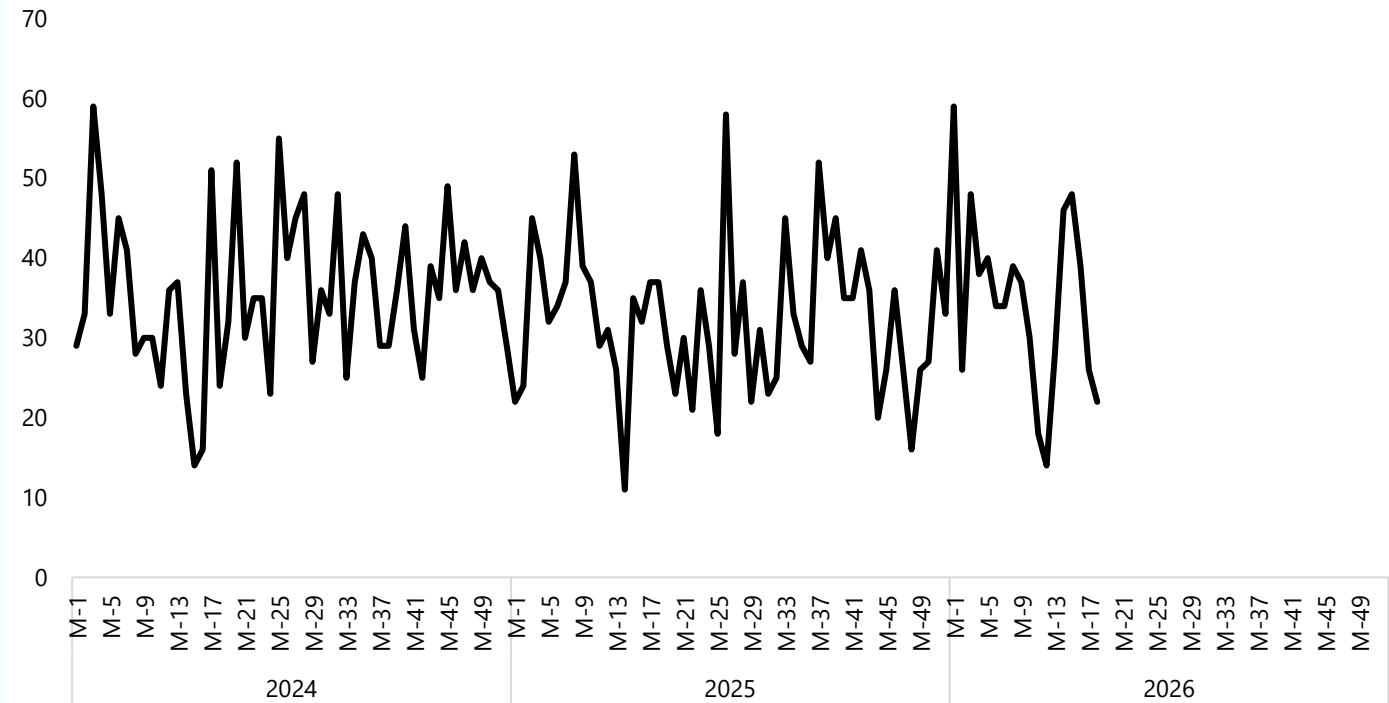
Kasus Observasi Difteri

Kasus Observasi Difteri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Kasus Observasi Difteri di Indonesia Tahun 2024-2026

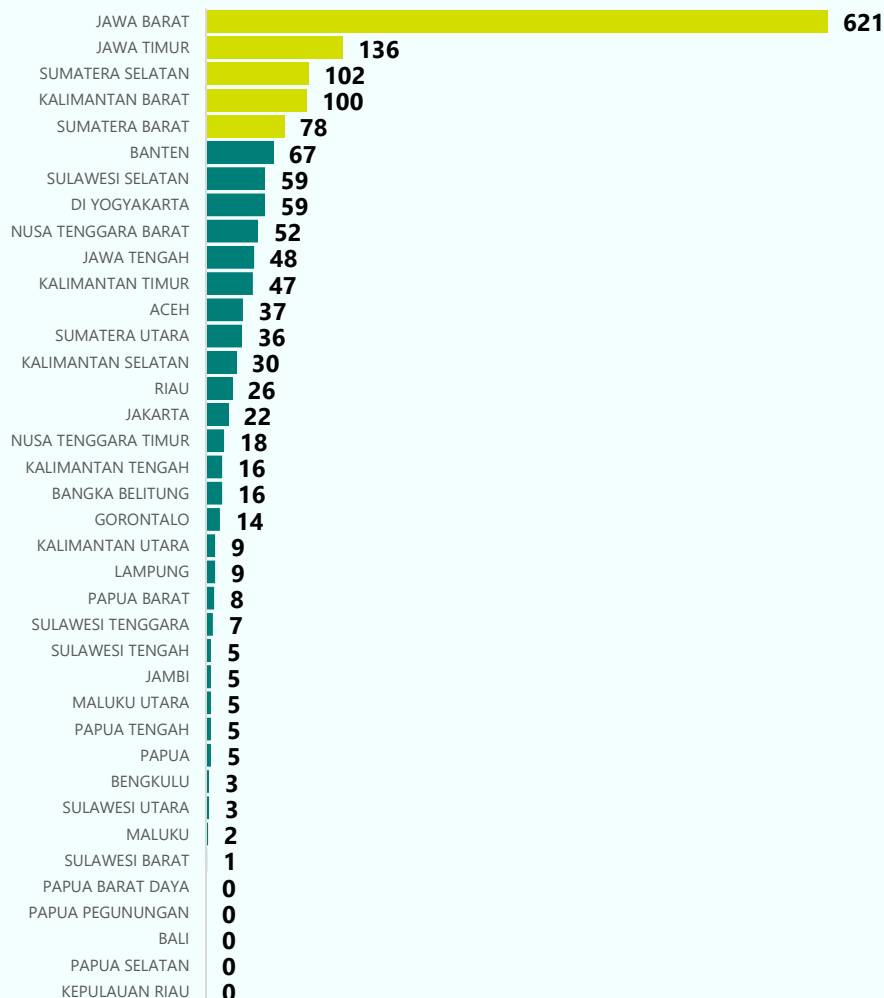


Analisa

- Pola kasus observasi difteri yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus observasi difteri tidak dipengaruhi pola musiman
- Cakupan imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) yang rendah di suatu populasi merupakan faktor risiko penularan dan penemuan kasus difteri.

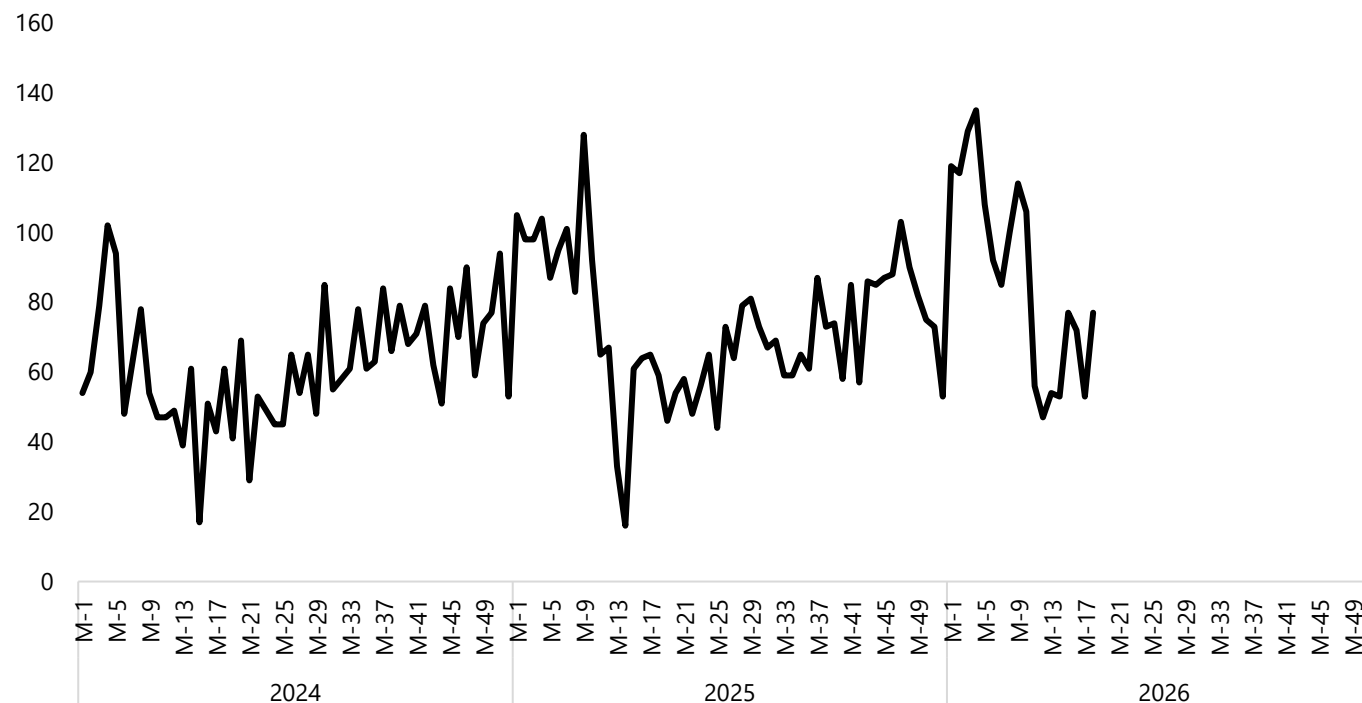
Suspek Pertusis

Kasus Suspek Pertusis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Pertusis di Indonesia Tahun 2024-2026

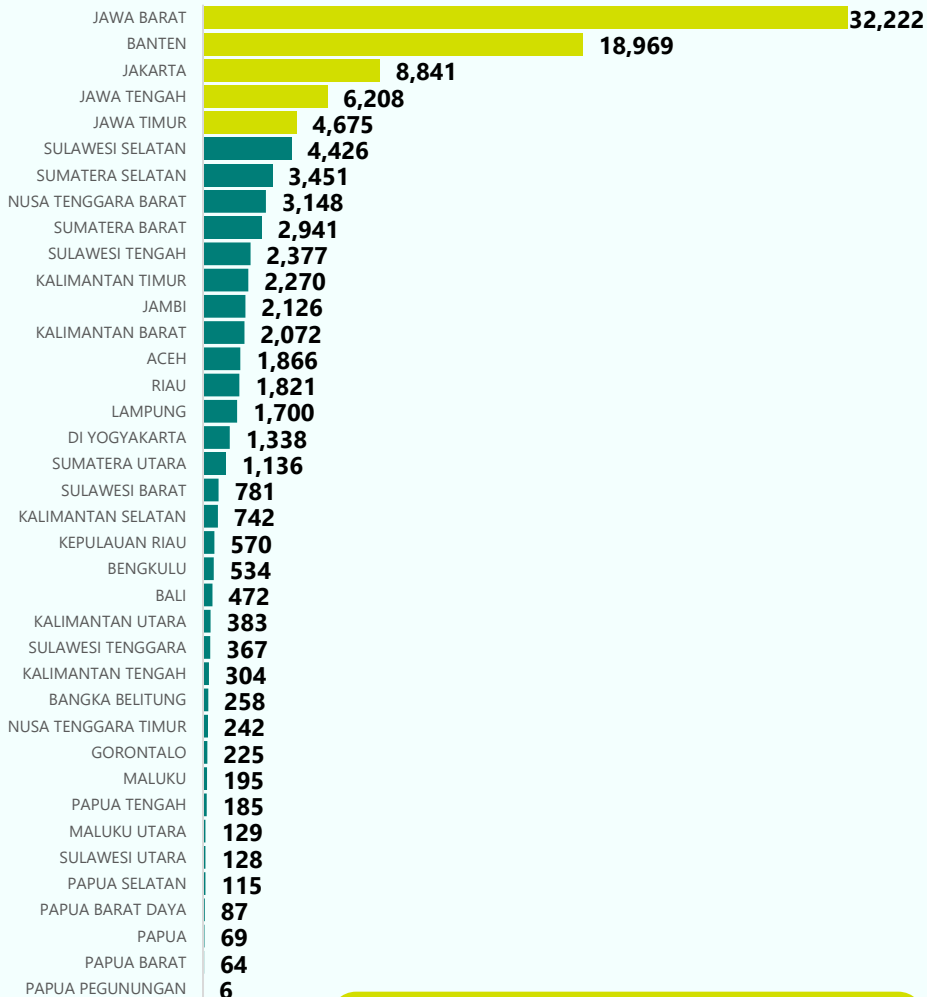


Analisa

- Kasus suspek pertusis dilaporkan secara berfluktuatif setiap tahun
- Pola kasus suspek pertusis yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus ini tidak dipengaruhi pola musiman
- Anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi DPT lengkap sesuai jadwal lebih rentan terhadap pertusis

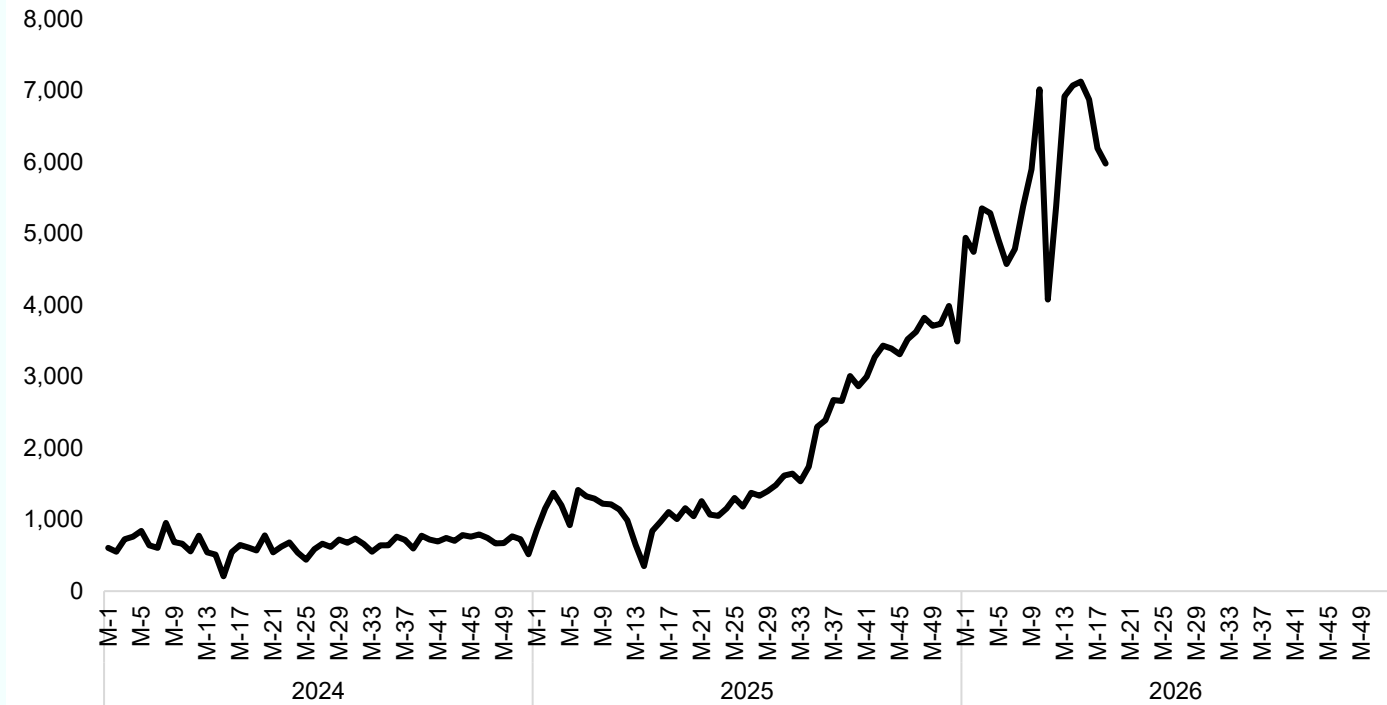
Suspek Campak

Kasus Suspek Campak Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Campak di Indonesia Tahun 2024-2026

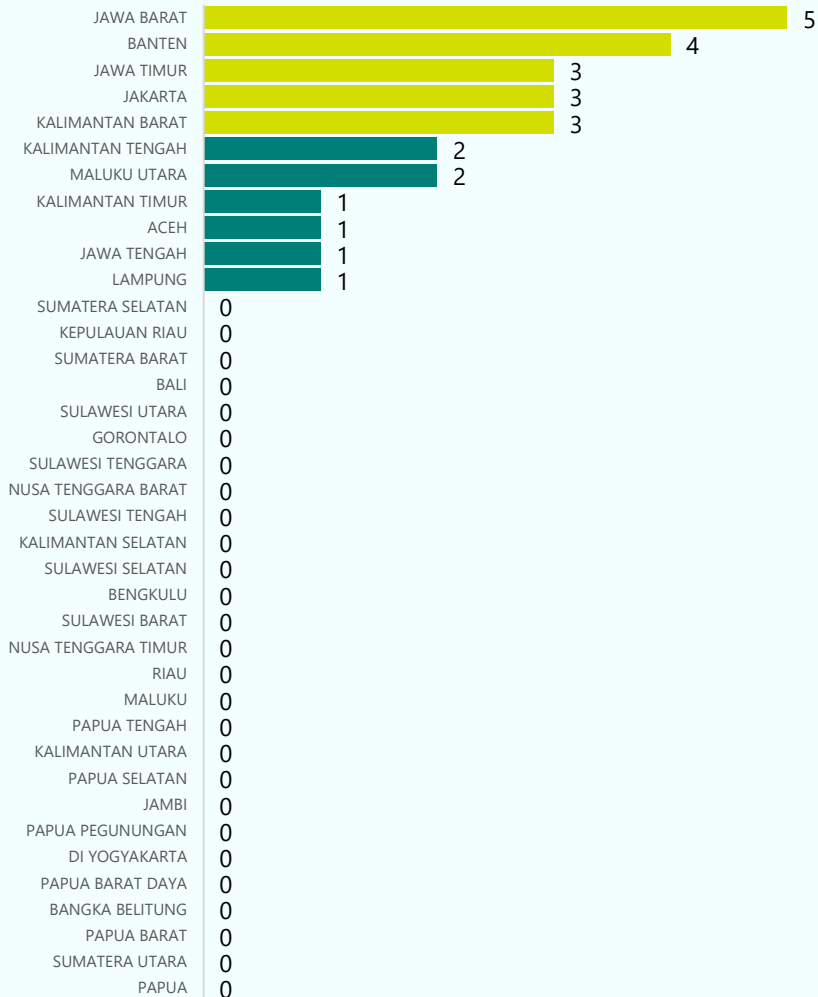


Analisa

- Pelaporan kasus suspek campak berfluktuatif disetiap tahunnya
- Tahun 2026 terlihat terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada minggu ke-10 dan minggu ke-13 dibandingkan dengan tahun 2024 dan 2025.
- Kewaspadaan terhadap kasus campak terus dilakukan dengan surveilans aktif dan pemeriksaan rutin yang keberhasilannya dapat dinilai dengan indikator *discarded rate*

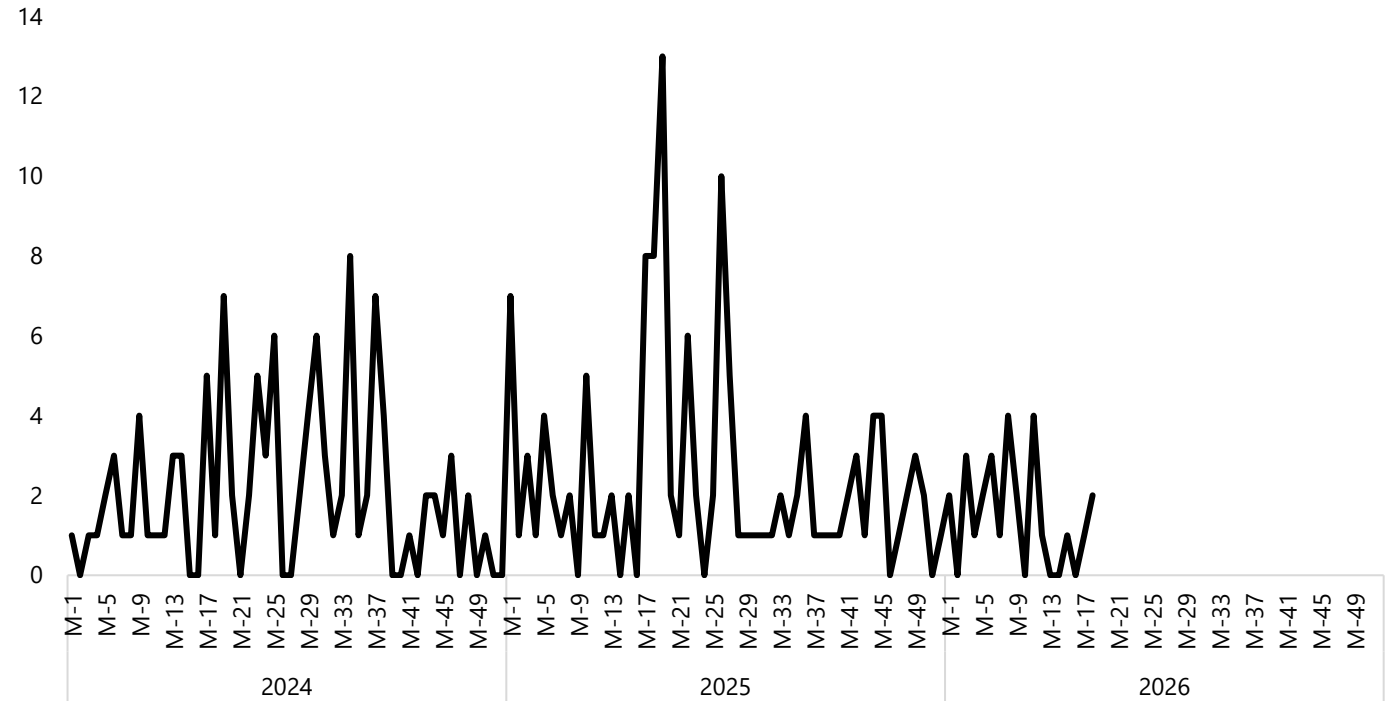
Suspek Tetanus Neonatorum

Kasus Suspek Tetanus Neonatorum Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Tetanus Neonatorum di Indonesia Tahun 2024-2026



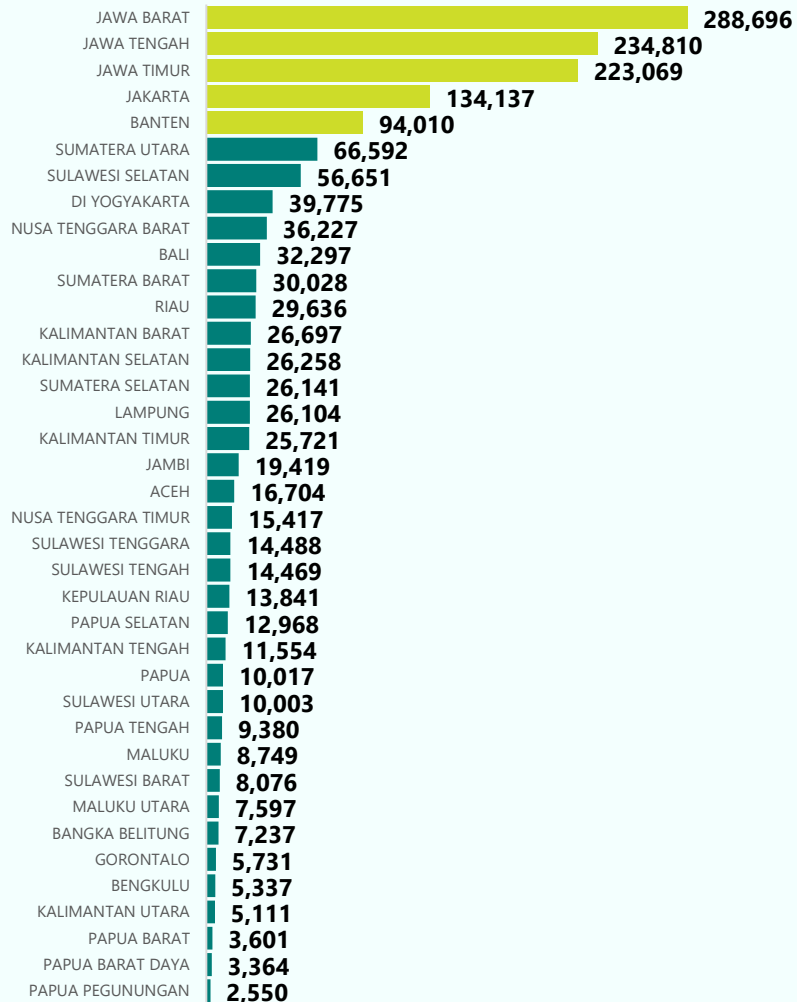
Analisa

- Penemuan kasus Tetanus Neonatorum disebabkan karena masih terdapat persalinan yang tidak higienis dan tidak dilakukan di fasilitas kesehatan
- Ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT merupakan factor risiko dari kasus TN.

Outline Situation Report

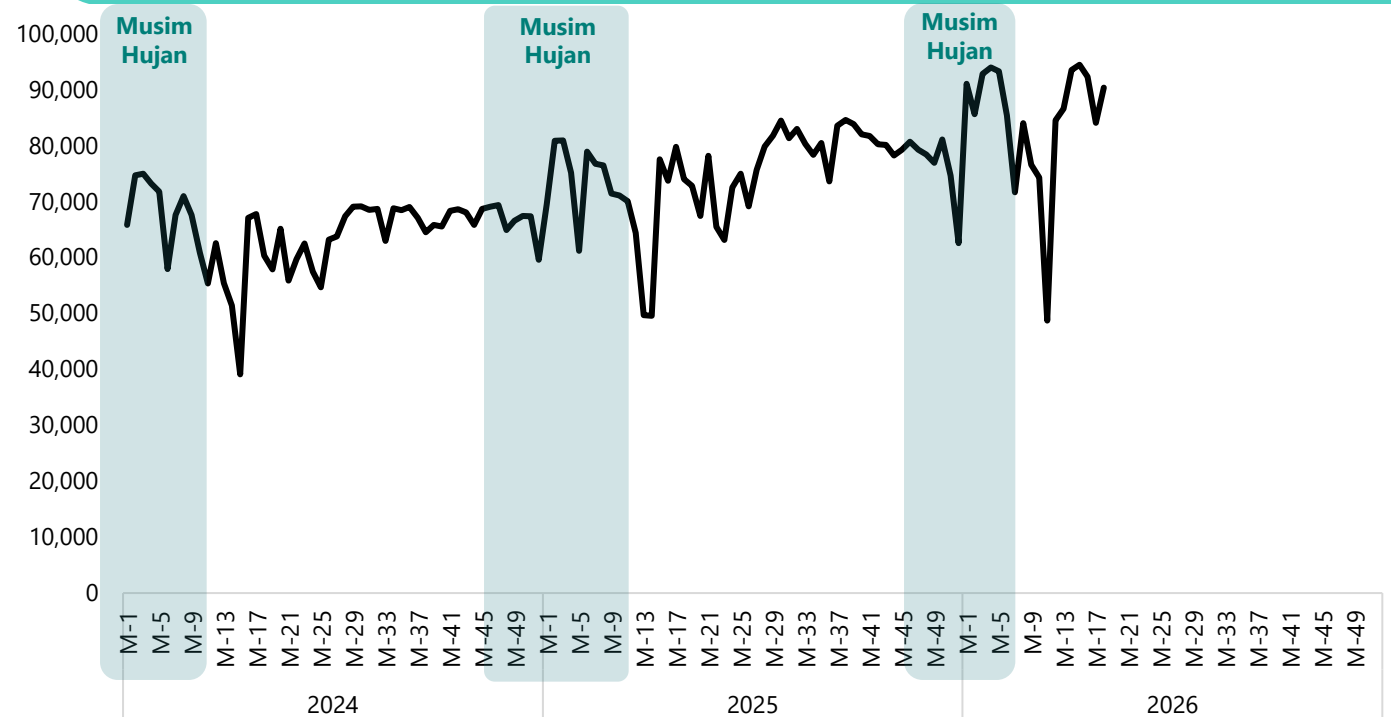
- *Executive Summary*
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)
 - f. Penyakit Saluran Pencernaan, Hepatitis, dan Lainnya**
- Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
- Fokus Minggu ini

Kasus Diare Akut Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Diare Akut di Indonesia Tahun 2024-2026

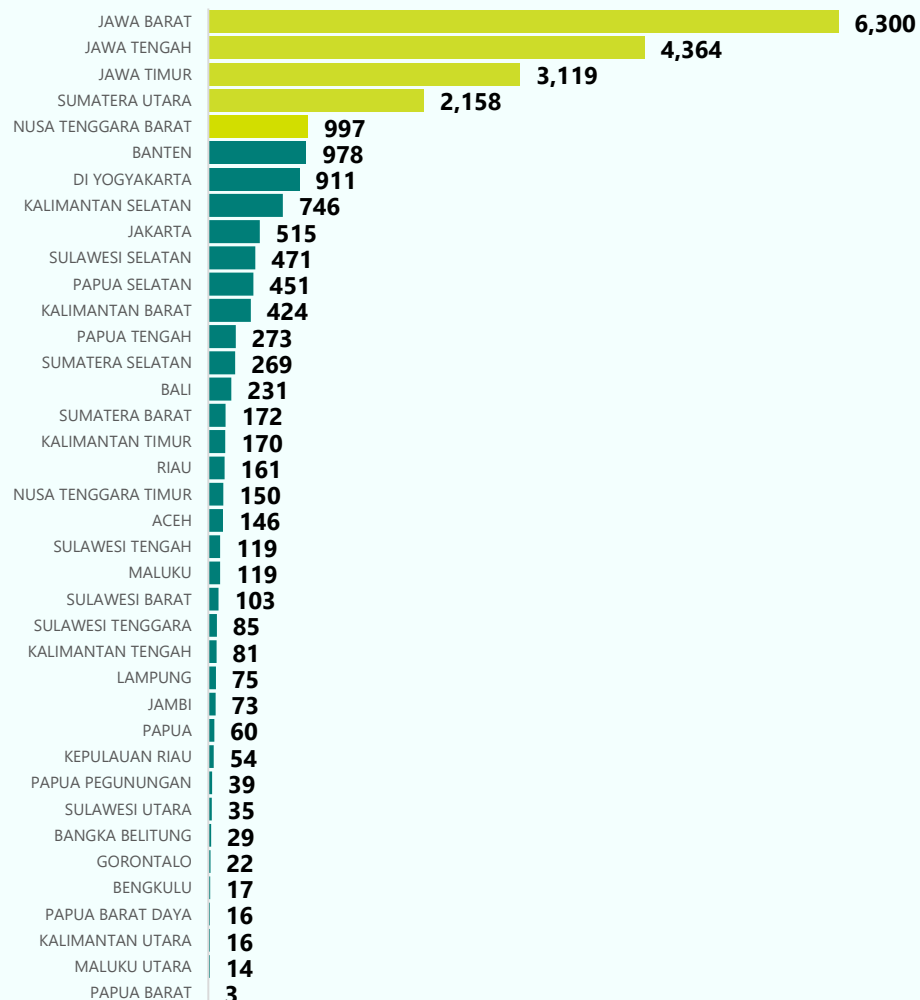


Analisa

- Kasus diare akut yang dilaporkan dalam SKDR cenderung naik di Tahun 2024 sd awal 2026
- Pola kasus diare akut yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, ini bisa terjadi kemungkinan diare akut tidak dipengaruhi pola musiman

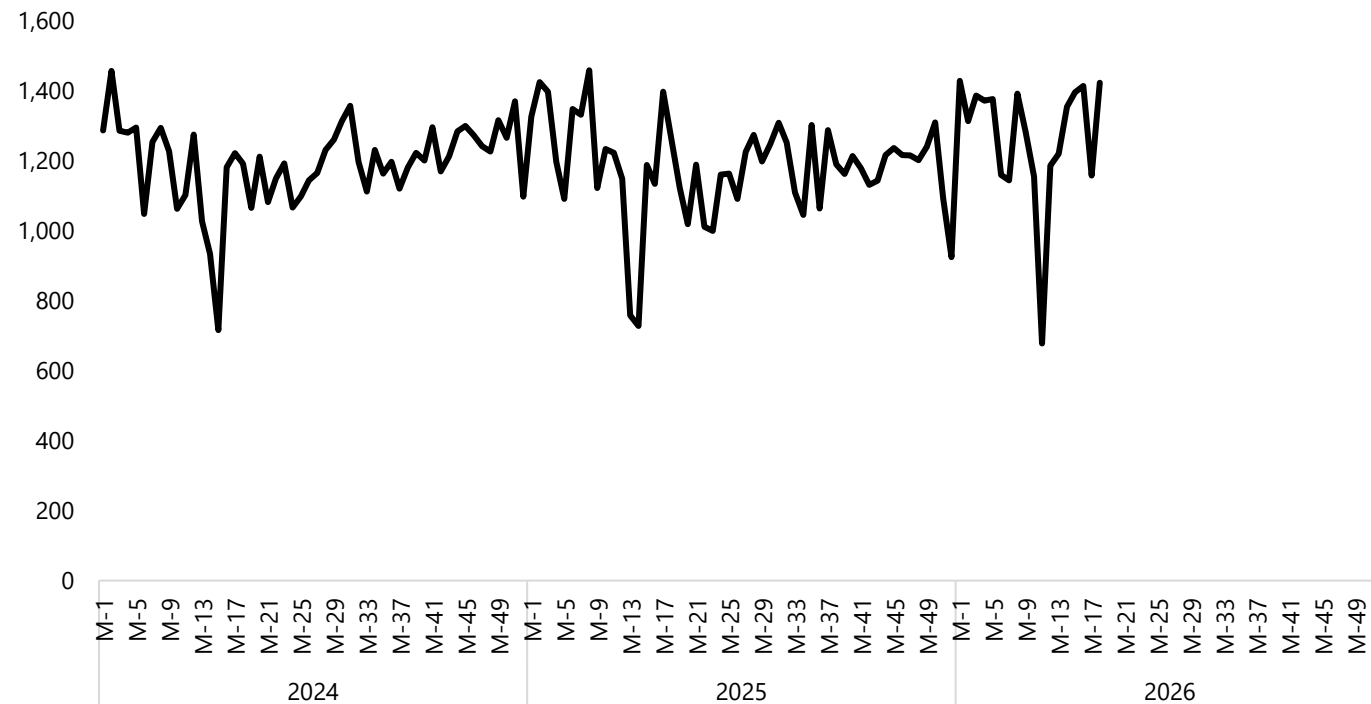
Diare Berdarah/Disentri

Kasus Diare Berdarah/Disentri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Diare Berdarah/Disentri di Indonesia Tahun 2024-2026

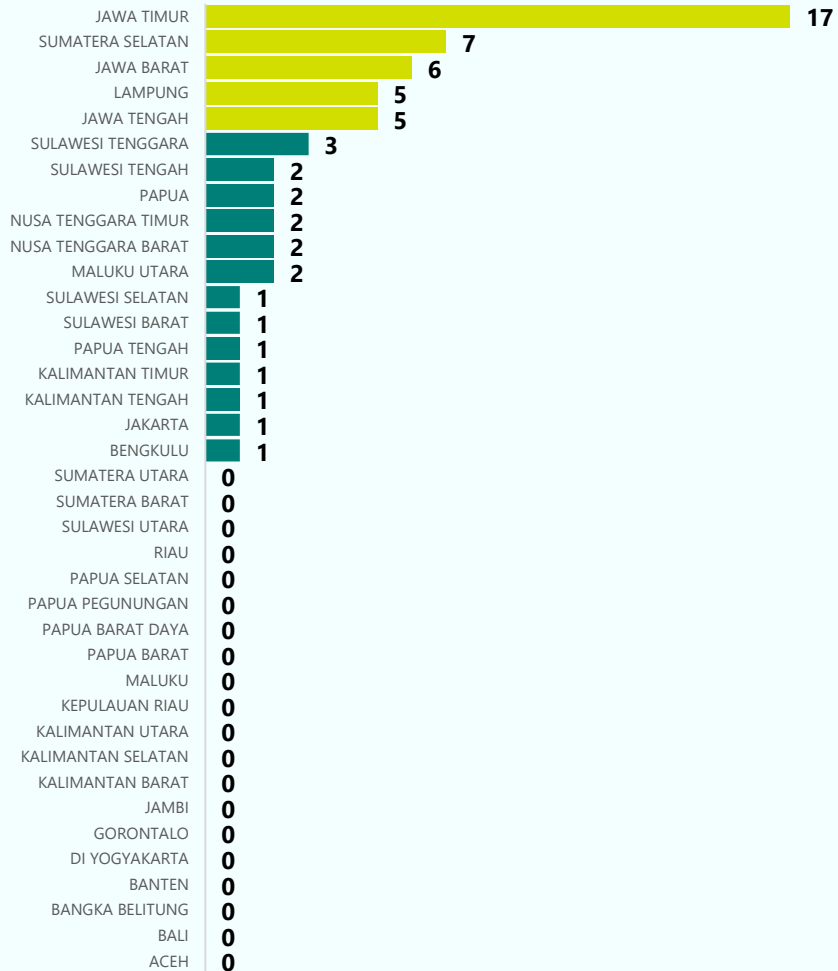


Analisa

- Kasus diare berdarah/disentri yang dilaporkan dalam SKDR cenderung fluktuatif
- Peningkatan diare berdarah/disentri dipicu oleh sanitasi buruk, air tercemar, dan konsumsi makanan tidak higienis

Suspek Kolera

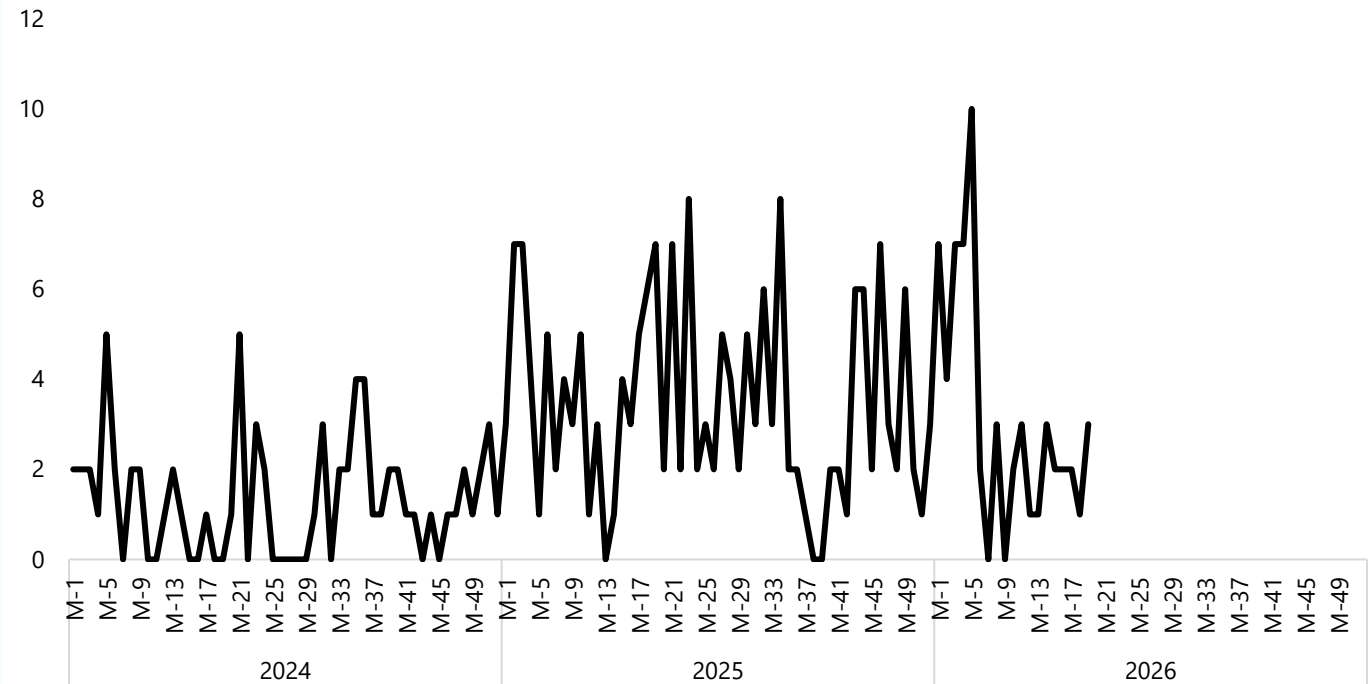
Kasus Suspek Kolera Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M19 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 23 Mei 2026 Pukul 12.00 WIB

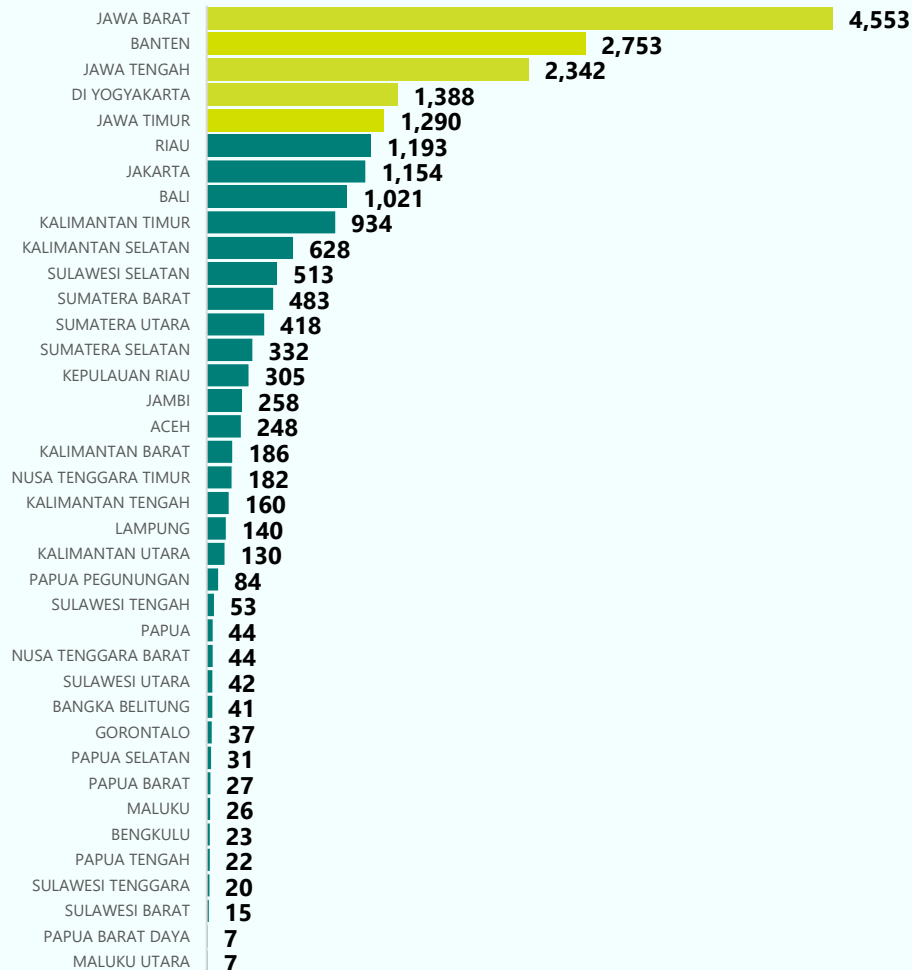
Tren Suspek Kolera di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

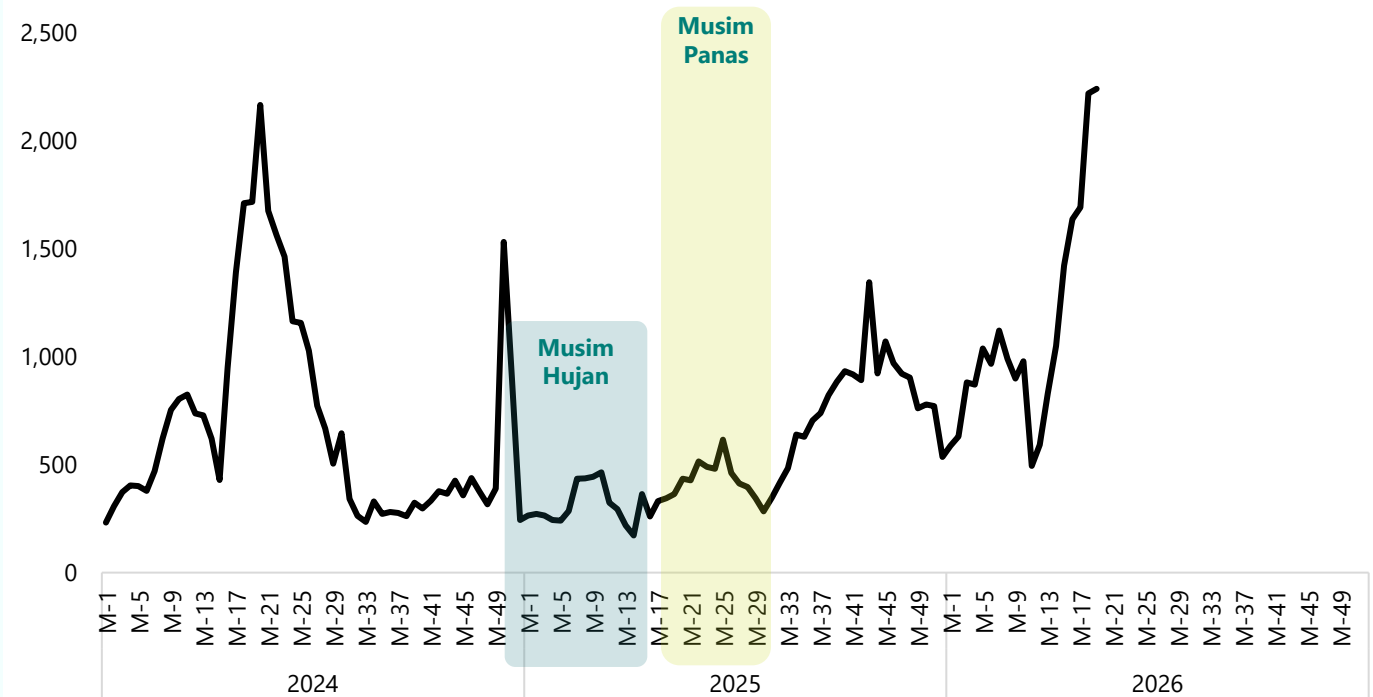
- Dalam 2 tahun terakhir, trend suspek kolera sempat tinggi pada awal-pertengahan tahun 2023. Pada Tahun 2025 kasus suspek kolera memiliki tren kasus yang konsisten
- Pelaporan kasus suspek kolera yang konsisten juga dipengaruhi oleh pemahaman DO bagi petugas pelapor dan berkaitan dengan kewaspadaan komunal terhadap situasi global dimana kematian sebab kolera tahun 2023 meningkat 71% dibandingkan dengan tahun 2022 (WHO).

Kasus Suspek HFMD Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek HFMD di Indonesia Tahun 2024-2026

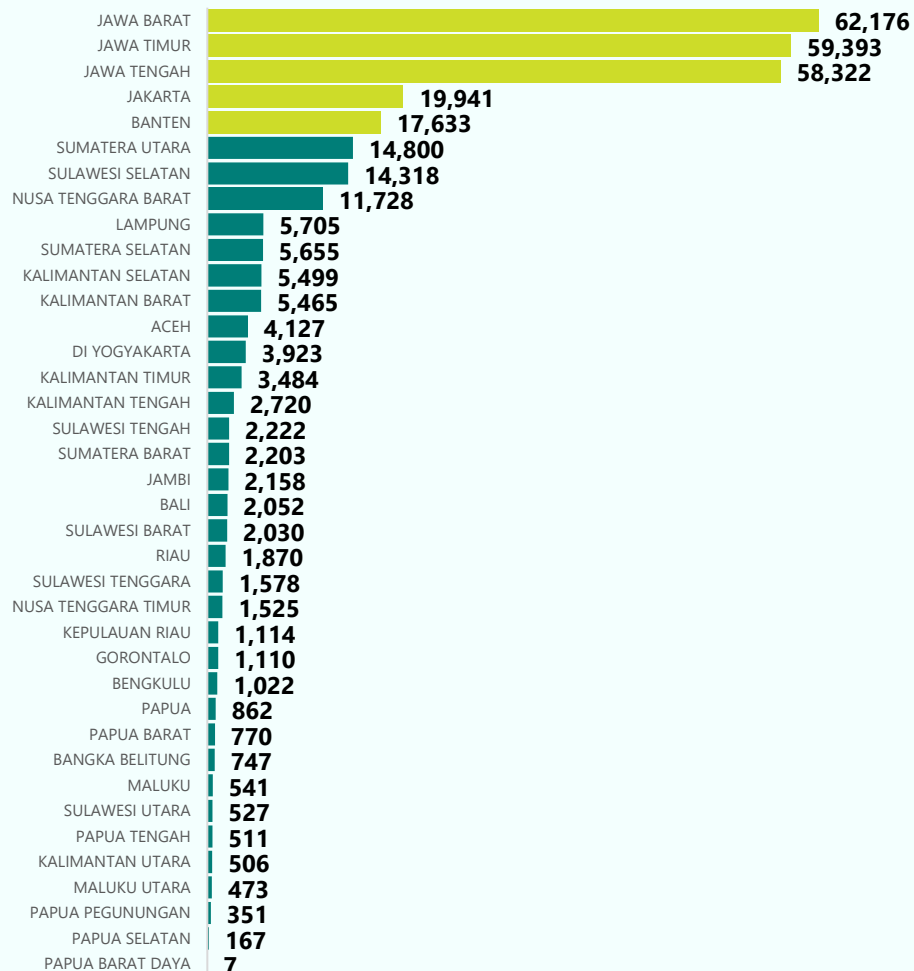


Analisa

- Tahun 2024 terjadi peningkatan kasus HFMD secara nasional
- HFMD lebih sering meningkat pada musim panas atau musim hujan karena kondisi lingkungan yang mendukung penyebaran enterovirus
- Jika varian baru muncul, terutama Enterovirus 71 (EV71) lebih berisiko menyebabkan komplikasi serius dan peningkatan kasus lebih signifikan

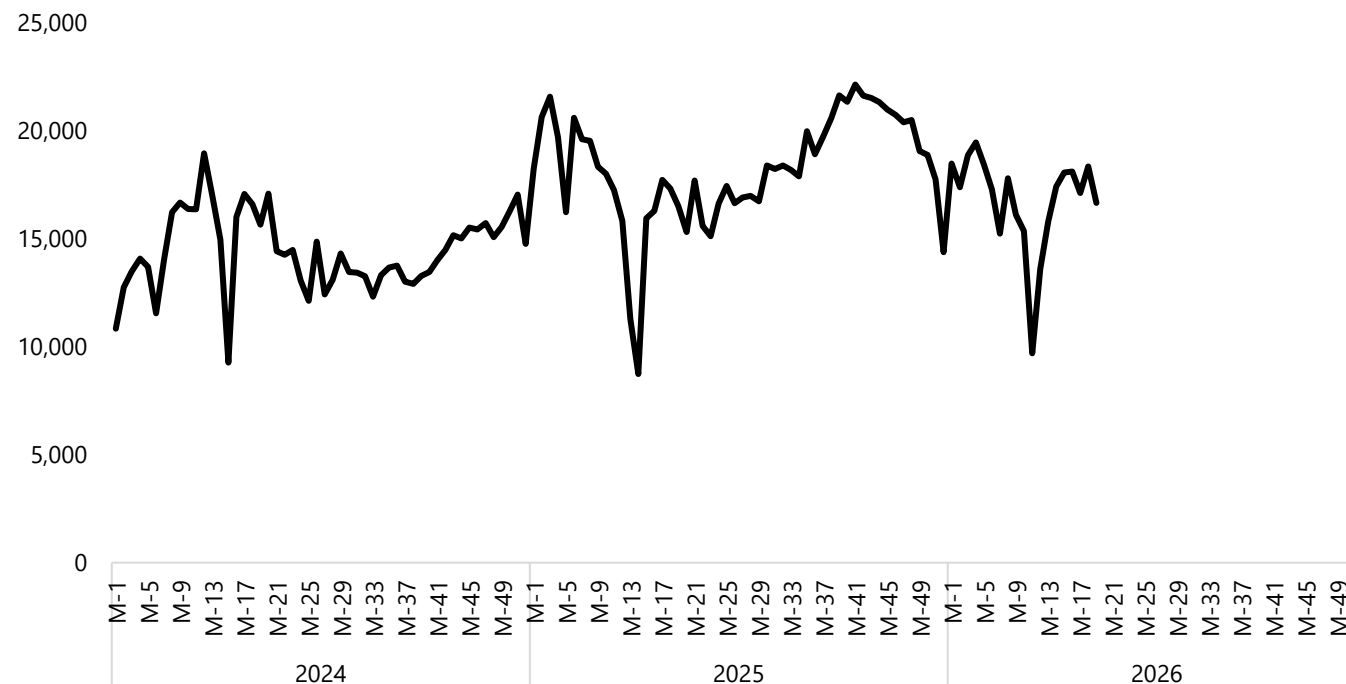
Suspek Demam Tifoid

Kasus Suspek Demam Tifoid Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Demam Tifoid di Indonesia Tahun 2024-2026

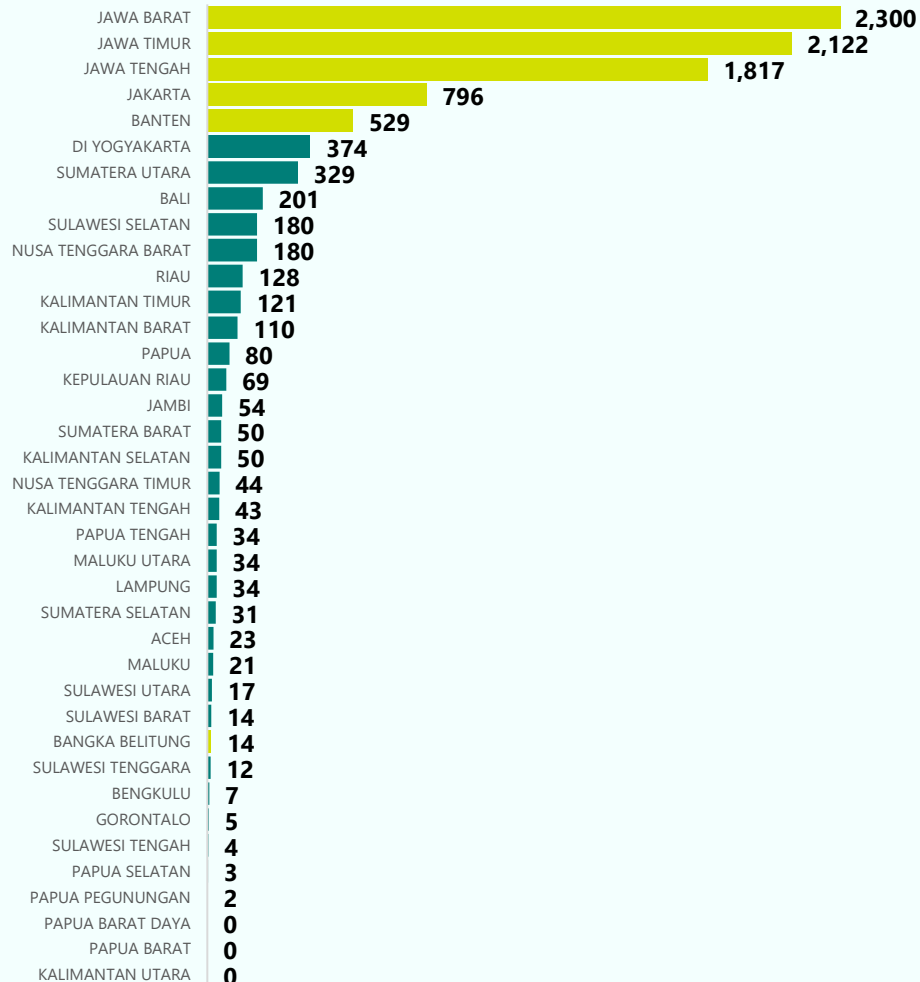


Analisa

- Tren kasus suspek demam tifoid bergerak meningkat secara perlahan sejak M-34 ditahun 2024 hingga awal Mei 2025. dan M-29 sampai dengan M-41 tahun 2025.
- Sanitasi dan kebersihan yang buruk, kurangnya kesadaran masyarakat menerapkan PHBS merupakan salah satu faktor peningkatan kasus

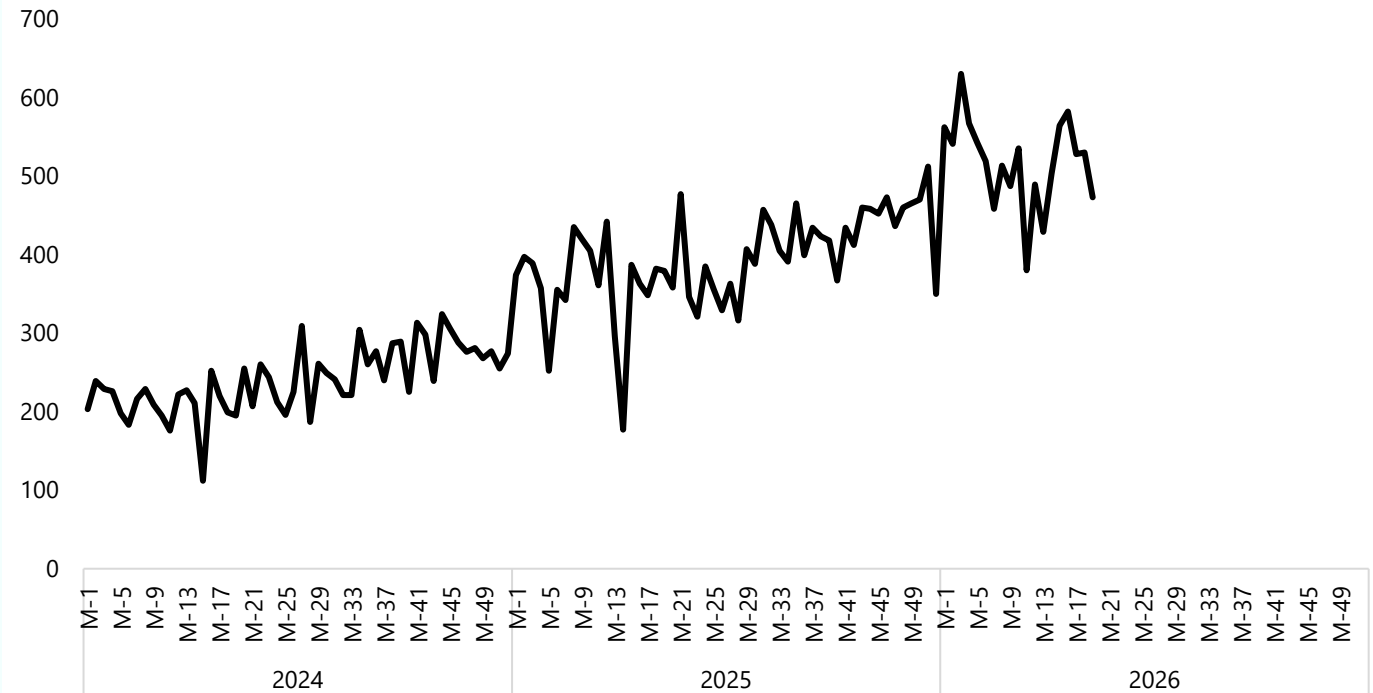
Sindrom Jaundice Akut

Kasus Sindrom Jaundice Akut Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Sindrom Jaundice Akut di Indonesia Tahun 2024-2026

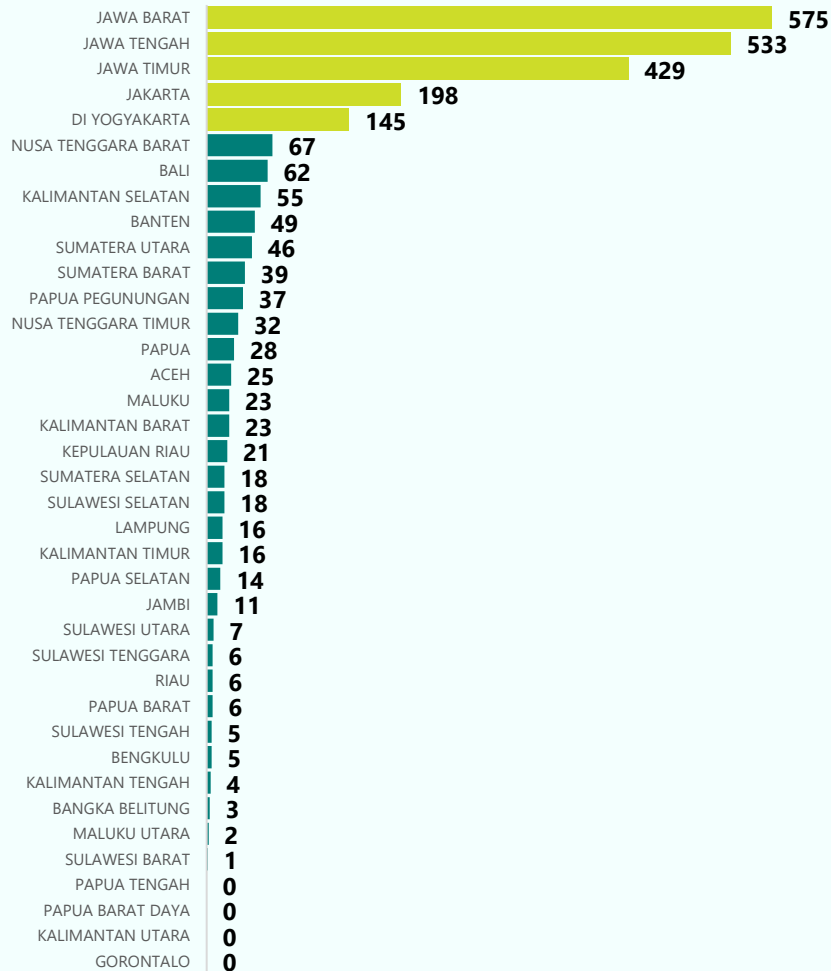


Analisa

- Pada tahun 2026, jumlah kasus yang dilaporkan dalam SKDR cenderung naik dibandingkan dengan tahun 2024 dan 2025
- Awal tahun 2026 menunjukkan lonjakan signifikan, dimungkinkan karena adanya penambahan jumlah unit pelapor di SKDR

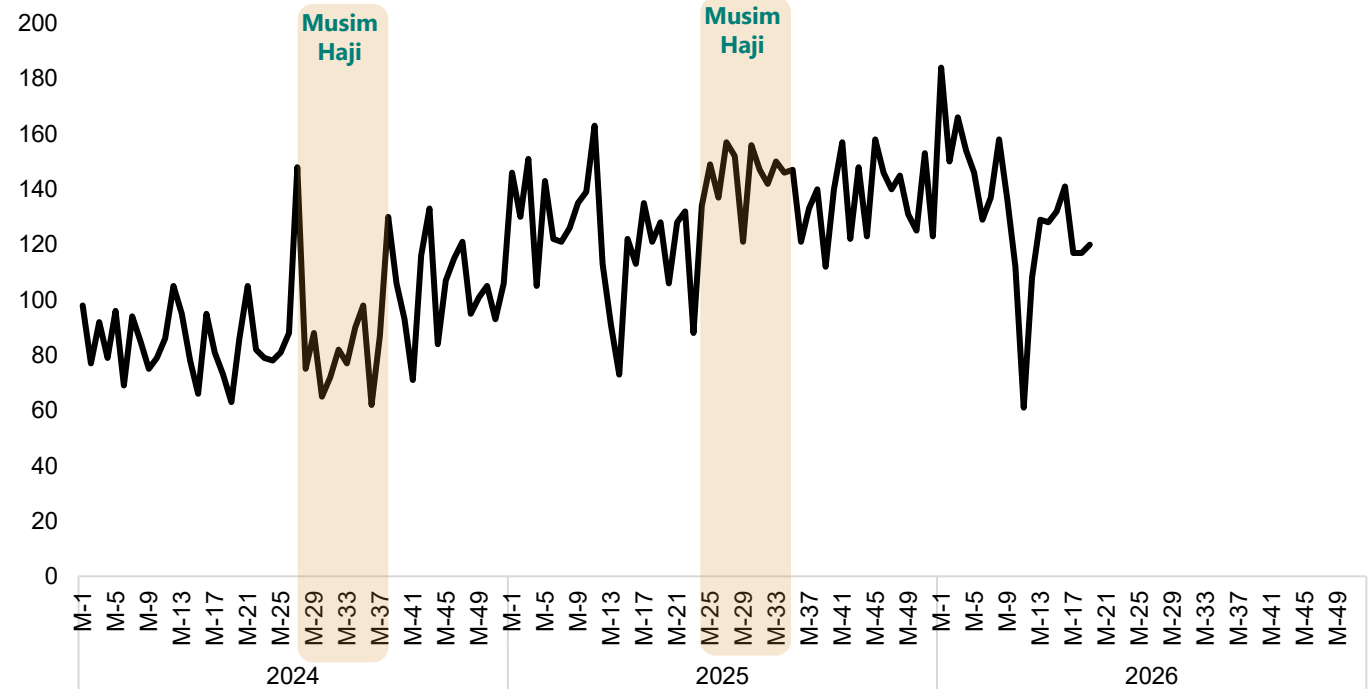
Suspek Meningitis/Encephalitis

Kasus Suspek Meningitis/Encephalitis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Meningitis/Encephalitis di Indonesia Tahun 2024-2026

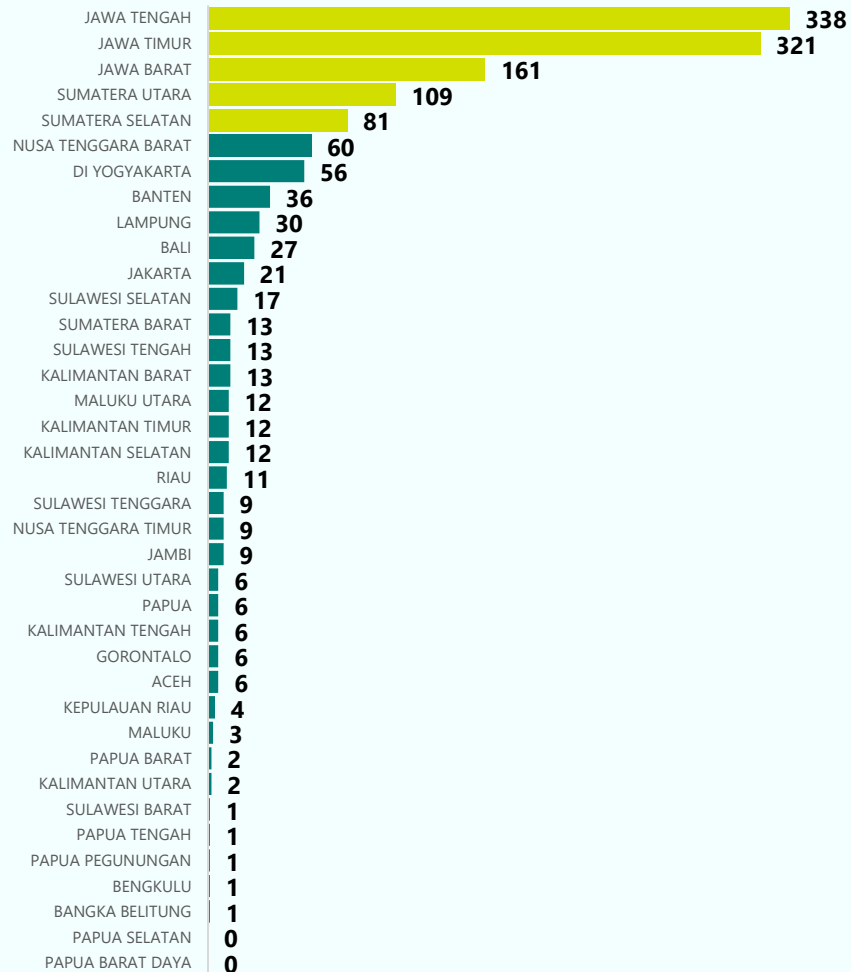


Analisa

- Dalam 3 tahun terakhir (2024-2026), terjadi pola peningkatan pada suspek meningitis. Hal ini berkaitan dengan penguatan kinerja penemuan dan penjarangan suspek di fasilitas pelayanan Kesehatan.
- Pola mingguan menunjukkan bahwa terdapat lonjakan suspek setelah melewati periode musim haji di Indonesia.

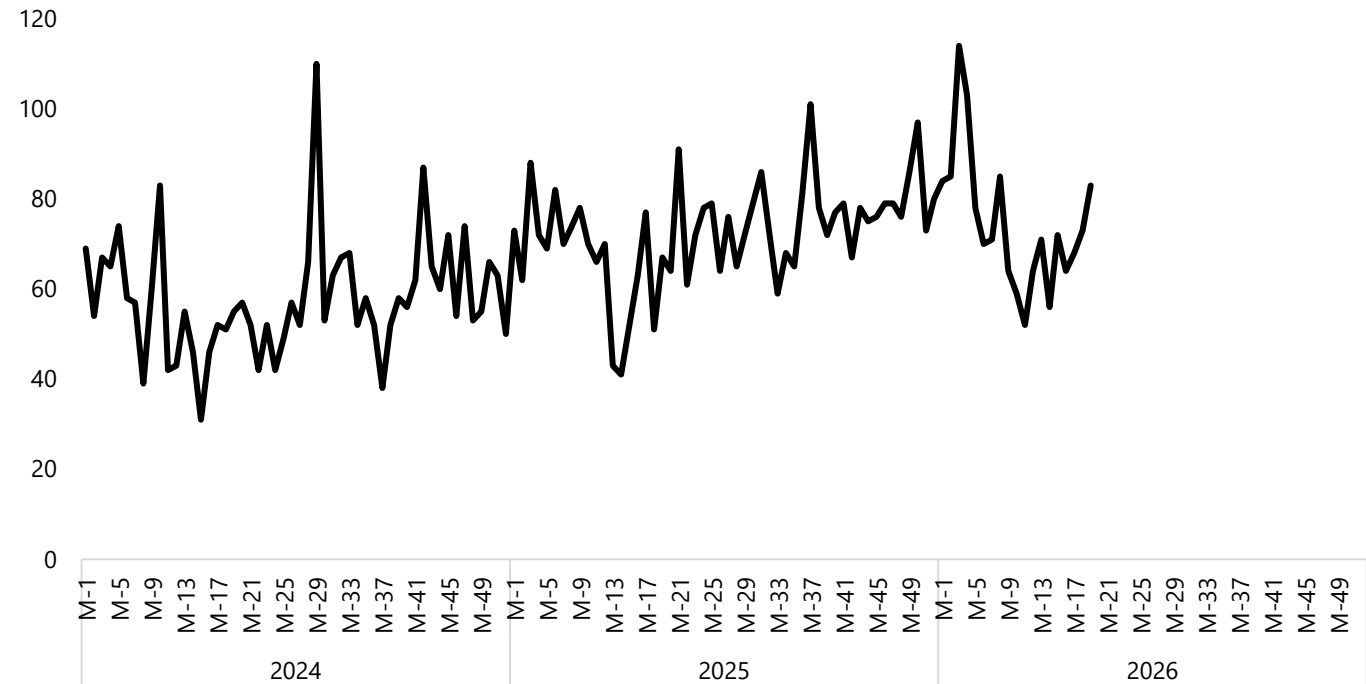
Suspek Tetanus

Kasus Suspek Tetanus Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Tetanus di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

- Pelaporan kasus suspek tetanus **berfluktuatif** disetiap tahun
- **Kurangnya vaksinasi tetanus dan keterlambatan pengobatan** menjadi salah satu faktor risiko penemuan kasus tetanus
- Bencana alam, terutama banjir, sering kali menyebabkan peningkatan prevalensi tetanus karena cedera yang terkait

Outline Situation Report

- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB
- **Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah**
- Fokus Minggu ini

Data per tanggal 23 Mei 2026

Respon

No

Informasi

- 1 Melakukan respon dan penilaian awal risiko terhadap sinyal alert yang timbul pada penyakit potensial KLB/wabah
- 2 Melakukan koordinasi lintas sektor dan Kemenko PMK dengan pendekatan *One Health* terkait surveilan terpadu, pemanfaatan implementasi SIZE, investigasi bersama dan penanggulangan kasus zoonosis yaitu kasus antrax, GHPR dan Avian influenza
- 3 Pemantauan situasi penyakit infeksi emerging global dan nasional
- 4 Deteksi dini melalui surveilans sentinel penyakit infeksi emerging
- 5 Melakukan *update* negara terjangkit penyakit infeksi emerging sebagai kewaspadaan Balai Karantina Kesehatan dalam pemantauan pelaku perjalanan
- 6 Meningkatkan penemuan kasus dan deteksi infeksi pernapasan akut di pintu masuk dan sentinel ILI-SARI
- 7 Monitoring higiene dan sanitasi pengelolaan makanan minuman serta kesehatan penjamah makanan TPM/TTU oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 8 Melakukan surveilans vektor dan pengendalian faktor risiko lingkungan pada penyakit tular vektor berpotensi KLB
- 9 Meningkatkan kewaspadaan pada penyakit leptospirosis dan dengue yang sering meningkat pada saat musim penghujan
- 10 Melakukan notifikasi melalui IHR untuk penemuan kasus yang dapat menjadi risiko penularan bagi negara-negara lain
- 11 Meningkatkan cakupan vaksinasi dalam pencegahan PD3I dan penyakit saluran pernafasan.
- 12 Pemetaan Risiko penyakit Infeksi Emerging berkala oleh seluruh Kabupaten/Kota
- 13 Membuat himbauan pada setiap kejadian penyakit potensial KLB dan infeksi emerging di nasional maupun internasional

Outline Situation Report

- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB
- Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
- **Fokus Minggu ini**

Data per tanggal 23 Mei 2026

Fokus Minggu Ini



- Penyakit Ebola di RD Kongo dan Uganda
- Flu A/H3N2 Subclade K

Gambaran Penyakit Ebola

ETIOLOGI

- Penyakit ebola disebabkan oleh virus yang termasuk dalam **genus *Orthoebolavirus* dari famili *Filoviridae***
- Terdapat 3 tipe virus yang sering menyebabkan *outbreak* penyakit Ebola, seperti Zaire yang disebut *Ebola virus (EBOV)*, *Sudan virus (SUDV)*, dan *Bundibugyo virus (BDBV)*.
- Angka kematian (CFR): 25-90%, dengan rata-rata 50%

PENULARAN

- Kontak dengan **hewan yang terinfeksi** melalui penyembelihan, masak, atau konsumsi
- Kontak dengan **darah, cairan tubuh, atau sekresi lainnya (feses, urin, air liur, cairan semen) dari manusia yang terinfeksi** melalui kulit yang luka atau selaput lendir
- Kontak dengan **benda yang terkontaminasi**

GEJALA DAN TANDA

- Masa Inkubasi: 2-21 hari
- Gejala penyakit Ebola dapat muncul secara tiba-tiba yaitu **demam, kelelahan, malaise, nyeri otot, sakit kepala, dan sakit tenggorokan**. Selain itu, disertai **muntah, diare, ruam, nyeri perut, serta gejala gangguan fungsi ginjal dan hati**.
- **Pendarahan dari muntahan dan feses, pendarahan dari hidung, gusi, dan vagina.**

DIAGNOSIS

Pemeriksaan PCR (spesimen wholeblood)

PENGOBATAN

Telah dikembangkan pengobatan antibodi monoklonal. Belum ada pengobatan spesifik untuk penyakit ebola, sehingga pengobatan **bersifat suportif intensif**,

VAKSINASI

Tersedia vaksin (Ervebo dan Zabdeno-Mvabea) yang telah disetujui untuk *Ebola virus Disease (EVD)*. Namun masih terbatas ketersediaannya di global dan masih digunakan hanya untuk penanganan *outbreak* di Afrika khususnya untuk petugas kesehatan

Sumber: [WHO](#), [DONS WHO](#)

Outbreak Penyakit Ebola di RD Kongo dan Uganda

Informasi Kejadian

Update Laporan

Per 21 Mei 2026

Sumber Informasi

[WHO AFRO](#), [WHO](#), [Africa CDC](#), [MoH RD Kongo](#), [MoH Uganda](#)

Deskripsi Kejadian

- Pada 5 Mei 2026, terdapat kluster kematian yang belum diketahui penyebabnya di Ituri, RD Kongo
- Pada 14 Mei 2026, didapatkan hasil pemeriksaan konfirmasi penyakit Ebola
- Pada 15 Mei 2026, Africa CDC melaporkan *outbreak* penyakit Ebola di Provinsi Ituri, RD Kongo. Hasil pemeriksaan sekuensing: positif *Bundibugyo virus*
- Pada 16 Mei 2026, WHO menetapkan kejadian ini sebagai PHEIC.
- **Total kasus per 21 Mei 2026:** 671 suspek dengan 160 kematian dan 66 konfirmasi dengan 7 kematian di RD Kongo dan Uganda)
 - **RD Kongo** : 677 suspek dengan 160 kematian suspek dan 66 konfirmasi dengan 7 kematian dari 8 *health zone* di provinsi Ituri (5 *health zone*), dan North Kivu (3 *health zone*).
 - **Uganda** : 2 konfirmasi dengan 1 kematian konfirmasi di Provinsi Kampala. Kasus memiliki riwayat perjalanan dari RD Kongo termasuk Ituri
- Satu kasus konfirmasi di RD Kongo termasuk WN AS yang memiliki riwayat merawat kasus di RD Kongo. Saat ini kasus diterbangkan ke Jerman untuk perawatan
- Total kontak erat per 21 Mei 2026: 1.730 kontak yaitu 1.603 di RD Kongo dan 127 di Uganda

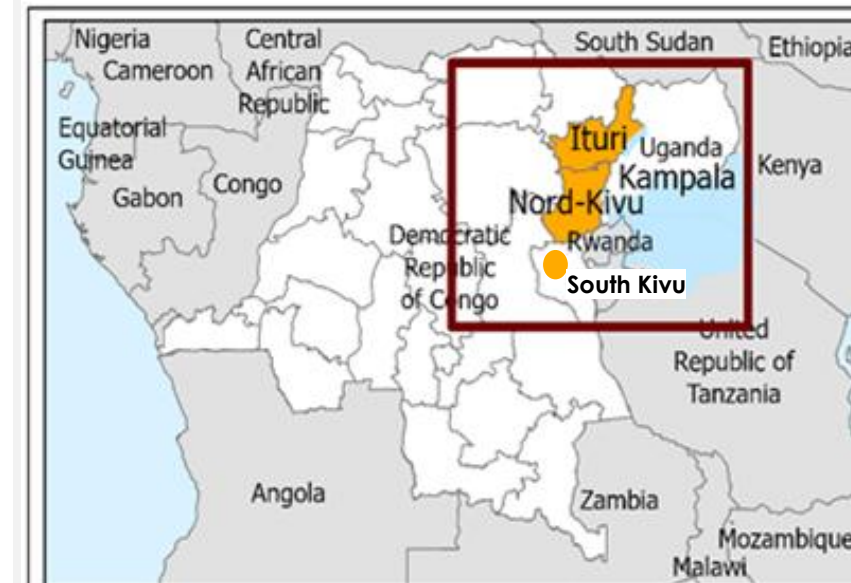
Update Kasus

671 Suspek dengan 160 kematian suspek

66 Konfirmasi dengan 7 kematian

Lokasi Kejadian

Peta RD Kongo dan Uganda



Pertimbangan Penetapan PHEIC

- Pada tanggal 16 Mei 2026, WHO menetapkan kejadian ini sebagai **Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)** namun tidak masuk kriteria kedaruratan pandemi.
- Pertimbangan penetapan PHEIC:
 - Penularan sudah terjadi lintas wilayah, termasuk lintas negara (Uganda)
 - Terjadi kluster kematian yang tidak biasa serta 4 kematian tenaga kesehatan di wilayah terdampak dengan gejala demam berdarah virus (*healthcare associated transmission*) dan kurangnya PPI
 - Masih terdapat ketidakpastian terkait jumlah kasus, luas penyebaran geografis, dan terbatasnya informasi hubungan epidemiologi
 - *Positivity rate* yang tinggi, temuan kasus di lintas wilayah, peningkatan tren kasus suspek dan kluster kematian di provinsi Ituri menunjukkan kemungkinan wabah yang jauh lebih besar dengan risiko penyebaran lokal dan regional yang signifikan
 - Kondisi keamanan tidak stabil, krisis kemanusiaan, mobilitas penduduk yang tinggi, serta banyaknya layanan kesehatan informal semakin memperbesar risiko penyebaran
 - Outbreak saat ini: strain Bundibugyo, dimana belum tersedia terapi maupun vaksin spesifik yang telah disetujui

Penilaian Risiko WHO (Mei 2026)

- Risiko penyebaran di tingkat Global **RENDAH** dan Regional **TINGGI**
- Risiko penyebaran di Nasional (RD Kongo: **SANGAT TINGGI** dan Uganda: **TINGGI**)



Rekomendasi WHO setelah Penetapan PHEIC

Berdasarkan hasil pertemuan pertama komite Emergency IHR (Per 22 Mei 2026)

1 Negara kejadian *outbreak* (RD Kongo dan Uganda)

- Mengaktifkan pusat operasi darurat dan mekanisme manajemen kedaruratan nasional.
- Memberikan perlindungan kepada tim respon untuk dapat menjangkau masyarakat terdampak secara aman serta memungkinkan masyarakat memperoleh akses ke pelayanan kesehatan yang sesuai
- Penguatan surveilans melalui sistem kewaspadaan (*alert*), identifikasi kasus dan kontak, maupun sumber daya termasuk pencatatan pelaporan.
- Koordinasi untuk memastikan kesehatan komunitas di wilayah terdampak
- Notifikasi WHO melalui IHR NFP terkait penemuan kasus
- Komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat, dan pengobatan tradisional dalam penanggulangan kasus, termasuk perlunya isolasi kasus, pemantauan kontak, dan pemulasaraan jenazah.
- Memperkuat kapasitas laboratorium
- Memperkuat respon untuk mencegah penularan nosokomial, termasuk pemetaan faskes, pelaksanaan triase, dan penerapan PPI
- Menyediakan fasilitas isolasi, perawatan dan kesiapan logistik.
- Menyusun protokol pemulasaraan jenazah
- Manajemen di pintu masuk seperti skrining ketat di lintas batas dan jalan protokol, termasuk penerapan *exit screening* di seluruh pintu masuk dan membatasi perjalanan bagi seluruh kasus suspek dan konfirmasi

2 Negara berbatasan langsung dengan negara *outbreak*

- Koordinasi nasional yang terintegrasi dengan tingkat subnasional
- Meningkatkan kesiapsiagaan dan kesiapan termasuk surveilans aktif di seluruh faskes dengan zero reporting, surveilans berbasis masyarakat terhadap kejadian kluster tidak diketahui dengan kematian.
- Membangun akses ke laboratorium rujukan nasional yang tepat waktu dan aman termasuk pertimbangan pengiriman ke lab rujukan internasional jika diperlukan
- Meningkatkan kesadaran dan pelatihan tenaga kesehatan, mengaktifkan tim respons cepat
- Melakukan pelacakan kontak internasional jika diperlukan termasuk informasi maskapai
- Komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat di komunitas termasuk bandara dan pelabuhan
- Menyebarkan informasi *update* dan benar kepada masyarakat dan langkah pencegahan
- Apabila terdapat temuan kasus konfirmasi maka melakukan upaya sesuai rekomendasi untuk kategori nomor 1
- Meningkatkan komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat terutama di pintu masuk
- Notifikasi WHO melalui IHR NFP terkait penemuan kasus

Rekomendasi WHO setelah Penetapan PHEIC

Berdasarkan hasil pertemuan pertama komite Emergency IHR (Per 22 Mei 2026)

3

Negara-negara lain

- Meningkatkan kewaspadaan dengan mendeteksi, menilai, dan melaporkan pelaku perjalanan dengan *unexplained febrile illness* yang datang dari wilayah terjangkit *Bundibugyo virus*, termasuk menyebarkan definisi operasional penyakit ebola kepada seluruh fasyankes.
- Mengidentifikasi kesiapan sarana prasarana seperti laboratorium dan fasilitas isolasi untuk perawatan klinis yang aman.
- Memberikan informasi kepada LSM yang menugaskan personilnya dalam membantu respon penyakit Ebola di negara terjangkit terkait risiko penyakit dan langkah untuk meminimalkan risiko paparan.
- Menyiapkan fasilitas evakuasi dan pemulangan warga negaranya, seperti tenaga kesehatan, yang terpapar penyakit virus Bundibugyo.
- Menyebarkan informasi *update* dan benar kepada masyarakat dan pelaku perjalanan tentang informasi penyakit virus Bundibugyo serta cara pencegahannya termasuk menghindari perjalanan ke negara terjangkit, tatalaksana jika mengalami gejala Ebola dalam waktu 21 hari setelah kedatangan
- Berkoordinasi dengan operator angkutan dan otoritas di pintu masuk dalam rangka kesiapsiagaan di pintu masuk, termasuk komunikasi risiko dan identifikasi kontak
- WHO tidak merekomendasikan pembatasan bagi pelaku perjalanan atau transportasi dari negara terjangkit
- Melaporkan kepada WHO melalui WHO IHR NFP :
 - mengenai setiap tindakan terkait lalu lintas internasional terutama apabila tindakan tersebut melampaui rekomendasi WHO
 - setiap ada penemuan kasus suspek, probable, dan konfirmasi.

Fokus Minggu Ini



- Penyakit Ebola di RD Kongo dan Uganda
- **Flu A/H3N2 Subclade K**



1. **Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Global**
2. Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Negara ASEAN
3. Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Indonesia

Gambaran Influenza A(H3N2)

ETIOLOGI

Disebabkan oleh virus influenza tipe A subtipe H3N2 dan merupakan flu musiman (*seasonal influenza*)

GEJALA DAN TANDA

- Secara umum, gejala yang dialami mengarah ke flu musiman yakni demam, batuk, nyeri tenggorokan, malaise, sakit kepala, hidung berair, dan myalgia.
- Tingkat keparahan A(H3N2) umumnya lebih tinggi dibanding A(H1N1)pdm09 dan Influenza B
- Berdasarkan penilaian WHO dari situasi dan data epidemiologi saat ini, A(H3N2) subclade K tidak menunjukkan peningkatan keparahan

VAKSINASI

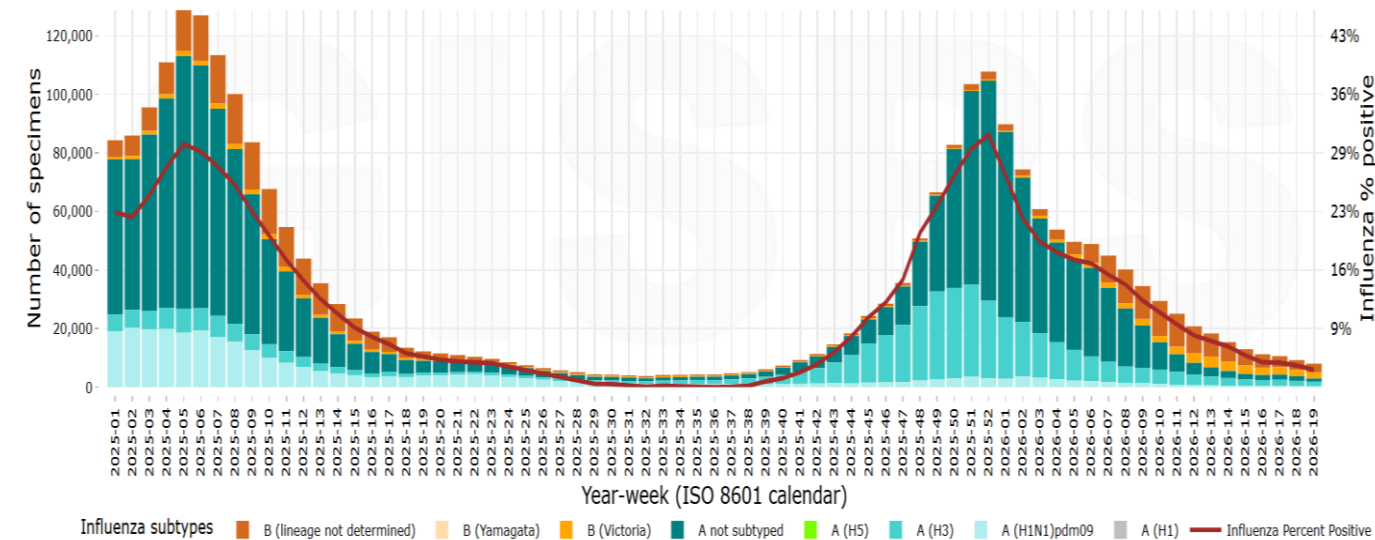
Sebagai upaya pencegahan, WHO merekomendasikan pemberian imunisasi influenza musiman

DIAGNOSIS

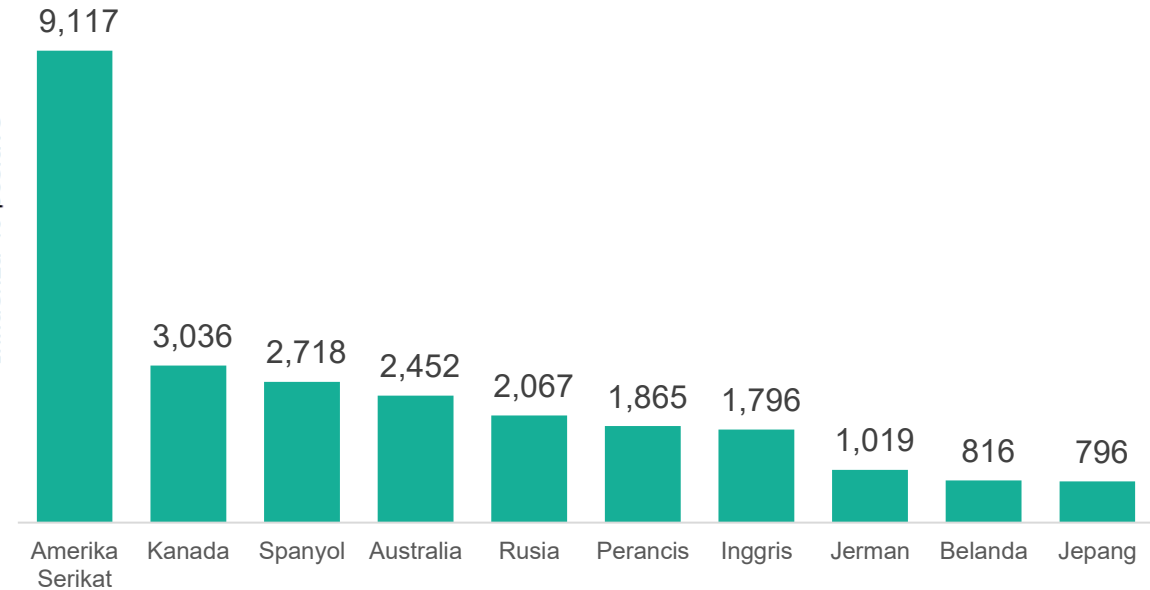
Pemeriksaan RT-PCR (spesimen: swab nasofaring dan swab orofaring). Pemantauan dilakukan melalui Surveilans Sentinel ILI-SARI

Gambaran dan Situasi Influenza di Global

Situasi Influenza di Global



10 Negara dengan Jumlah H3N2 Subclade K Terbanyak di Global



- Peningkatan influenza di tingkat Global selalu terjadi pada akhir hingga awal tahun
- Pada akhir tahun 2024 dan 2025, kasus influenza tingkat **global didominasi oleh *Influenza A not subtyped***
- Namun, terlihat tren **peningkatan kasus A(H3)** sejak minggu ke-40 tahun 2025 dengan puncak di minggu ke-52 tahun 2025
- Hingga saat ini, terlihat tren penurunan kasus A(H3)
- Total negara pelapor A(H3N2) subclade K, yaitu 128 negara
- Kasus A(H3N2) Subclade K di Global **paling banyak dilaporkan di Amerika Serikat sebanyak 9,117 kasus**

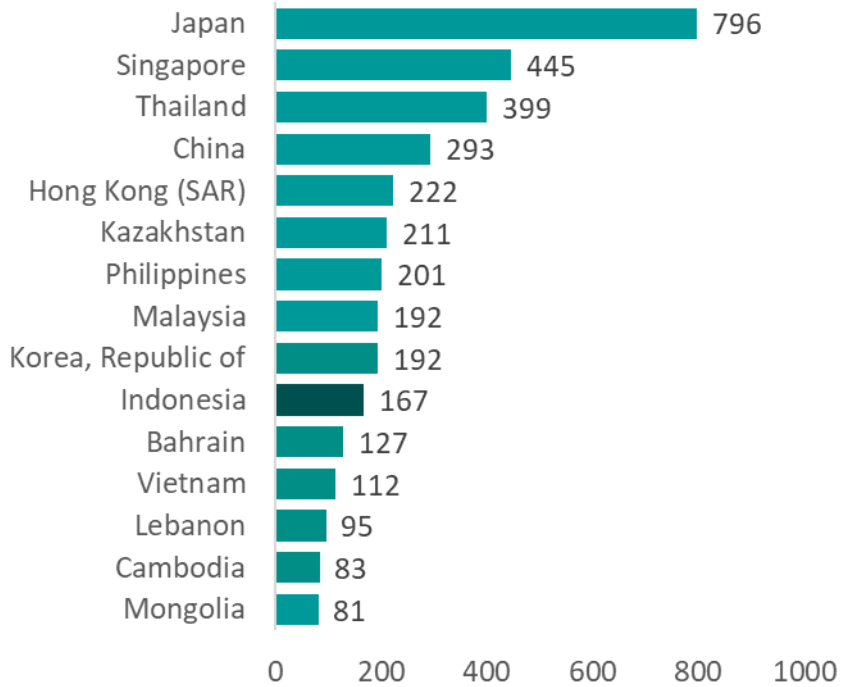
Outline Laporan Harian



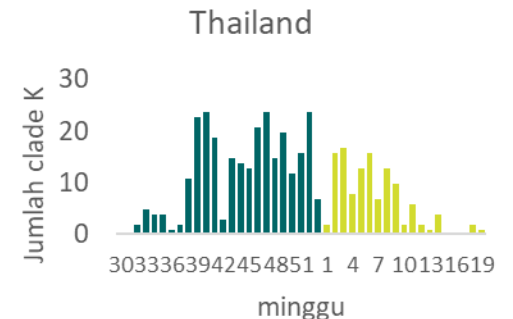
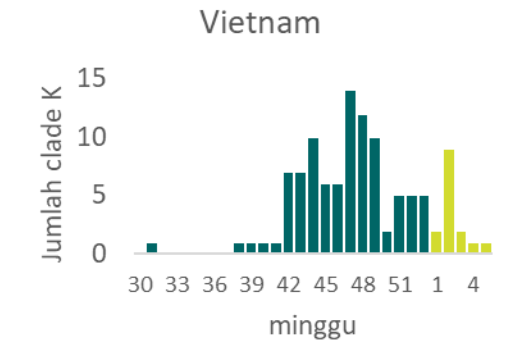
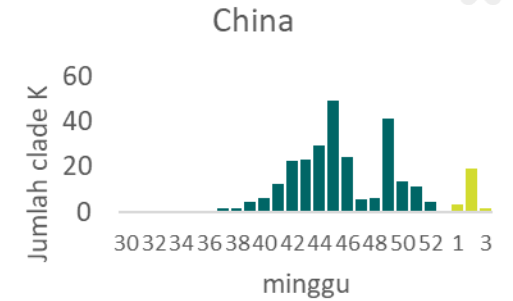
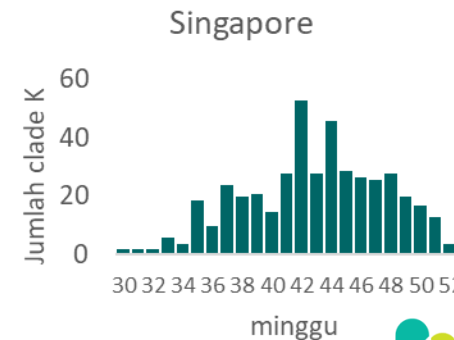
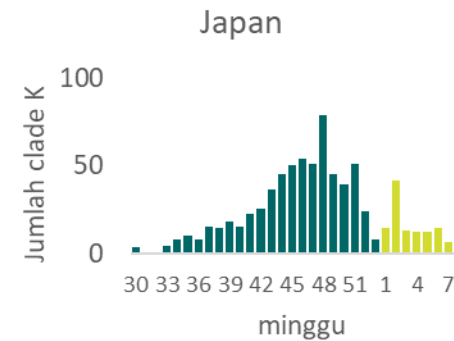
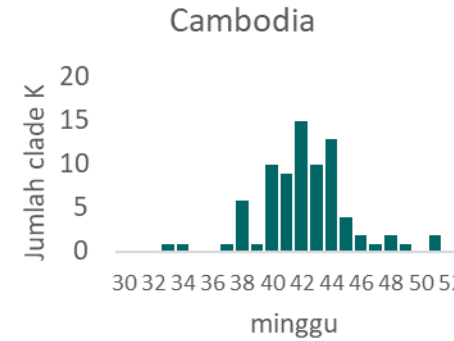
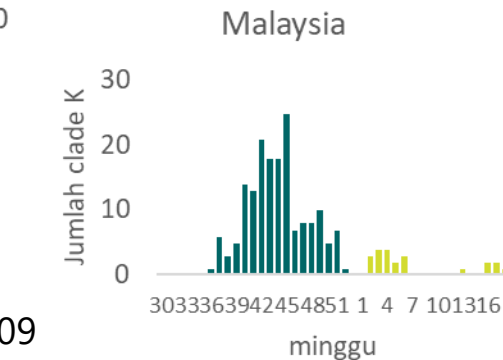
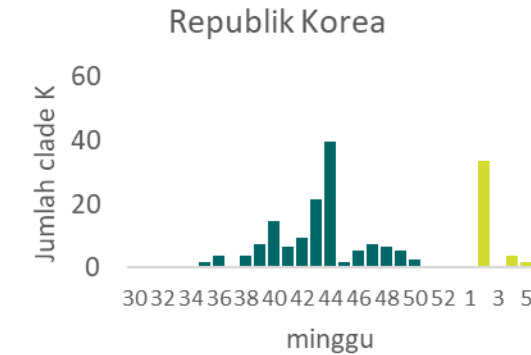
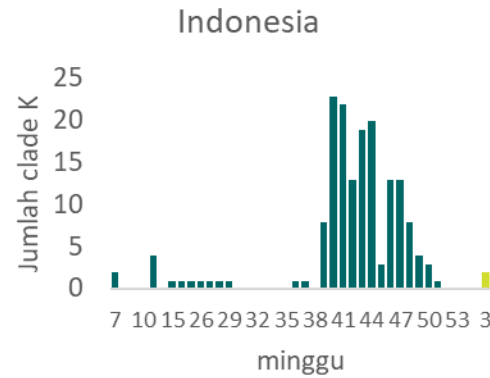
1. Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Global
2. **Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Negara ASEAN**
3. Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Indonesia

Clade K di Asia, 01 Januari 2025 – 23 Mei 2026

Clade K pada 15 Negara di Asia

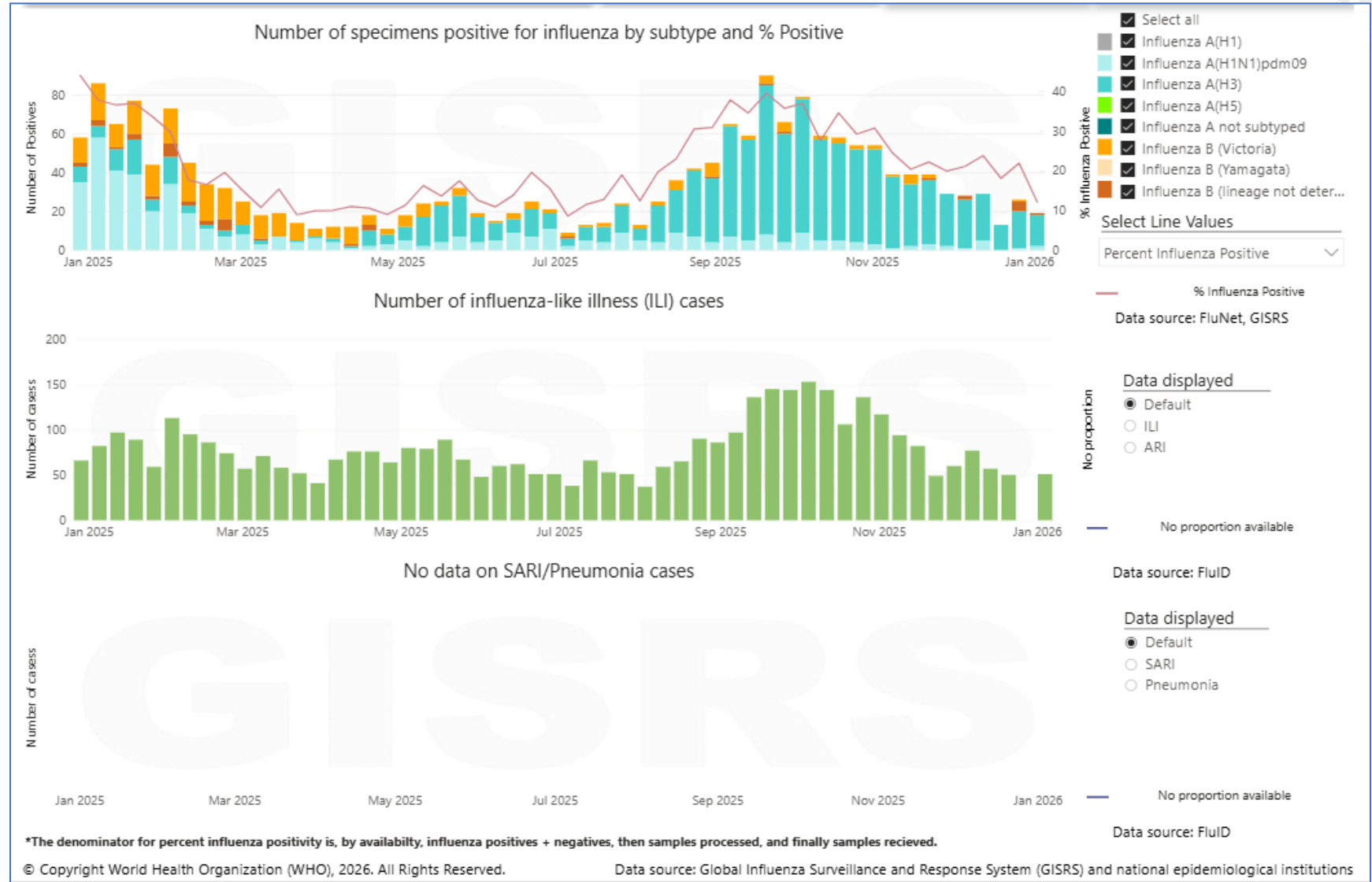


- ✓ Japan, Singapore dan Thailand merupakan negara dengan jumlah clade K terdeteksi terbanyak di Asia
- ✓ Japan dan Singapore pertama kali mendeteksi clade K pada M30.
- ✓ **Indonesia** pertama kali terdeteksi pada M7 (09 – 15 Februari 2025)



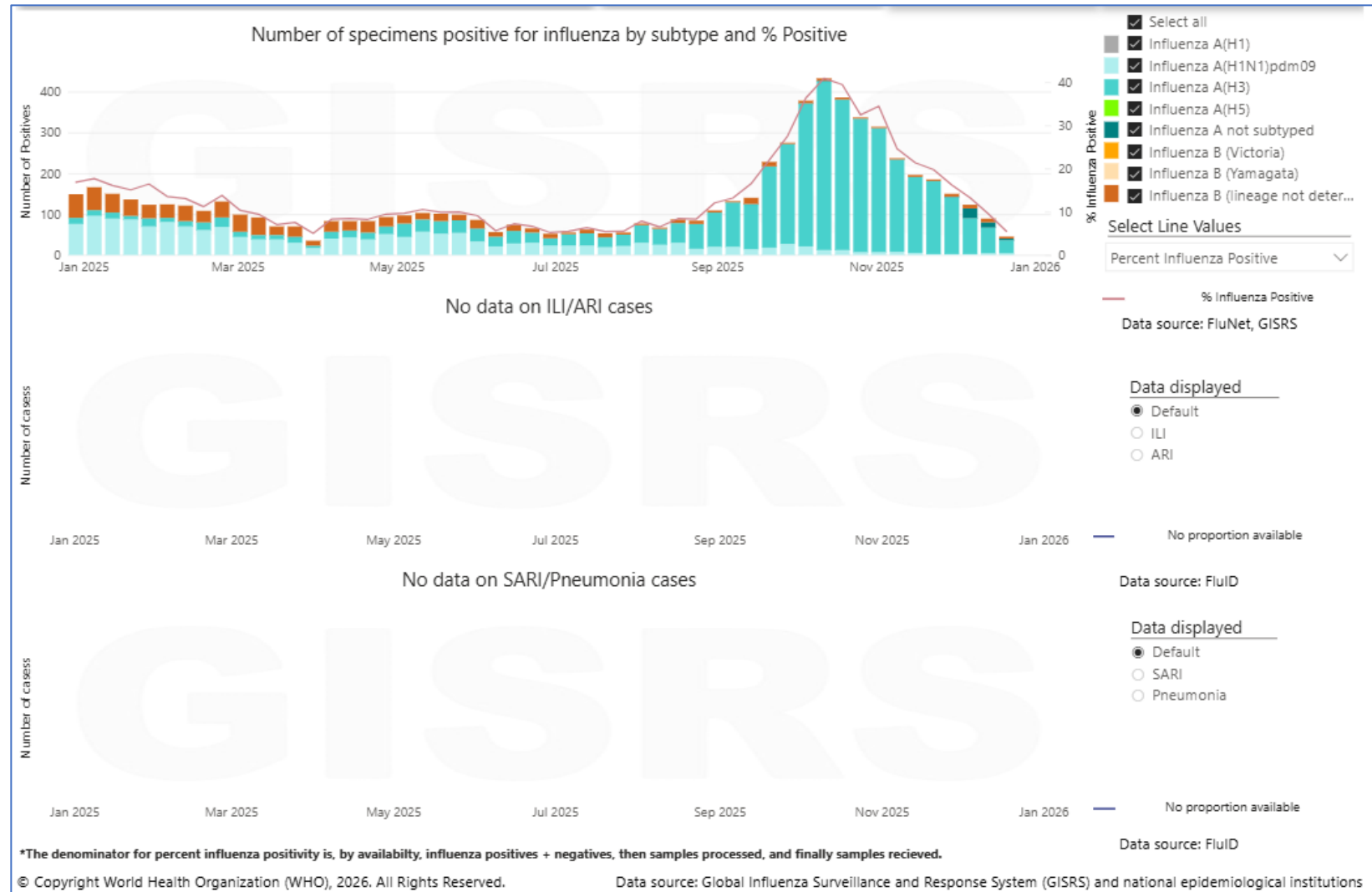
Trend di Singapura

- ✓ Trend influenza menurun dalam 2 bulan terakhir
- ✓ Pos rate influenza meningkat dalam 2 minggu terakhir
- ✓ Varian dominan adalah influenza A (H3)
- ✓ Trend ILI menunjukkan penurunan dalam 2 bulan terakhir
- ✓ *Trend SARI tidak tersedia*



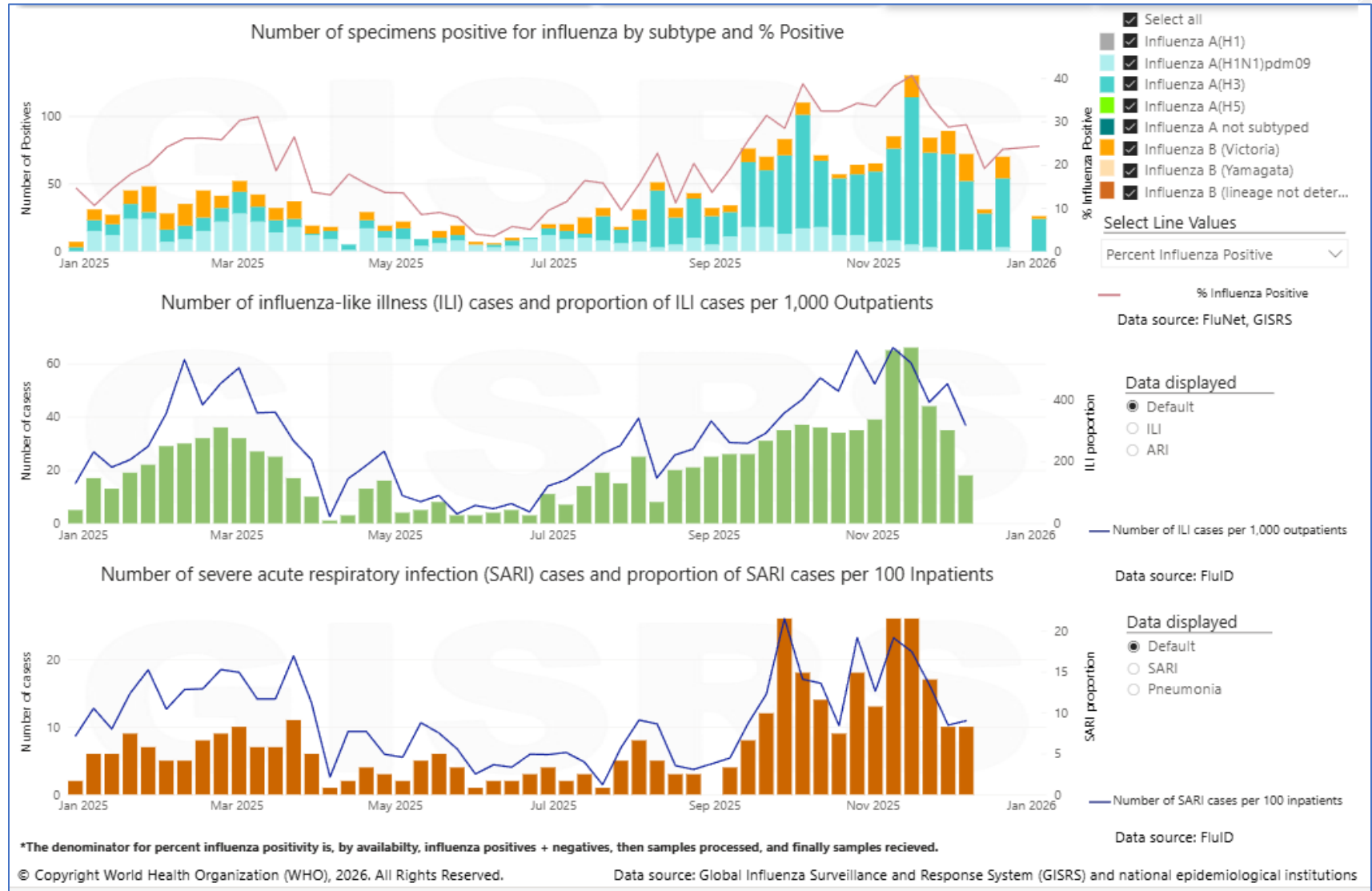
Trend di Malaysia

- ✓ Trend influenza menurun dalam 3 bulan terakhir
- ✓ Pos rate influenza menurun dalam 8 minggu terakhir
- ✓ Varian dominan adalah influenza A (H3)
- ✓ *Trend ILI tidak tersedia*
- ✓ *Trend SARI tidak tersedia*



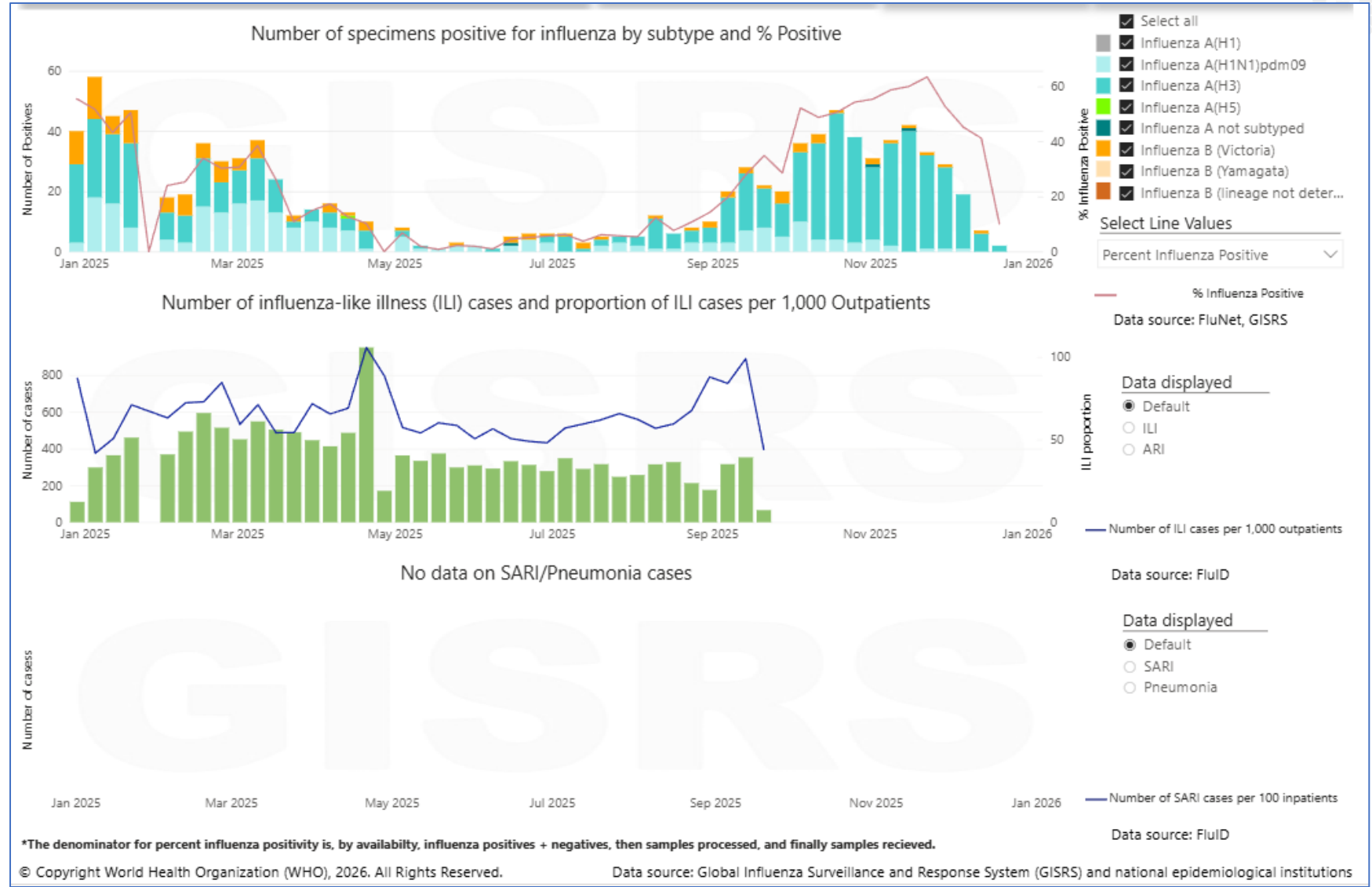
Trend di Thailand

- ✓ Trend influenza bergerak stabil dalam 4 minggu terakhir
- ✓ Pos rate influenza menurun dalam 8 minggu terakhir
- ✓ Varian dominan adalah influenza A (H3)
- ✓ Trend ILI menunjukkan adanya penurunan dalam 4 minggu terakhir
- ✓ Trend SARI menunjukkan adanya penurunan dalam 4 minggu terakhir



Trend di Vietnam

- ✓ Trend influenza menurun dalam 8 minggu terakhir
- ✓ Pos rate influenza meningkat dalam 8 minggu terakhir
- ✓ Varian dominan adalah influenza A (H3)
- ✓ Trend ILI terakhir dilaporkan pada M40
- ✓ *Trend SARI tidak ada data*



Outline Laporan Harian



1. Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Global
2. Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Negara ASEAN
3. **Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Indonesia**

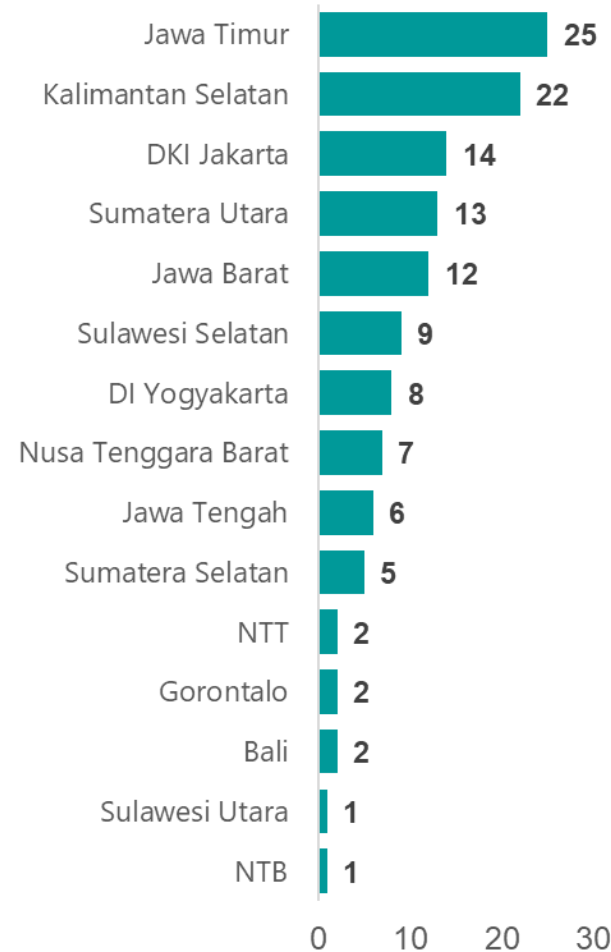
Analisis Epidemiologi Clade K di Indonesia

- ✓ Tersebar di 15 provinsi dengan provinsi terbanyak: **Jawa Timur (19%)** dan **Kalimantan Selatan (17 %)**
- ✓ Kasus paling awal terdeteksi pada M26 di Jawa Tengah.
- ✓ Terdapat **3 kasus kematian di Jawa Barat, DKI Jakarta dan Jawa Tengah**
- ✓ Kasus paling akhir terdeteksi pada M51 di DKI Jakarta
- ✓ Mayoritas kasus adalah **perempuan (61%; 46 kasus)**
- ✓ Mayoritas kasus berusia
 - ✓ **0-4 tahun (11%)**
 - ✓ **5-9 tahun (23%)**
 - ✓ **10-14 tahun (13%)**
 - ✓ **15-59 tahun (44%)**
 - ✓ **Diatas 60 tahun (9%)**.

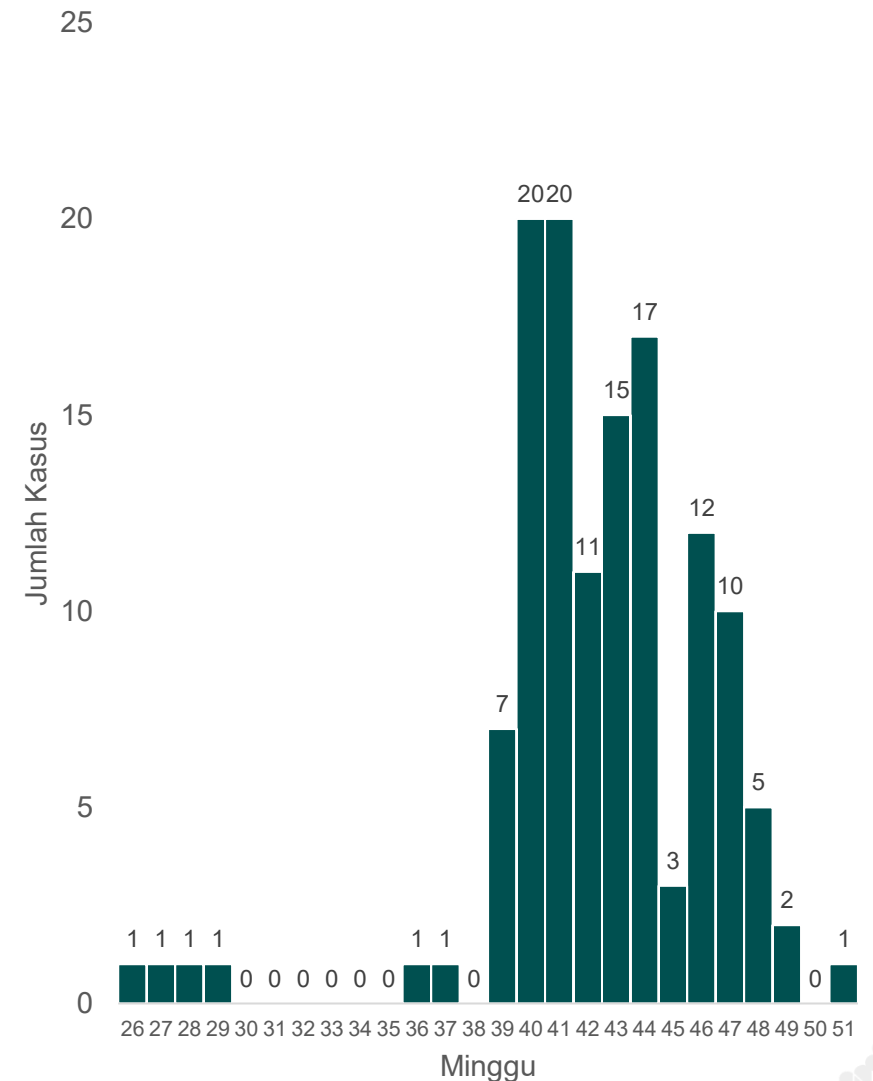
Informasi tambahan

- ✓ Hingga saat ini tidak terdapat bukti bahwa influenza A(H3N2) subclade K menyebabkan penyakit yang lebih berat atau meningkatkan angka rawat inap
- ✓ Berdasarkan data SARI disebutkan 2 kasus meninggal dunia
- ✓ Status vaksin belum diketahui
- ✓ Kasus meninggal dunia dari Jawa Barat adalah pasien dengan penyakit Jantung, dan kasus meninggal dunia dari Jakarta adalah pasien dengan Riwayat penyakit pneumonia, sedangkan kasus dari Jawa Tengah masih dalam investigasi

Sebaran Clade K di Indonesia

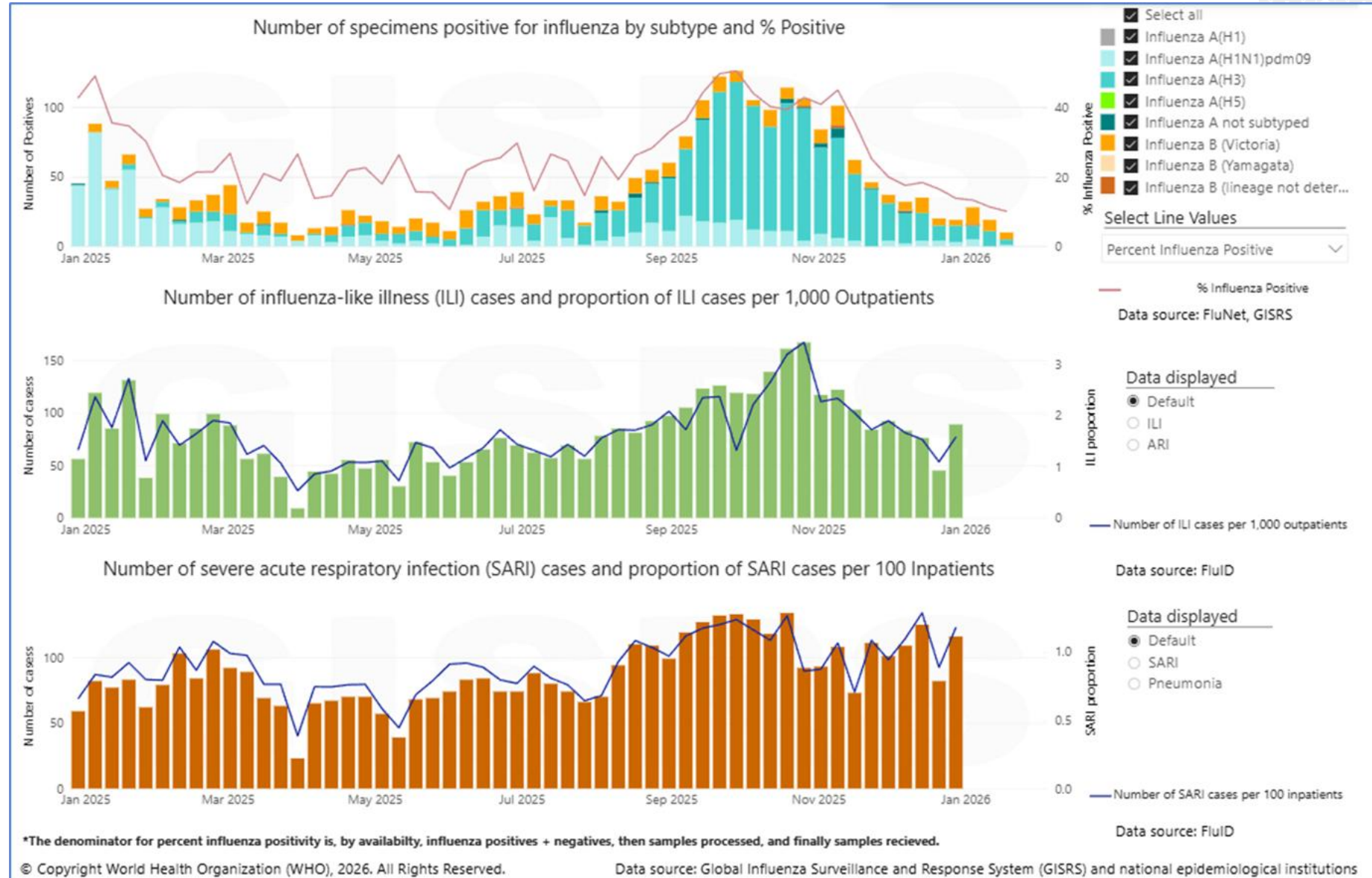


Kurva Epidemio H3N2 SC K di Indonesia

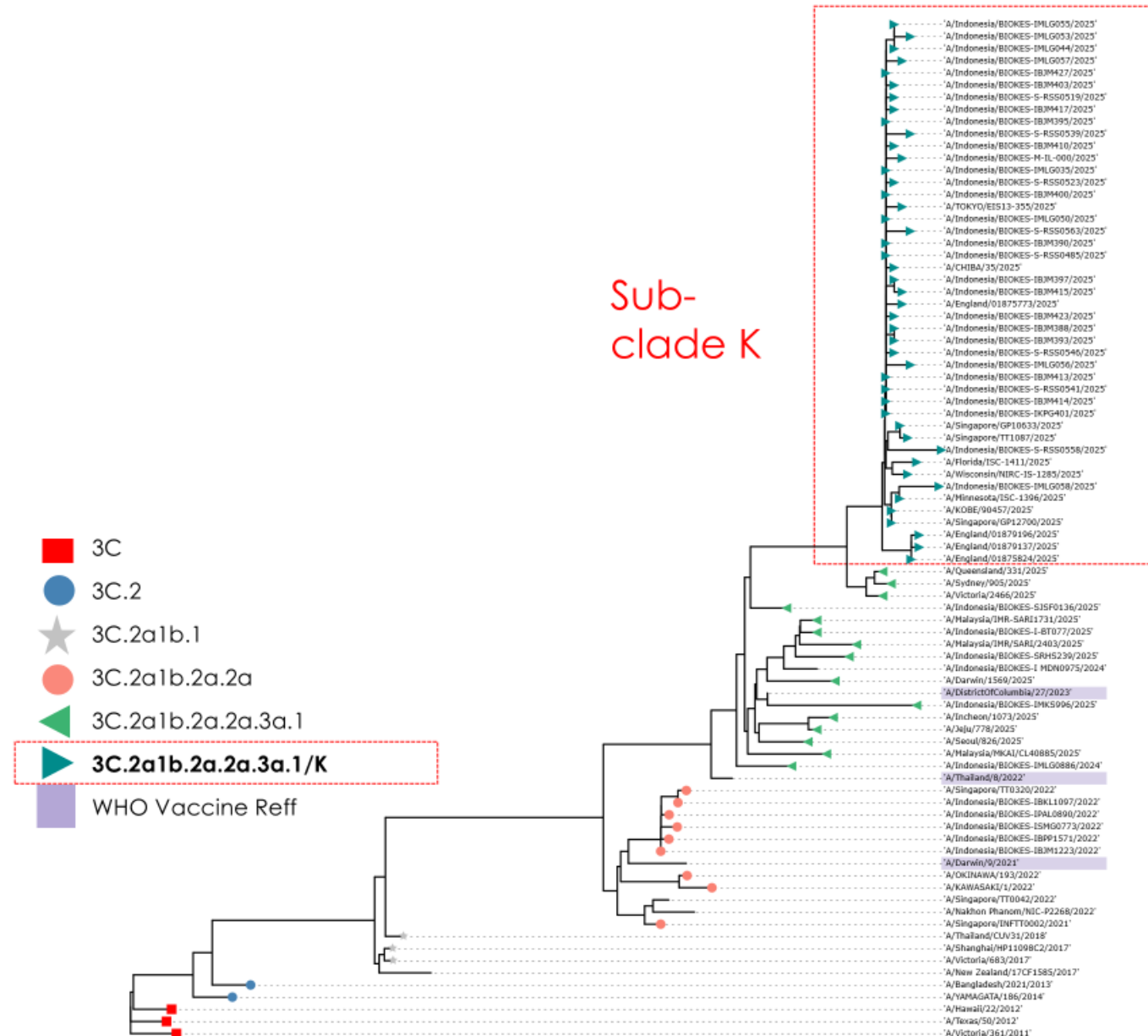


Trend di Indonesia

- ✓ Trend influenza menurun dalam 3 bulan terakhir
- ✓ Pos rate influenza menurun dalam 12 minggu terakhir
- ✓ Varian dominan adalah influenza A (H3)
- ✓ Trend ILI menunjukkan peningkatan dalam 1 minggu terakhir pelaporan
- ✓ Trend SARI menunjukkan trend yang stabil dalam 3 minggu terakhir



Phylogenetic Tree Hemagglutinin (HA) Virus Influenza A/H3N2 subclade K



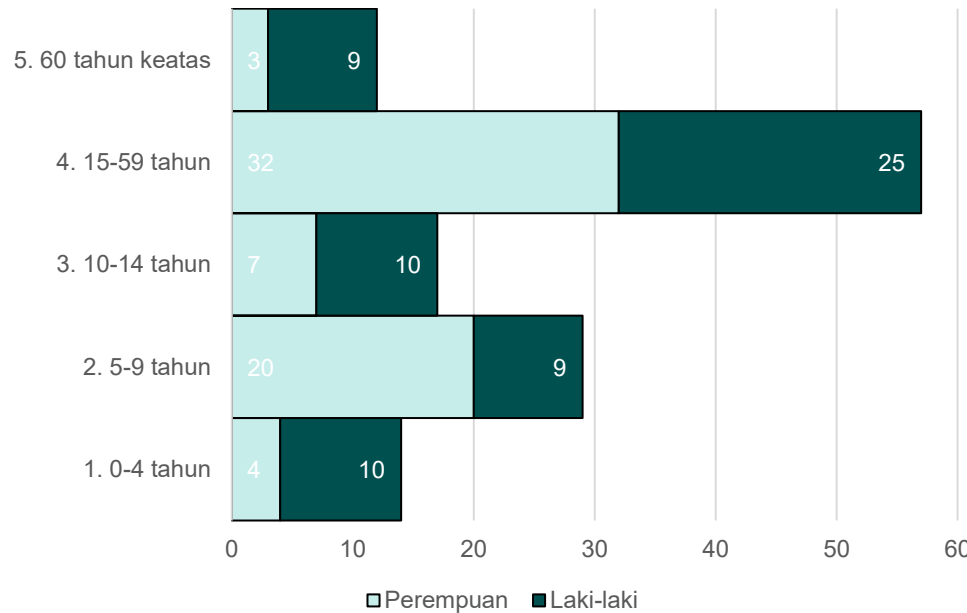
Sumber :

- BB Lab Biologi Kesehatan dan GISAID, 15 Januari 2026
- <https://www.gov.uk/government/publications/pre-print-early-influenza-virus-characterisation-and-vaccine-effectiveness-in-england-in-autumn-2025>

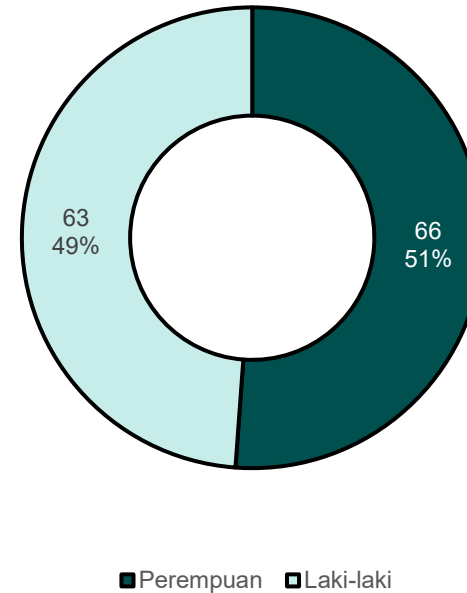
Karakteristik Kasus



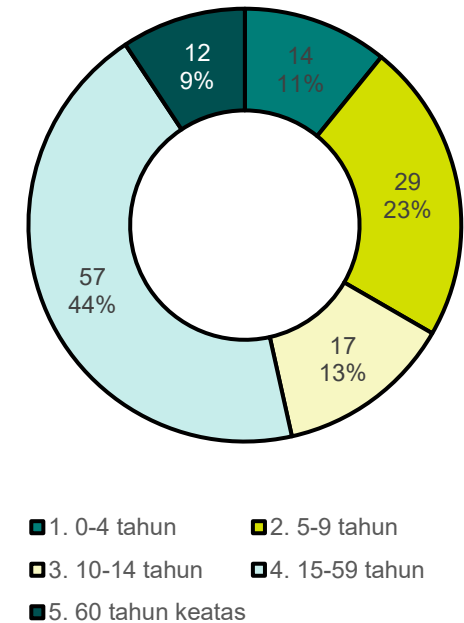
Distribusi Kasus Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kategori Usia



Jenis Kelamin



Kategori Usia



- ✓ Mayoritas kasus adalah perempuan (51%) dengan usia mayoritas adalah 15-59 tahun (48%) dan 5-9 tahun (30%).
- ✓ Laki-laki dominan pada kelompok usia 15-59 tahun dan 10-14 tahun
- ✓ Perempuan dominan pada kelompok usia 15-59 tahun dan 5-9 tahun



Upaya Kewaspadaan

SURVEILANS

- Pemantauan dan verifikasi tren kasus *Influenza Like Illness* (ILI), *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI), ISPA, dan pneumonia
- Pemeriksaan di laboratorium rujukan
- Melakukan pemeriksaan *Whole Genome Sequencing* (WGS) untuk identifikasi varian

TERAPEUTIK

- Umumnya sembuh dengan sendirinya.
- **Gejala ringan-sedang:** tetap istirahat di rumah, minum banyak air dan obat pereda gejala
- Untuk **kelompok berisiko** atau **gejala berat**, segera periksakan diri ke fasilitas kesehatan.

VAKSINASI

- Vaksinasi dianjurkan terutama bagi kelompok berisiko (seperti: ibu hamil, anak balita, lansia, orang dengan penyakit menahun)

KOMUNIKASI RISIKO

- Sosialisasi kewaspadaan kepada tenaga kesehatan dan masyarakat
- Penyampaian media komunikasi berupa *Frequently Asked Questioned* (FAQ)

Himbauan bagi Masyarakat



1. Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) selalu mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer, menerapkan etika batuk/bersin untuk menghindari penularan kepada orang lain;
2. Menggunakan masker apabila mengalami gejala (pilek/batuk), termasuk kelompok rentan (memiliki komorbid/lansia);
3. Untuk pelaku perjalanan dan kelompok berisiko tinggi seperti tenaga kesehatan, lansia, ibu hamil, dan individu dengan penyakit kronis perlu melakukan vaksin influenza setahun sekali untuk mencegah flu musiman;
4. Segera periksa ke Puskesmas/Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) apabila mengalami gejala demam, batuk, nyeri tenggorokan, pilek atau hidung berair, sakit kepala, nyeri otot dan lemas.

