

Situation Report

Penyakit Infeksi Emerging dan Potensial KLB/Wabah

Minggu ke-26 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

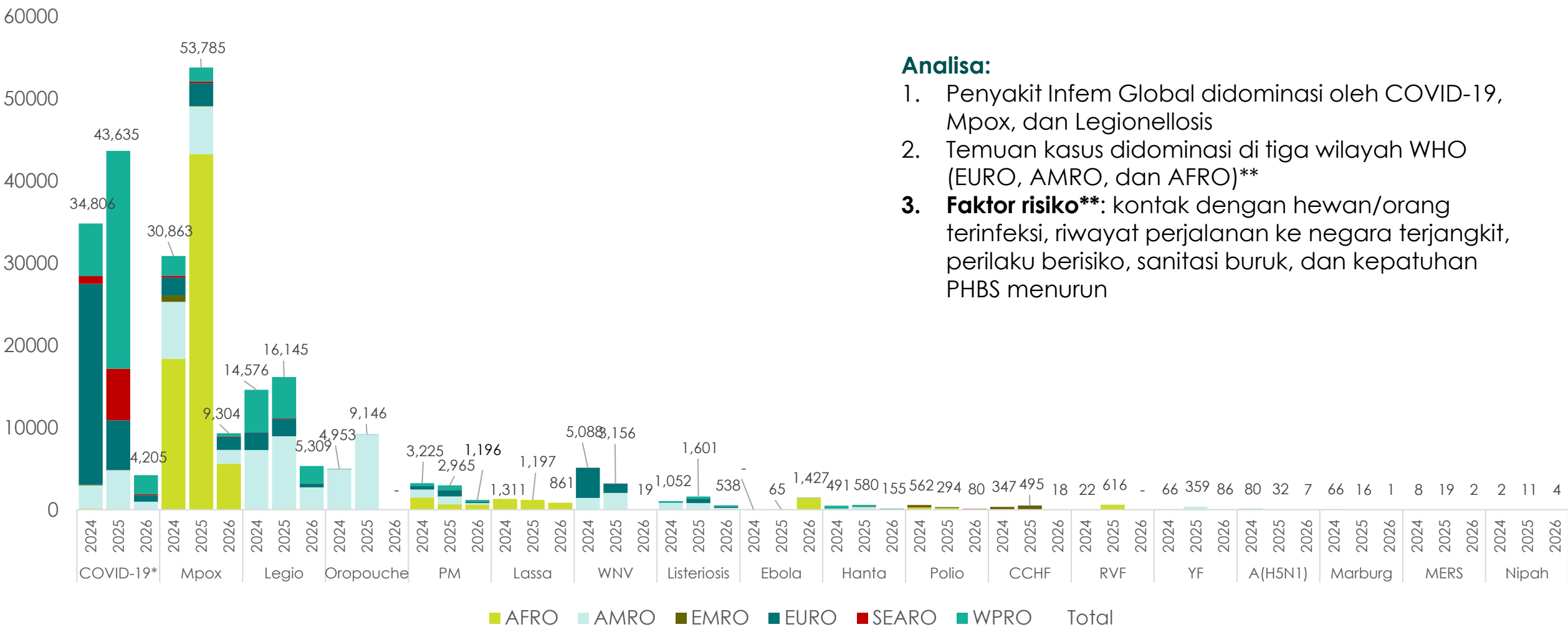
Data per tanggal 4 Juli 2026

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 4 Juli 2026

Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging Global Tahun 2024-2026 (M25)



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-25 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahkan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Cina, Korea Selatan	4.728	26	M23 – M25 2026
2	Mpox	Madagaskar dan Singapura	333	7	M25 2026
3	Penyakit Ebola	RD Kongo	251	134	M25 2026
4	Legionellosis	Jepang, Cina, Australia, Korea Selatan, dan Singapura	136	1	M19 – M25 2026
5	Penyakit Meningokokus	Burkina Faso, Niger, Chad, Uruguay, Amerika Serikat, Jepang, Thailand, dan Australia	29	0	M23- M25 2026
6	Crimean Congo Haemorrhagic Fever (CCHF)	Pakistan dan Spanyol	6	0	M22 - M25 2026
7	Penyakit Virus West Nile	Amerika Serikat, Italia, dan Rumania	6	0	M24 - M25 2026
8	Polio	Laos, Ethiopia, Mali, dan Rep. Afrika Tengah	5	0	M25 2026
9	Listeriosis	Cina dan Australia	4	0	M25 2026
10	Penyakit Virus Hanta	Panama dan Korea Selatan	2	0	M24 – M25 2026
11	Penyakit Virus Marburg	Uganda	1	1	M25 2026
12	Demam Kuning	Liberia	1	0	M25 2026
13	Avian Influenza A(H9N2)	Cina	1	0	M25 2026

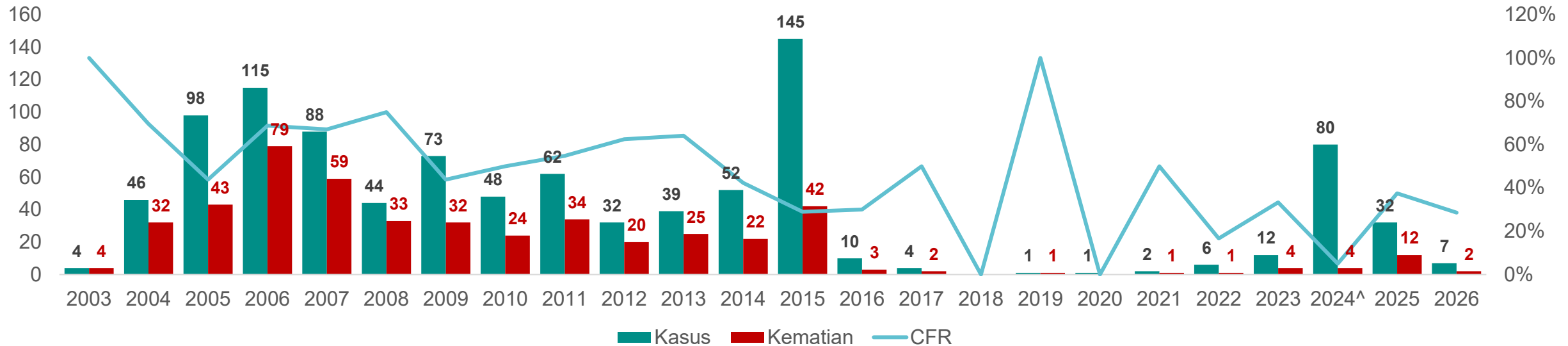
Data s.d M25 Tahun 2026 per tanggal 4 Juli 2026 pukul 12.00 WIB

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 (M25)



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

Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini.**
- Tahun 2026 (M25) : 7 konfirmasi dengan 2 kematian (CFR: 33%) dari 3 negara (Kamboja, Bangladesh, dan India).
- Tahun 2025 : 32 konfirmasi dan 12 kematian (CFR: 37,5%) dari 8 negara.
- **Faktor risiko:** Kontak dengan unggas/burung liar/hewan ternak

Situasi Indonesia

- **Tahun 2018 – 2026 (M25): 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 terjangkit
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

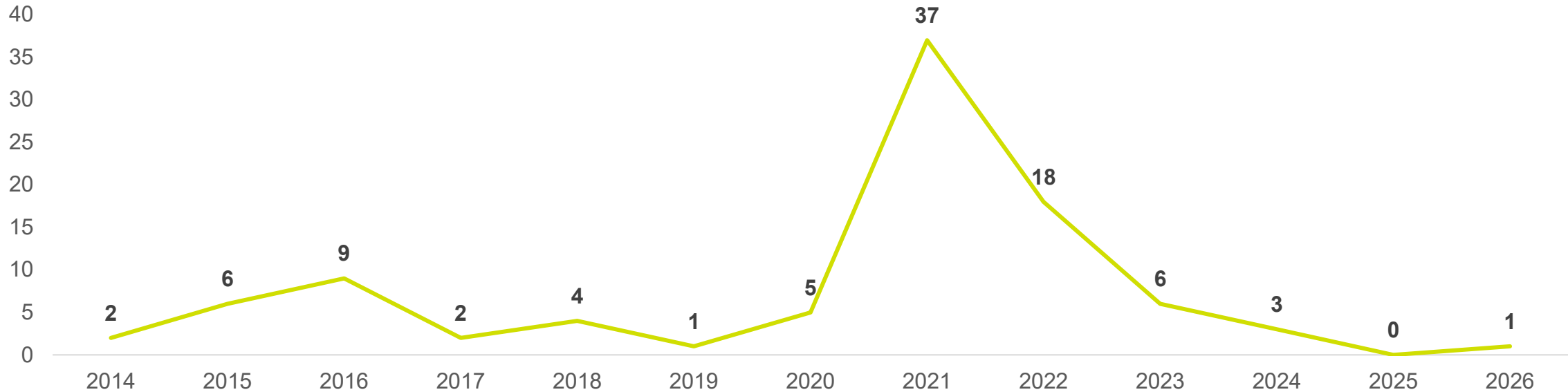
*: Data diakses

Sumber: WHO (who.int), IHR, CHP HK (chp.gov.hk)

SITUASI *HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (HPAI)

H5N6

Perkembangan Kasus A(H5N6) Tahun 2014-2026 (M25)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Total 2026 (M25) : 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

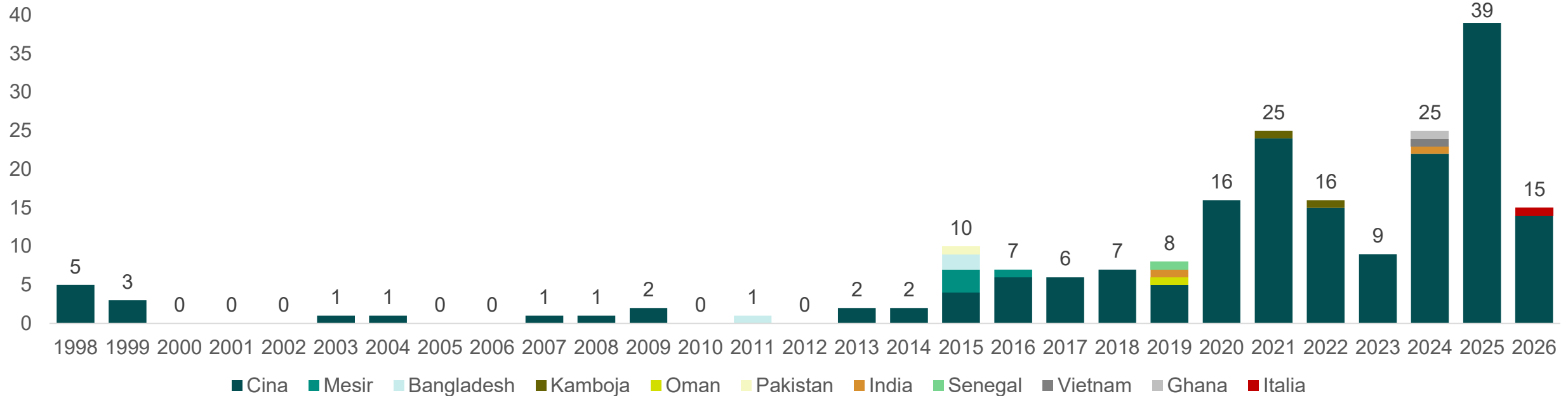
Rekomendasi Penanggulangan

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 (M25)



Situasi Global

- **Penambahan di M25 2026: +1 konfirmasi tanpa kematian di Cina**
- Tahun 2025-2026 (M25): 54 konfirmasi di Cina dan Italia
- **Faktor risiko:** Kontak dengan unggas

Situasi Indonesia

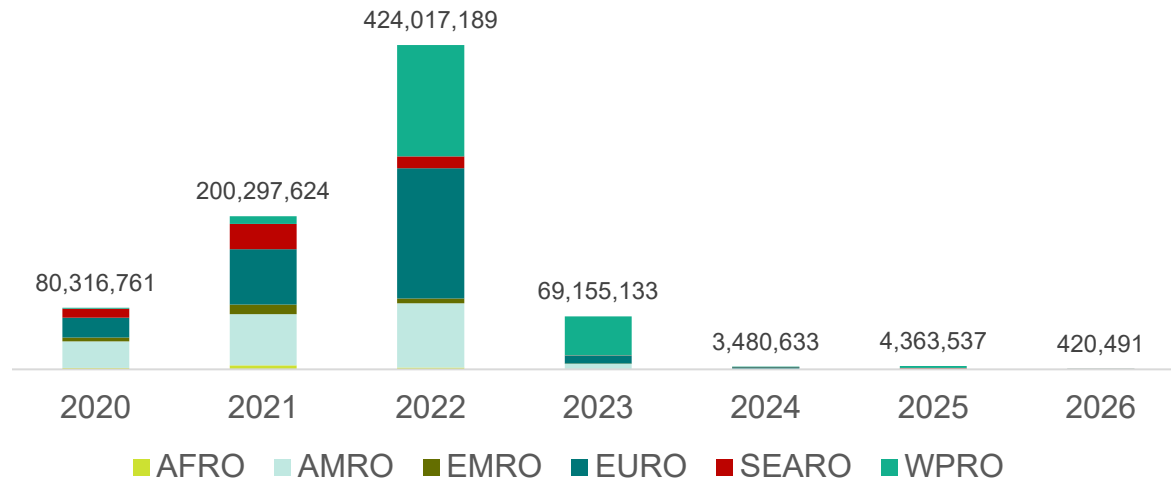
Belum pernah dilaporkan kasus A(H9N2) di Indonesia

Rekomendasi Penanggulangan

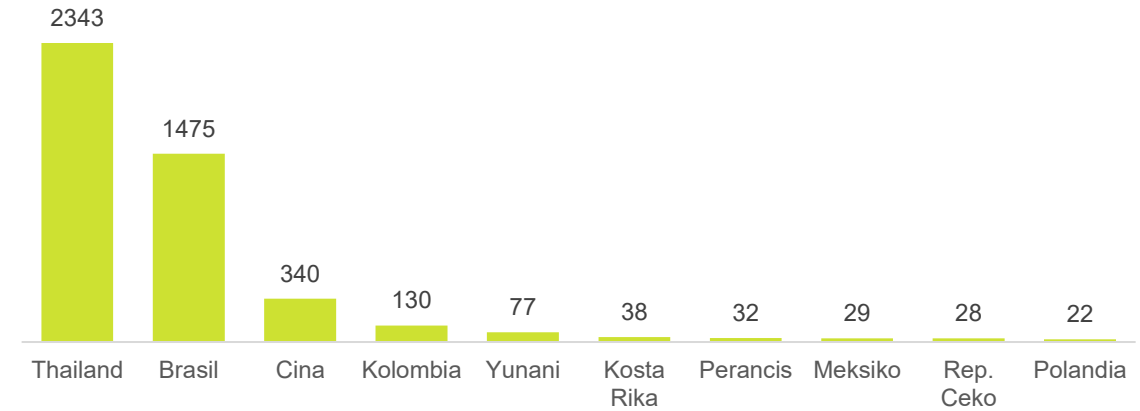
1. Pemantauan pelaku perjalanan dan lalu lintas ternak/unggas dari negara terjangkit
2. Pemantauan situasi global dan nasional
3. Deteksi dini melalui surveilans kasus dengan pendekatan *One Health*
4. Penilaian risiko berkala

SITUASI COVID-19 GLOBAL

Tren COVID-19 di Dunia Berdasarkan Wilayah Regional WHO 2020 - 2026 (M25)*



10 Negara dengan Penambahan Terbanyak Kasus COVID-19 yang Melaporkan di M25* Tahun 2026



Situasi Global

- **Penambahan di M23 – M25 2026: +4.728 konfirmasi dan +26 kematian**
- Tiga negara penambahan terbanyak di Global : Thailand, Brasil, Cina
- Tiga negara penambahan terbanyak di ASEAN dan sekitarnya : Thailand, Cina, Korea Selatan
- Tahun 2026 (M25): 420.491 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 Cina](#), [MoH Korsel](#), [MoH Jepang](#), [CHP Hong Kong](#), [Gov of Bangladesh](#), [WPRO](#).

SITUASI MERS GLOBAL

Situasi Global



2.637

Kasus terkonfirmasi



965

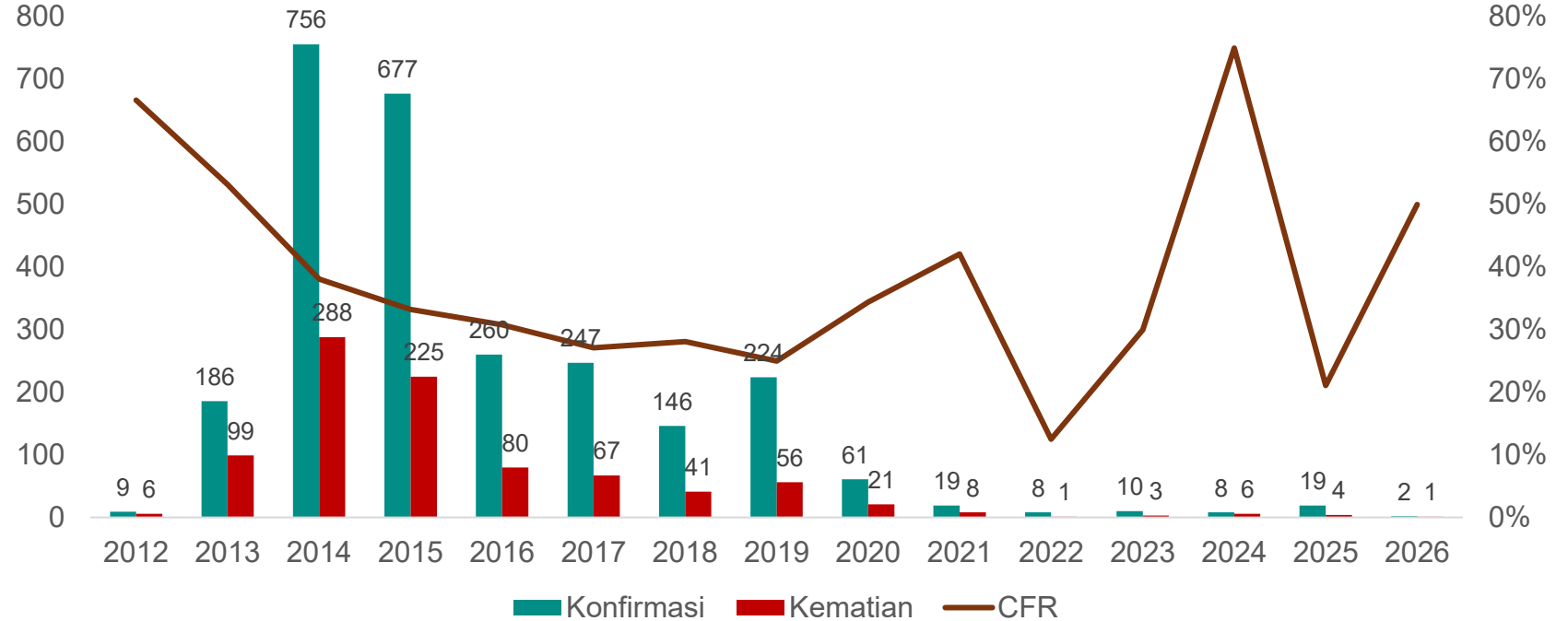
Kematian



27

Negara Melaporan Kasus Konfirmasi

Tren Kasus MERS di Dunia Tahun 2012-2026 (M25)



- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M25): 21 konfirmasi dan 5 kematian di Arab Saudi dan Perancis (CFR: 24%)
- Sebagian besar kasus 2012-2026 dari Arab Saudi (2.226 konfirmasi dan 869 kematian (CFR: 39%)).
- **Faktor Risiko:**
 - Riwayat perjalanan dari wilayah Timur Tengah
 - Kontak langsung/tidak langsung dengan unta dromedari

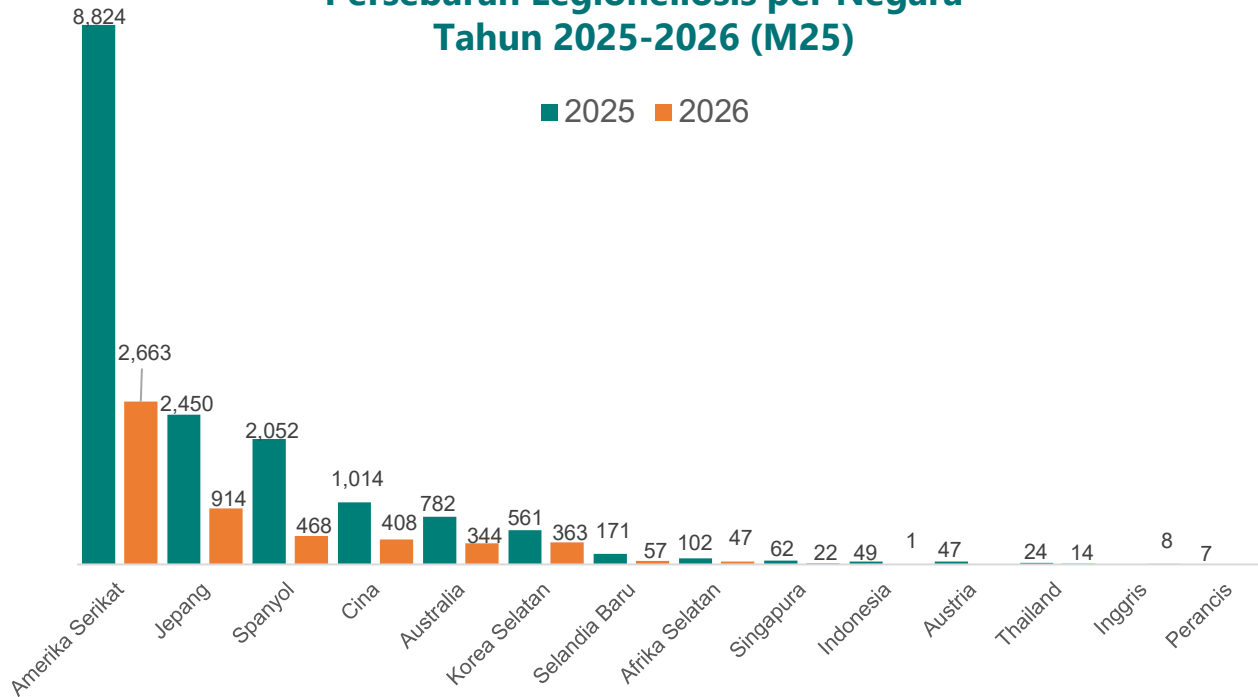
Rekomendasi Penanggulangan

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

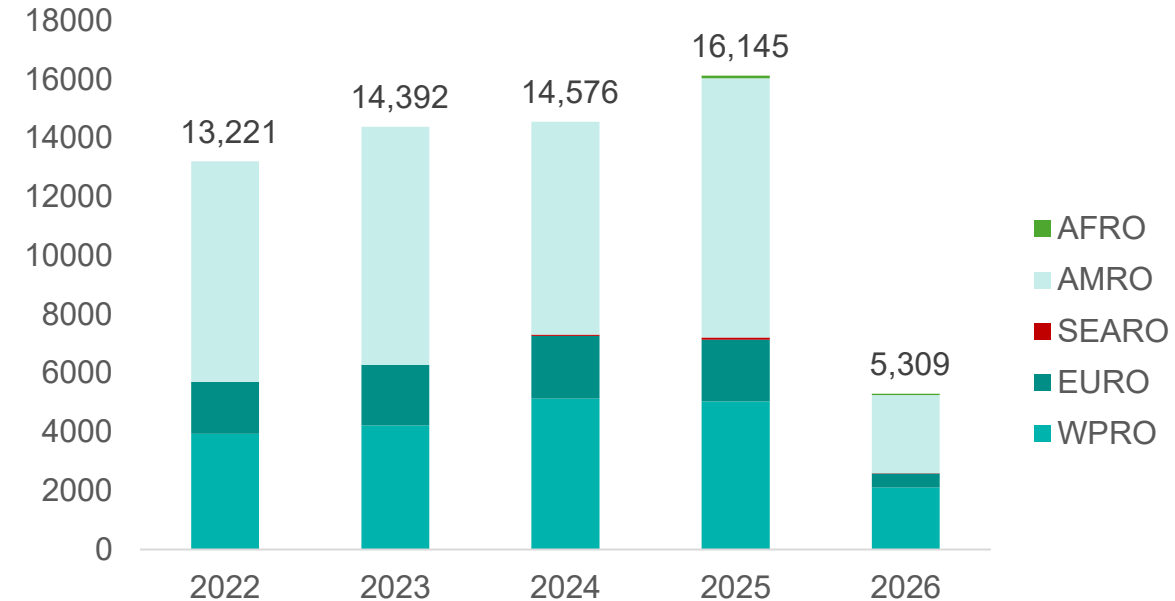
SITUASI LEGIONELLOSIS GLOBAL

Persebaran Legionellosis per Negara Tahun 2025-2026 (M25)

■ 2025 ■ 2026



Tren Legionellosis Global Tahun 2022-2026 (M25)



Situasi Global

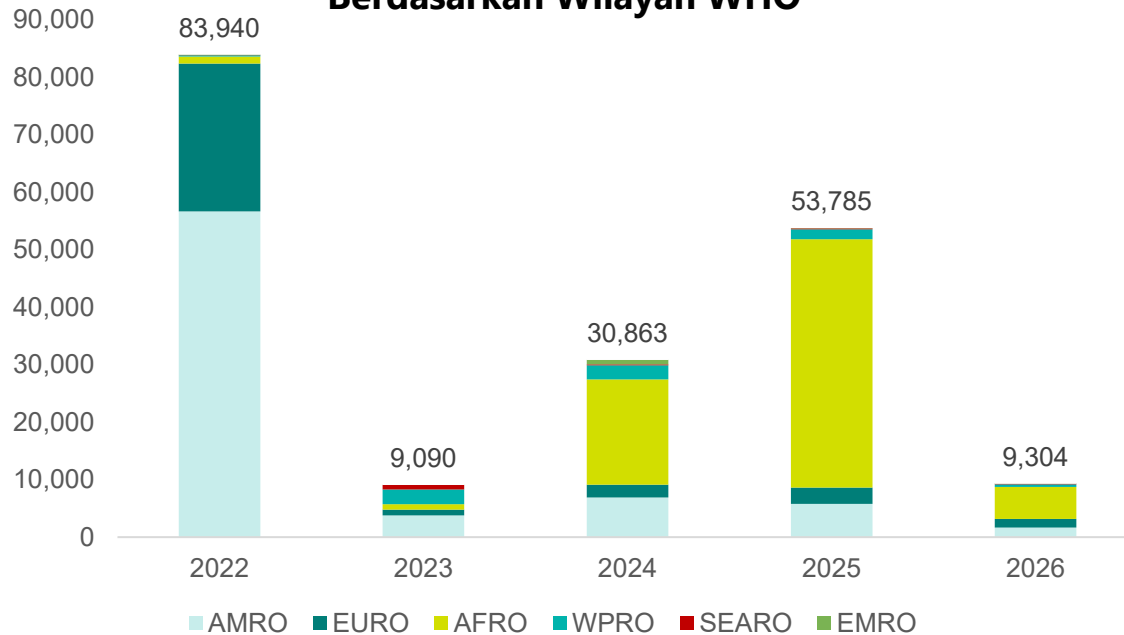
- **Penambahan di M19 - M25 2026: +136 konfirmasi di 5 negara (Jepang, Cina, Australia, Korea Selatan, dan Singapura) dan +1 kematian di Cina.**
- Tahun 2026 (M25): 5.309 konfirmasi di 12 negara
- **Faktor risiko:** Paparan sarana air yang tidak di-maintenance (AC, cooling tower, air mancur, shower, 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 (M25)
Berdasarkan Wilayah WHO**

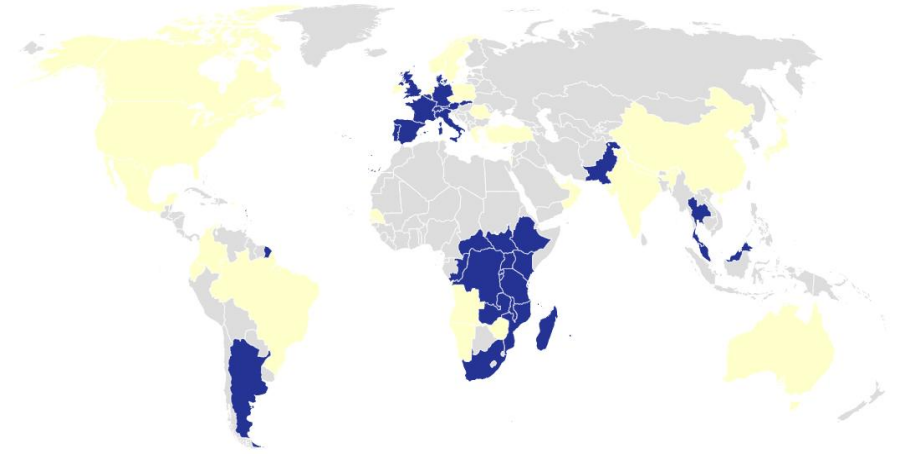


Situasi Global

- **Penambahan di M25 2026: +333 konfirmasi di Madagaskar dan Singapura, serta +7 kematian di Madagaskar**
- Negara pelapor mpox interkombinan (clade Ib+clade IIb): Inggris, India, dan Qatar
- Tahun 2026 (M25) : 9.304 konfirmasi di 78 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

Sumber: [WHO](#)

**Persebaran Negara Pelapor Kasus Mpox Clade 1b
Tahun 2024-2026 (M25) Berdasarkan Status Transmisi**



Ket: Sebaran negara berdasarkan status transmisi

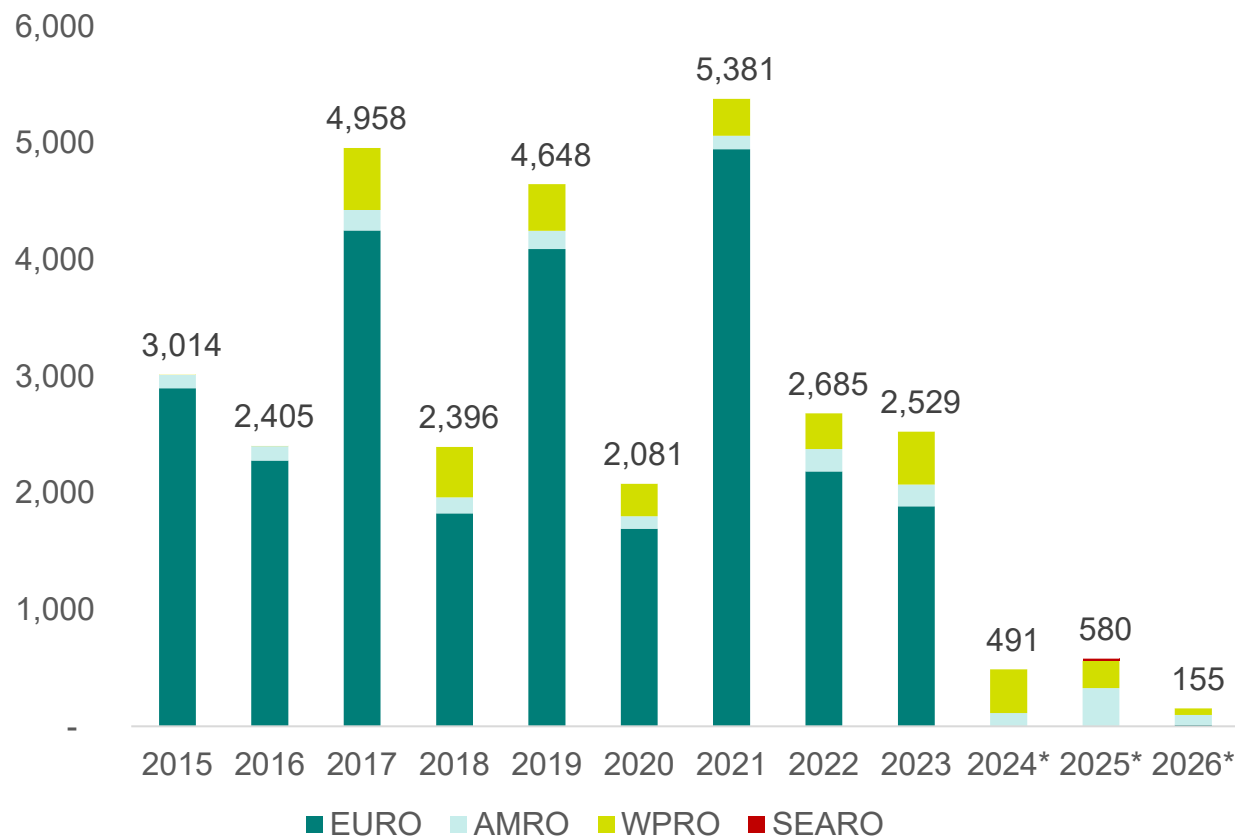
Transmisi Komunitas	Importasi
32 negara	31 negara

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 (M25)



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 M24 - M25 2026: +2 konfirmasi di Panama dan Korea Selatan .**
- Tahun 2025 - 2026 (M25): 735 konfirmasi di 19 negara (Argentina, Chili, Bolivia, Brasil, Panama, Paraguay, Uruguay, Amerika Serikat, Kanada^, Cina, 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)

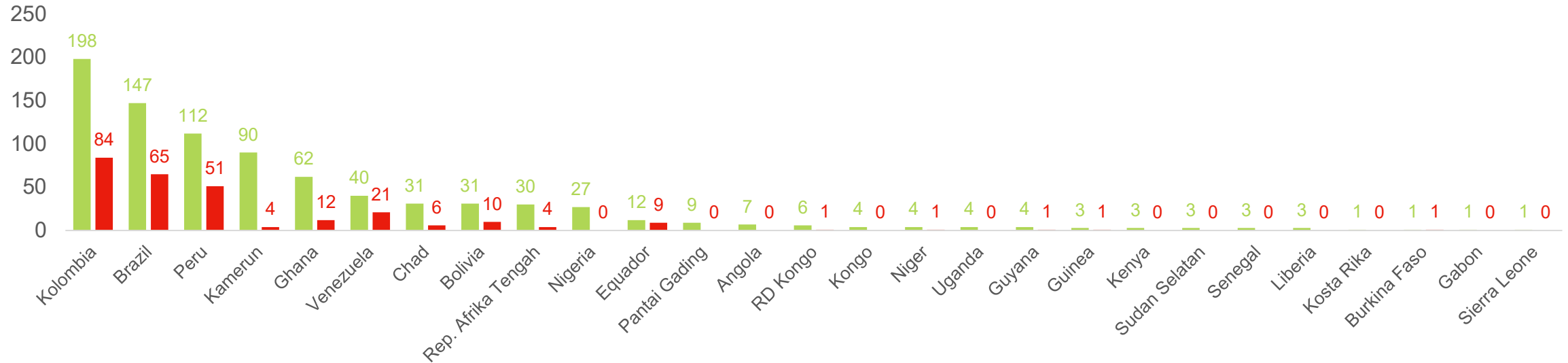
Rekomendasi Penanggulangan

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 (M25) Berdasarkan Negara

■ Kasus Konfirmasi ■ Kematian



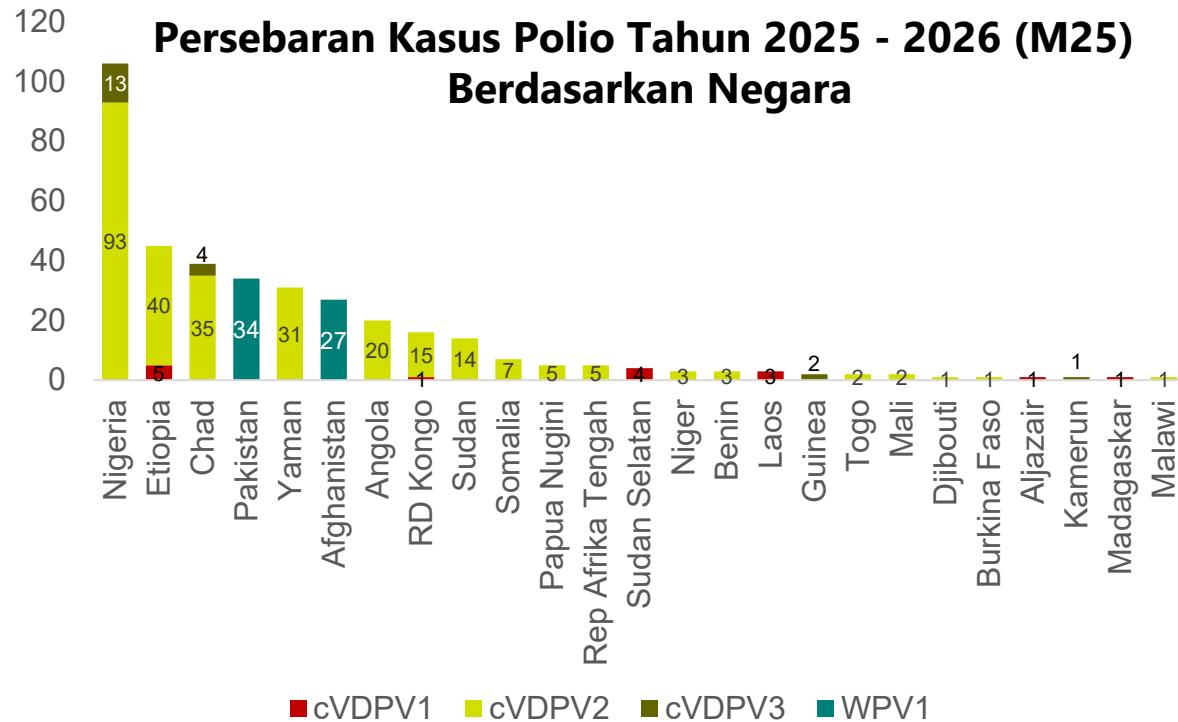
Situasi Global

- **Penambahan di M25 2026: +1 konfirmasi di Liberia.**
- Tahun 2025–2026 (M25): 445 konfirmasi dan 182 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

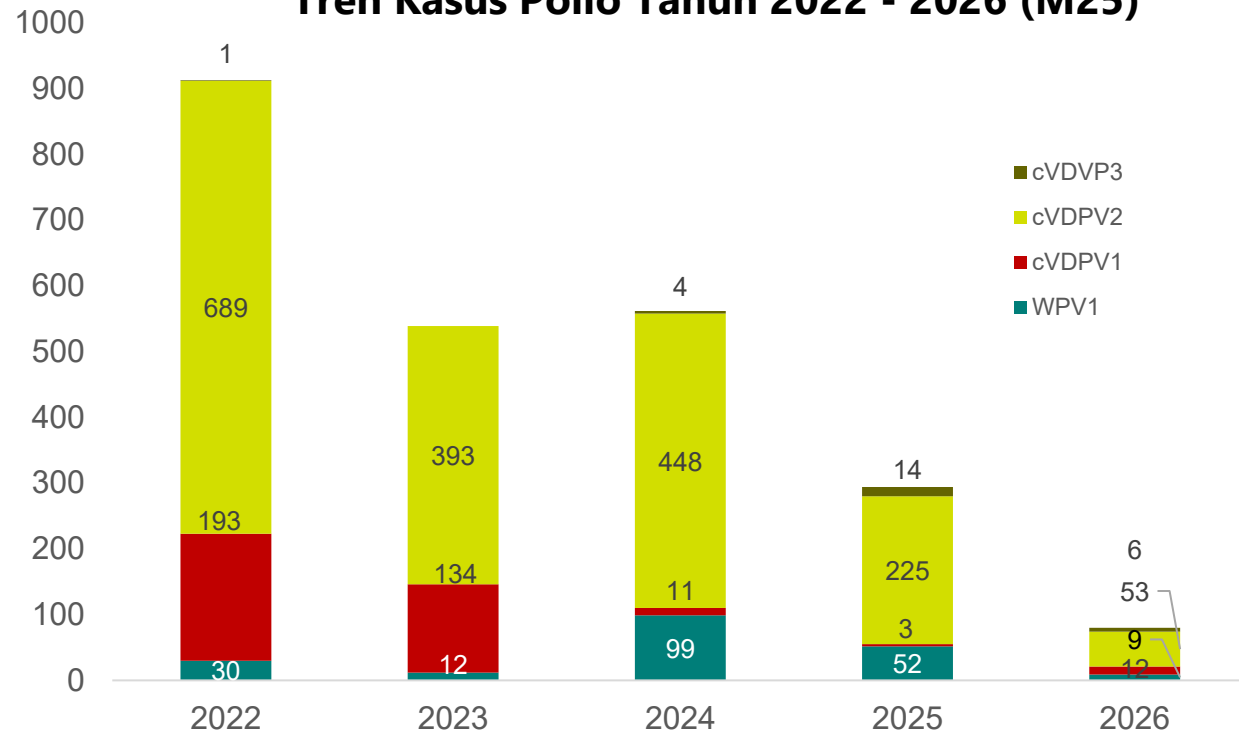
Rekomendasi Penanggulangan

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



Tren Kasus Polio Tahun 2022 - 2026 (M25)



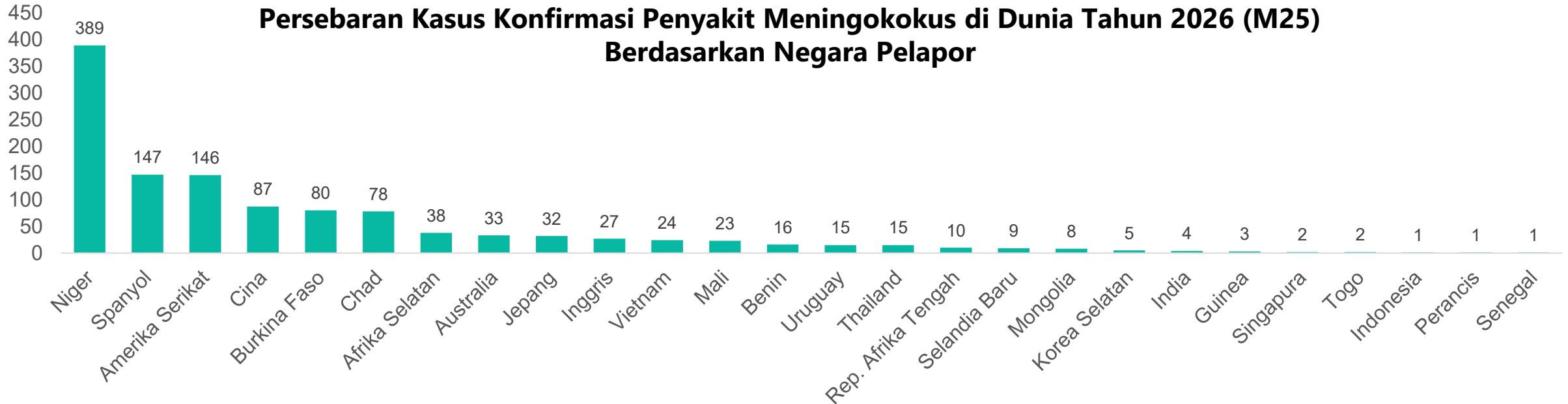
Situasi Global

- **Penambahan di M25 2026: +5 konfirmasi, yakni +3 tipe cVDPV1 di Laos dan Ethiopia, serta +2 tipe cVDPV2 di Mali dan Rep. Afrika Tengah**
- **Polio masih dinyatakan PHEIC sejak 2016**
- Tahun 2025-2026 (M25): 374 konfirmasi (61 WPV1, 15 cVDPV1, 278 cVDPV2, dan 20 cVDPV3)
- Terdapat sampel lingkungan positif polio tipe cVDPV2 di Nigeria
- **Faktor risiko:** cakupan imunisasi polio rendah, sanitasi buruk, PHBS rendah

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



Situasi Global

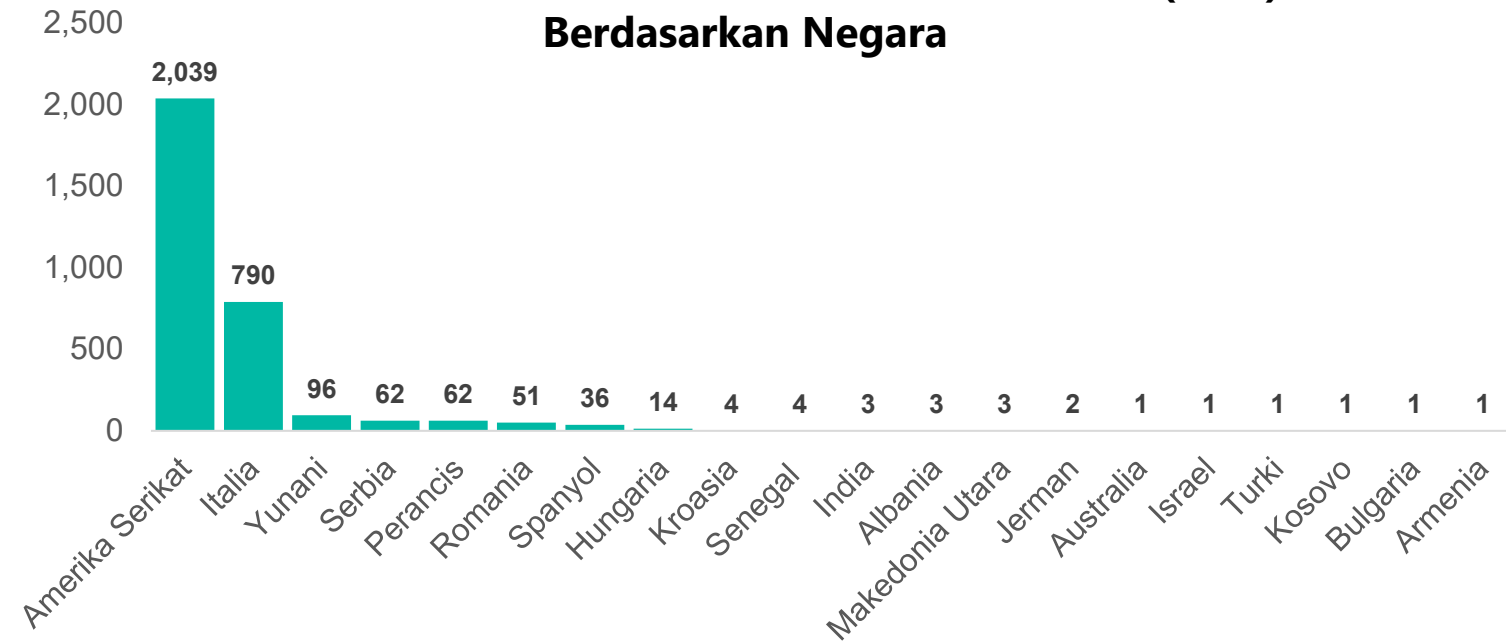
- **Penambahan di M23-M25 2026: +29 konfirmasi** di 8 negara (Burkina Faso, Niger, Chad, Uruguay, Amerika Serikat, Jepang, Thailand, dan Australia)
- Tahun 2026 (M25): 1.196 konfirmasi di 26 negara
- **Faktor risiko:** kondisi lingkungan seperti pemukiman padat dan ventilasi tidak baik, riwayat perjalanan ke wilayah terjangkit, dan *mass gathering*

Rekomendasi Penanggulangan

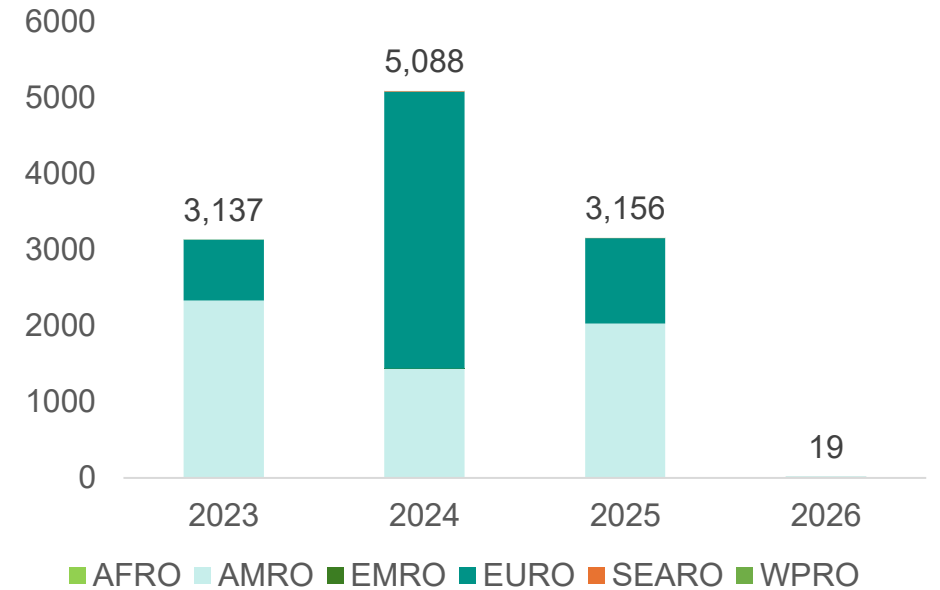
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan surveilans faktor risiko
3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
4. Penyusunan pedoman
5. Vaksinasi bagi WNI yang akan berkunjung ke negara terjangkit (terutama pelaku perjalanan Haji-Umroh)
6. 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 (M25)
Berdasarkan Negara**



Tren Kasus West Nile Tahun 2023-2026 (M25)



Situasi Global

- **Penambahan di M24-M25 2026 : +6 konfirmasi di Amerika Serikat, Italia, dan Rumania**
- Tahun 2026 (M25) : 19 konfirmasi di 4 negara
- Tahun 2025 : 3.156 konfirmasi dan 97 kematian di 20 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

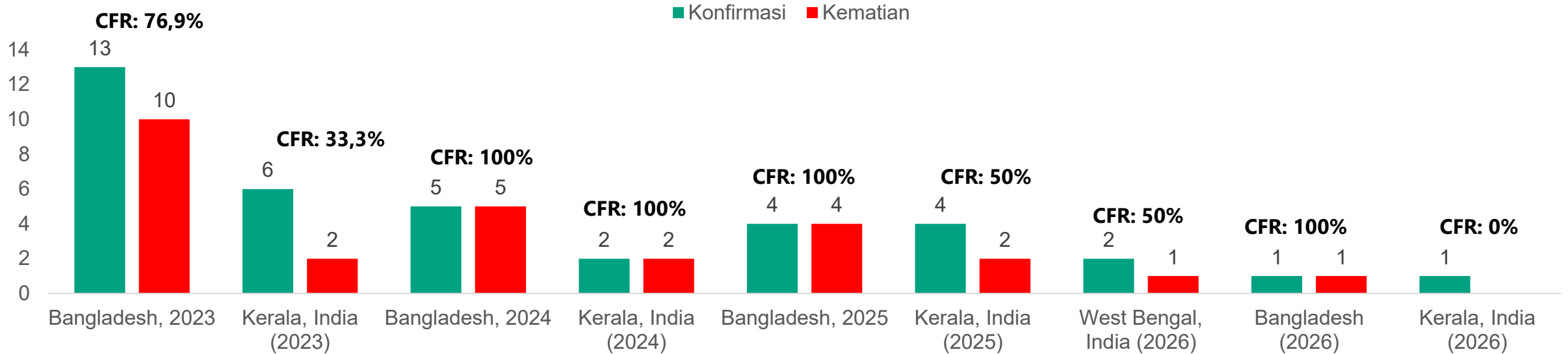
- **Belum dilaporkan kasus konfirmasi.**
- Beberapa studi pernah menemukan kasus konfirmasi penyakit virus West Nile di Indonesia

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 (M25)



Situasi Global

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini.**
- Total kasus 2026 (M25) : 4 kasus konfirmasi dengan 2 kematian (CFR: 50%) 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, Africa CDC menyatakan *outbreak* Ebola (species Bundibugyo) di Provinsi Ituri, RD Kongo.
- **Pada 17 Mei 2026, WHO menyatakan kejadian *outbreak* Ebola di RD Kongo dan Uganda sebagai PHEIC**
- **Total kasus hingga 3 Juli 2026: 1.427 konfirmasi dengan 440 kematian konfirmasi dan 224 sembuh di RD Kongo, Uganda, dan Perancis**
- **Faktor risiko:** Kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Ebola

Situasi Indonesia

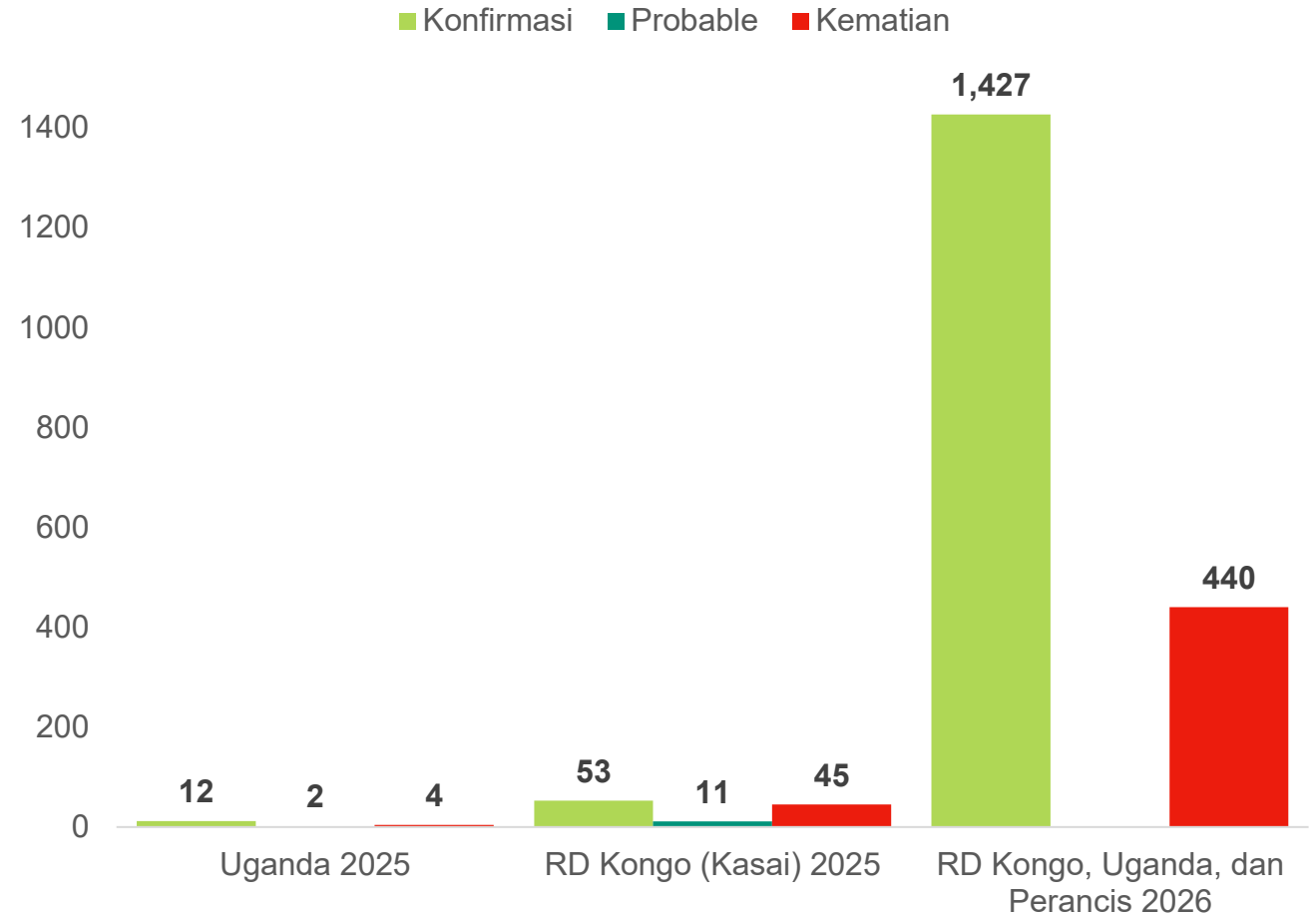
Belum ada kasus konfirmasi Penyakit Ebola di Indonesia

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 (M25)



SITUASI PENYAKIT VIRUS MARBURG

Situasi Global

- Pada 29 Juni 2026, otoritas kesehatan Uganda terkait 1 kasus konfirmasi penyakit virus Marburg dengan 1 kematian di Uganda
- Total kasus hingga 2 Juli 2026: 1 konfirmasi dengan 1 kematian di Uganda (CFR: 100%)
- Kejadian terakhir dilaporkan di Ethiopia (14 Nov 2025 - 26 Jan 2026) dengan total kasus: 14 konfirmasi dan 9 kematian (CFR: 64,29%).
- **Faktor risiko:** kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Marburg

Situasi Indonesia

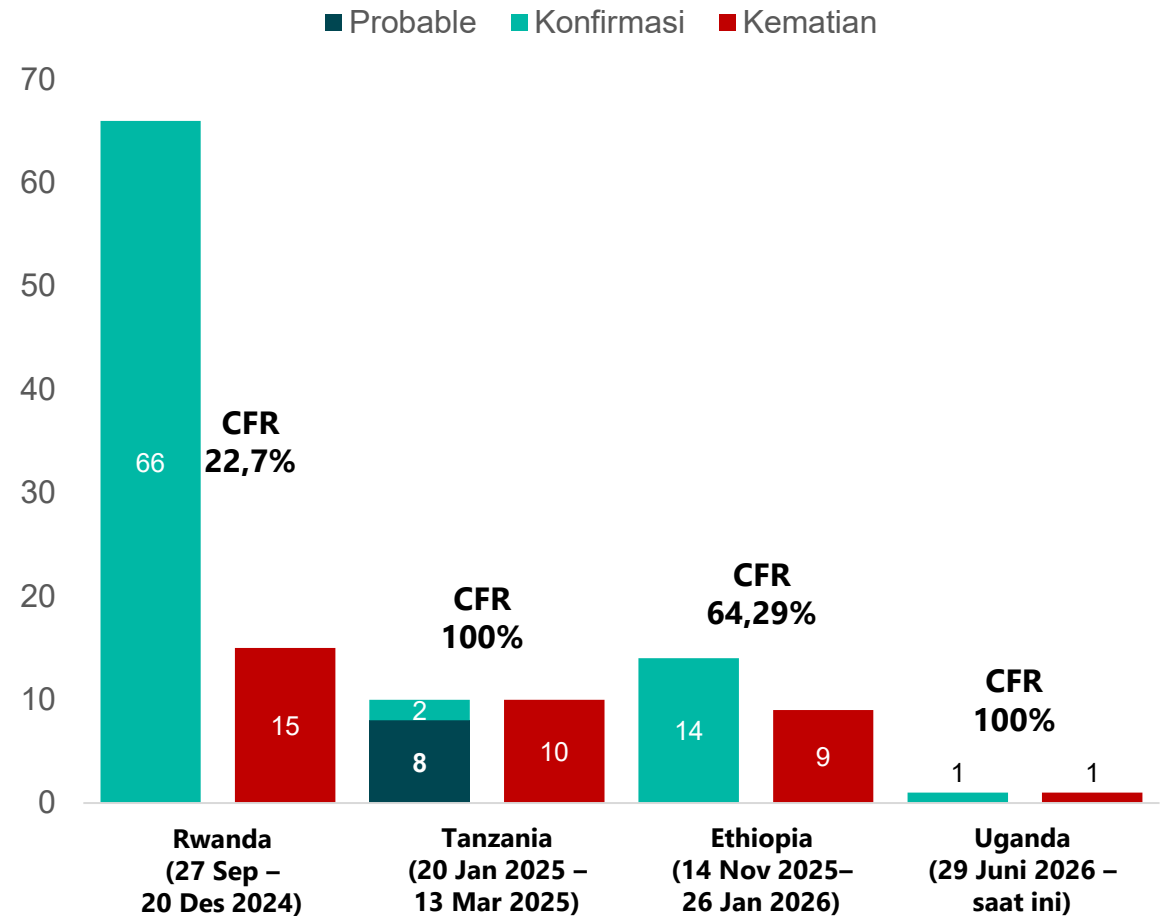
Belum ada konfirmasi Penyakit Virus Marburg di Indonesia

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](#), [WHO](#)

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Virus Marburg Tahun 2024-2026 (M25) Berdasarkan Negara

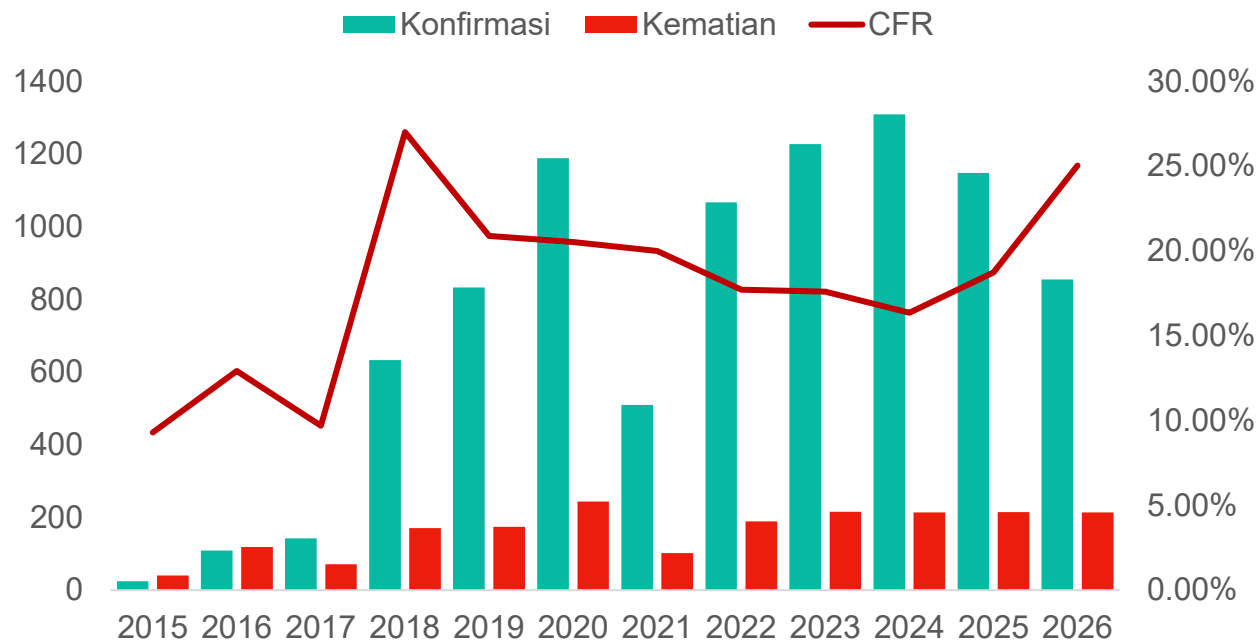


Ket :

CFR dihitung dari total konfirmasi dan probable

SITUASI DEMAM LASSA

Tren Kasus Demam Lassa di Nigeria Tahun 2015 – 2026 (M25)



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 (M25) : 855 konfirmasi, 5 probable dan 214 kematian (CFR: 25,03%)
- 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 M25 : 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 M22 - M25 2026 : +6 konfirmasi di Pakistan dan Spanyol**
- Tahun 2024-2026 (M25): 860 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.

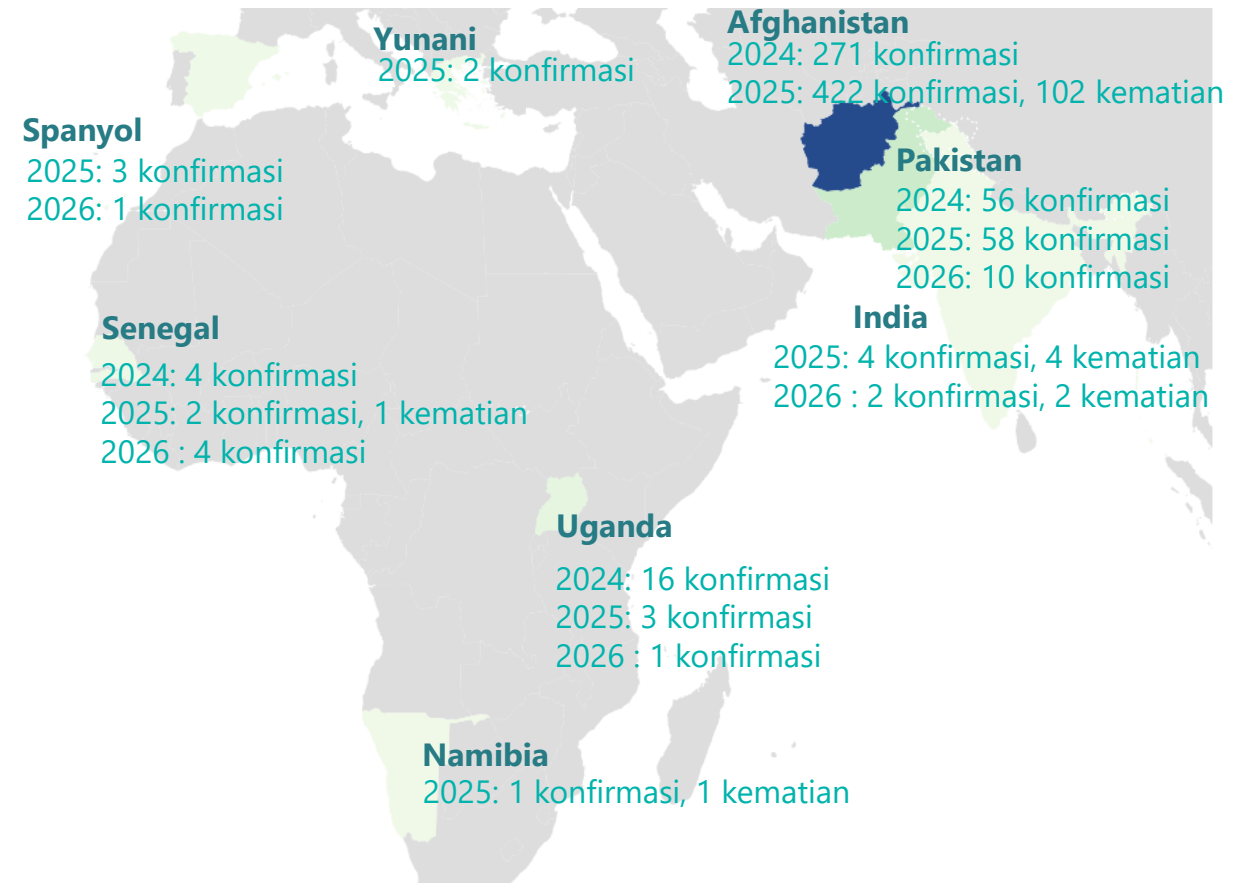
Situasi Indonesia

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

Distribusi CCHF Global Tahun 2024-2026 (M25)



PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA

Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Listeriosis	▪ Penambahan di M25 tahun 2026: +4 konfirmasi di Cina dan Australia ▪ Tahun 2026 (M25): 538 konfirmasi dari 5 negara (Amerika Serikat, Australia, Selandia Baru, Spanyol, dan Cina) ▪ Tahun 2025 : 1.601 konfirmasi dari 6 negara ▪ Faktor risiko: konsumsi makanan yang terkontaminasi	UPDATE
Avian Influenza A(H7N7)	▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini ▪ Tahun 2026 (M25): 1 konfirmasi tanpa kematian di Cina ▪ Avian Influenza A(H7N7) telah dilaporkan pada manusia sejak tahun 1959 dan bersifat sporadis ▪ Faktor risiko: kontak dengan unggas terinfeksi	
Demam Rift Valley	▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini ▪ Tahun 2025 - 2026 (M25): 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	▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini ▪ Tahun 2026 (M25) : 0 kasus ▪ Tahun 2025 : 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 4 Juli 2026

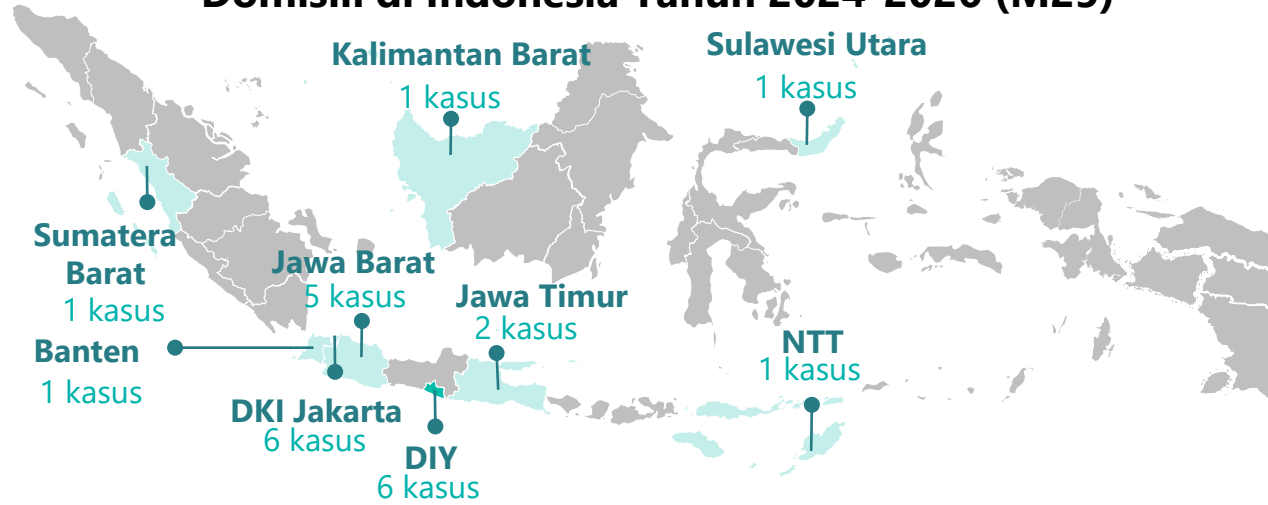
Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Indonesia Minggu Epidemiologi ke-25 Tahun 2026

No.	Penyakit	Tambahan Kasus	
		+Suspek	+Konfirmasi
1	Penyakit Virus Hanta	5 (Kota Bandung, Garut, Kota Surabaya, Wonogiri, dan Kota Batam)	0
2	Legionellosis	1 (Dompu)	0
3	Mpox	0	0
4	Penyakit Meningokokus	0	0
5	Polio	0	0
6	MERS	5 (Agam, Kota Bukittinggi, Kota Kupang, dan Kota Makassar)	0 (Belum pernah dilaporkan)
7	Penyakit Virus Nipah	0	0 (Belum pernah dilaporkan)
8	Demam Kuning	0	0 (Belum pernah dilaporkan)

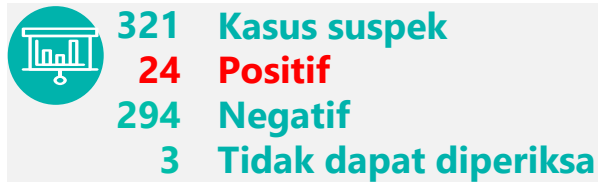
Ket:
Suspek : berdasarkan minggu lapor kasus
Konfirmasi : berdasarkan minggu hasil pemeriksaan

SITUASI PENYAKIT VIRUS HANTA INDONESIA

Distribusi Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M25)

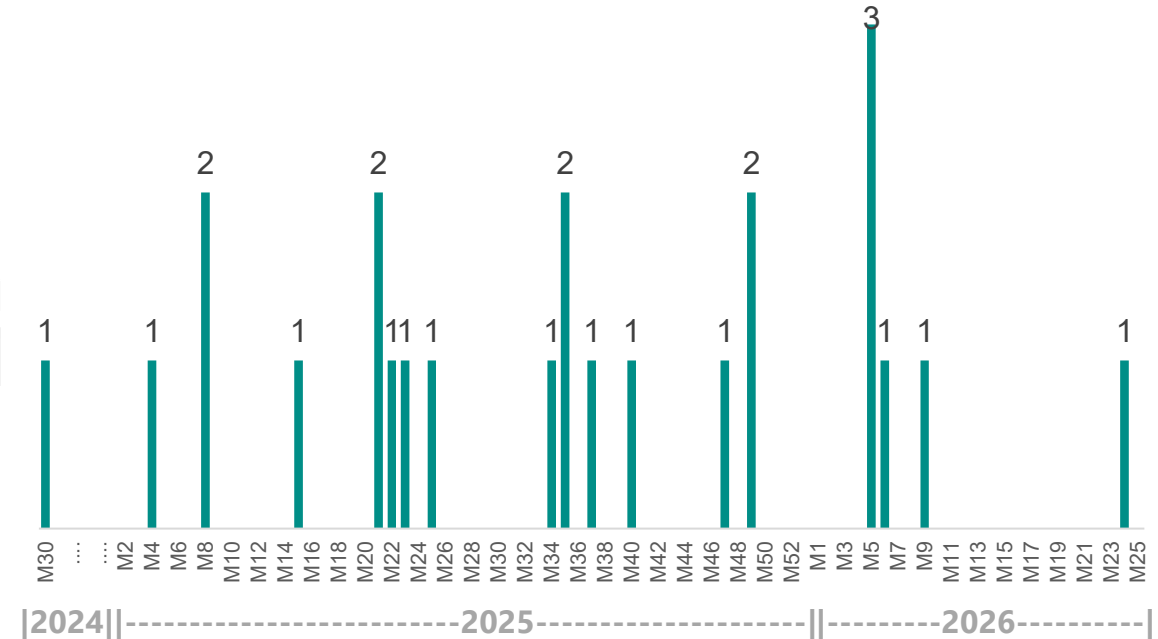


Total Suspek Penyakit Virus Hanta Tahun 2024-2026 (M25)



- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Total 2024 – 2026 (M25) : 24 konfirmasi di 9 provinsi (DI Yogyakarta, Jawa Barat, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, NTT, Sumatera Barat, Banten, Jawa Timur, dan Kalimantan Barat)
- Terdapat penambahan +5 suspek, yaitu +2 di Jawa Barat (Kota Bandung dan Garut); +1 di Jawa Timur (Kota Surabaya); +1 di Jawa Tengah (Wonogiri); dan +1 di Kep. Riau (Kota Batam). Hasil seluruhnya negatif.
- **Faktor risiko:** kontak dengan tikus/celurut terinfeksi

Tren Mingguan Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Tgl Lapor di Indonesia Tahun 2024-2026 (M25)



Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
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 (M25)



Total Suspek Penyakit Legionellosis Tahun 2023-2026 (M25)



364 Kasus suspek

69 Positif

292 Negatif

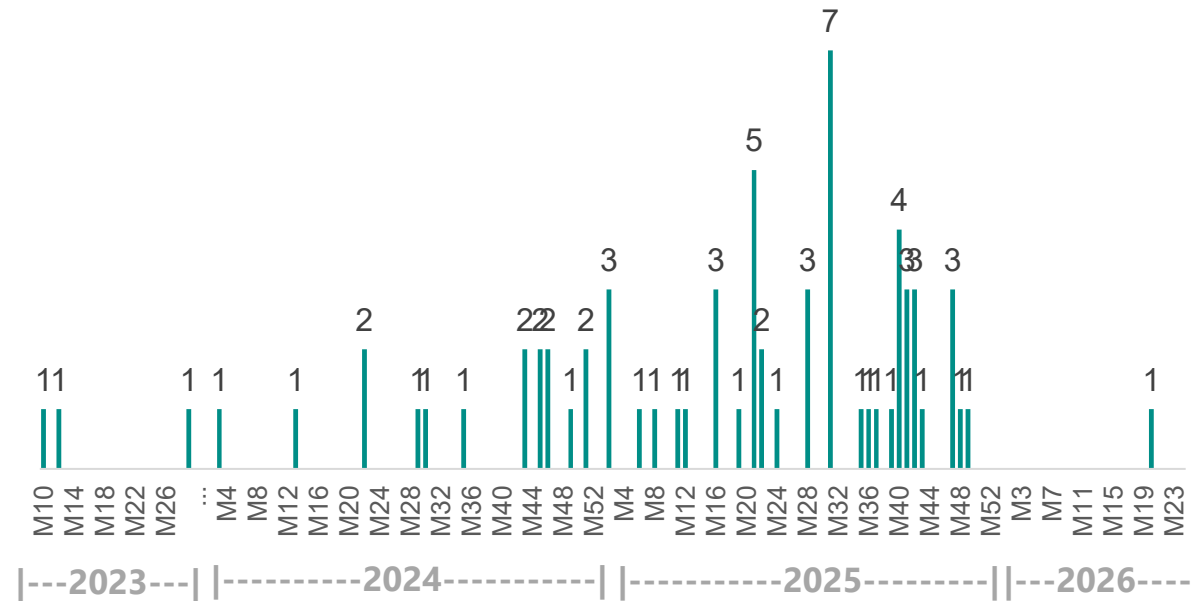
1 Dalam Pemeriksaan

2 Tidak dapat diambil spesimen

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2023-2026 (M25) : 69 konfirmasi di 4 provinsi
- Terdapat penambahan 1 suspek dari Dompu, Nusa Tenggara Barat (dalam pemeriksaan)
- 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 Lapor di Indonesia Tahun 2023-2026 (M25)

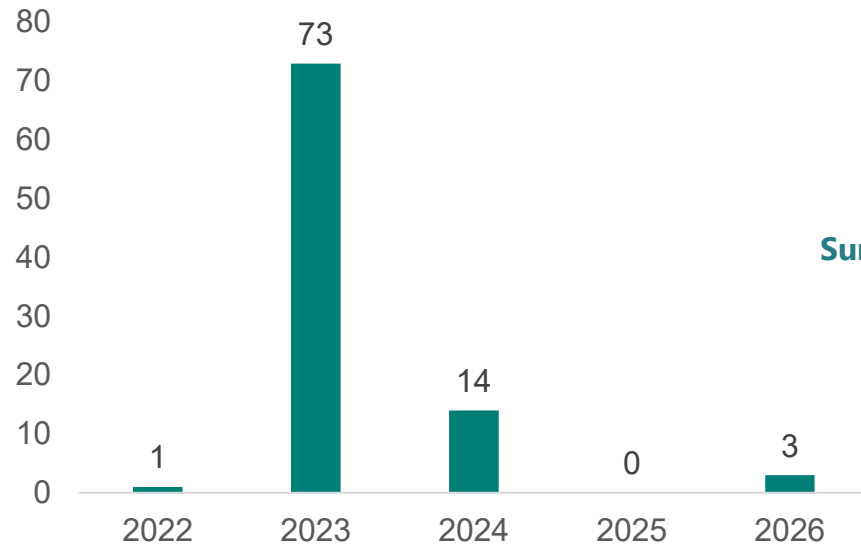


Upaya yang Dilakukan

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 (M25)



Peta Distribusi Kasus Mpox di Indonesia Tahun 2022-2026 (M25)



Situasi Indonesia

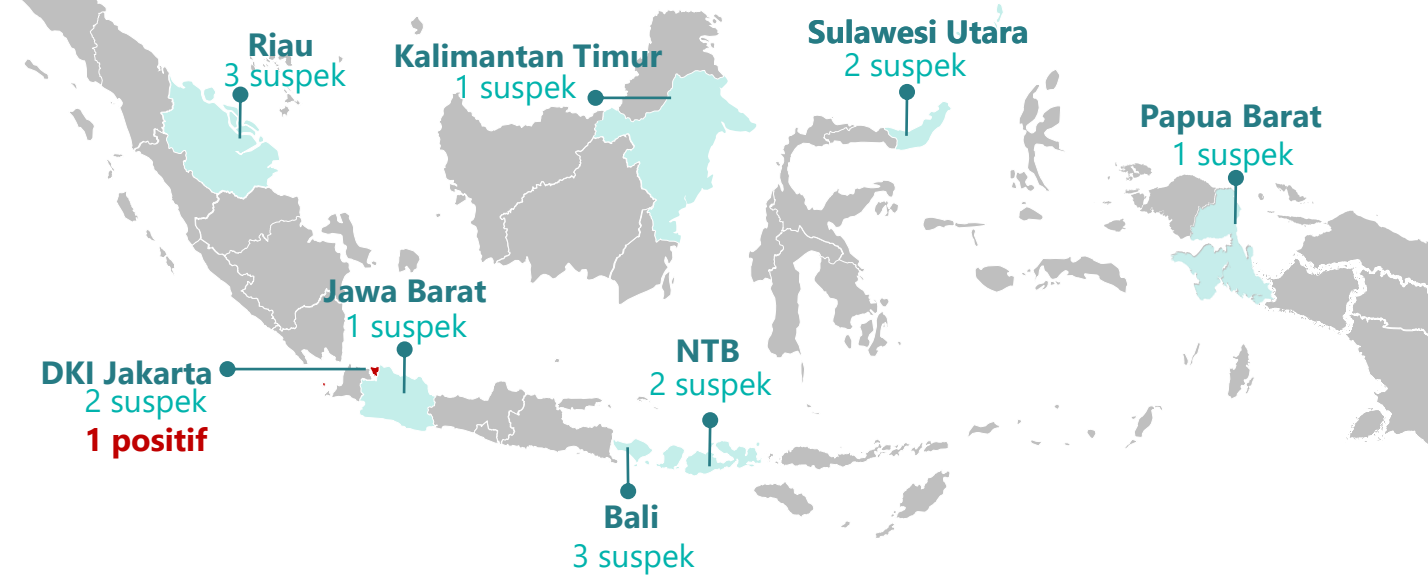
- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M25) : 3 konfirmasi di 3 Provinsi (DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Sumatera Selatan)
- Tahun 2025: 0 konfirmasi
- Tahun 2024: 14 konfirmasi di 6 Provinsi (DKI Jakarta, DIY, Banten, Jatim, dan Jabar)
- **Faktor risiko:** Perilaku seksual berisiko 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 (M25)



- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Total 2024 - 2026 (M25): 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 (M25)



17 Suspek
1 Positif
14 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 (M25)



Situasi Indonesia

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M25): 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 terjangkit
4. Peningkatan capaian imunisasi polio serta STBM
5. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan STBM
6. Penilaian risiko secara berkala di tingkat Kab/Kota

SITUASI MERS INDONESIA

Situasi Indonesia

Total Suspek MERS 2013 - 2026 (M25)



759 Kasus suspek

749 Negatif

0 Dalam Pemeriksaan

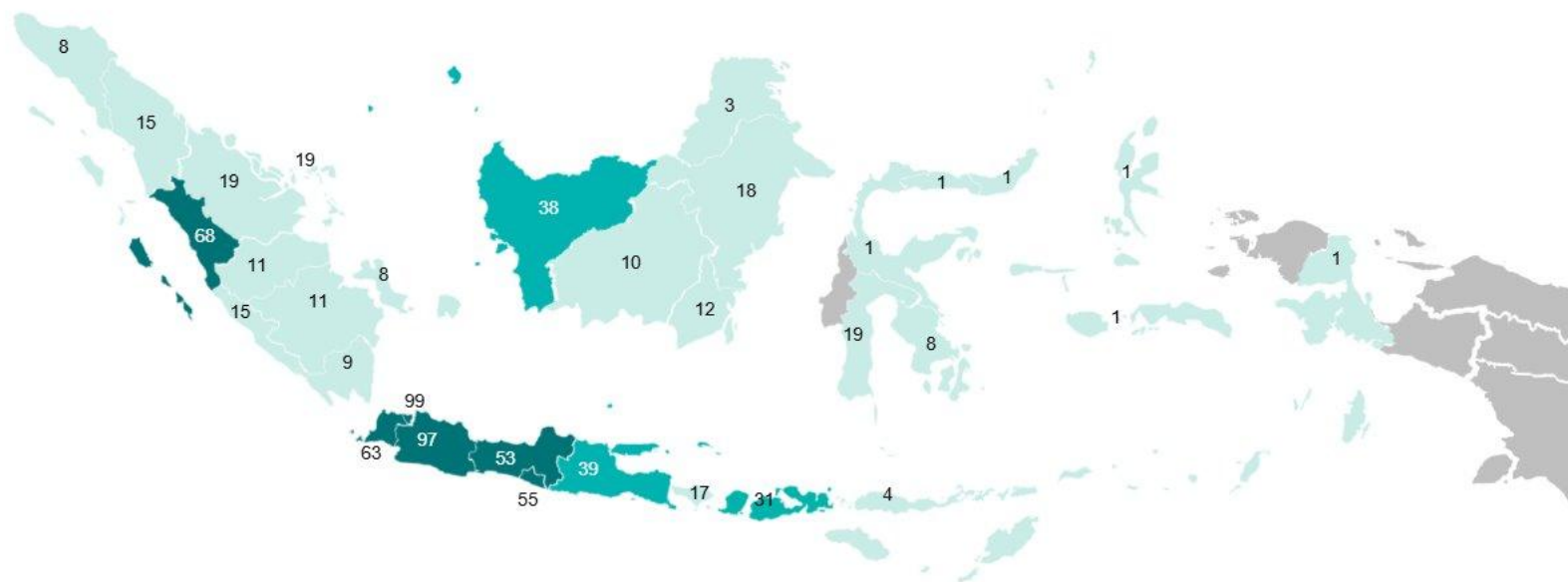
10 Tidak dapat diambil spesimen



32 Provinsi

Melaporkan Kasus Suspek

Distribusi Suspek MERS di Indonesia Tahun 2013-2026 (M25)



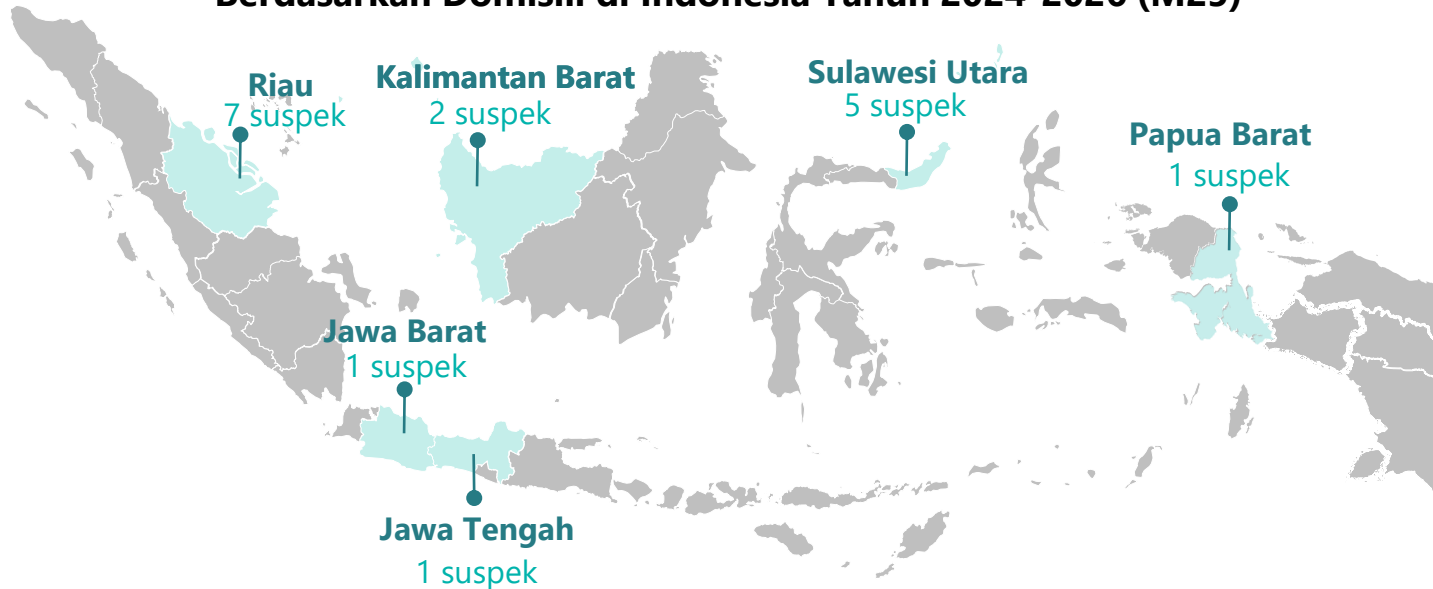
Upaya yang Dilakukan

- **Belum ada konfirmasi MERS di Indonesia.**
- **Terdapat penambahan +5 suspek**, yaitu +2 di Sumatera Barat (Agam dan Kota Bukittinggi); +2 di NTT (Kota Kupang); dan +1 di Sulawesi Selatan (Kota Makassar). Hasil seluruhnya negatif

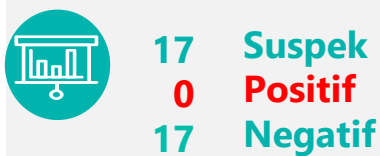
1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan ILI-SARI
3. Pemantauan jamaah haji dan umroh
4. Penyusunan pedoman dan surat edaran
5. Komunikasi risiko ke pelaku perjalanan (Timur Tengah): menghindari kontak unta dan konsumsi produk unta mentah
6. Penilaian risiko berkala di tingkat Kab/Kota

SITUASI PENYAKIT VIRUS NIPAH INDONESIA

Distribusi Suspek Penyakit virus Nipah
Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M25)

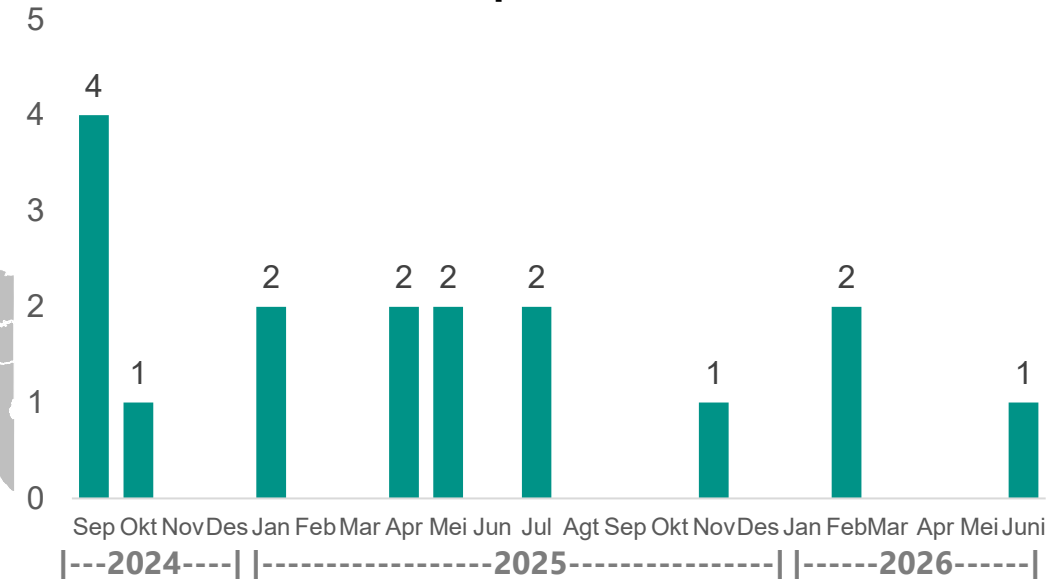


Total Suspek Penyakit virus Nipah Tahun 2024-2026 (M25)



- **Belum ada konfirmasi penyakit virus Nipah di Indonesia**
- Total 2024 - 2026 (M25) : 17 suspek (seluruhnya negatif) di 5 provinsi

Distribusi Suspek Penyakit virus Nipah
Berdasarkan Bulan Pelaporan Tahun 2024 – 2026 (M25)



Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Pemantauan perilaku perjalanan dari wilayah terjangkau
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
7. Tatalaksana klinis

PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA

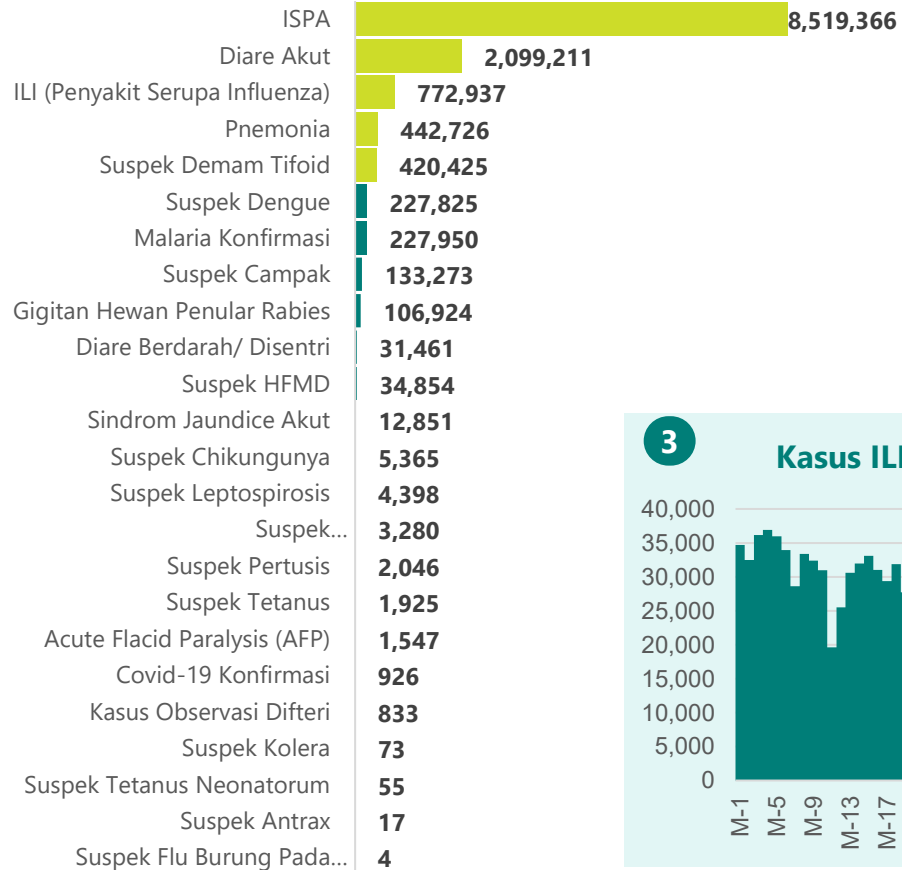
Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Demam Kuning	▪ Belum ada kasus konfirmasi di Indonesia ▪ Total suspek 2026 (M25) : 4 suspek (Negatif)	

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

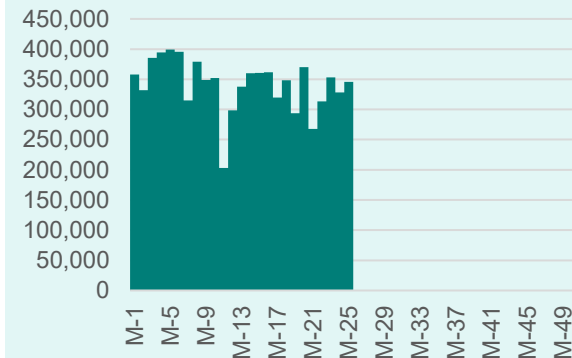
Distribusi Penyakit Tertinggi di Indonesia Tahun 2026



Tren 5 Besar Kasus Tertinggi Yang Dilaporkan di SKDR Tahun 2026

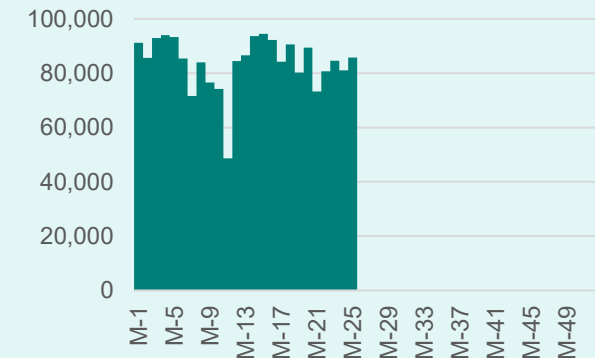
1

Kasus ISPA Tahun 2026



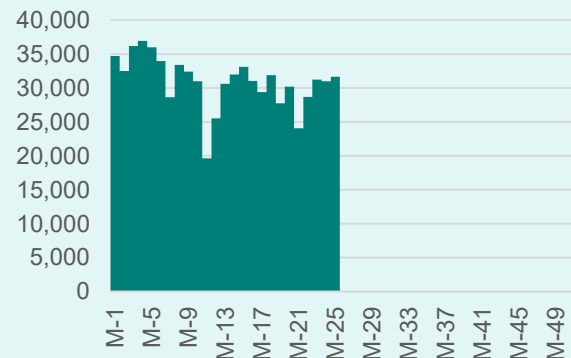
2

Kasus Diare Akut Tahun 2026



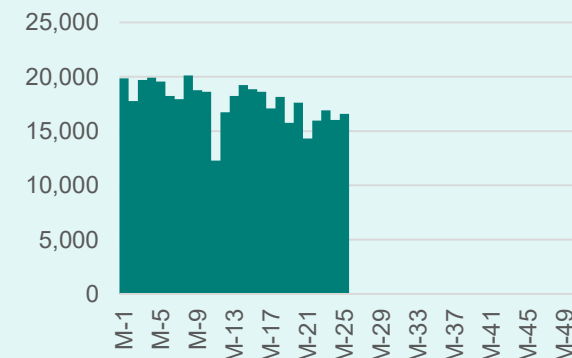
3

Kasus ILI Tahun 2026



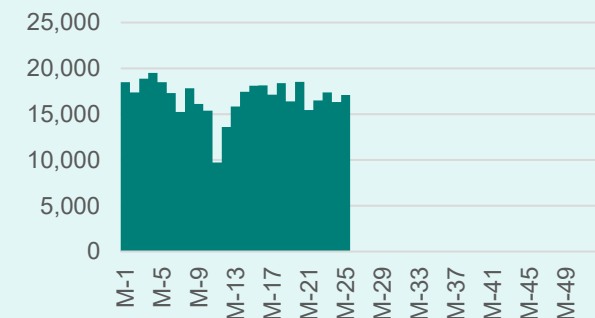
4

Kasus Pneumonia Tahun 2026



5

Kasus Suspek Demam Tifoid Tahun 2026

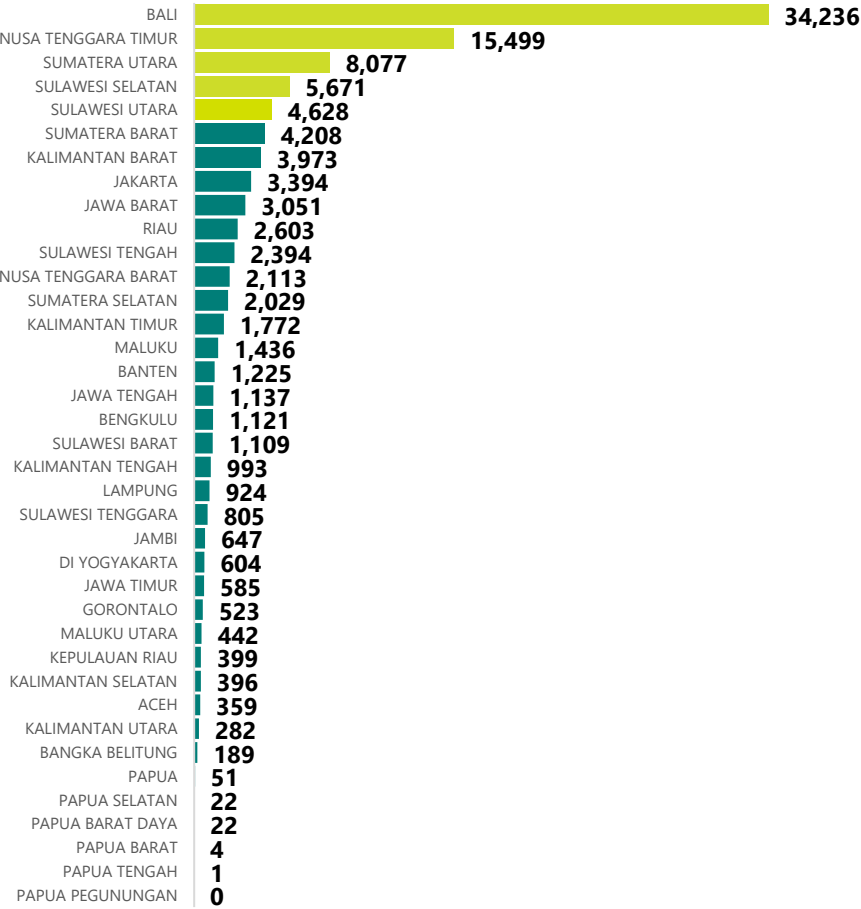


Outline Situation Report

- *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

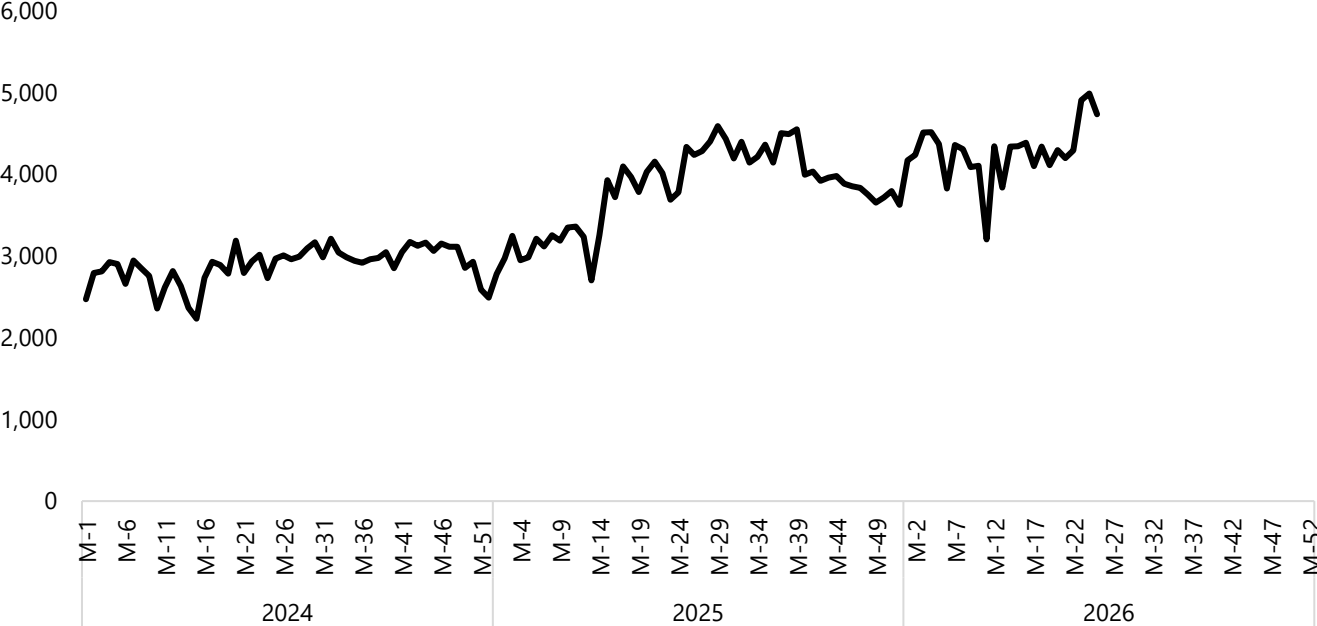
Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

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

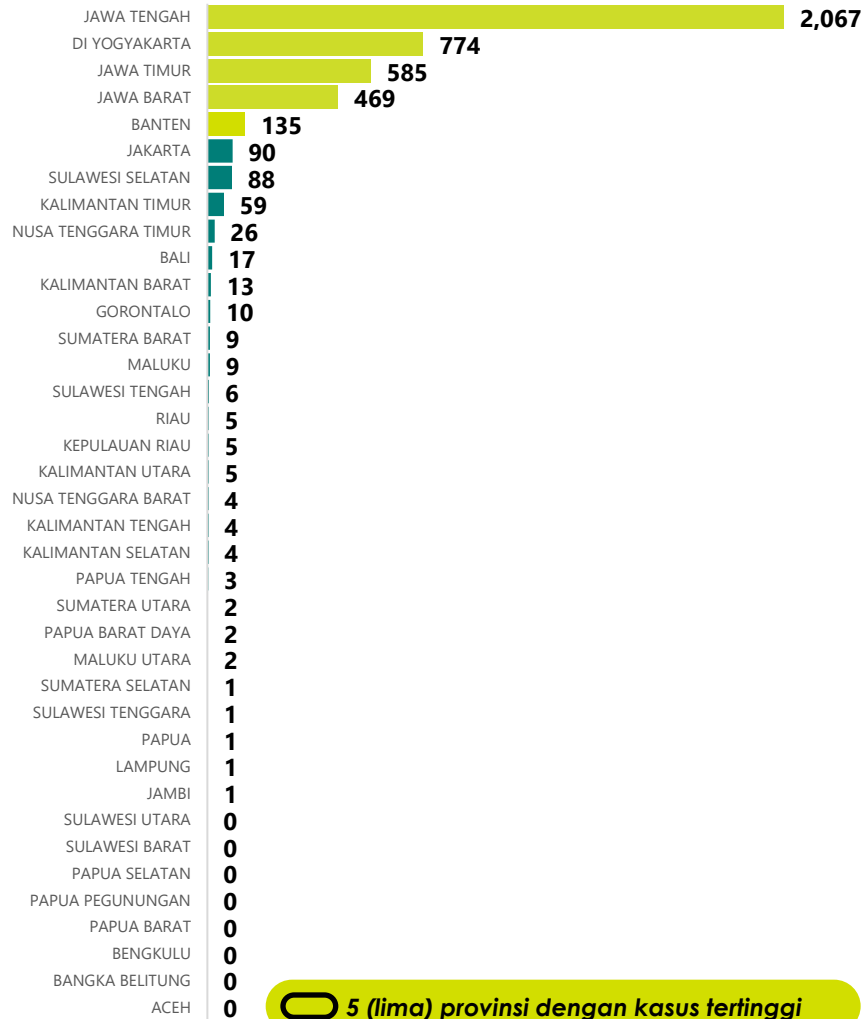


Analisa

1. Terjadi peningkatan kasus GHPR dalam periode yang sama (sd Minggu 25) di tahun 2024 (69.092 kasus), tahun 2025 (87.110 kasus), tahun 2026 (106.924 kasus).
2. Peningkatan kasus GHPR yang konsisten selama tiga tahun terakhir menunjukkan bahwa upaya pengendalian rabies dan pencegahan pajanan gigitan hewan penular rabies masih perlu diperkuat

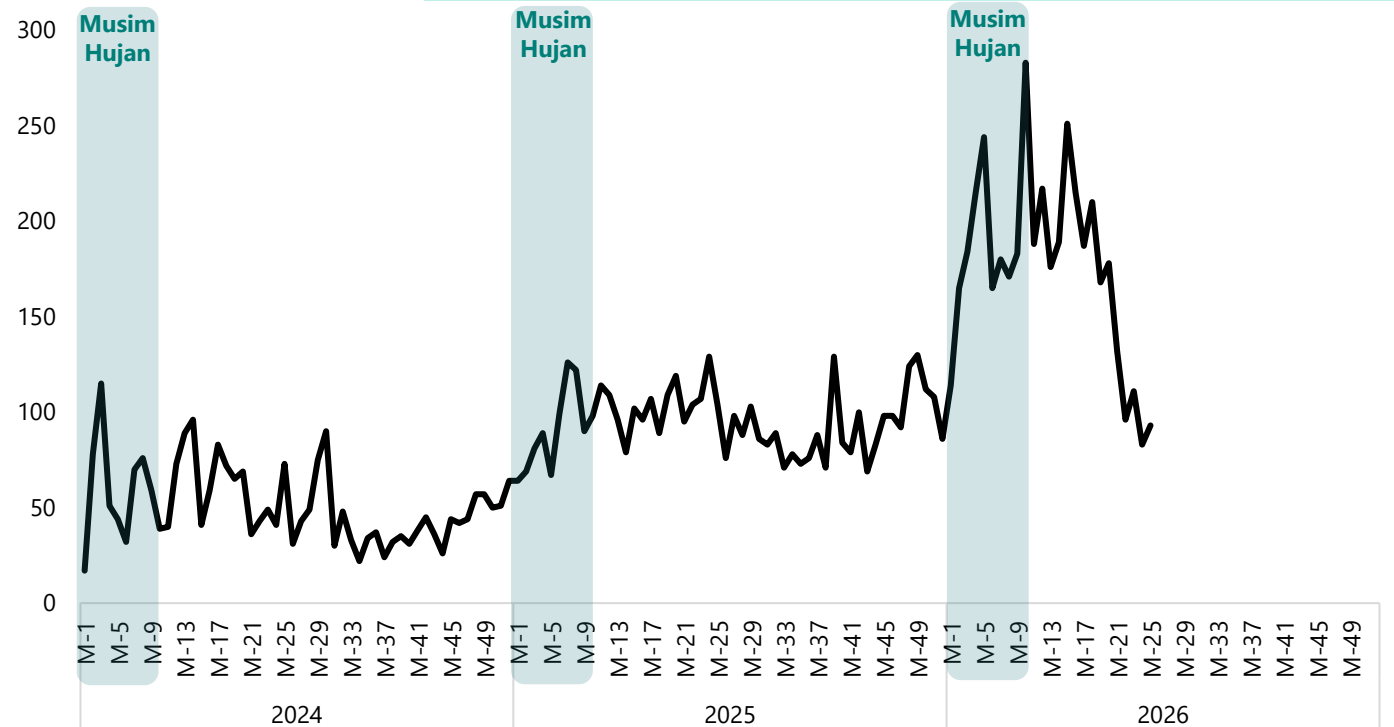
Suspek Leptospirosis

Kasus Suspek Leptospirosis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

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

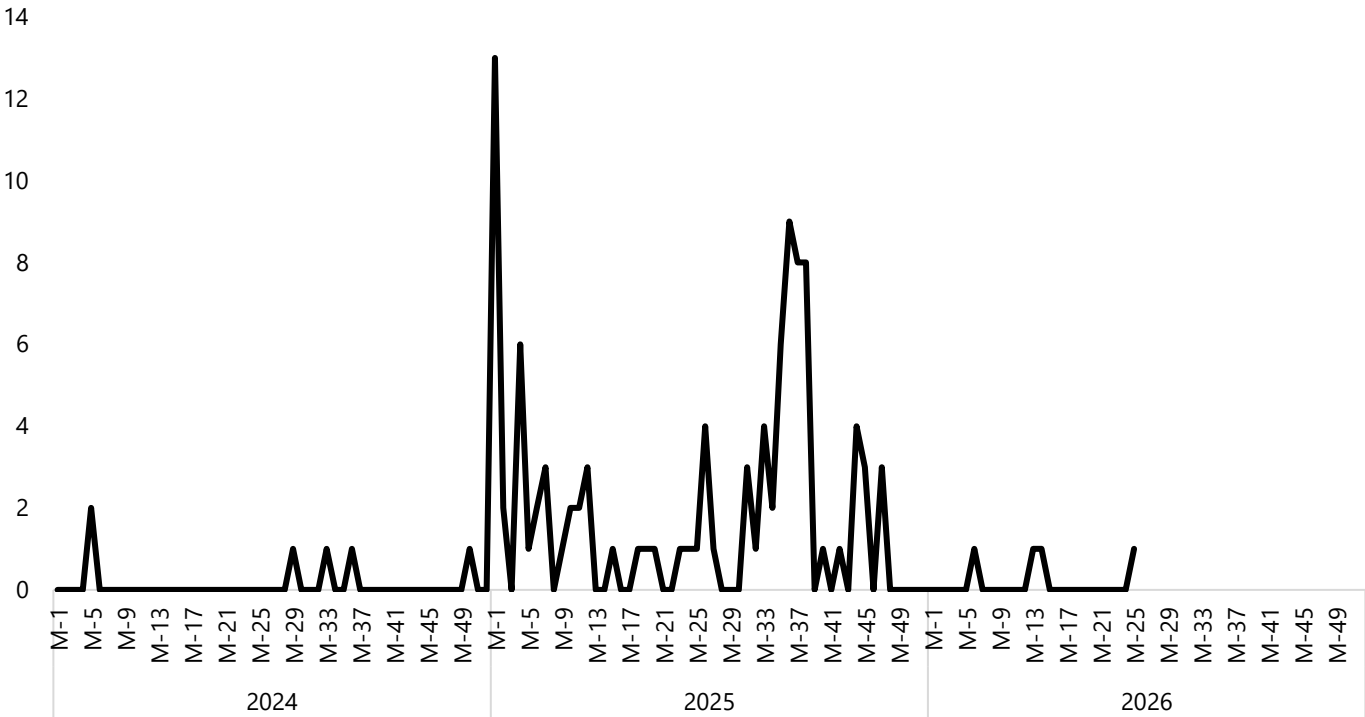
Kasus Suspek Flu Burung Pada Manusia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



 5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

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

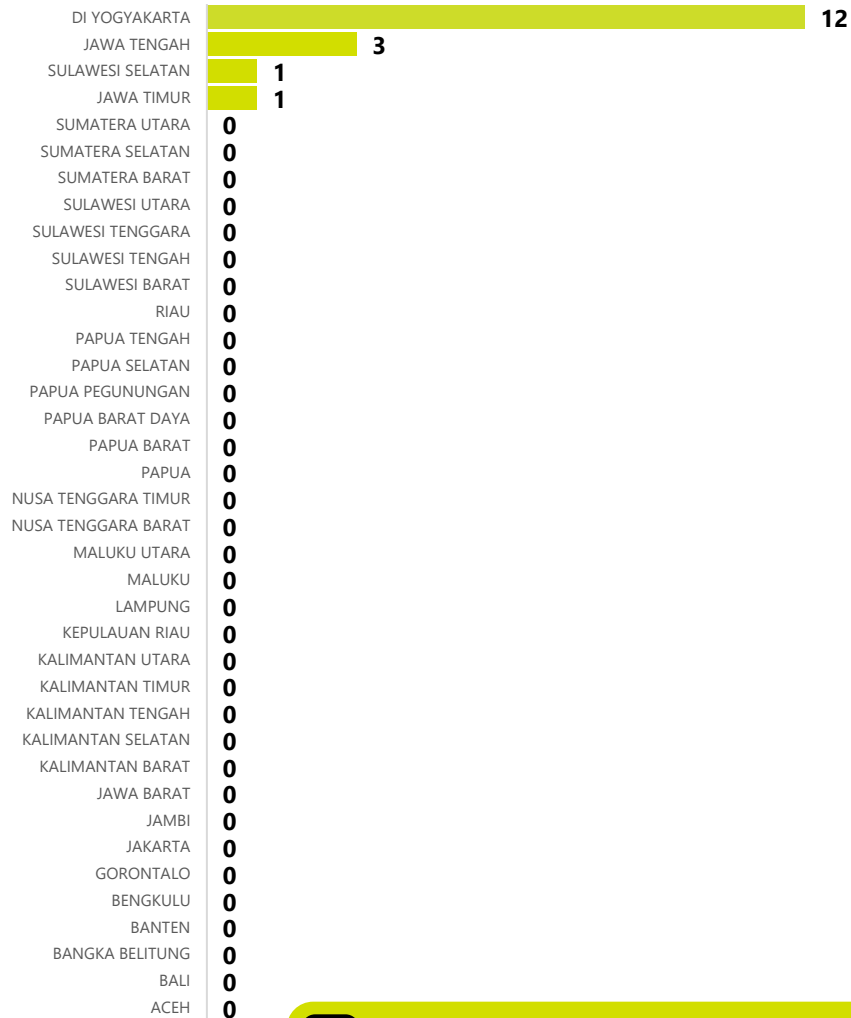


Analisa

- 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 sektor menjadi kunci untuk memonitoring kasus.

Suspek Antrax

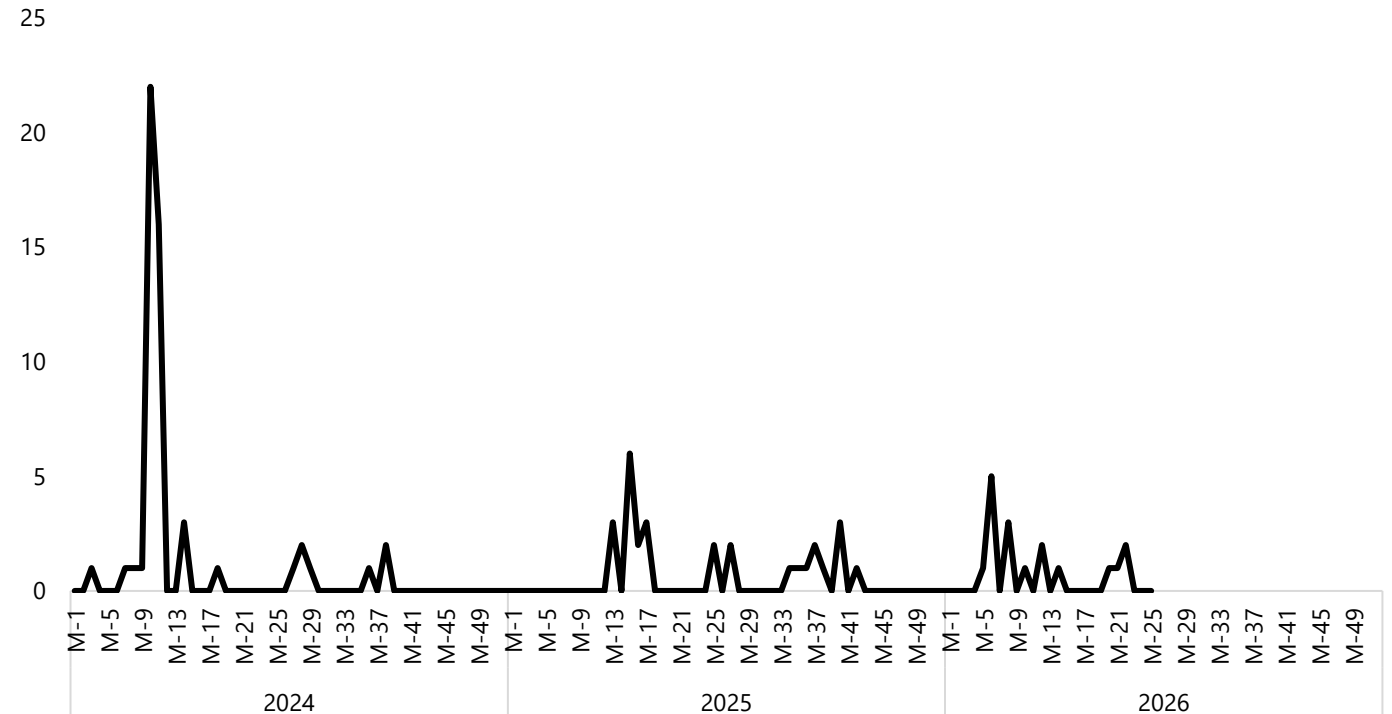
Kasus Suspek Antrax Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Antrax di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

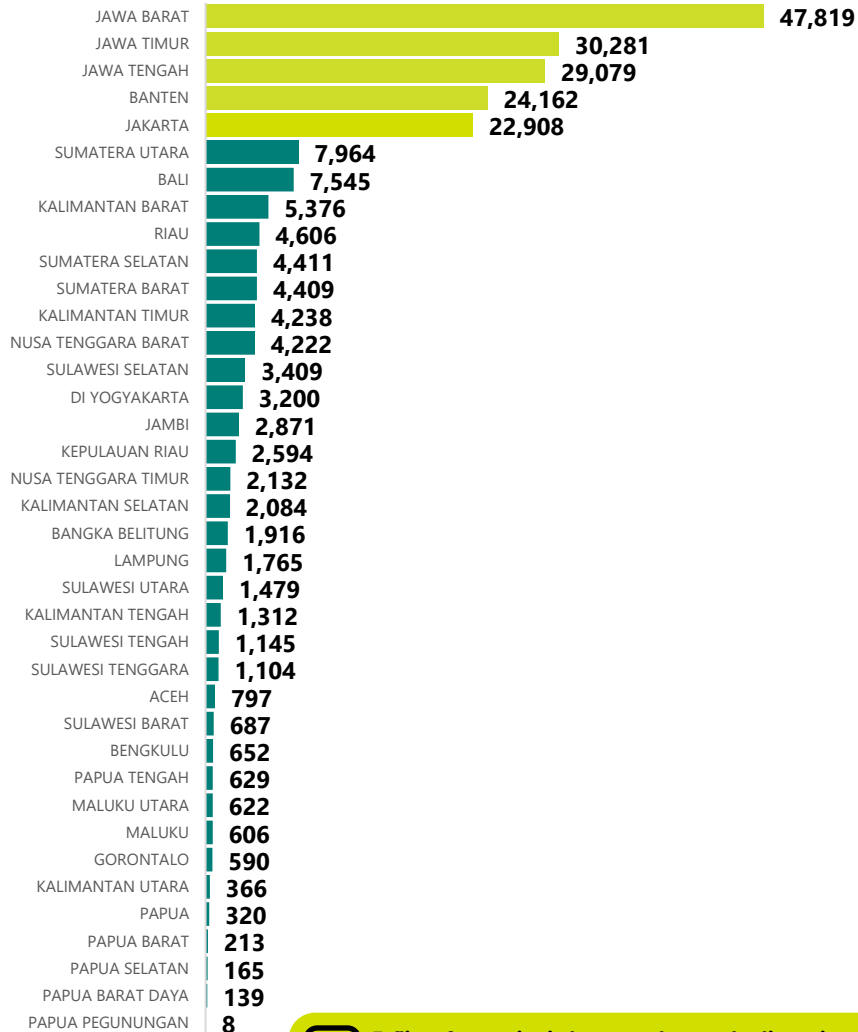
- Pada tahun 2024, terjadi penurunan suspek antraks sebesar 51% dibandingkan dengan tahun 2023. Total tahun 2025 ditemukan 28 kasus suspek antrax.
- Tahun 2026 ditemukan suspek antrax di Provinsi DI Yogyakarta (12 kasus), dan Jawa Tengah (3 kasus), Sulawesi Selatan (1 kasus) dan Jawa Timur (1 kasus)**
- 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 antrak

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

Suspek Dengue

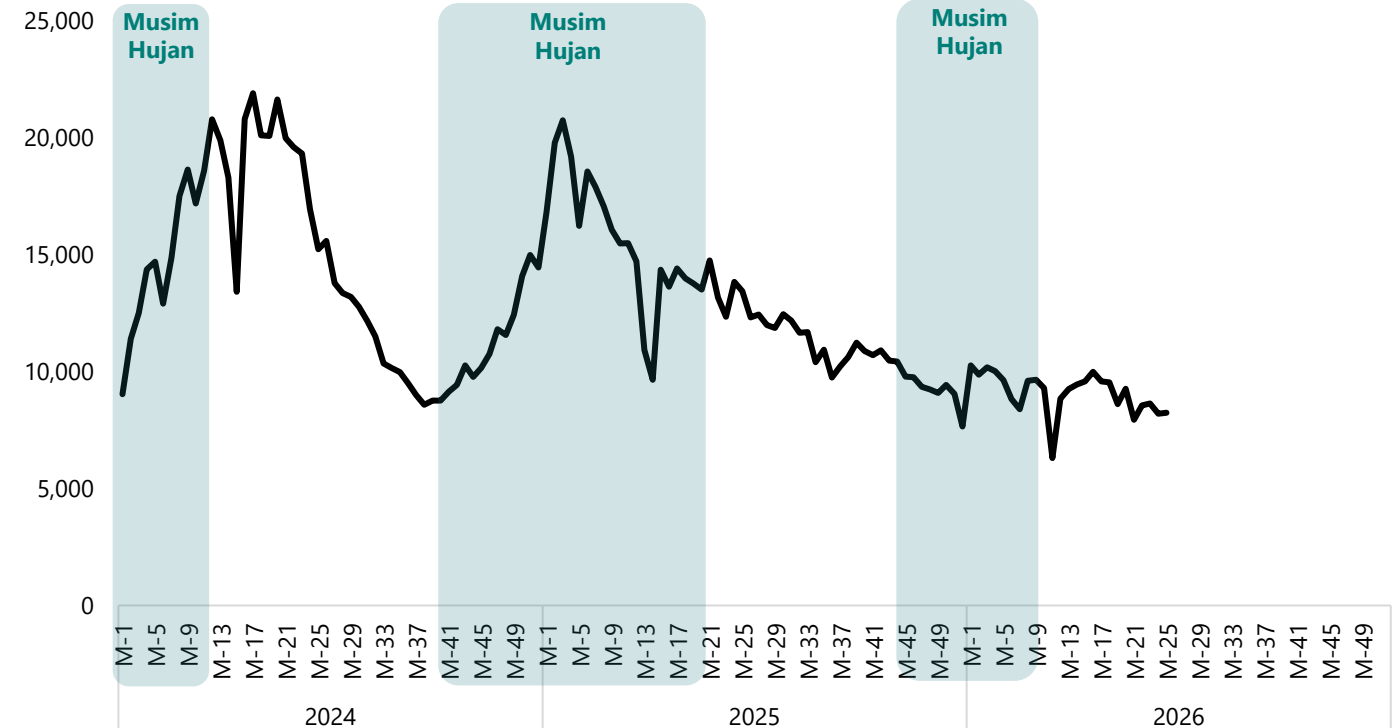
Kasus Suspek Dengue Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Dengue di Indonesia Tahun 2024-2026

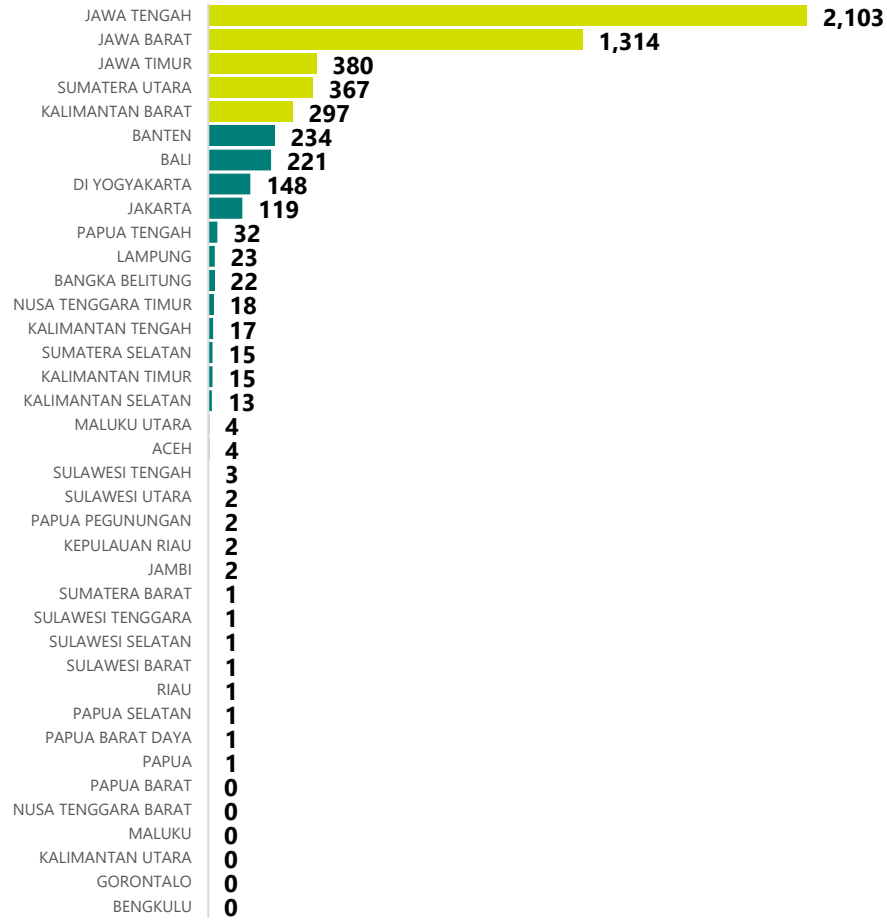


Analisa

- Pada tahun 2024 terjadi dua kali peningkatan kasus suspek dengue, yaitu pada M1–37 dan M45 tahun 2024 hingga M8 tahun 2025, yang diduga dipengaruhi oleh fenomena El Nino dan La Nina.
- Pola musiman dengue yang berbeda antarwilayah menyebabkan variasi tren kasus, sehingga diperlukan kewaspadaan dini dan penguatan upaya pencegahan serta pengendalian vektor sebelum periode peningkatan kasus terjadi

Suspek Chikungunya

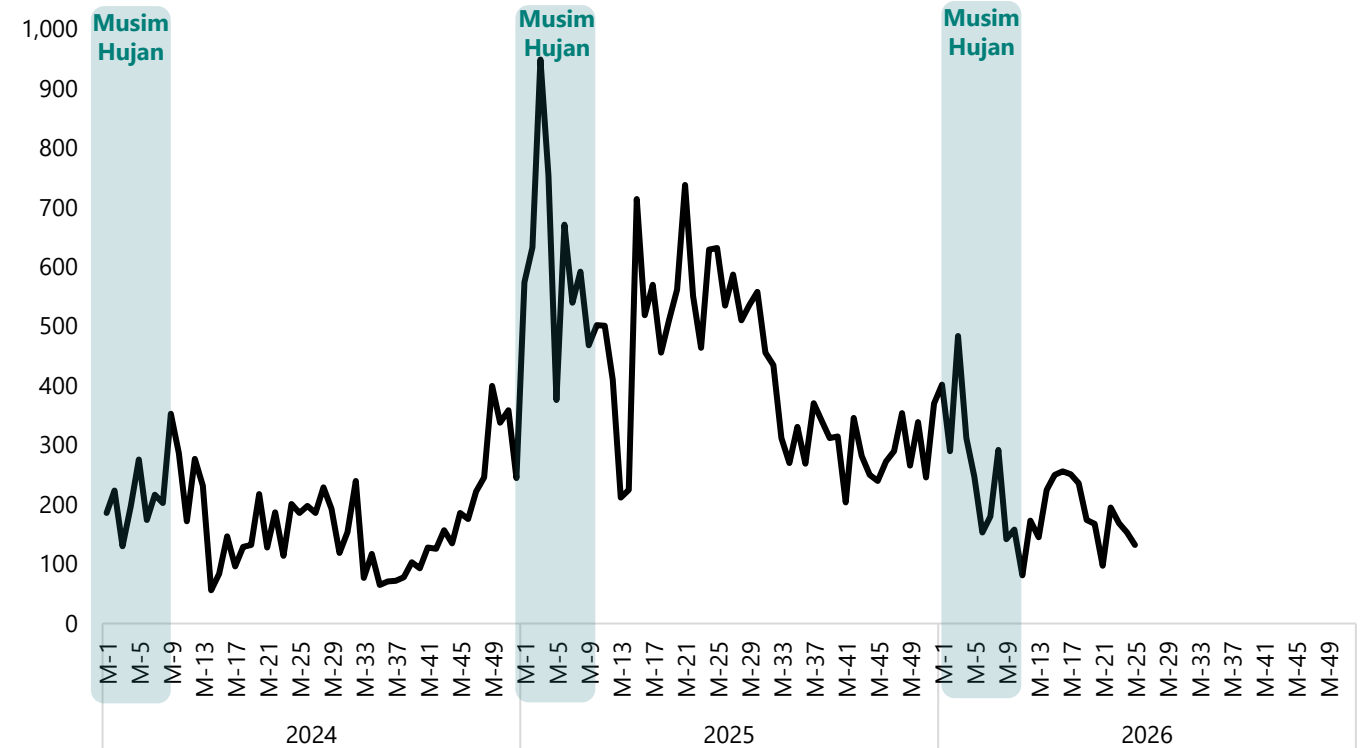
Kasus Suspek Chikungunya Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Chikungunya di Indonesia Tahun 2024-2026

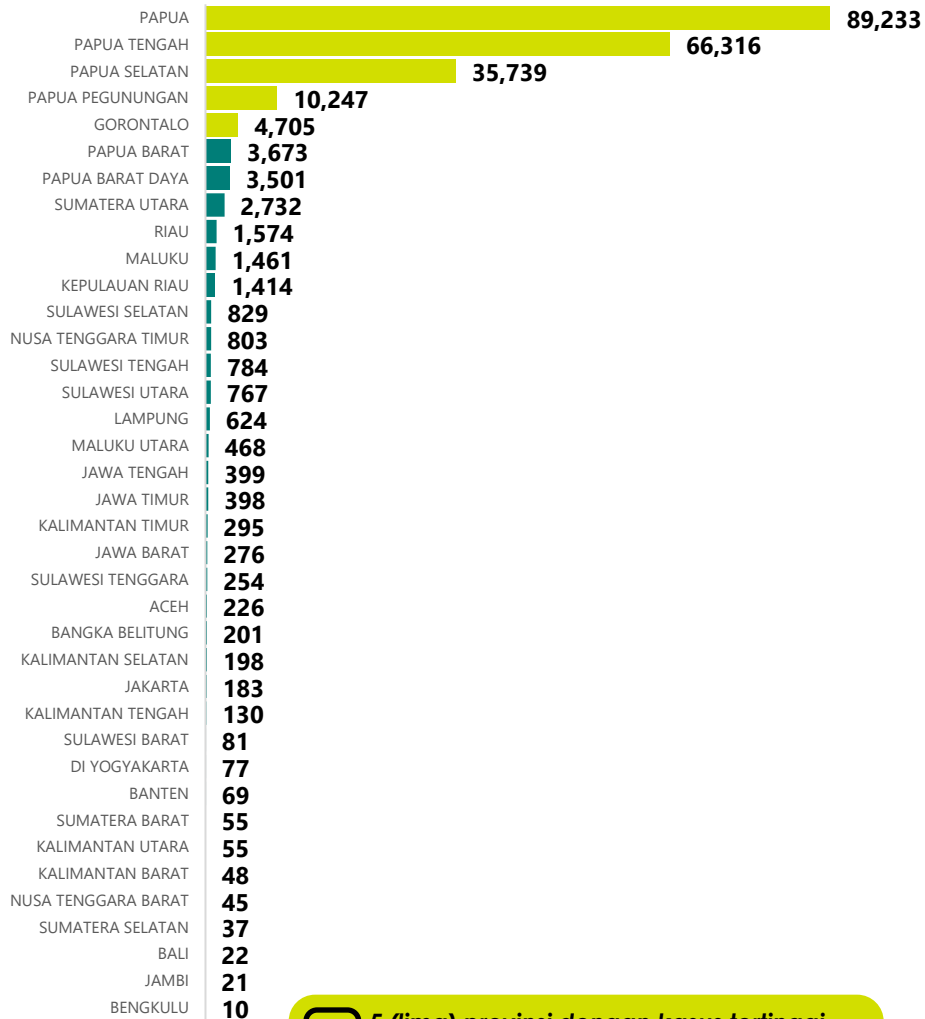


Analisa

- Kasus suspek Chikungunya tahun 2025 meningkat signifikan dibandingkan tahun 2024, sedangkan pada awal tahun 2026 jumlah kasus masih lebih rendah dibandingkan periode yang sama tahun 2025
- Pola kasus yang cenderung meningkat pada periode tertentu menunjukkan perlunya penguatan kewaspadaan dini serta upaya pengendalian vektor, terutama menjelang dan selama musim hujan

Malaria Konfirmasi

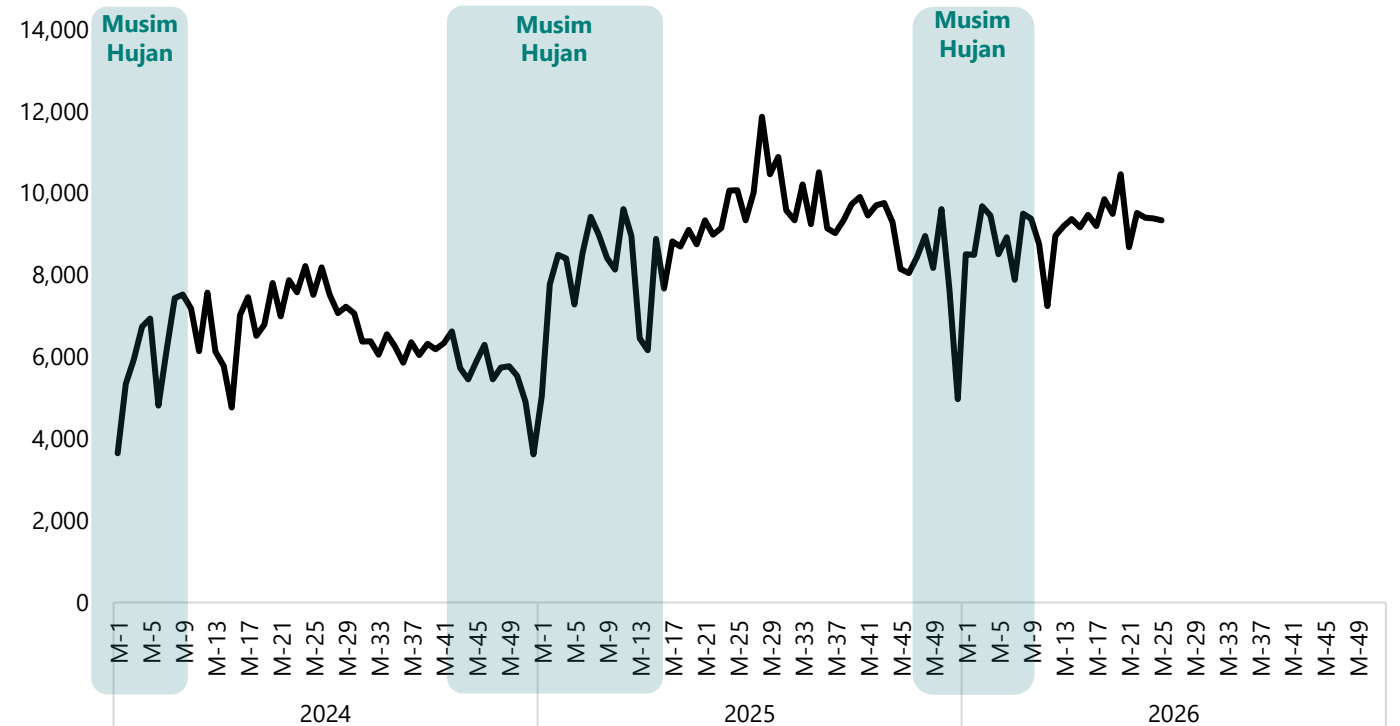
Kasus Malaria Konfirmasi Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Malaria Konfirmasi di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

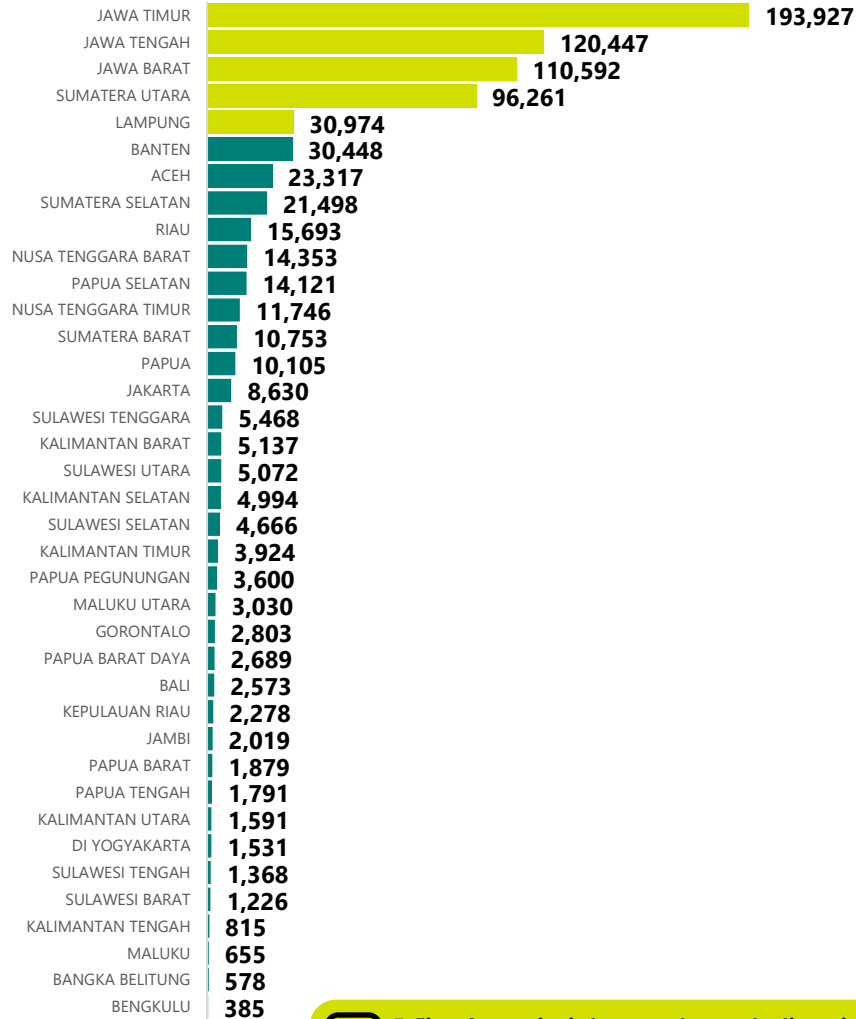
- Kasus malaria yang dilaporkan melalui SKDR secara nasional menunjukkan tren peningkatan pada Minggu Epidemiologi M15–48 tahun 2025, kemudian mengalami penurunan pada M49–53, dan kembali menunjukkan tren peningkatan pada awal tahun 2026.
- Kasus malaria masih didominasi oleh wilayah Indonesia Timur, khususnya Pulau Papua, yang merupakan daerah endemis dengan kontribusi kasus tertinggi secara nasional

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

ILI (Penyakit Serupa Influenza)

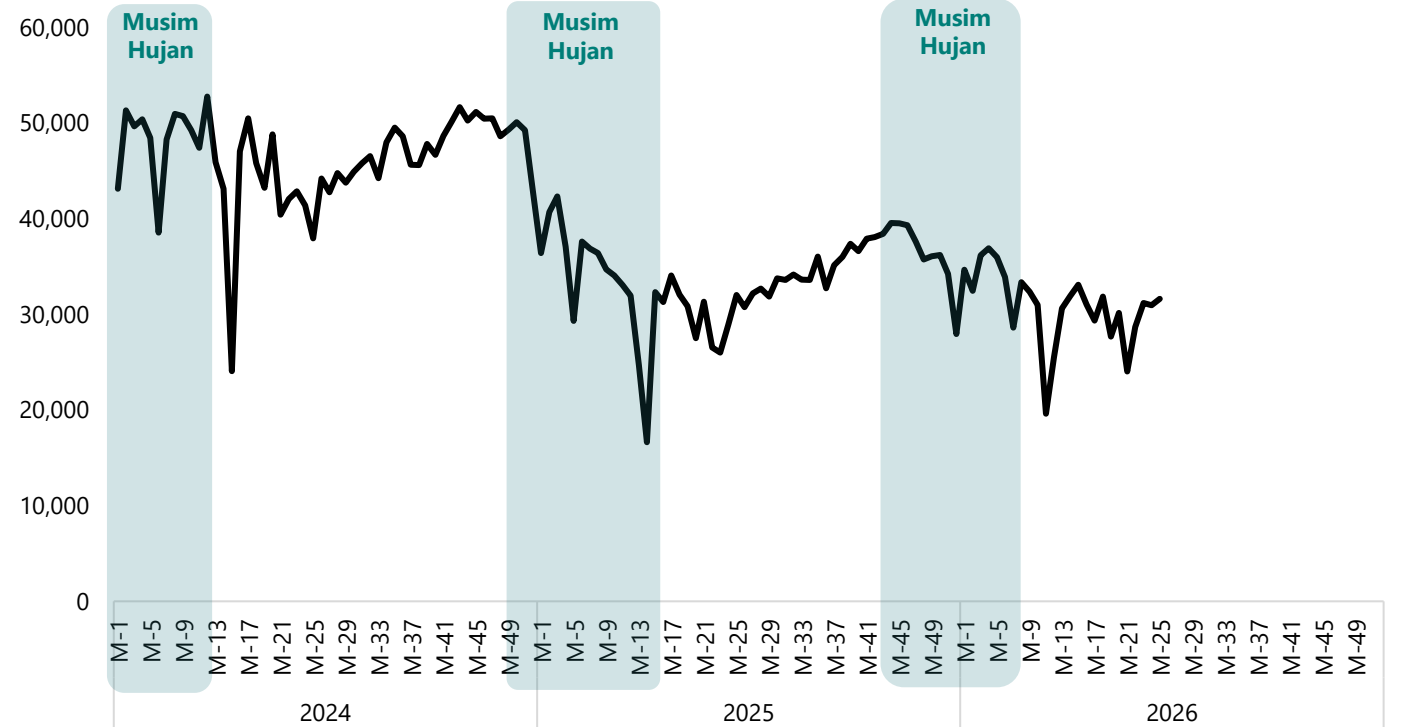
Kasus ILI (Penyakit Serupa Influenza) Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

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

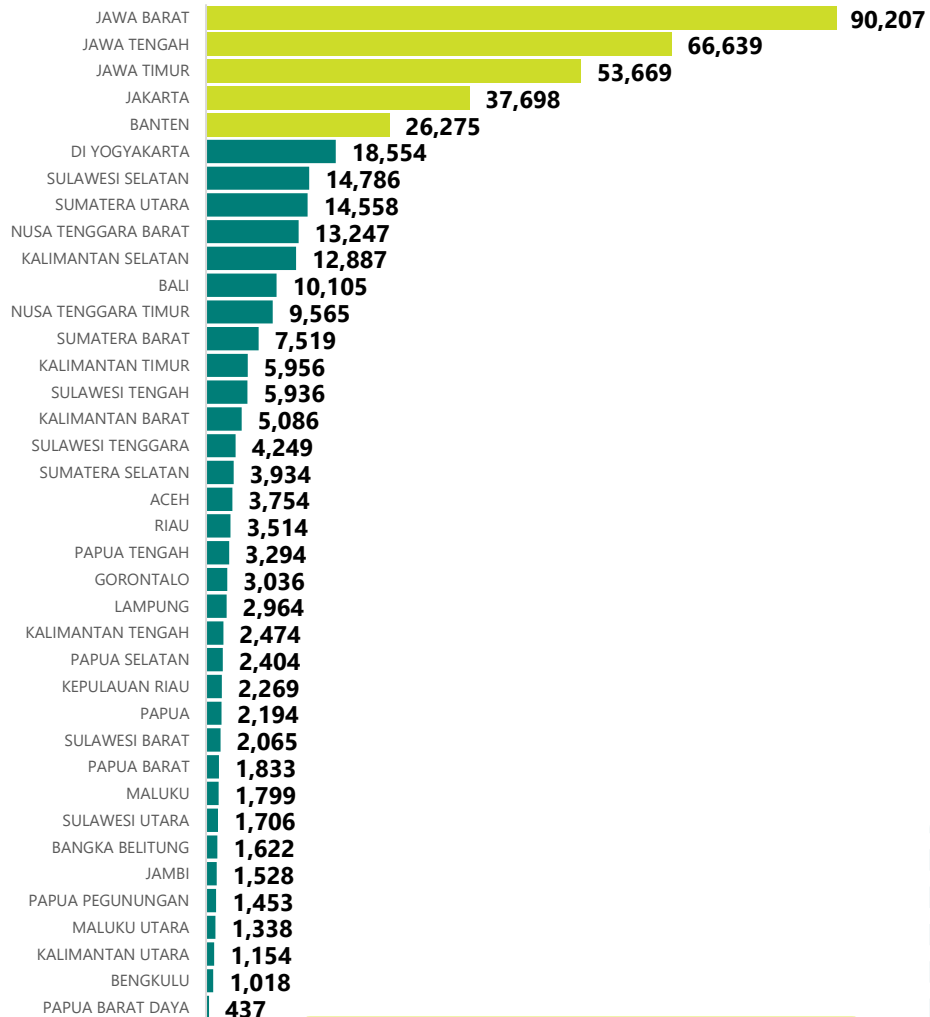


Analisa

- Kasus ILI yang dilaporkan melalui SKDR menunjukkan pola fluktuatif, dengan kecenderungan menurun pada beberapa minggu terakhir. Tren ILI nasional periode 2024–2026 relatif stabil, dengan peningkatan kasus yang cenderung terjadi pada musim hujan.
- Penguatan kewaspadaan dan surveilans ILI perlu terus dilakukan untuk mendeteksi potensi peningkatan kasus secara dini

Pneumonia

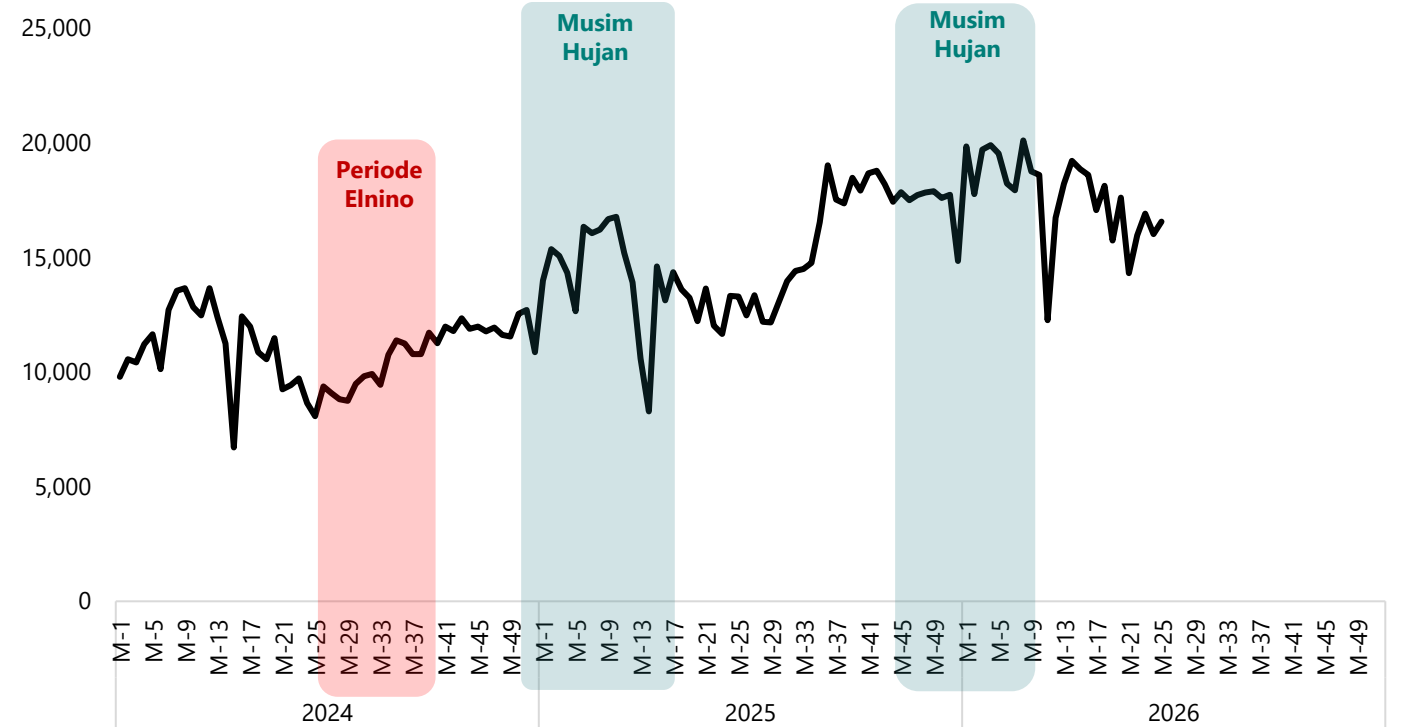
Kasus Pneumonia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

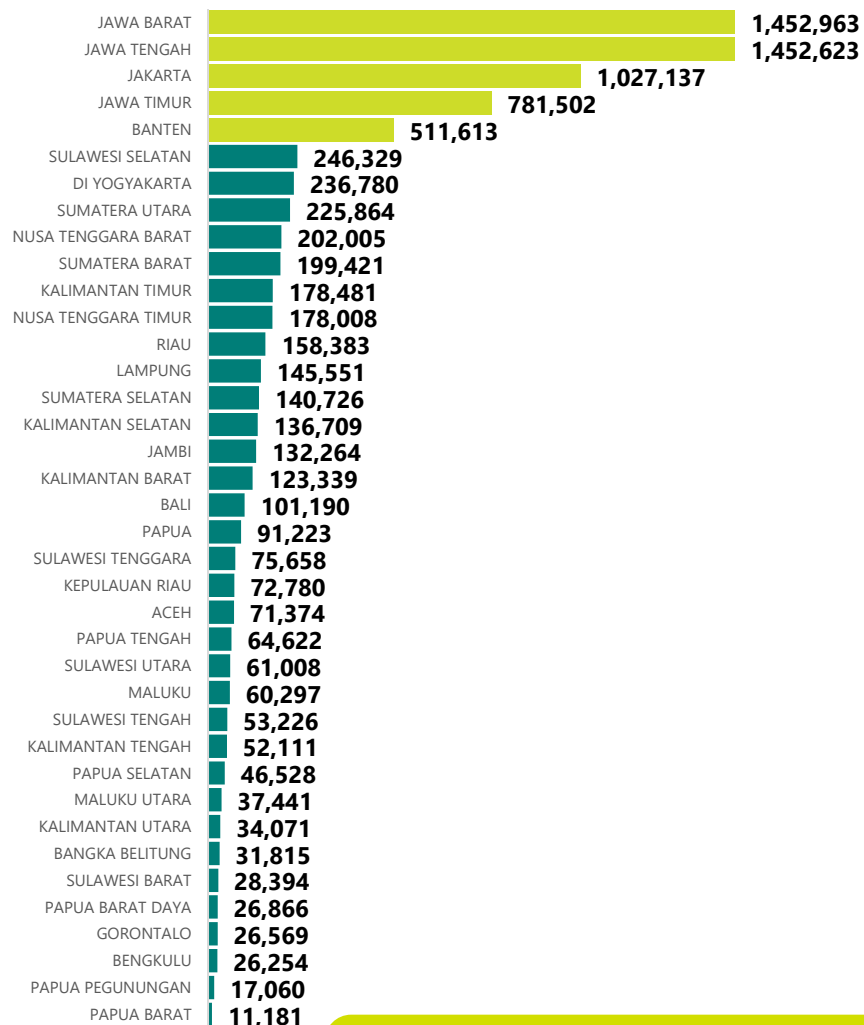
Tren Pneumonia di Indonesia Tahun 2024-2026



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 karna 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
- Pola kasus mengindikasikan adanya pengaruh faktor musim, khususnya musim penghujan, terhadap peningkatan kejadian pneumonia

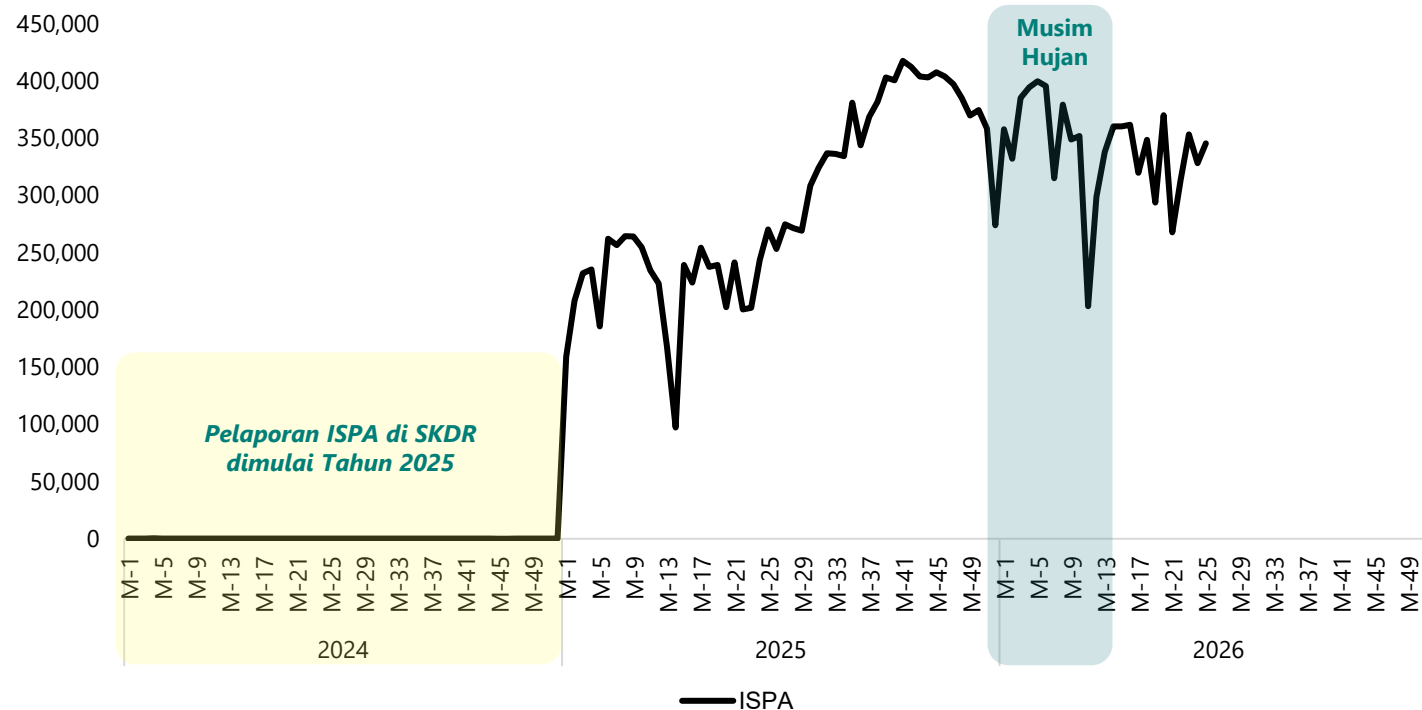
Kasus ISPA Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren ISPA di Indonesia Tahun 2024-2026

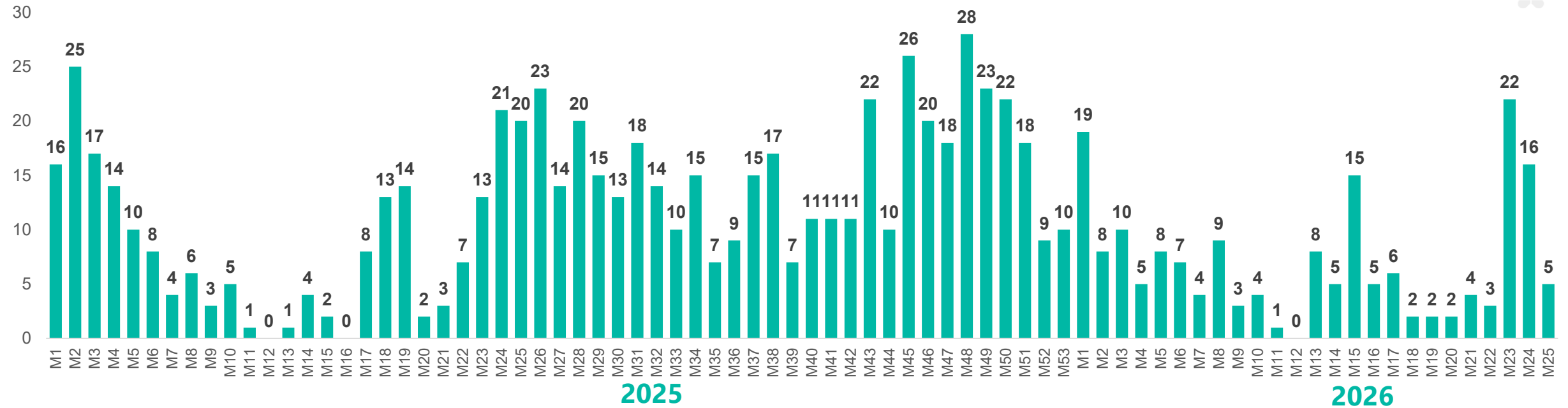


Analisa

- Pelaporan kasus ISPA melalui IBS-SKDR mulai dilakukan pada tahun 2025.
- Kasus ISPA cenderung meningkat pada musim hujan seiring kondisi lingkungan yang mendukung penularan infeksi saluran pernapasan.
- Kelompok rentan, seperti balita dan lansia, memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan pengendalian ISPA

SITUASI COVID-19 INDONESIA

Perkembangan Kasus COVID-19 Indonesia Tahun 2025 – 2026 (M25)



Total Kumulatif Tahun 2025-2026 hingga M25	
Konfirmasi	Kematian
826	0

- **Penambahan di M25 2026 : +5 konfirmasi**
- 5 Kab/Kota penambahan pada M25 : Kota Padang, Merangin, Kota Adm. Jakarta Utara, Kota Tangerang dan Kota Pontianak
- Tahun 2025 (M53): 653 konfirmasi dan 0 kematian
- Tahun 2026 (M25): 173 konfirmasi dan 0 kematian

Upaya yang Dilakukan

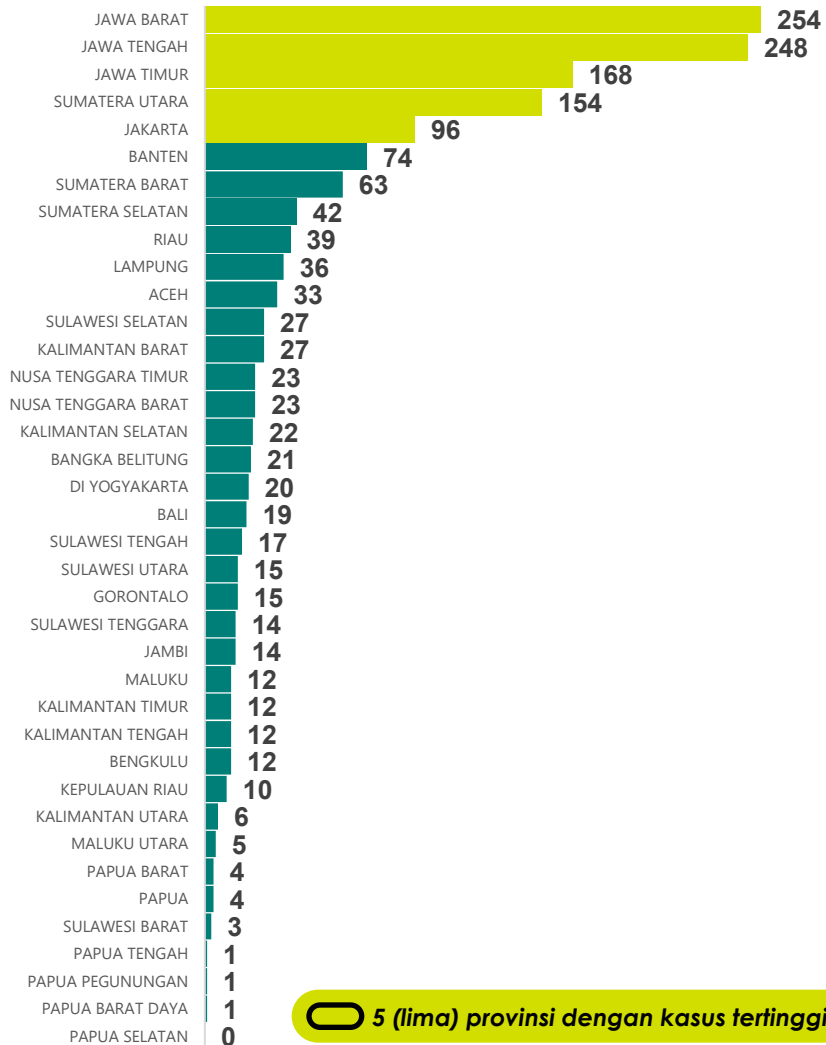
1. Pemantauan situasi global
2. Deteksi dini melalui surveilans ILI-SARI dan genomik
3. Penerbitan [SE Kewaspadaan terhadap Peningkatan COVID-19 di Beberapa Negara](#)
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS
5. Vaksinasi COVID-19 pada kelompok berisiko
6. Penyusunan dokumen rencana kesiapsiagaan patogen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

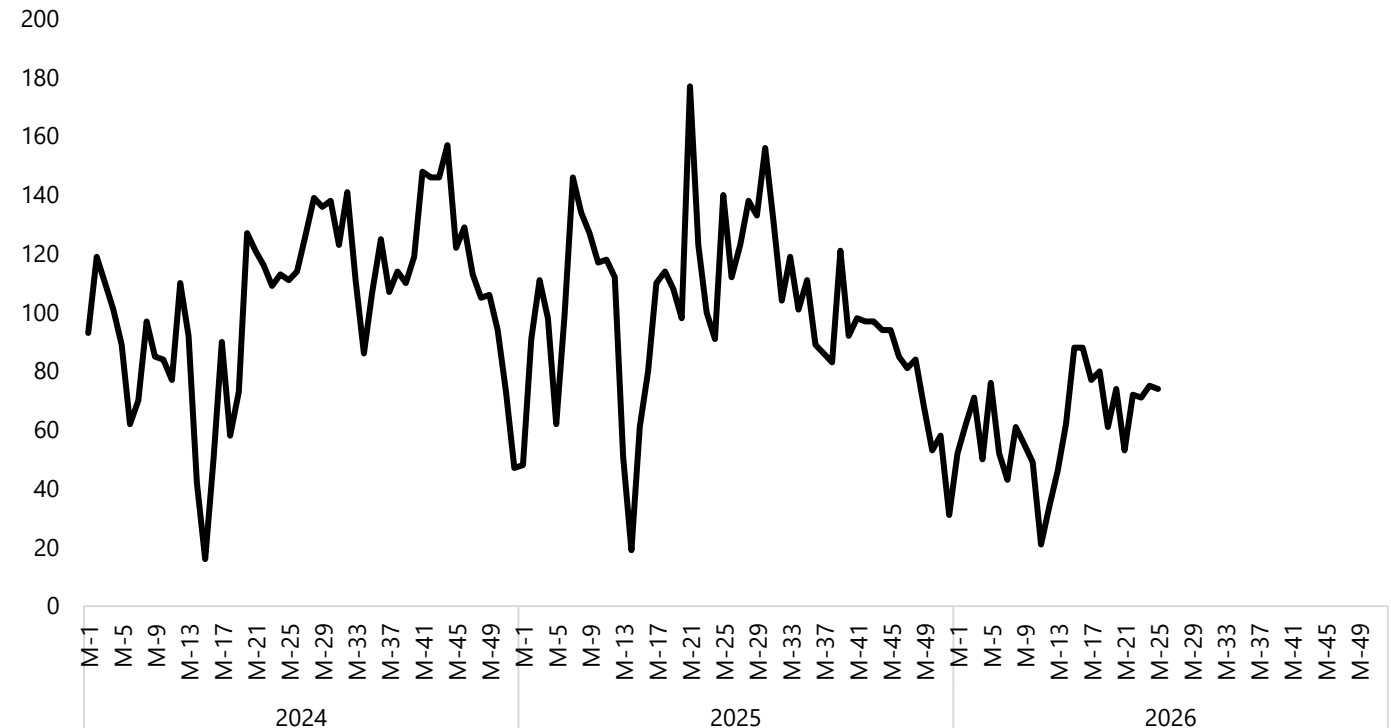
Kasus AFP Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren AFP di Indonesia Tahun 2024-2026

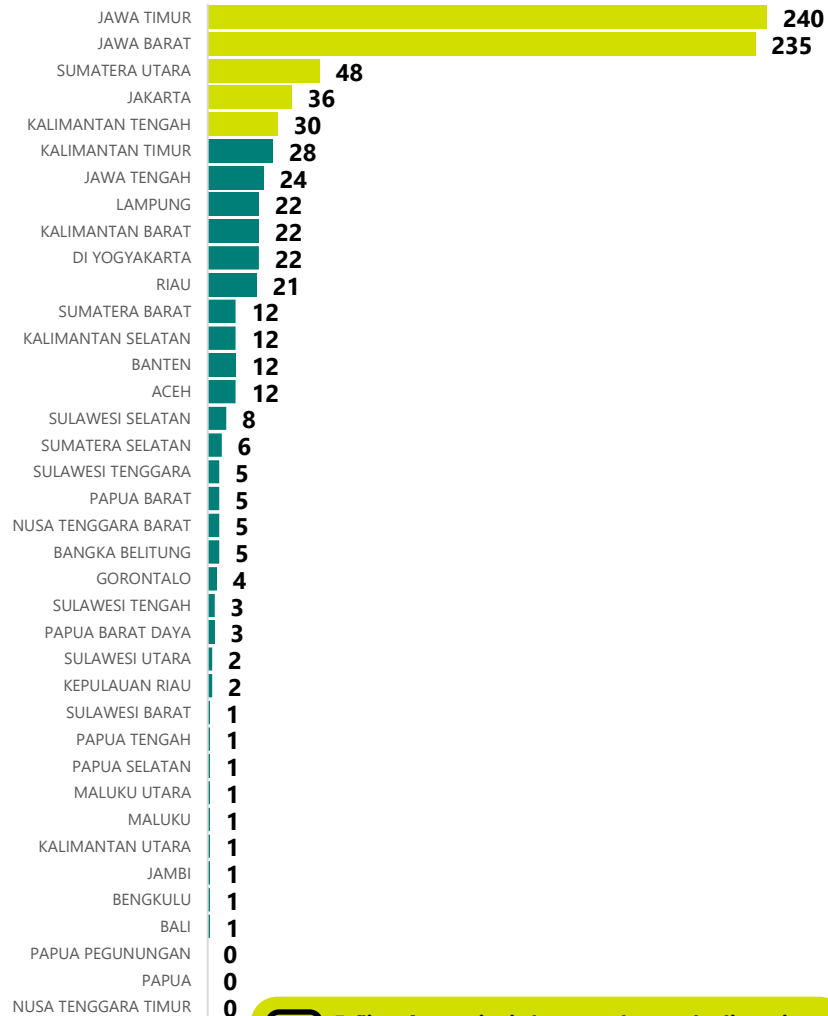


Analisa

- Tren kasus AFP yang dilaporkan melalui SKDR cenderung stabil dan tidak menunjukkan pola musiman yang jelas
- Terdapat peningkatan laporan kasus AFP pada M22–25 tahun 2026, namun secara keseluruhan tren kasus masih cenderung stabil
- Kewaspadaan terhadap AFP perlu terus dipertahankan melalui surveilans aktif, dengan kinerja surveilans dievaluasi menggunakan indikator non-polio AFP rate

Kasus Observasi Difteri

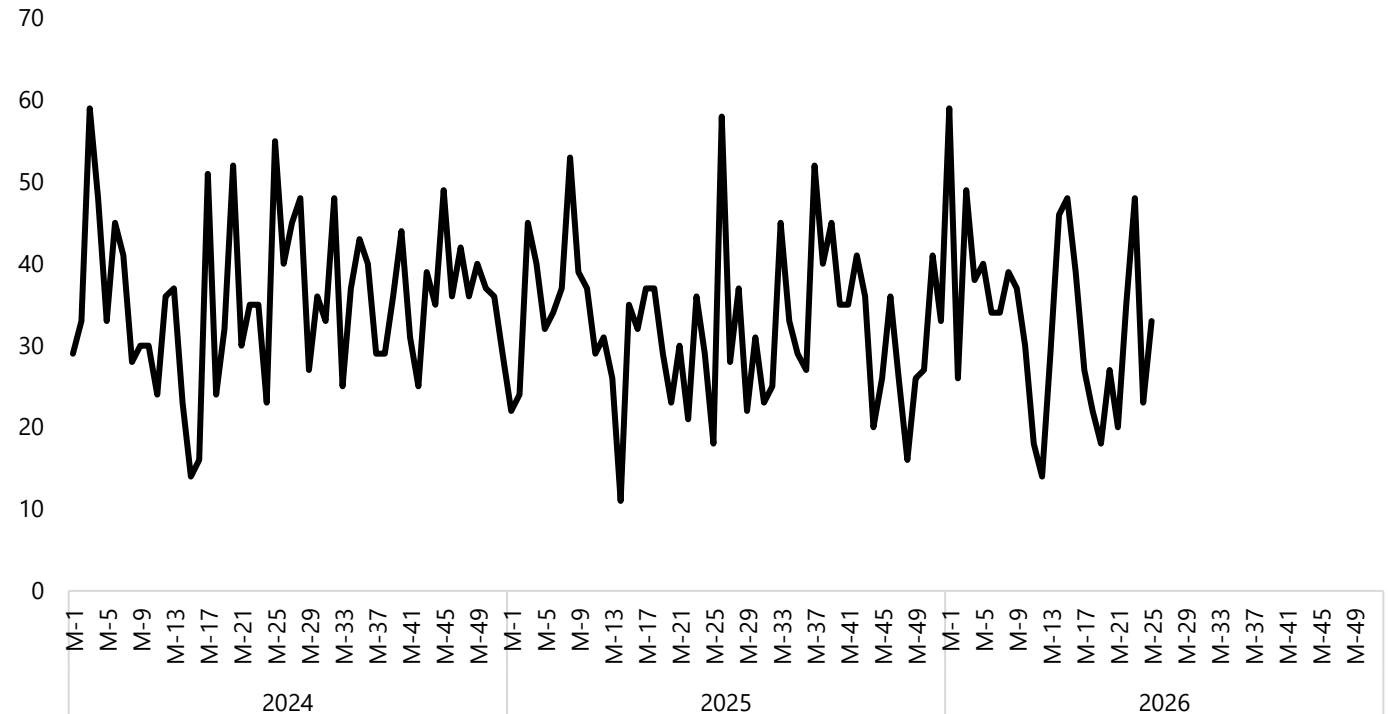
Kasus Observasi Difteri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Kasus Observasi Difteri di Indonesia Tahun 2024-2026

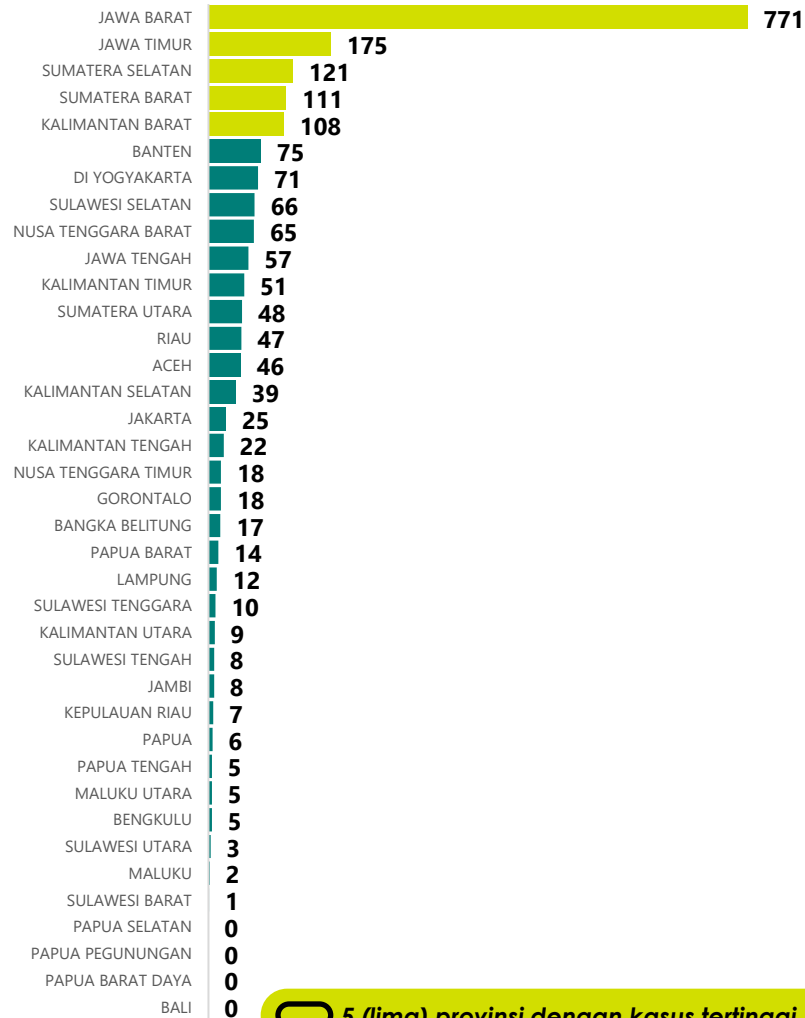


Analisa

- Kasus observasi difteri yang dilaporkan melalui SKDR cenderung stabil dan tidak menunjukkan pola musiman yang jelas.
- Terdapat peningkatan laporan kasus pada M22–24 tahun 2026 yang perlu diwaspadai dan dipantau lebih lanjut.
- Rendahnya cakupan imunisasi DPT masih menjadi salah satu faktor risiko terjadinya penularan difteri.

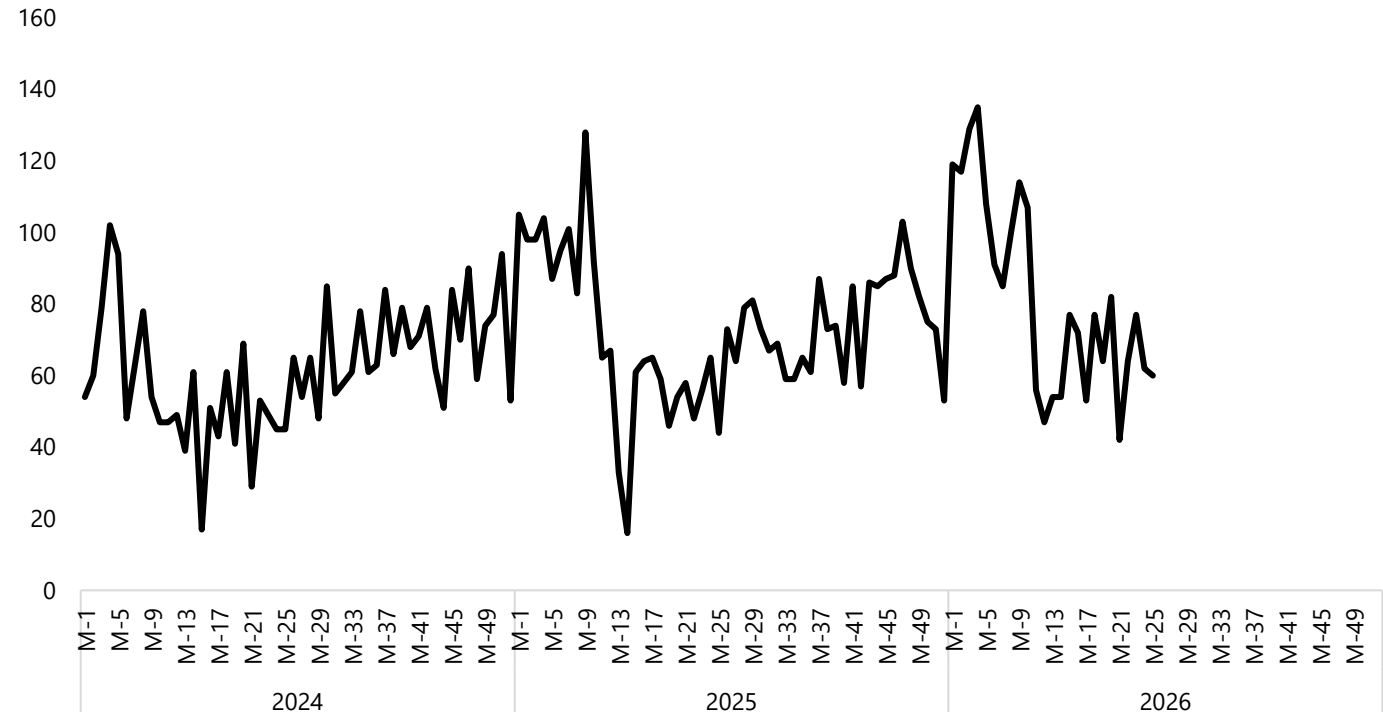
Suspek Pertusis

Kasus Suspek Pertusis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Tren Suspek Pertusis di Indonesia Tahun 2024-2026

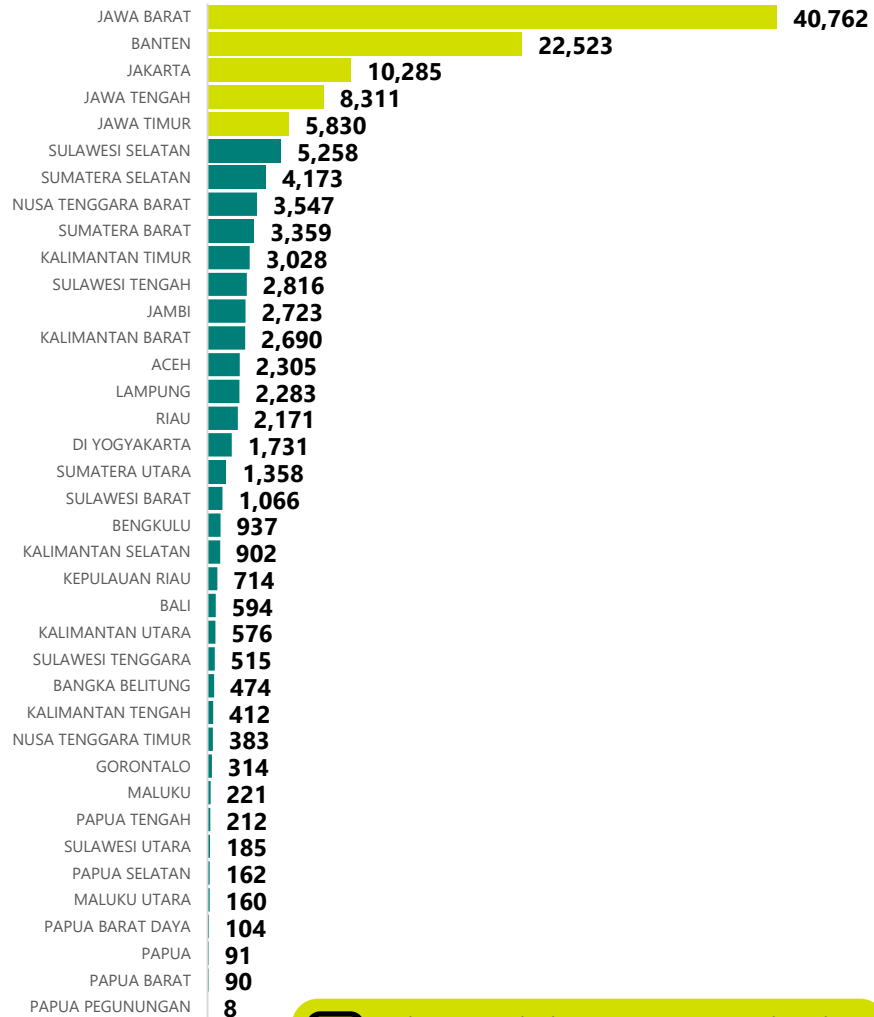


Analisa

- Kasus suspek pertusis yang dilaporkan melalui SKDR berfluktuasi dari tahun ke tahun dan tidak menunjukkan pola musiman yang jelas.
- Peningkatan laporan kasus pada M22-23 tahun 2026 perlu diwaspadai, terutama pada kelompok usia anak yang merupakan kelompok paling rentan terhadap infeksi pertusis.
- Tingginya kerentanan pada anak yang belum mendapatkan imunisasi DPT lengkap menunjukkan pentingnya menjaga cakupan imunisasi rutin yang tinggi untuk mencegah penularan pertusis di masyarakat.

Suspek Campak

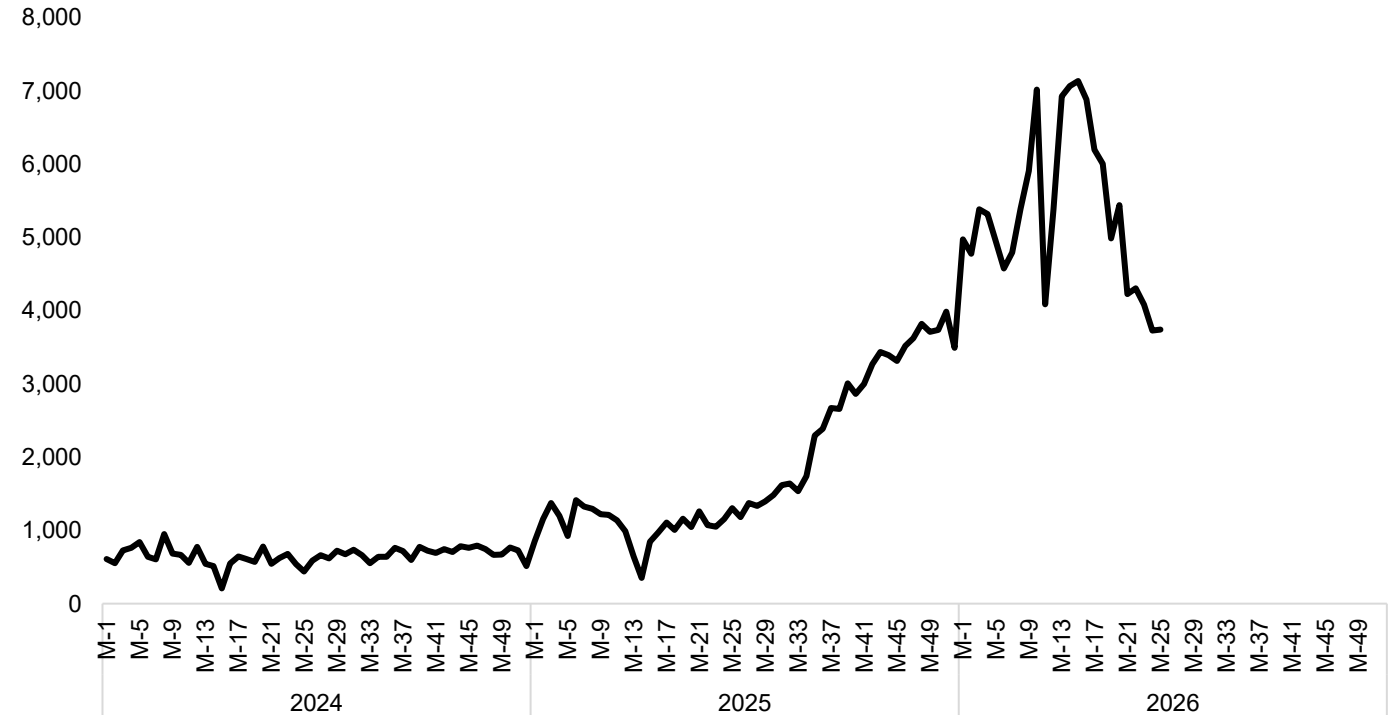
Kasus Suspek Campak Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Campak di Indonesia Tahun 2024-2026

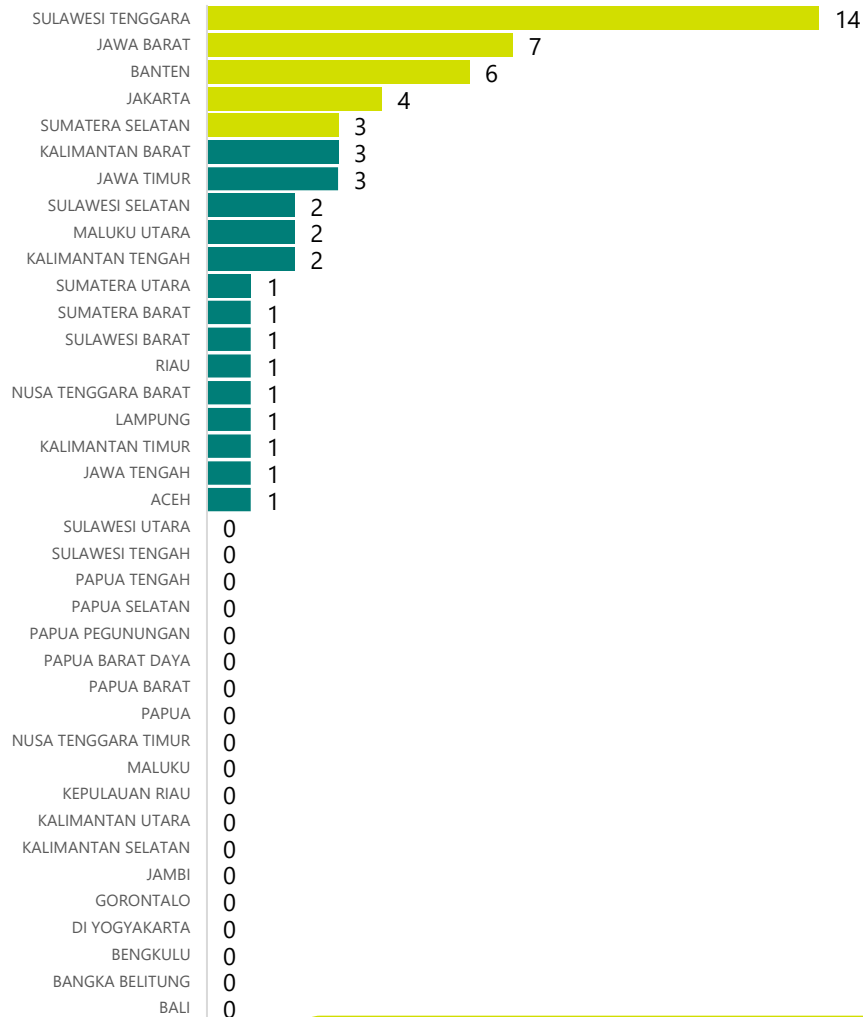


Analisa

- Kasus suspek campak yang dilaporkan melalui SKDR menunjukkan pola yang berfluktuasi dari tahun ke tahun.
- Pada tahun 2026 terjadi peningkatan kasus yang cukup signifikan pada M10 dan ke-13 dibandingkan periode yang sama tahun 2024 dan 2025.
- Peningkatan kasus perlu diwaspadai melalui penguatan surveilans dan investigasi kasus, dengan kinerja surveilans dievaluasi menggunakan indikator *discarded rate*

Suspek Tetanus Neonatorum

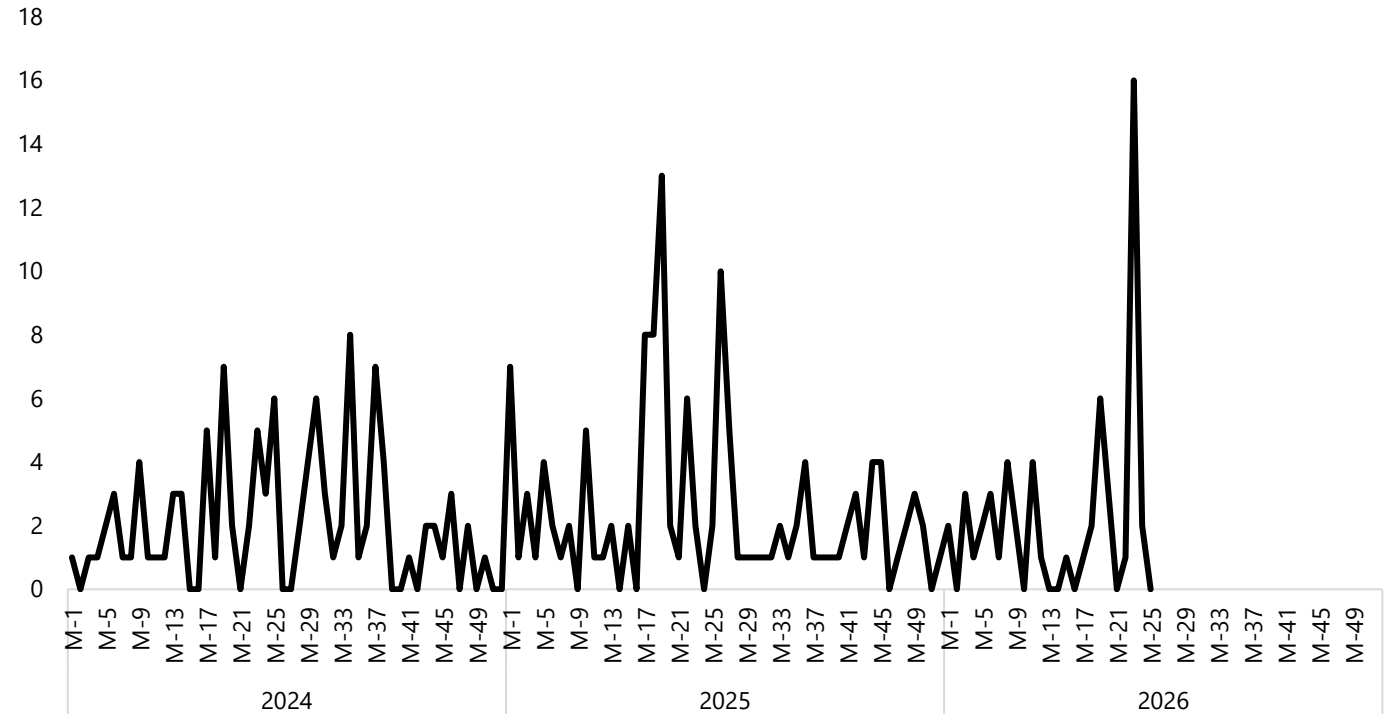
Kasus Suspek Tetanus Neonatorum Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Tetanus Neonatorum di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

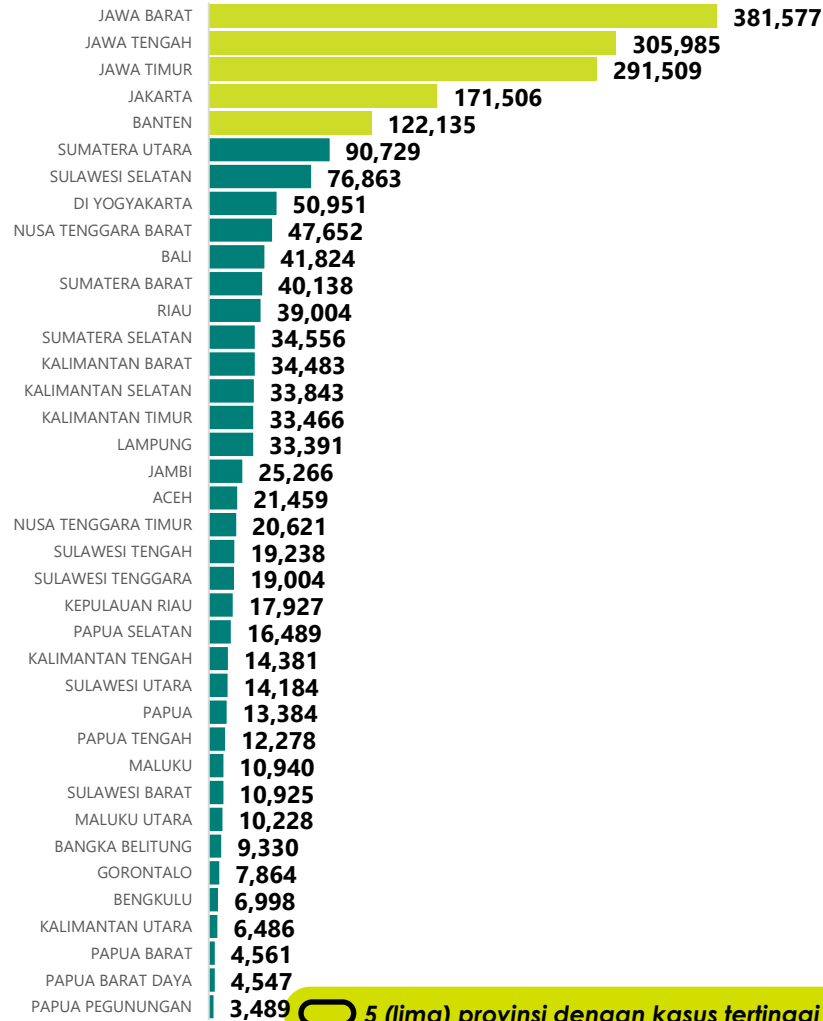
- Kasus Tetanus Neonatorum masih terkait dengan persalinan yang tidak bersih dan tidak dilakukan di fasilitas kesehatan.
- Rendahnya cakupan imunisasi TT/Td pada ibu hamil merupakan salah satu faktor risiko terjadinya Tetanus Neonatorum.
- Pencegahan dilakukan melalui peningkatan cakupan imunisasi ibu hamil serta persalinan bersih dan aman oleh tenaga kesehatan

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

Diare Akut

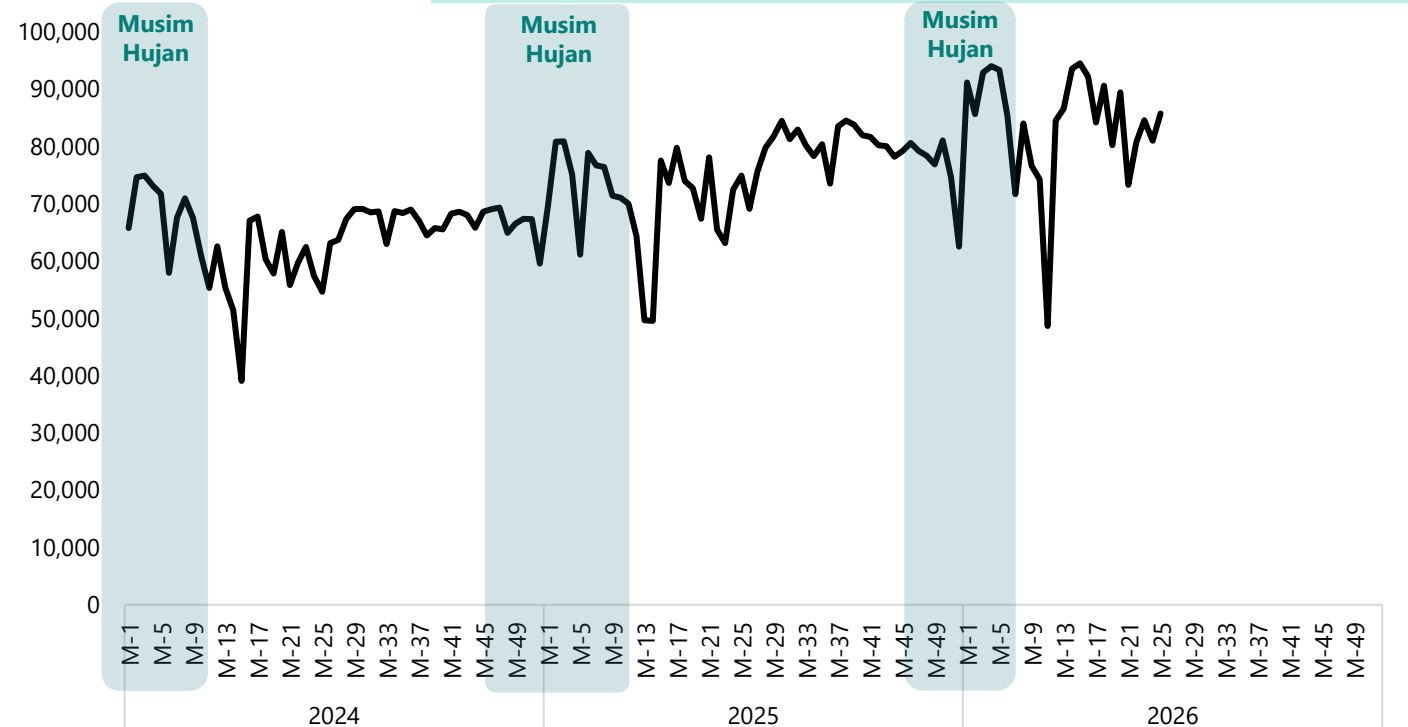
Kasus Diare Akut Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Diare Akut di Indonesia Tahun 2024-2026

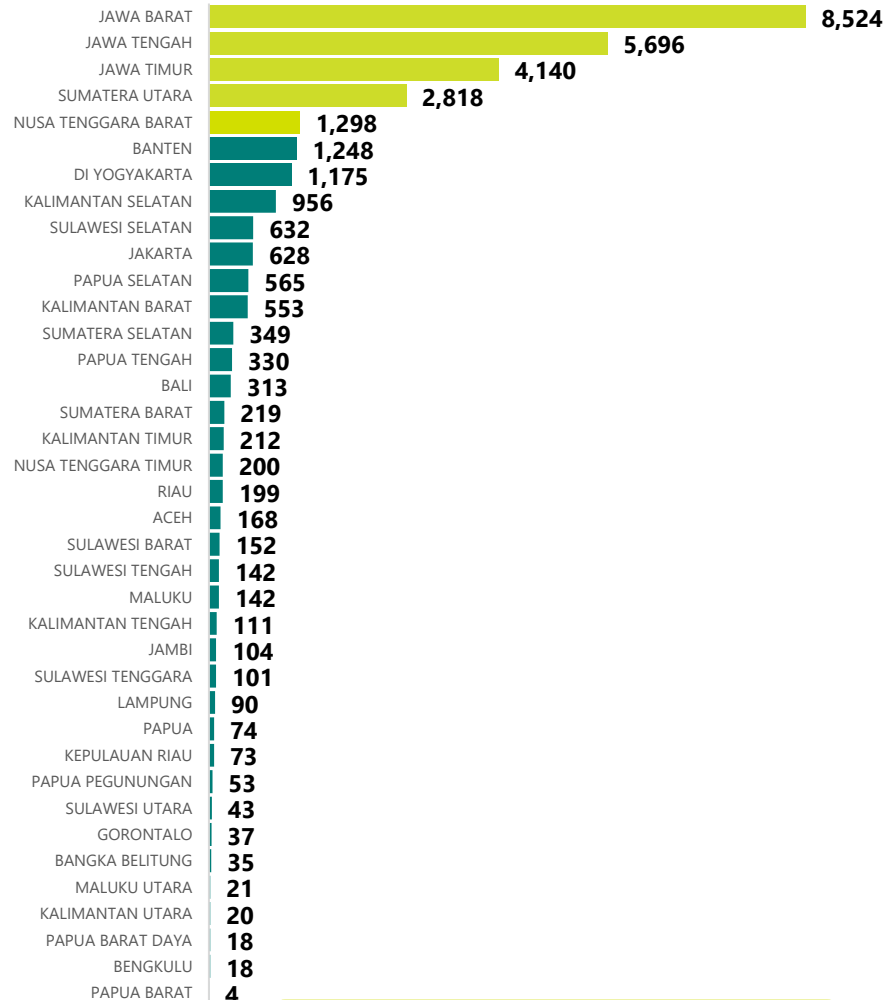


Analisa

- Kasus diare akut yang dilaporkan melalui SKDR menunjukkan kecenderungan meningkat pada periode 2024 hingga awal tahun 2026.
- Terjadi peningkatan kasus pada M22-23 tahun 2026 yang perlu diwaspadai dan dipantau lebih lanjut
- Secara nasional, kasus diare akut tidak menunjukkan pola musiman yang kuat dan lebih dipengaruhi oleh faktor sanitasi, higiene, serta kualitas air bersih

Diare Berdarah/Disentri

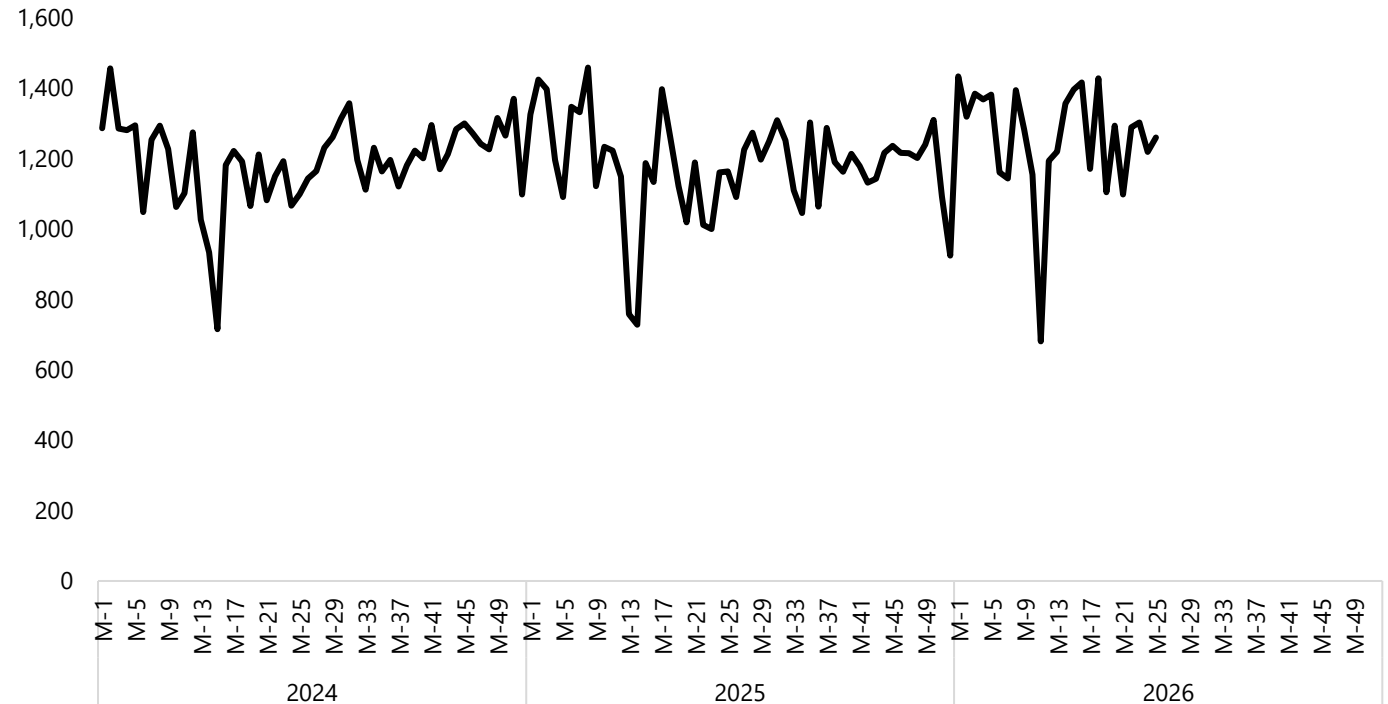
Kasus Diare Berdarah/Disentri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Diare Berdarah/Disentri di Indonesia Tahun 2024-2026

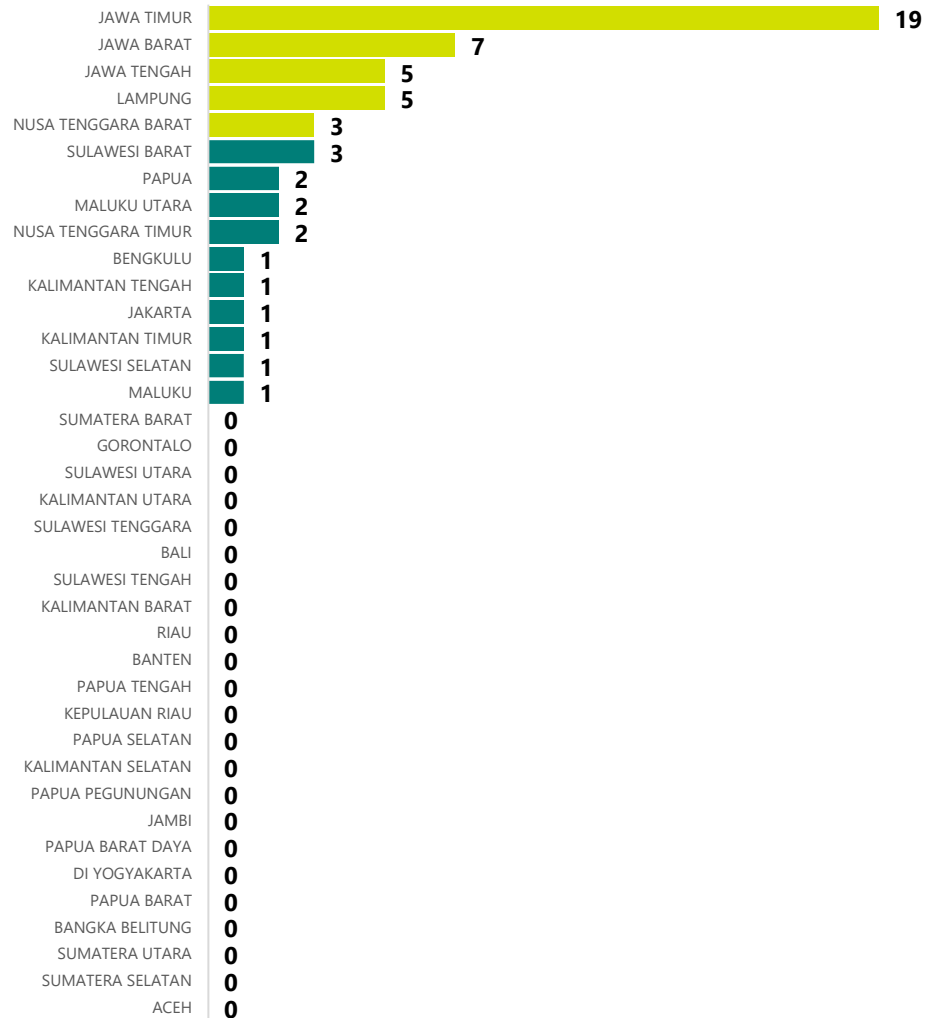


Analisa

- Kasus diare berdarah/disentri yang dilaporkan melalui SKDR menunjukkan pola fluktuatif. Peningkatan kasus diare berdarah/disentri dapat dipengaruhi oleh sanitasi yang kurang baik, kualitas air yang tidak memenuhi syarat, serta konsumsi makanan yang tidak higienis.
- Penguatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), akses air bersih, dan sanitasi yang layak perlu terus ditingkatkan untuk mencegah peningkatan kasus

Suspek Kolera

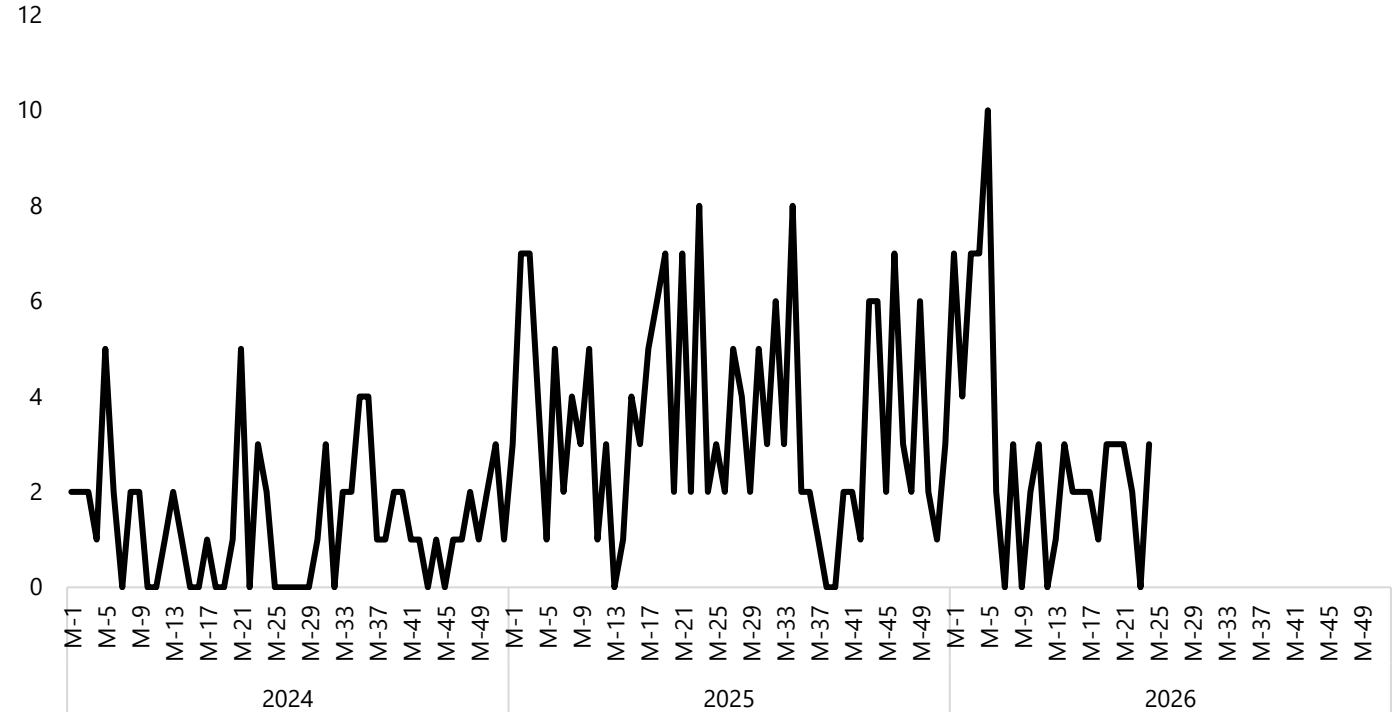
Kasus Suspek Kolera Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Kolera di Indonesia Tahun 2024-2026

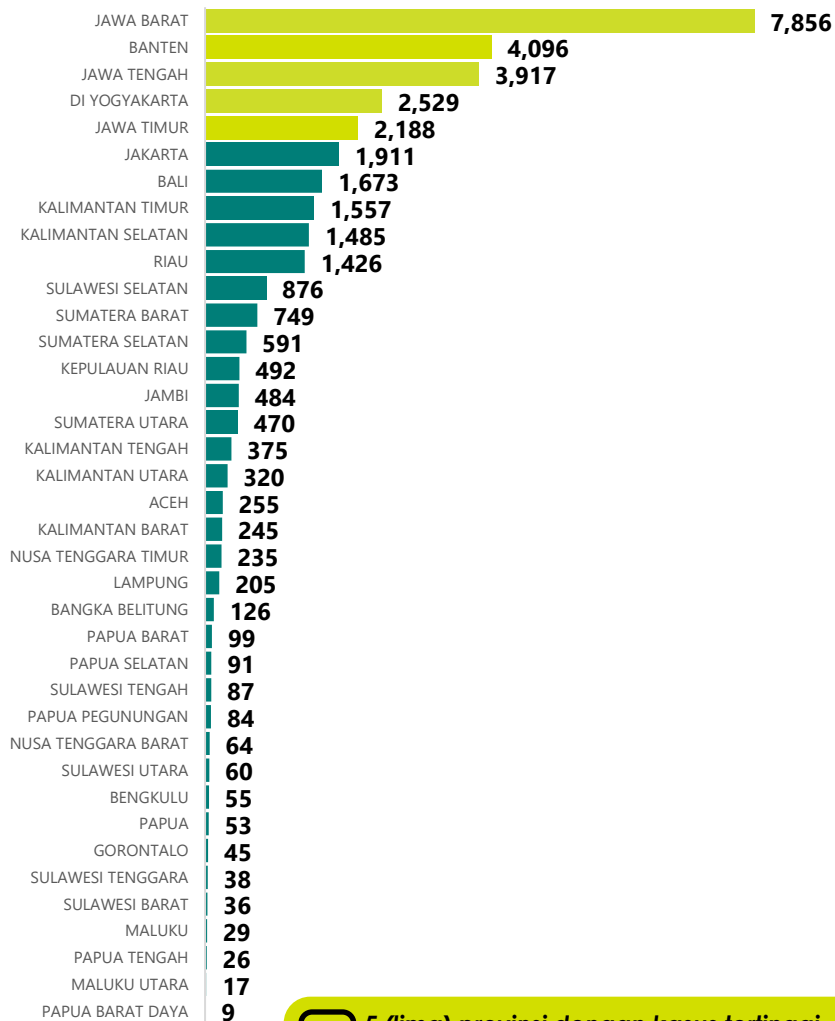


Analisa

- Kasus suspek kolera menunjukkan tren fluktuatif, dengan peningkatan pada awal hingga pertengahan tahun 2023 dan pelaporan yang relatif konsisten pada tahun 2025.
- Konsistensi pelaporan dipengaruhi oleh pemahaman petugas terhadap definisi operasional serta peningkatan kewaspadaan terhadap situasi kolera global.

Suspek HFMD

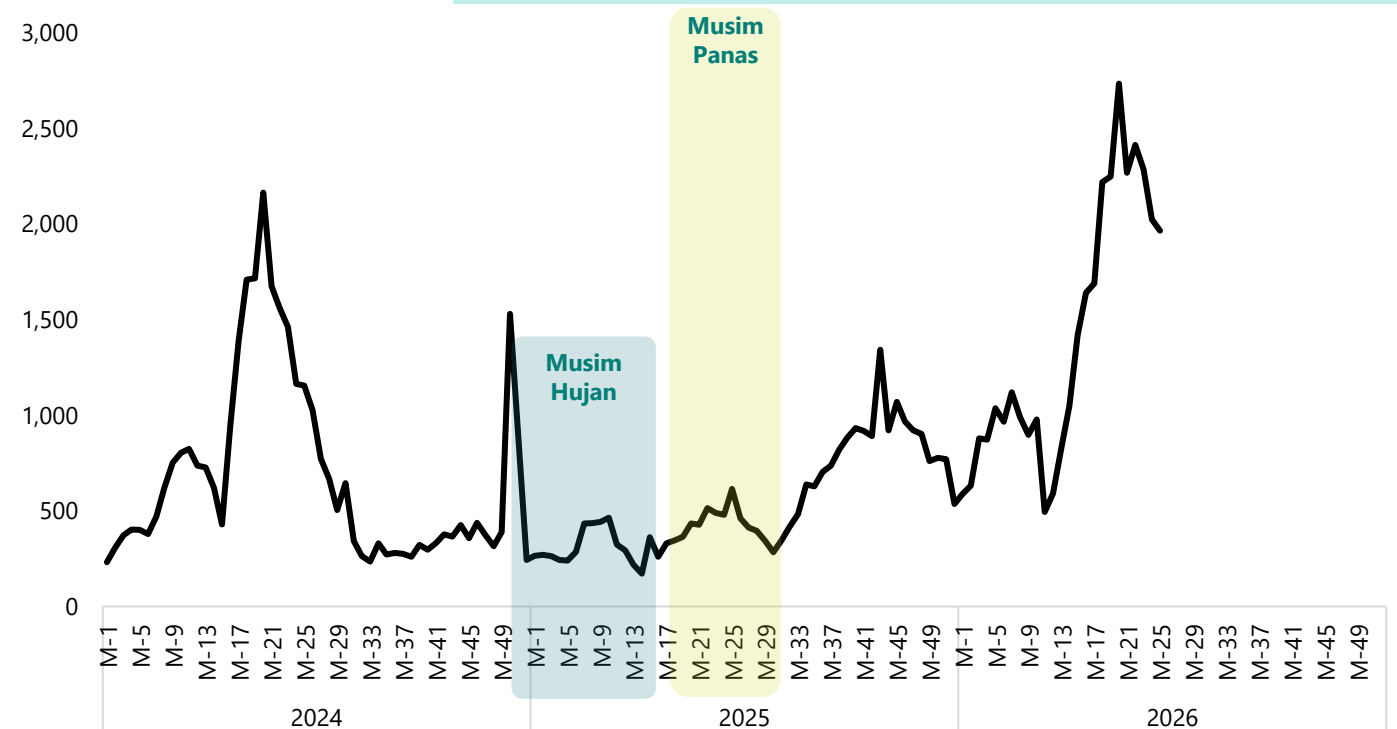
Kasus Suspek HFMD Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek HFMD di Indonesia Tahun 2024-2026

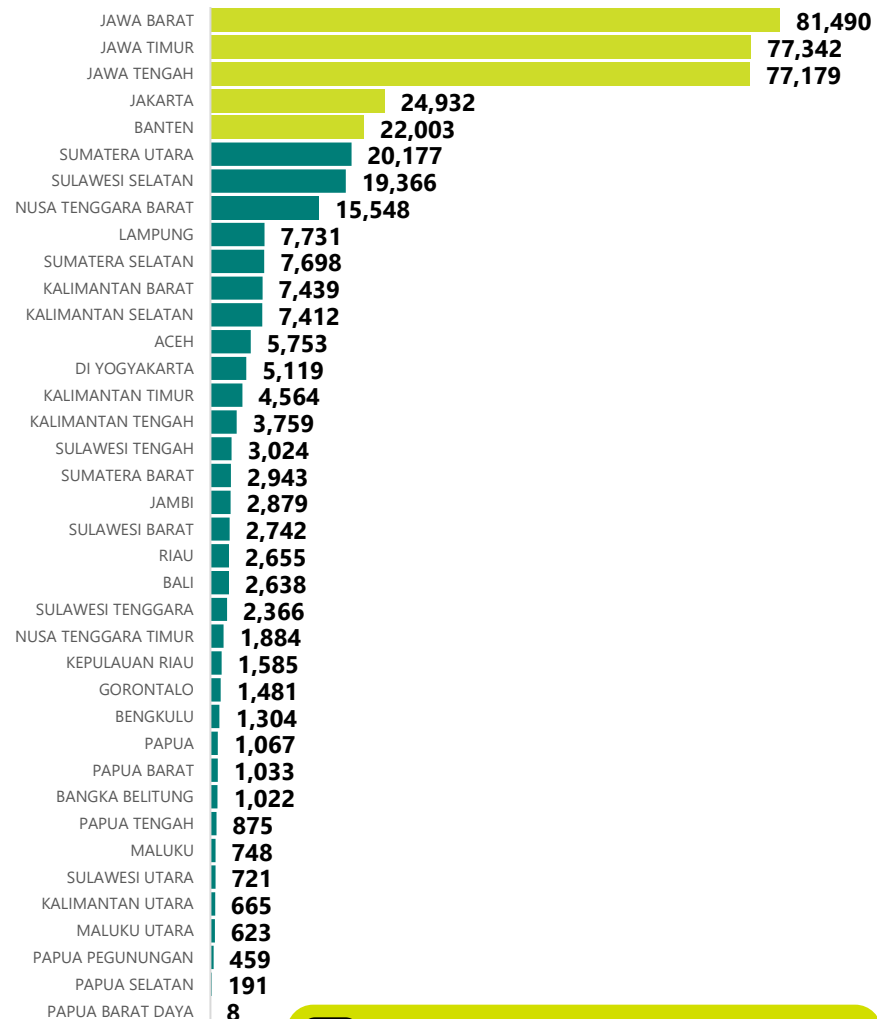


Analisa

- Pada tahun 2024 terjadi peningkatan kasus HFMD secara nasional.
- Peningkatan kasus HFMD dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang mendukung penyebaran enterovirus.
- Munculnya varian tertentu, terutama Enterovirus 71 (EV71), berpotensi menyebabkan peningkatan kasus dengan komplikasi yang lebih berat

Suspek Demam Tifoid

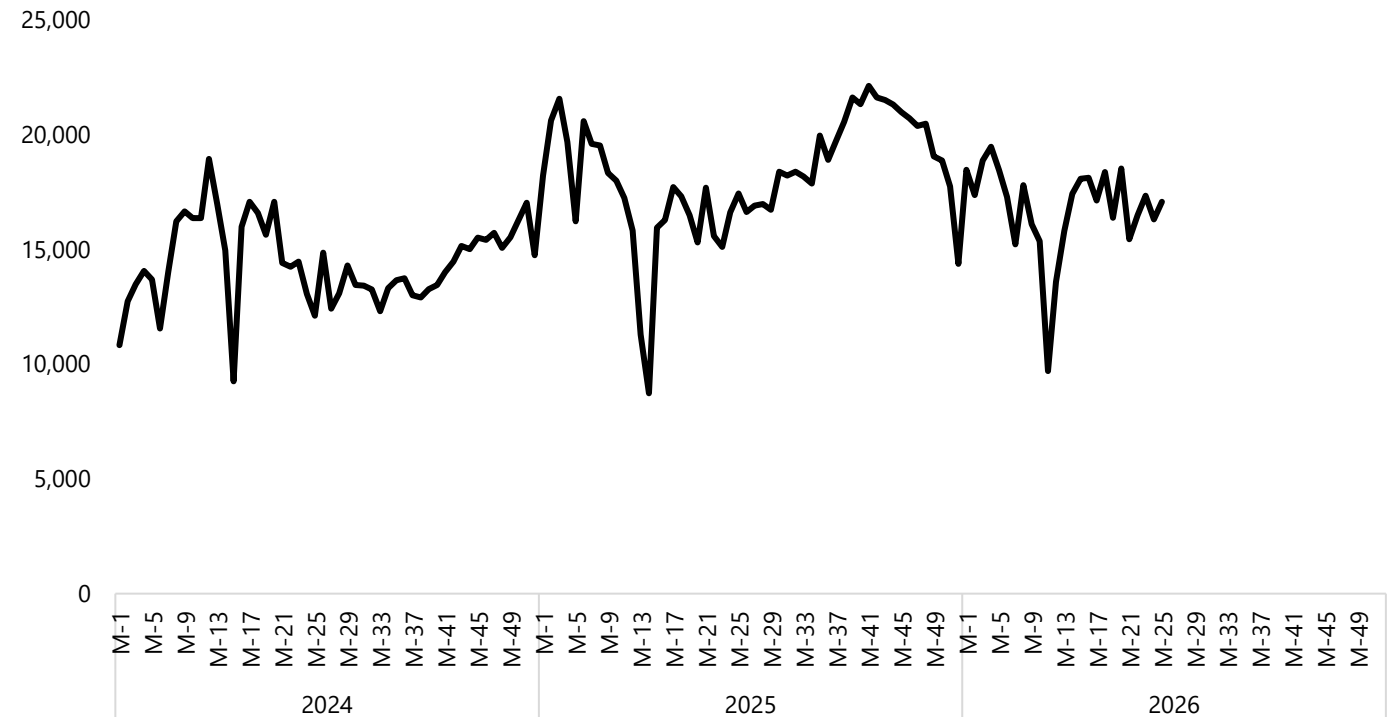
Kasus Suspek Demam Tifoid Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Demam Tifoid di Indonesia Tahun 2024-2026

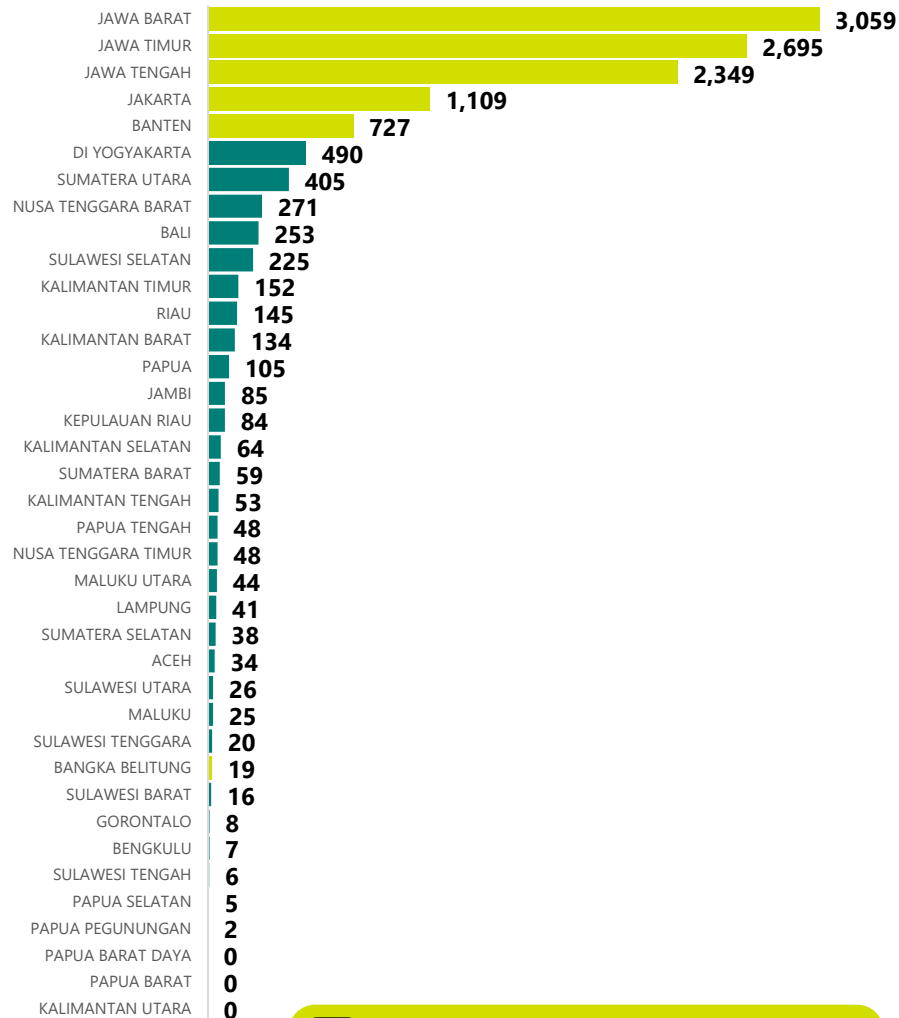


Analisa

- Tren kasus suspek demam tifoid menunjukkan peningkatan secara bertahap pada M34 tahun 2024 hingga awal Mei 2025, serta kembali meningkat pada M29–41 tahun 2025.
- Pada M22–25 tahun 2026 terjadi peningkatan jumlah kasus dibandingkan minggu sebelumnya yang perlu diwaspadai
- Sanitasi yang kurang baik dan rendahnya penerapan PHBS masih menjadi faktor risiko terjadinya demam tifoid

Sindrom Jaundice Akut

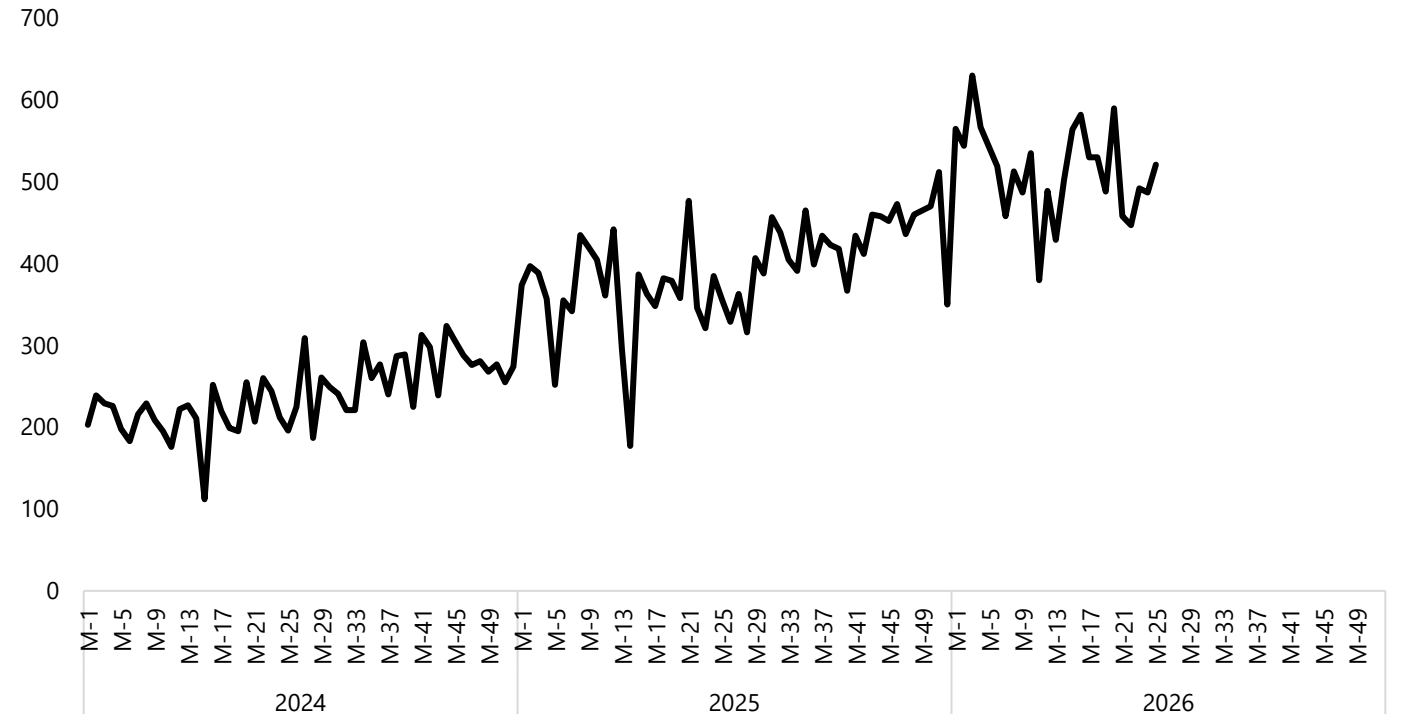
Kasus Sindrom Jaundice Akut Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Sindrom Jaundice Akut di Indonesia Tahun 2024-2026

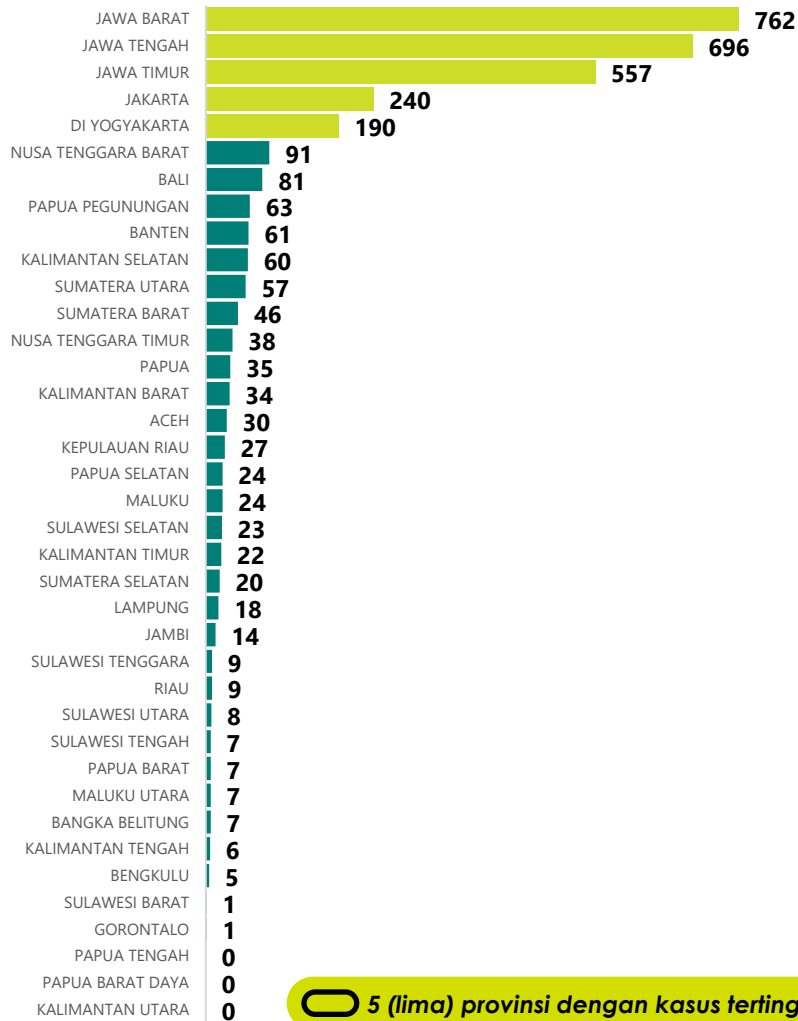


Analisa

- Pada tahun 2026, jumlah kasus jaundice akut yang dilaporkan melalui SKDR cenderung meningkat dibandingkan tahun 2024 dan 2025.
- Peningkatan kasus pada awal tahun 2026 dimungkinkan dipengaruhi oleh bertambahnya jumlah unit pelapor dalam SKDR

Suspek Meningitis/Encephalitis

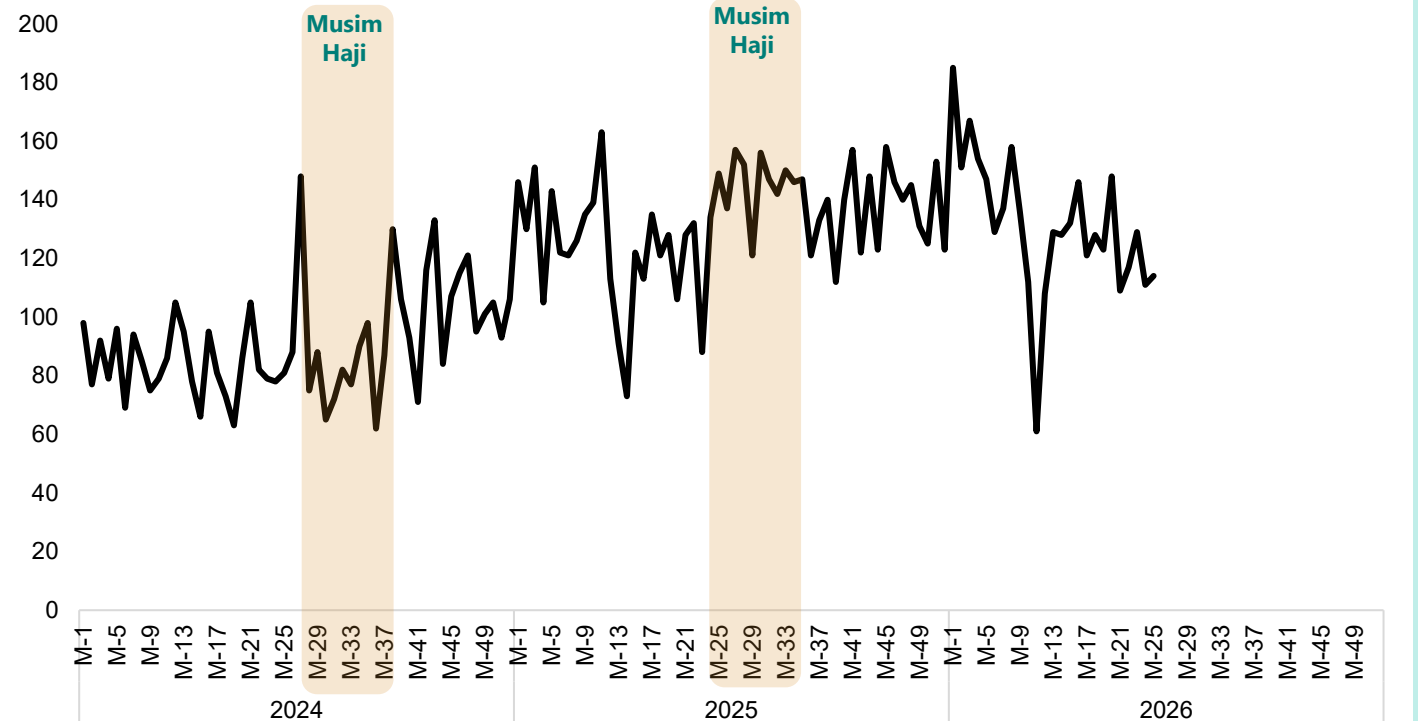
Kasus Suspek Meningitis/Encephalitis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Meningitis/Encephalitis di Indonesia Tahun 2024-2026

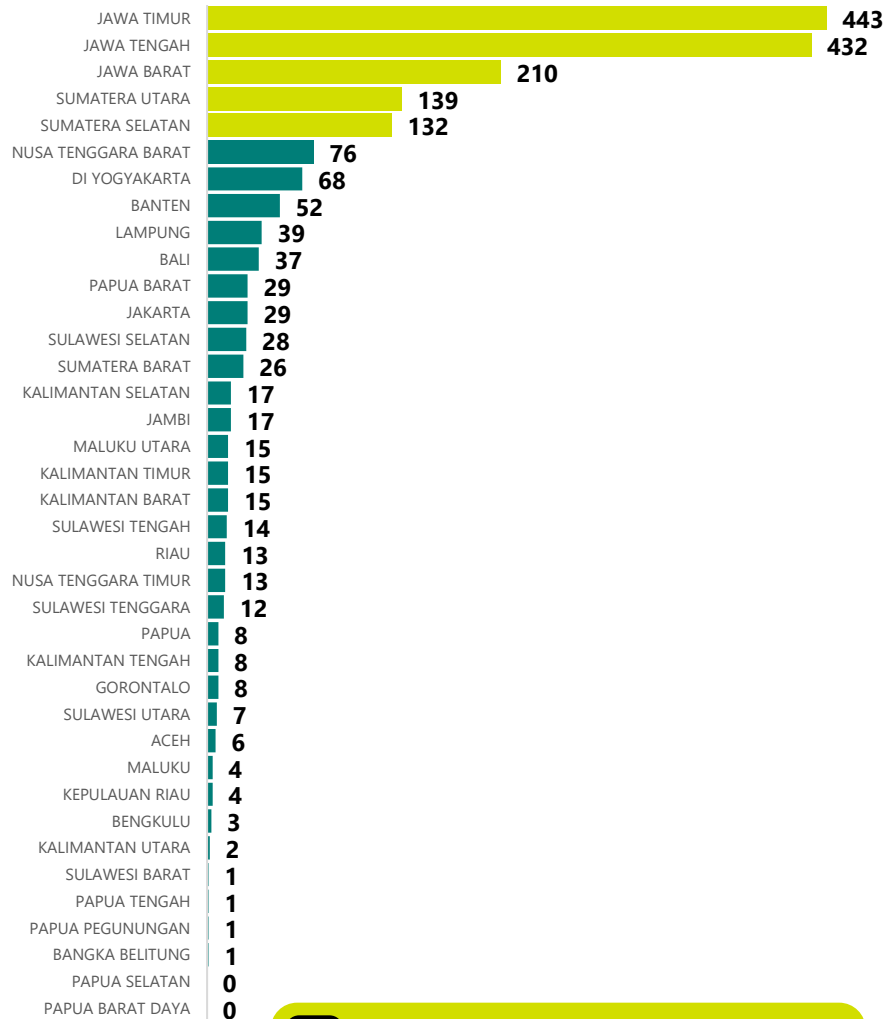


Analisa

- Dalam periode 2024–2026, kasus suspek meningitis menunjukkan tren meningkat seiring penguatan penemuan dan penjaringan kasus di fasilitas pelayanan kesehatan.
- Peningkatan kasus suspek meningitis cenderung terjadi setelah periode musim haji di Indonesia.

Suspek Tetanus

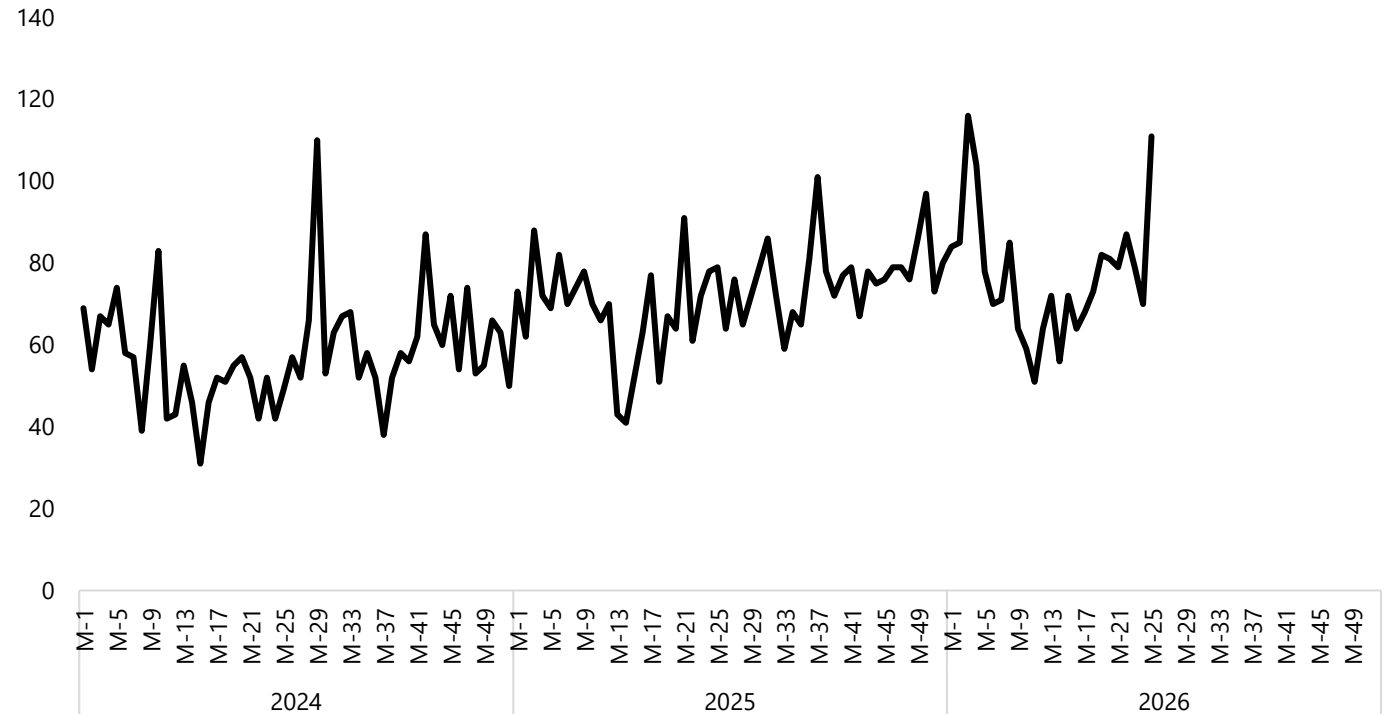
Kasus Suspek Tetanus Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M25 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 04 Juli 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Tetanus di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

- Kasus suspek tetanus yang dilaporkan melalui SKDR menunjukkan pola yang berfluktuasi dari tahun ke tahun.
- Rendahnya cakupan imunisasi tetanus dan keterlambatan penanganan luka masih menjadi faktor risiko terjadinya tetanus.
- Risiko tetanus dapat meningkat pada situasi bencana yang menyebabkan cedera, terutama apabila penanganan luka tidak dilakukan secara adekuat

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 4 Juli 2026

- 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 4 Juli 2026



- Penyakit Ebola di RD Kongo, Uganda, dan Prancis
- Penyakit virus Marburg di Uganda
- Flu A/H3N2 Subclade K

Gambaran Penyakit Ebola

ETIOLOGI

- Penyakit ebola disebabkan oleh **Orthoebolavirus**
- Terdapat 6 spesies dan 3 di antaranya sering menyebabkan *outbreak*: Zaire/disebut *Ebola virus* (EBOV), *Sudan virus* (SUDV), dan **Bundibugyo virus** (BDBV).
- Angka kematian (CFR): 25-90%, rata-rata 50%

PENULARAN

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

GEJALA DAN TANDA

- Masa Inkubasi: **2-21 hari**
- **Gejala awal**: demam, kelelahan, malaise, nyeri otot, sakit kepala, sakit tenggorokan.
- **Gejala lanjutan**: muntah, diare, ruam, nyeri perut, gangguan ginjal dan hati.
- **Gejala berat**: perdarahan dari muntahan, hidung, gusi, dan vagina.

DIAGNOSIS

Pemeriksaan PCR

PENGOBATAN

Belum ada pengobatan spesifik, pengobatan bersifat suportif dan simptomatis

VAKSINASI

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

Sumber: WHO, DONS WHO

Penyakit Ebola di RD Kongo, Uganda, dan Prancis

Informasi Kejadian

Update Laporan

Per 3 Juli 2026

Sumber Informasi

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

Deskripsi Kejadian

- Pada 5 Mei 2026, terdapat kluster kematian yang belum diketahui penyebabnya di Ituri, RD Kongo.
- Pada 15 Mei 2026, Africa CDC melaporkan *outbreak* penyakit Ebola di Provinsi Ituri, RD Kongo. Hasil pemeriksaan sekuensing: positif *Bundibugyo virus*.
- Pada 17 Mei 2026, WHO menetapkan kejadian ini sebagai PHEIC.
- Pada 2 Juli 2026, MoH RD Kongo dan MoH Uganda melaporkan update Ebola, yaitu:

Negara	Kasus Konfirmasi	Kematian Konfirmasi	Sembuh	Kontak Erat	Health Zone Terdampak
RD Kongo (Data per 30 Juni)	1.406	438	208	11.646	36 health zone di provinsi Ituri (24 health zone), North Kivu (11 health zone), dan South Kivu (1 health zone)
Uganda* (Data per 2 Juli)	20	2	16	831	2 Distrik di Kampala dan Wakiso
Prancis* (Data per 24 Juni)	1	0	0	0	Prancis
TOTAL	1.427	440	224	12.477	

Ket:

* : Kasus di Uganda dan Prancis memiliki riwayat perjalanan dari RD Kongo termasuk Ituri dan/atau kontak dengan kasus konfirmasi.

Penilaian Risiko WHO (Juni 2026)

- Risiko penyebaran di tingkat Global **RENDAH** dan Regional Afrika **RENDAH**
- Risiko penyebaran pada negara yang berbatasan darat dengan RD Kongo dan Uganda: **TINGGI**
- Risiko penyebaran di Nasional (RD Kongo: **SANGAT TINGGI** dan Uganda: **TINGGI**)

Data yang dirilis bersifat dinamis (sangat cepat berubah) menyesuaikan hasil investigasi lanjutan dan kondisi di lapangan

Update Kasus

1.427 Konfirmasi

440 kematian
konfirmasi

224 Sembuh

Lokasi Kejadian

Peta RD Kongo dan Uganda





- Penyakit Ebola di RD Kongo, Uganda, dan Prancis
- **Penyakit virus Marburg di Uganda**
- Flu A/H3N2 Subclade K

Gambaran Penyakit Virus Marburg*

ETIOLOGI

- Disebabkan oleh virus *Orthommarburgvirus*.
- Tingkat kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) : 24-88% (Rata-rata 50%).

PENULARAN

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

FAKTOR RISIKO

- Pelaku perjalanan dari negara terjangkit
- Melakukan perawatan atau pengelolaan spesimen pasien terinfeksi virus Marburg (tenaga kesehatan, keluarga)
- Kontak dengan hewan liar seperti kelelawar buah atau monyet/kera yang terinfeksi
- Orang yang kontak langsung dengan pasien/jenazah terinfeksi

*Berdasarkan WHO, penyakit virus Marburg serupa dengan Ebola, sehingga pengendalian dapat mengikuti pengendalian Ebola

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

GEJALA DAN TANDA

- Masa Inkubasi: 2-21 hari
- **Gejala awal:** demam, kelelahan, malaise, nyeri otot, sakit kepala, sakit tenggorokan.
- **Gejala lanjutan:** muntah, diare, ruam, nyeri perut, gangguan ginjal dan hati.
- **Gejala berat:** perdarahan dari muntahan, hidung, gusi, dan vagina

DIAGNOSIS

Pemeriksaan PCR (spesimen *whole blood*)

PENGOBATAN

Belum ada pengobatan spesifik untuk penyakit marburg, Sehingga pengobatan bersifat suportif.

VAKSINASI

Belum tersedia vaksin

SITUASI INDONESIA

Kasus konfirmasi Penyakit Virus Marburg belum ditemukan di Indonesia

Kasus Penyakit virus Marburg di Uganda

Informasi Kejadian

Status Laporan

Terkonfirmasi

Sumber Informasi

[WHO](#)

Deskripsi Kejadian

- Pada 29 Juni 2026, otoritas kesehatan Uganda melaporkan 1 kasus konfirmasi penyakit virus Marburg dengan kematian di Distrik Kyegegwa.
- Kasus merupakan seorang anak berusia 1,5 tahun yang merupakan penduduk Kota Mpara, Distrik Kyegegwa.
- Kasus ini teridentifikasi melalui peningkatan pengawasan penyakit untuk Ebola
- Hingga 2 Juli 2026 tidak dilaporkan adanya kasus tambahan

Respons MoH Uganda dan WHO

- Melakukan penyelidikan epidemiologi untuk mencari potensi sumber penularan
- Melakukan pelacakan kontak dan melakukan karantina pada seluruh kontak erat. Per 29 Juni 2026, tidak dilaporkan adanya kontak erat yang bergejala

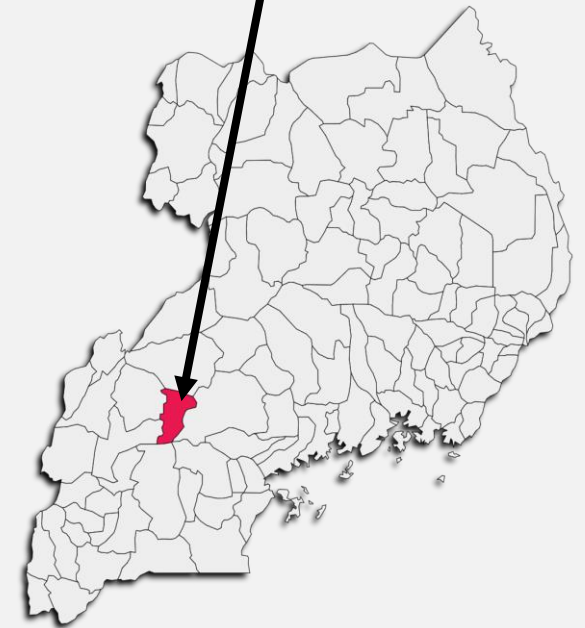
Update Kasus

1 Konfirmasi

1 kematian

Lokasi Kejadian

Peta Distrik Kyegegwa, Uganda





- Penyakit Ebola di RD Kongo, Uganda, dan Prancis
- Penyakit virus Marburg di 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 sub tipe 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

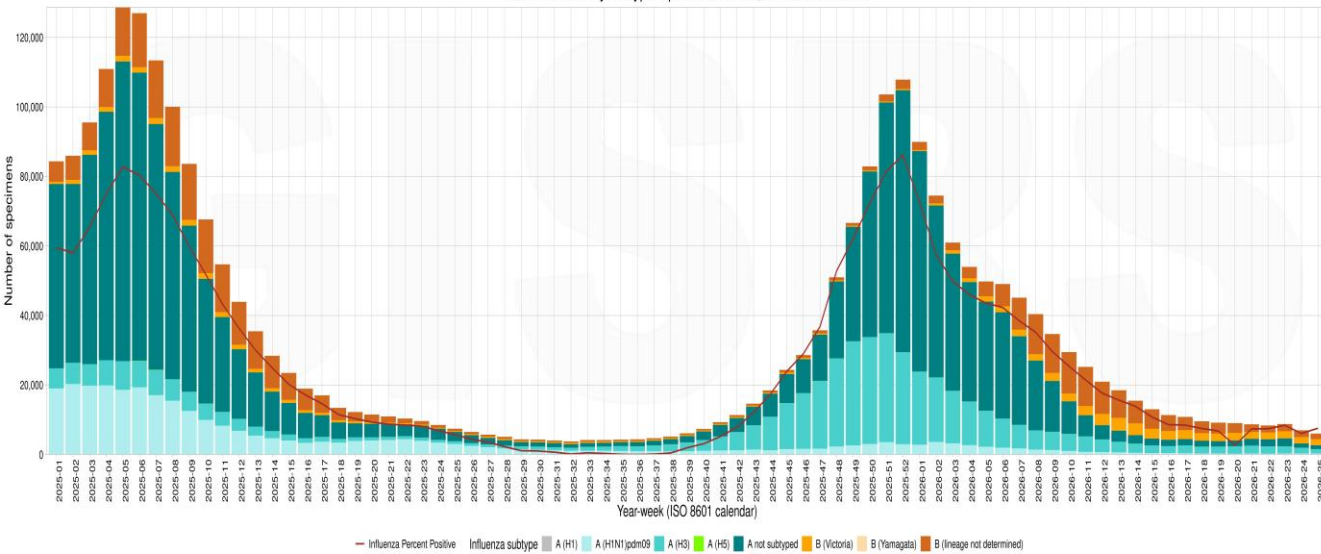
DIAGNOSIS

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

Gambaran dan Situasi Influenza di Global

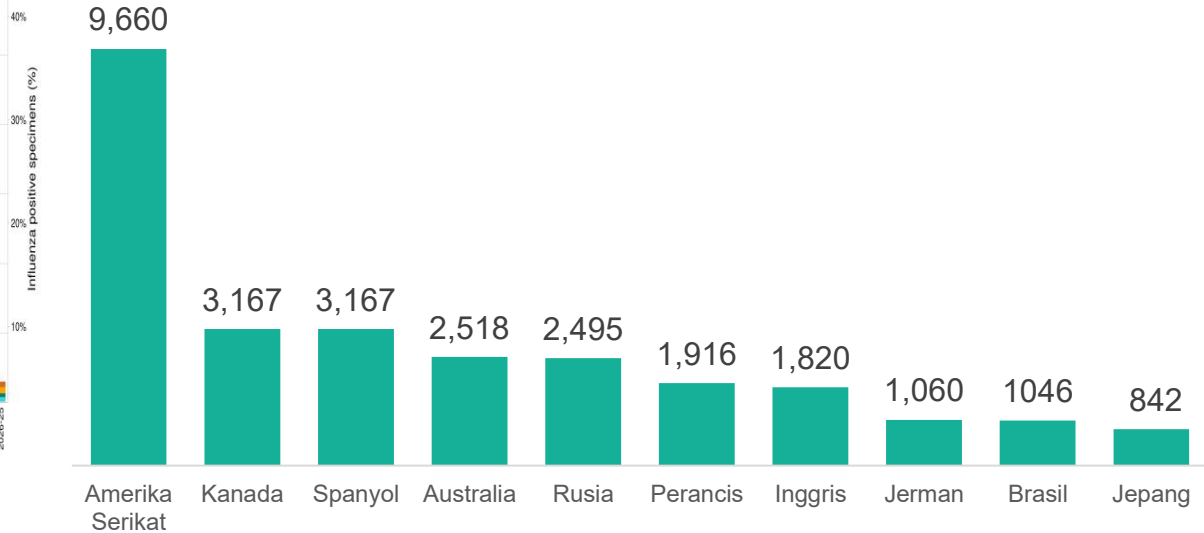
Situasi Influenza di Global

Virus detections by subtype reported to FluNet, 2025-01 to 2026-25



The chart above is displayed for Global in all sites for year-weeks (ISO 8601) 2025-01 to 2026-25

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 132 negara
- Kasus A(H3N2) Subclade K di Global **paling banyak dilaporkan di Amerika Serikat sebanyak 9.660 kasus**

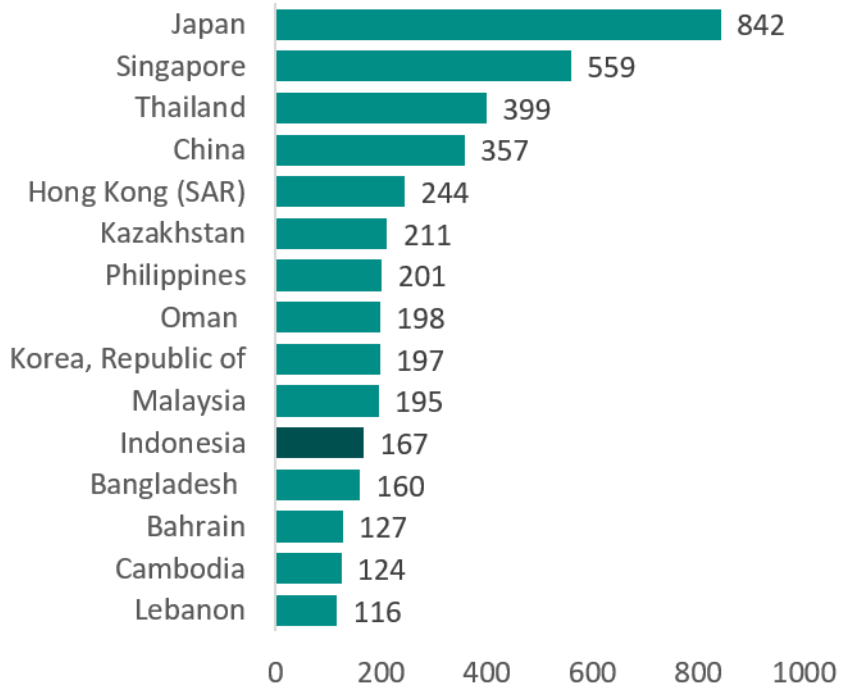
Outline Laporan Harian



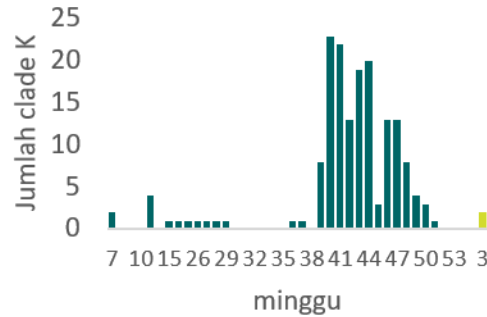
1. Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Global
2. **Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Negara ASEAN**
3. Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Indonesia

Clade K di Asia, 01 Januari 2025 – 04 Juli 2026

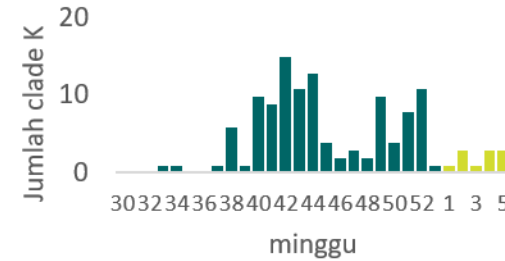
Clade K pada 15 Negara di Asia



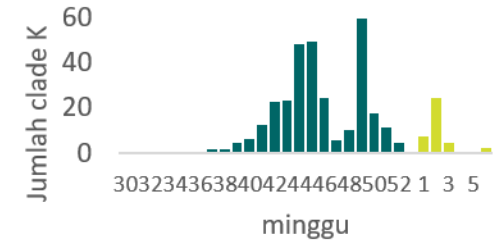
Indonesia



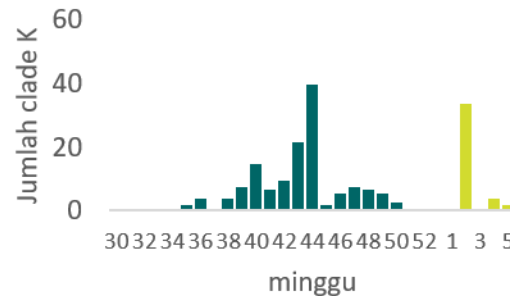
Cambodia



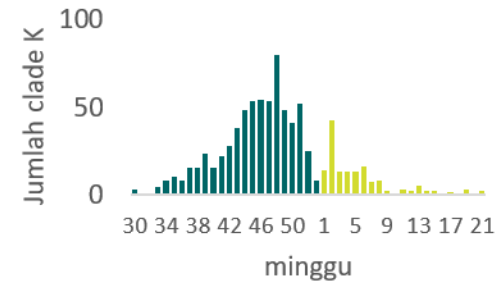
China



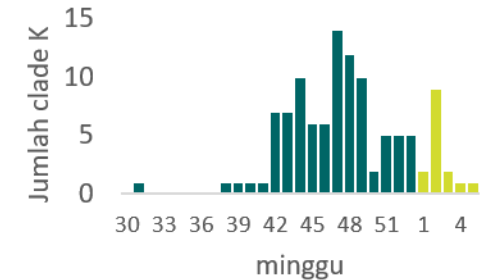
Republik Korea



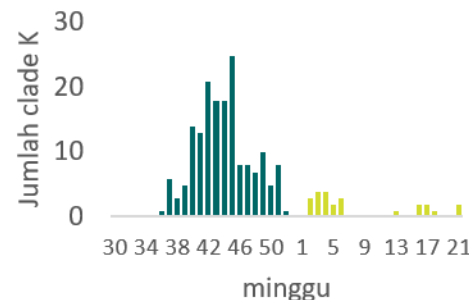
Japan



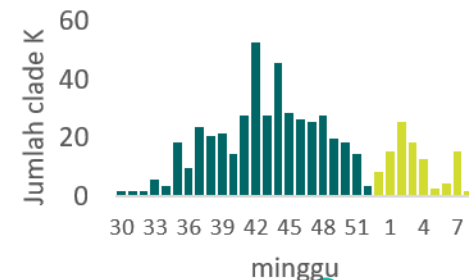
Vietnam



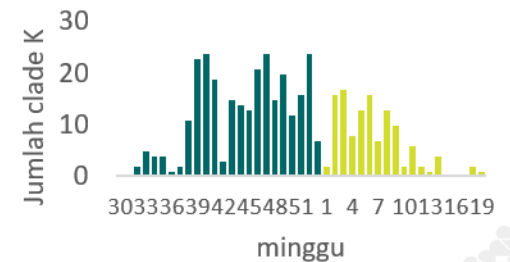
Malaysia



Singapore



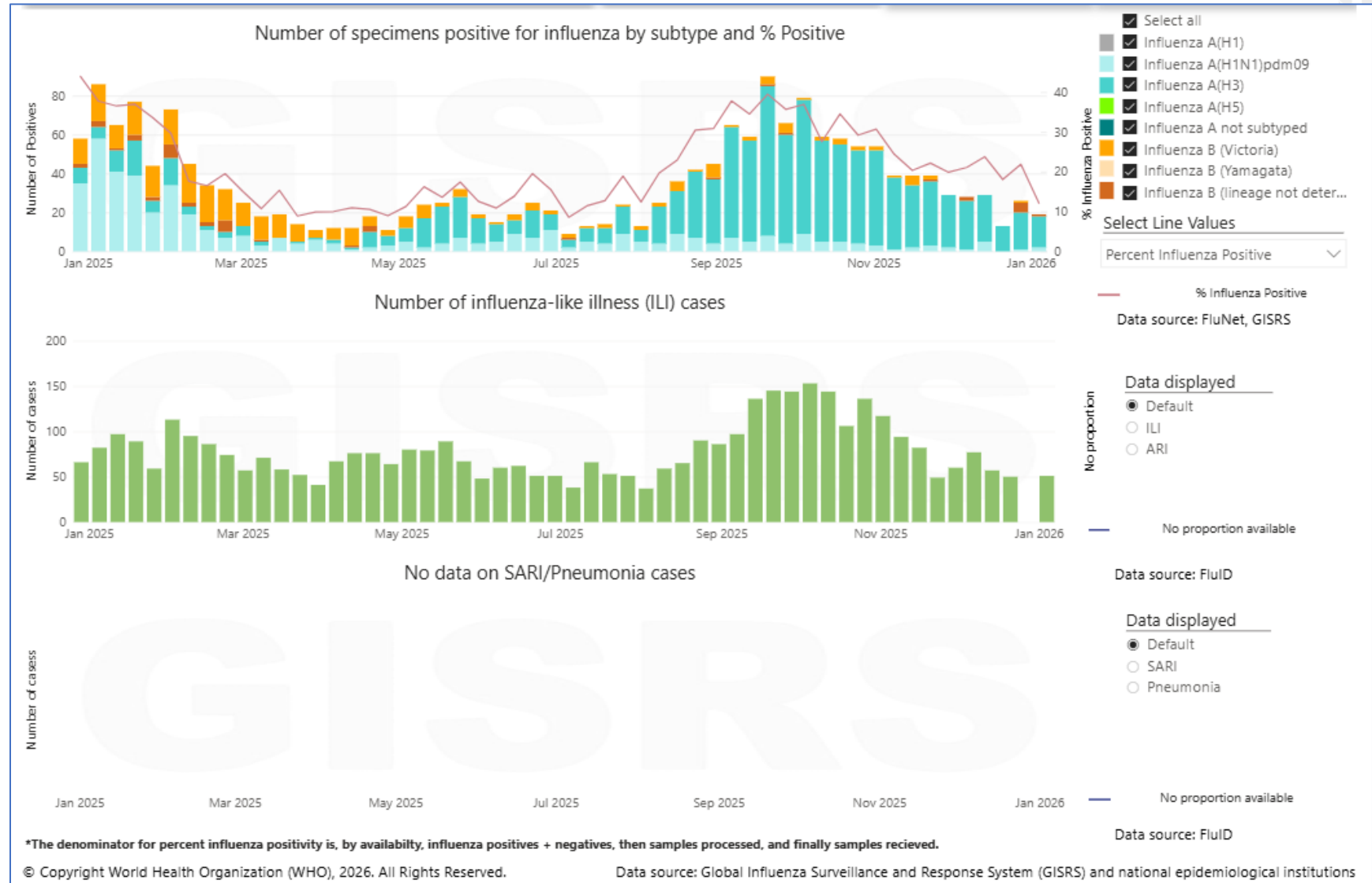
Thailand



- ✓ 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)

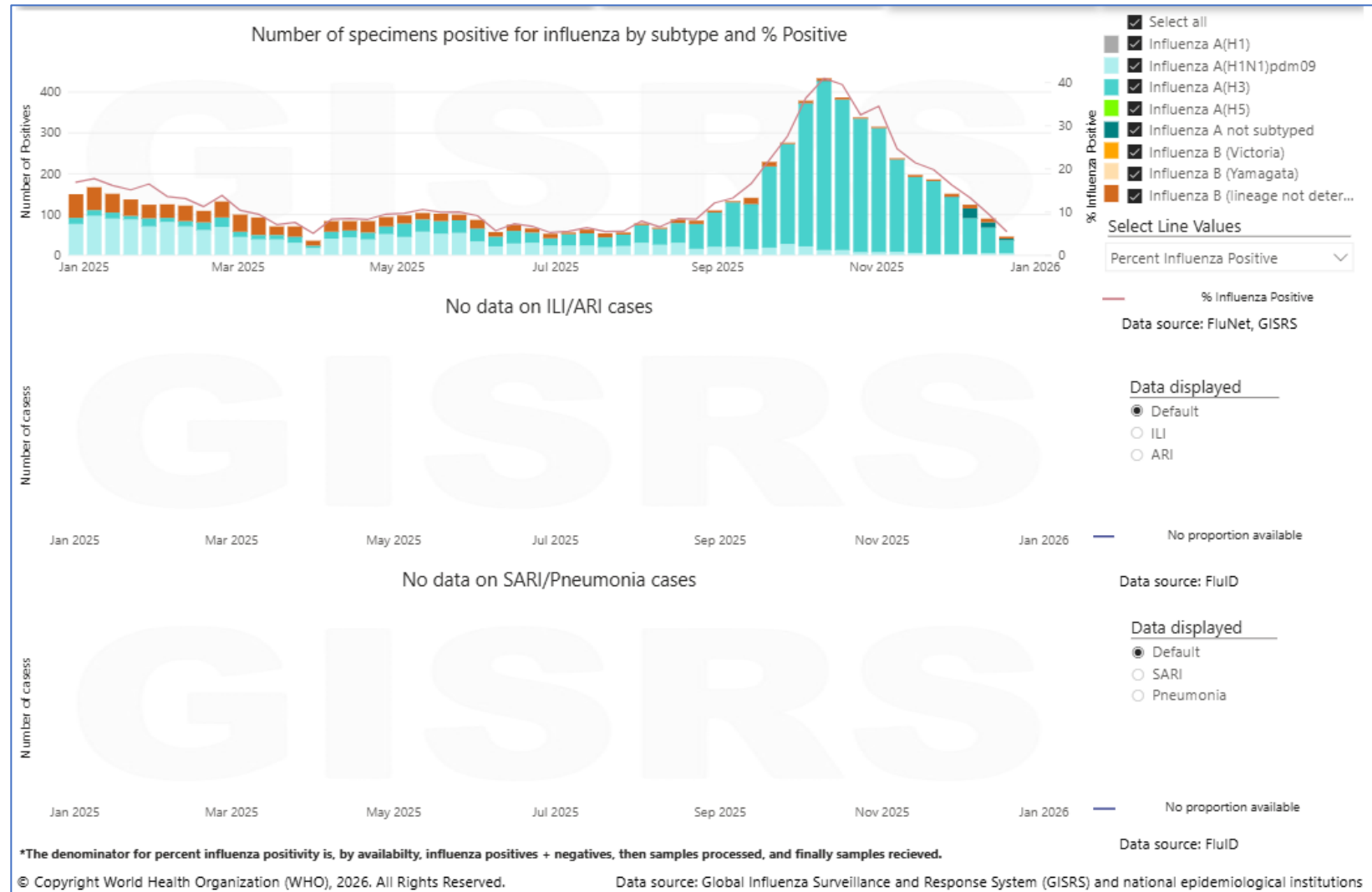
Trend di Singapura

- ✓ 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*



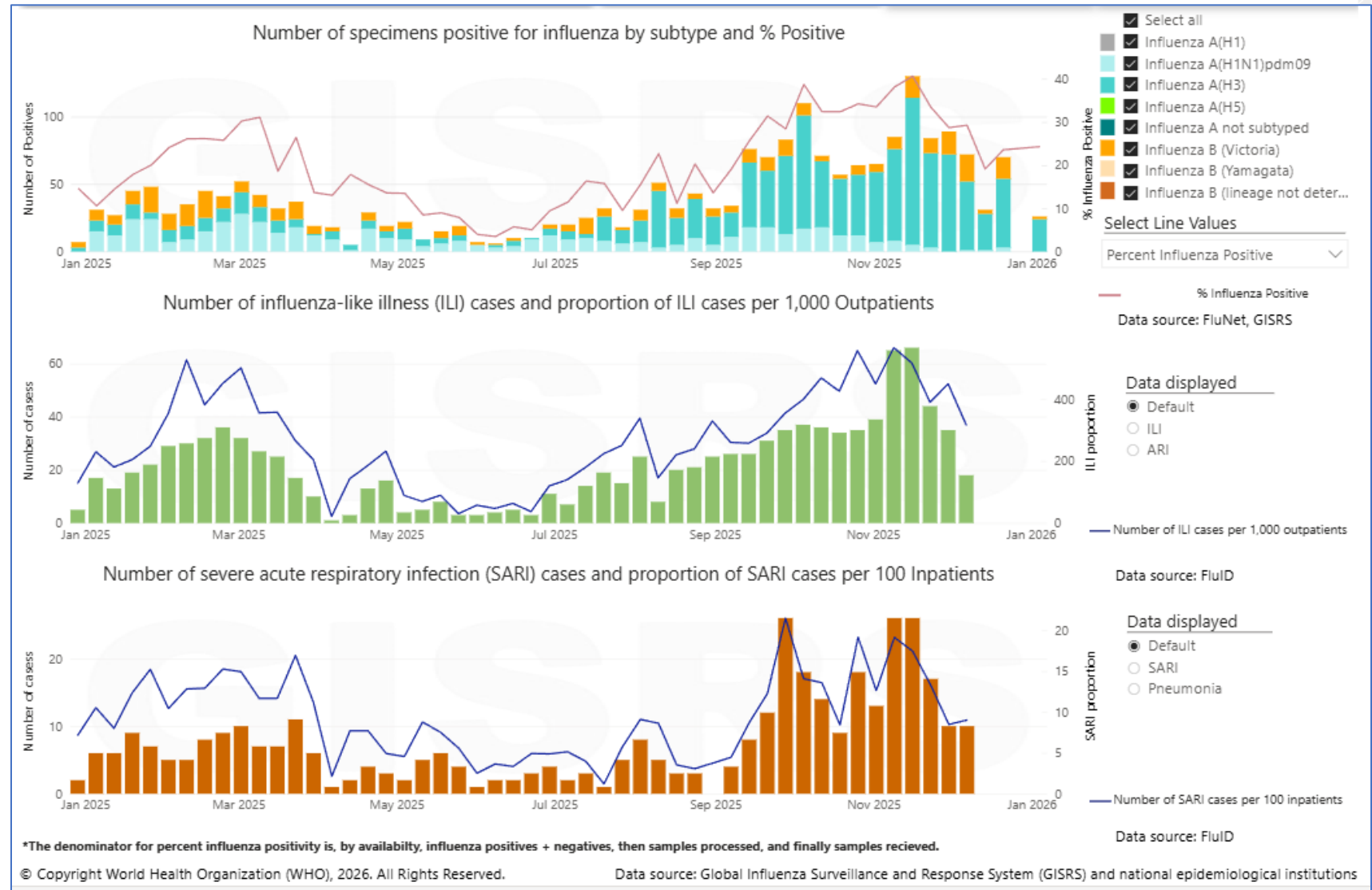
Trend di Malaysia

- ✓ 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*



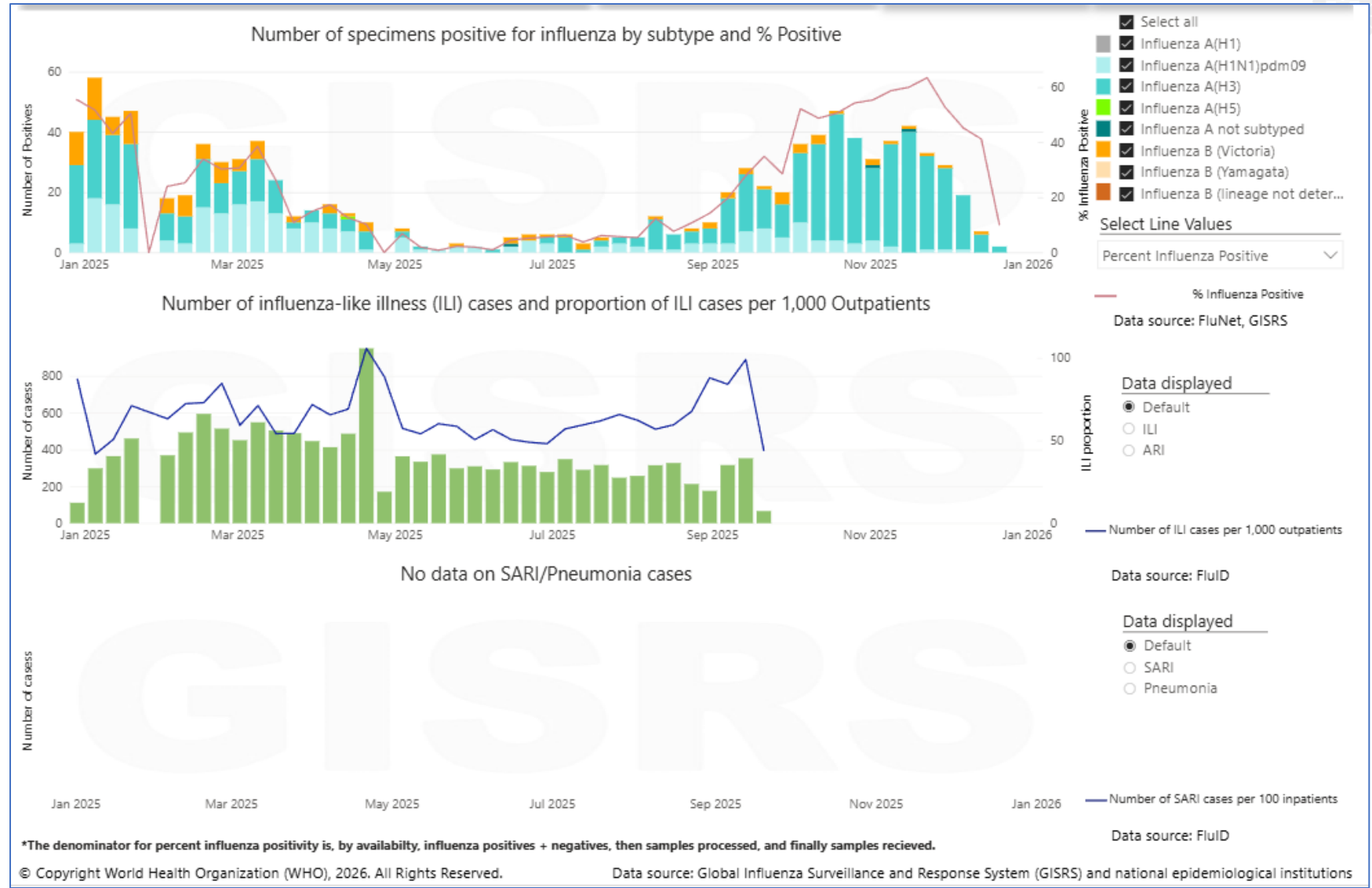
Trend di Thailand

- ✓ 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**

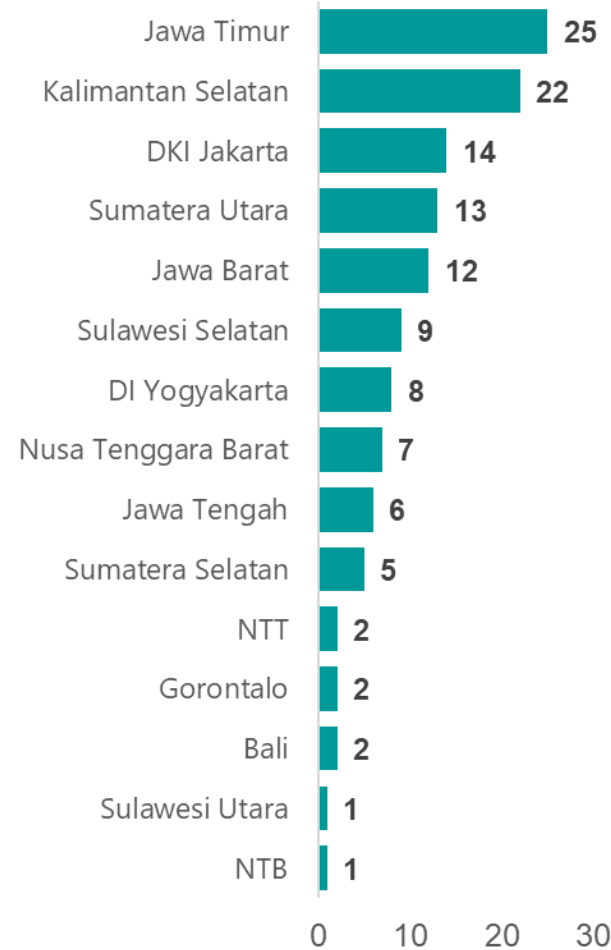
Analisis Epidemiologi Clade K di Indonesia

- ✓ 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%).

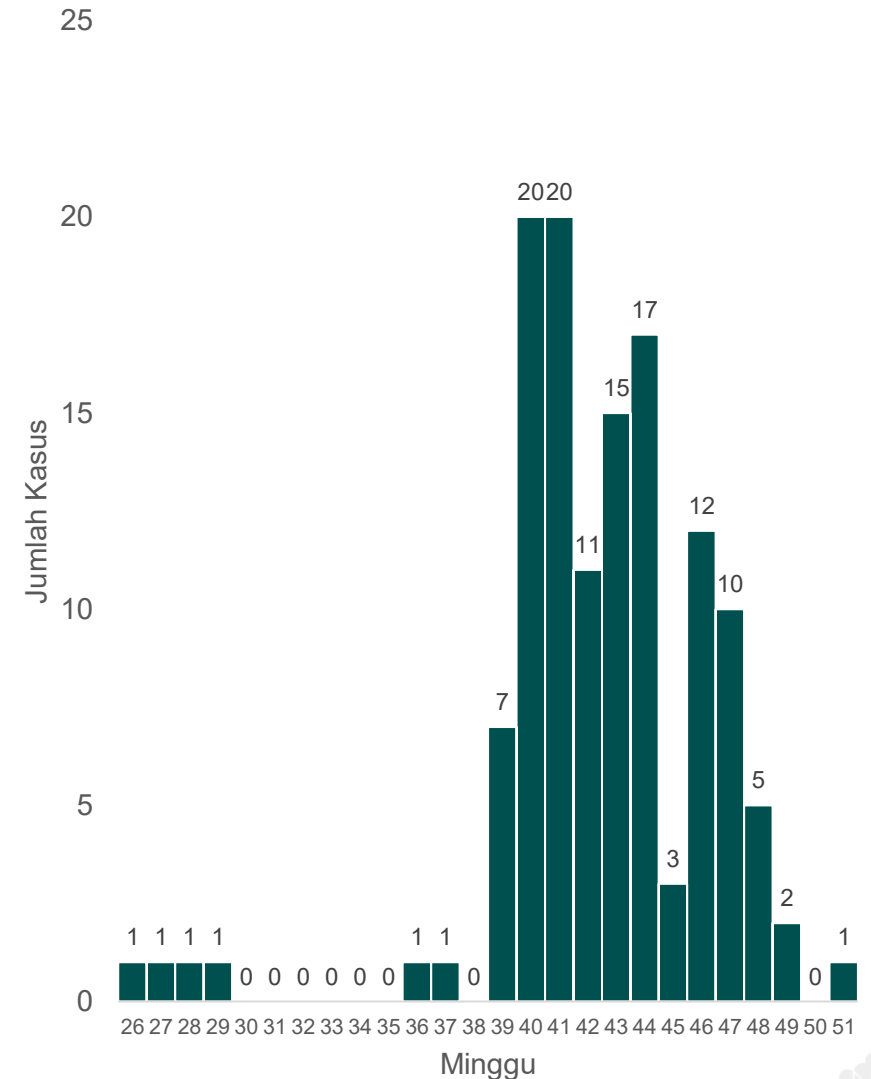
Informasi tambahan

- ✓ 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

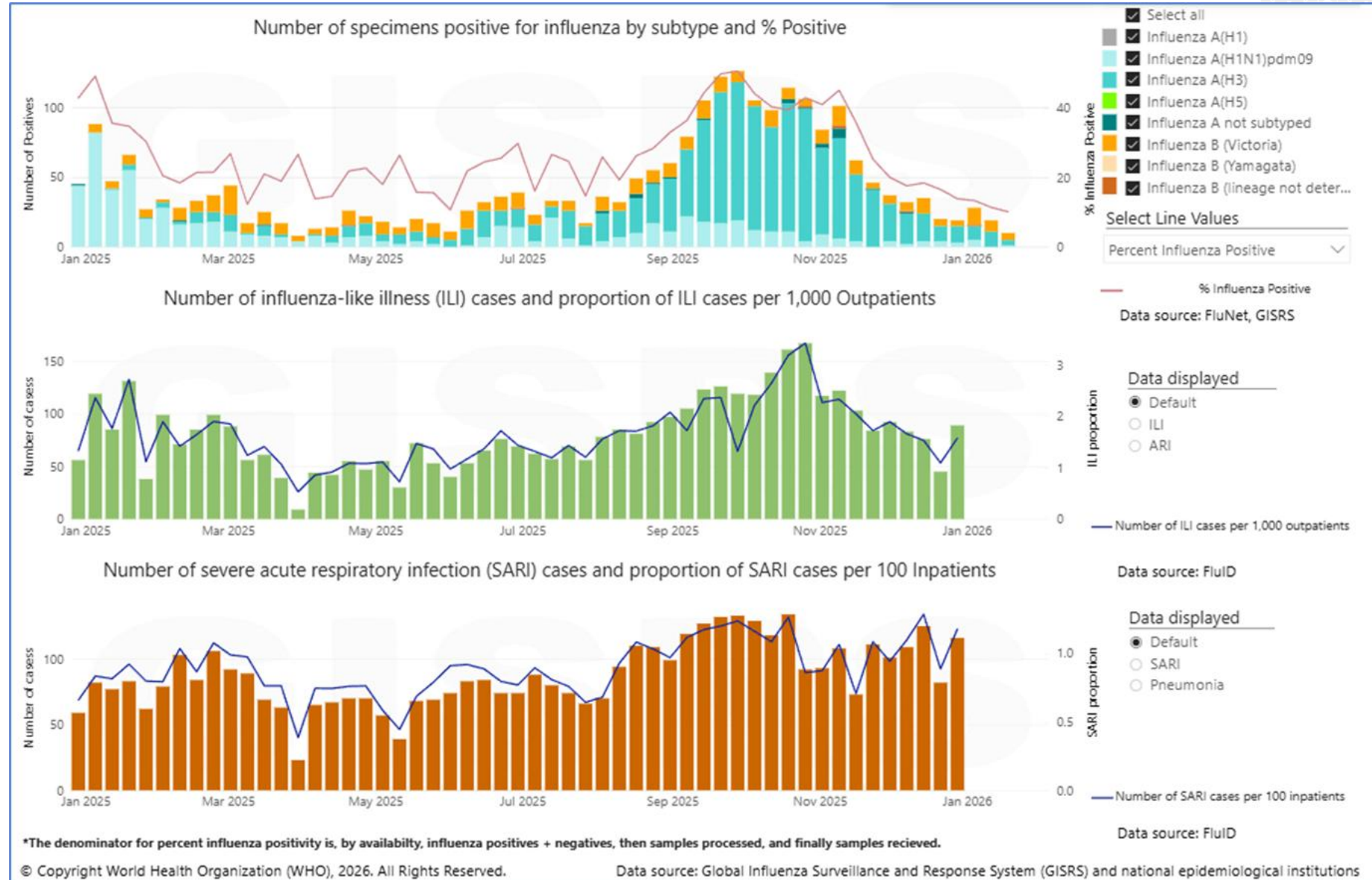


Kurva Epidemi H3N2 SC K di Indonesia

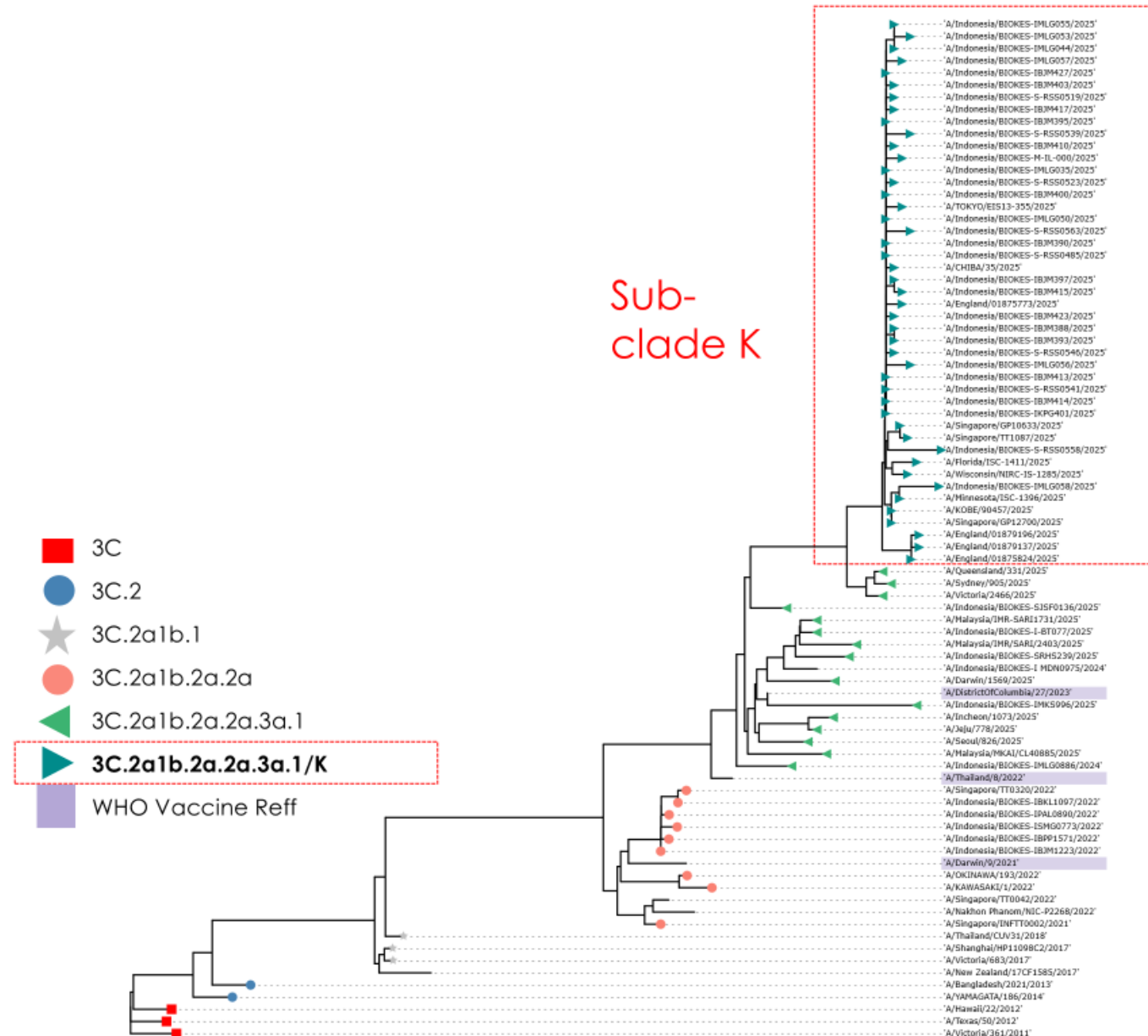


Trend di Indonesia

- ✓ 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

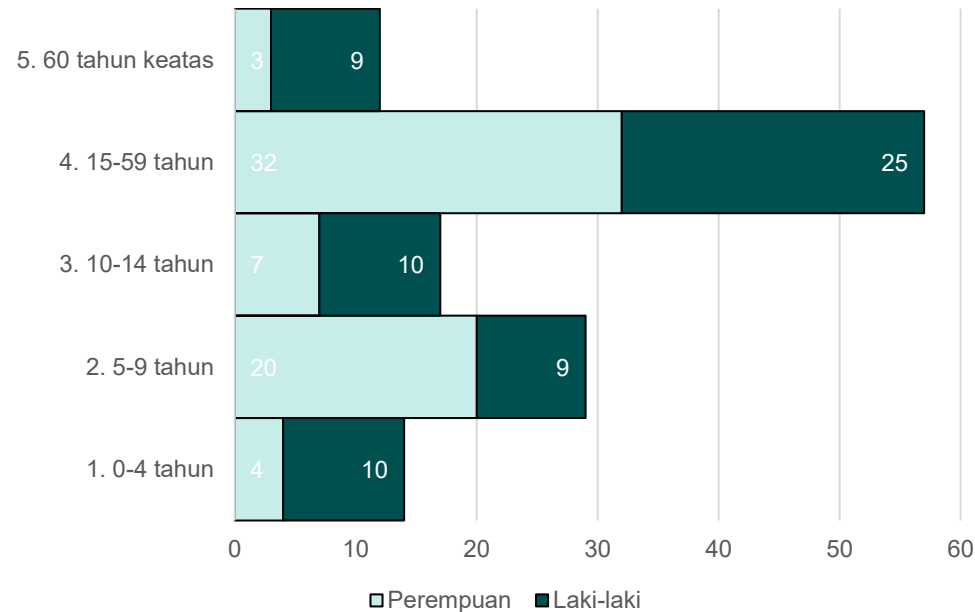


Sumber :

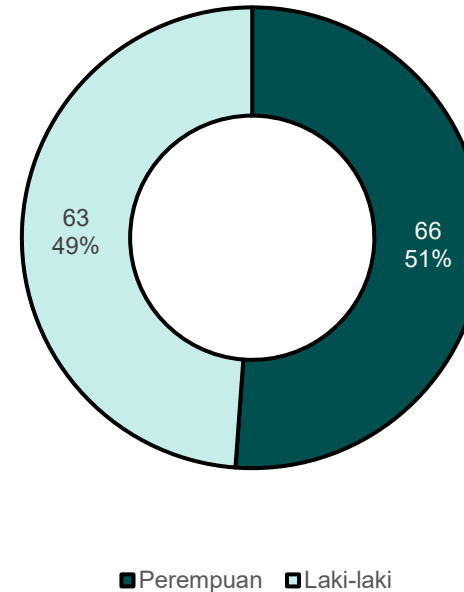
1. BB Lab Biologi Kesehatan dan GISAID, 15 Januari 2026
2. <https://www.gov.uk/government/publications/pre-print-early-influenza-virus-characterisation-and-vaccine-effectiveness-in-england-in-autumn-2025>

Karakteristik Kasus

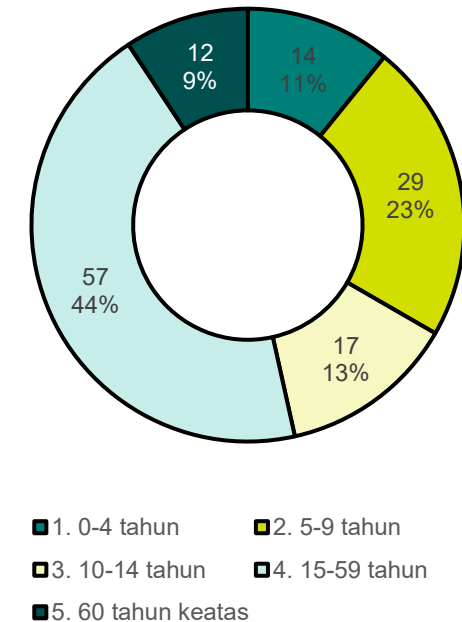
Distribusi Kasus Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kategori Usia



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.

