

Situation Report

Penyakit Infeksi Emerging dan Potensial KLB/Wabah

Minggu ke-3 Tahun 2026

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

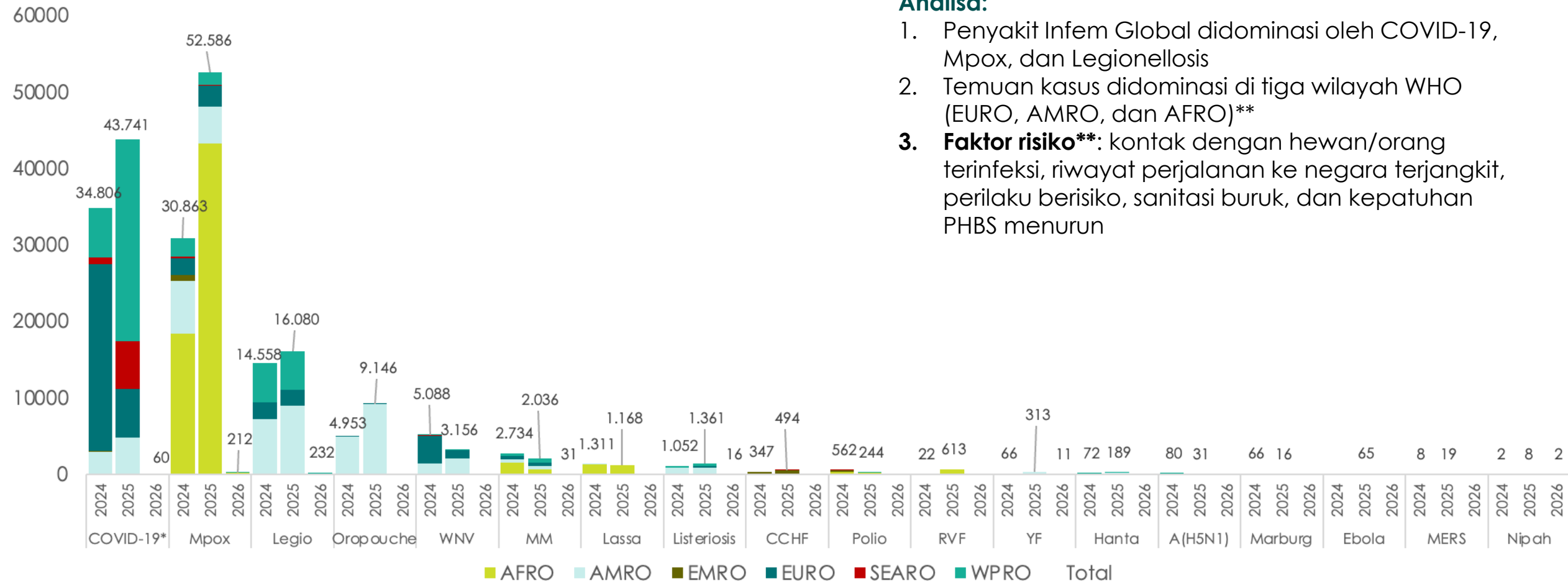
*Ministry of Health
Republic of Indonesia*

Outline Situation Report

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

Data per tanggal 24 Januari 2026

Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging Global Tahun 2024-2026 (M2)



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
- MM: Meningitis 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-2 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahkan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak : Hong Kong, Indonesia, dan Taiwan	9.064	365	M53 2025 - M2 2026
2	Mpox	Negara ASEAN dan sekitarnya melaporkan tambahan kasus : Cina dan Singapura	214	0	M53 2025 - M2 2026
3	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Selandia Baru, Hong Kong, Taiwan, Australia, Singapura, dan Korea Selatan	192	0	M48 2025 - M2 2026
4	Meningitis Meningokokus	Jepang, Spanyol, Amerika Serikat, Australia, dan Vietnam	27	6	M1 – M2 2026
5	Listeriosis	Amerika Serikat, Spanyol, Selandia Baru, Australia, dan Taiwan	22	1	M50 2025 - M2 2026
6	Demam Kuning	Kolombia	6	3	M2 2026
7	Polio	RD Kongo	3	0	M2 2026
8	Penyakit Virus Nipah	India	2	0	M2 2026

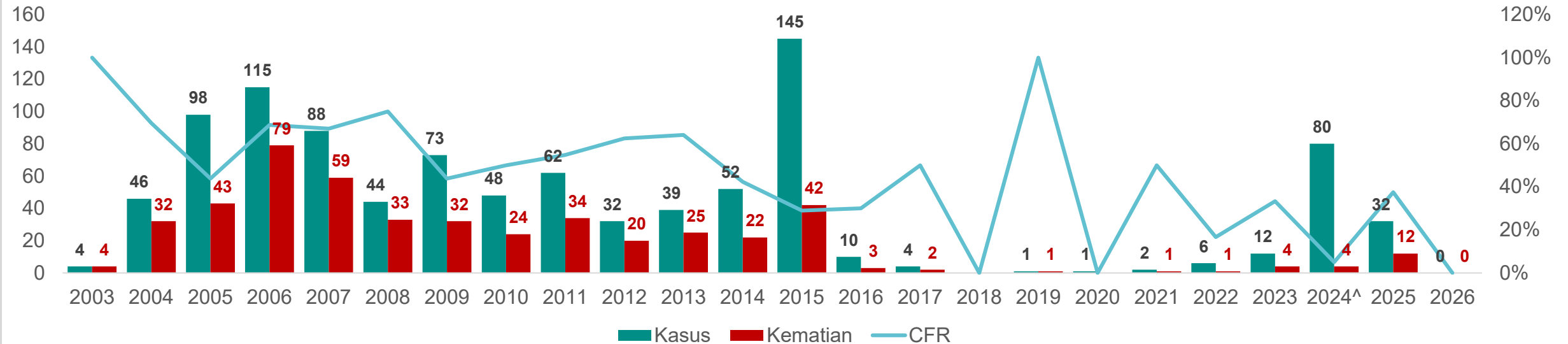
Data s.d M2 (11 s.d 17 Januari 2026) per tanggal 24 Januari 2026 pukul 12.00 WIB

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 (M2)



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

Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi minggu ini.**
- Tahun 2025-2026 (M2): 32 konfirmasi dan 12 kematian dari 8 negara (CFR: 38%)
- **Faktor risiko:** Kontak dengan unggas/burung liar/hewan ternak

Situasi Indonesia

- **Tahun 2018 – 2026 (M2): tidak ada konfirmasi A(H5N1)**
- Tahun 2005-2017: 200 konfirmasi dan 168 kematian (CFR: 84%)

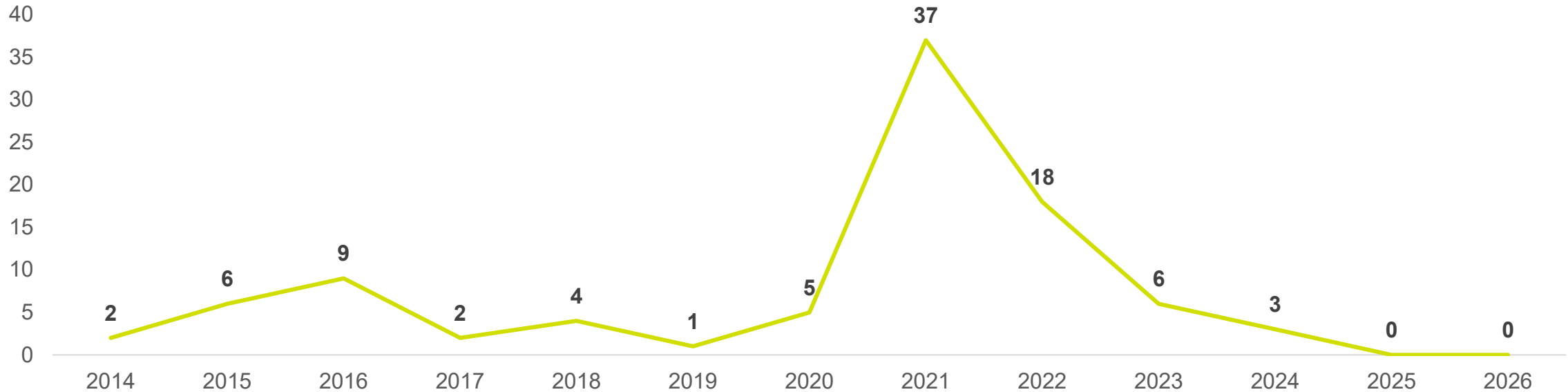
Upaya yang Dilakukan

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 penyakit infem dan ILI-SARI dengan pendekatan *One Health*
5. Penilaian risiko berkala di tingkat Kab/Kota

SITUASI *HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (HPAI)

H5N6

Perkembangan Kasus A(H5N6) Tahun 2014-2026 (M2)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi minggu ini**
- Total 2014-2026 (M2): 92 konfirmasi di Cina dan 1 konfirmasi di Laos
- **Faktor risiko:** kontak dengan unggas

Situasi Indonesia

Belum pernah dilaporkan kasus A(H5N6) di Indonesia

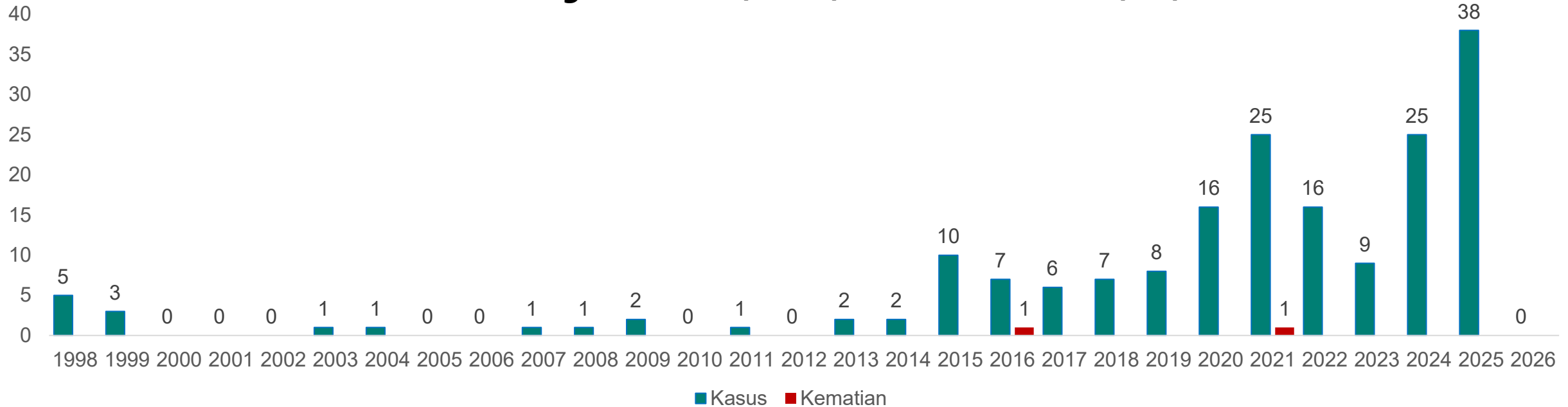
Rekomendasi Penanggulangan

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. Penilaian risiko berkala

SITUASI *LOW PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (LPAI)

H9N2

Perkembangan Kasus A(H9N2) Tahun 1998-2026 (M2)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M2): 38 konfirmasi di Cina
- **Faktor risiko:** Kontak dengan unggas

Situasi Indonesia

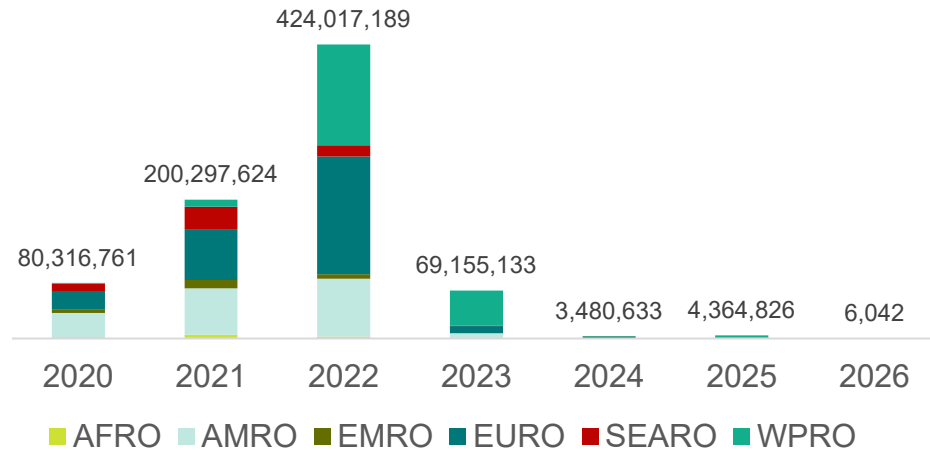
Belum pernah dilaporkan kasus A(H9N2) di Indonesia

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 (M2)*



Situasi Global

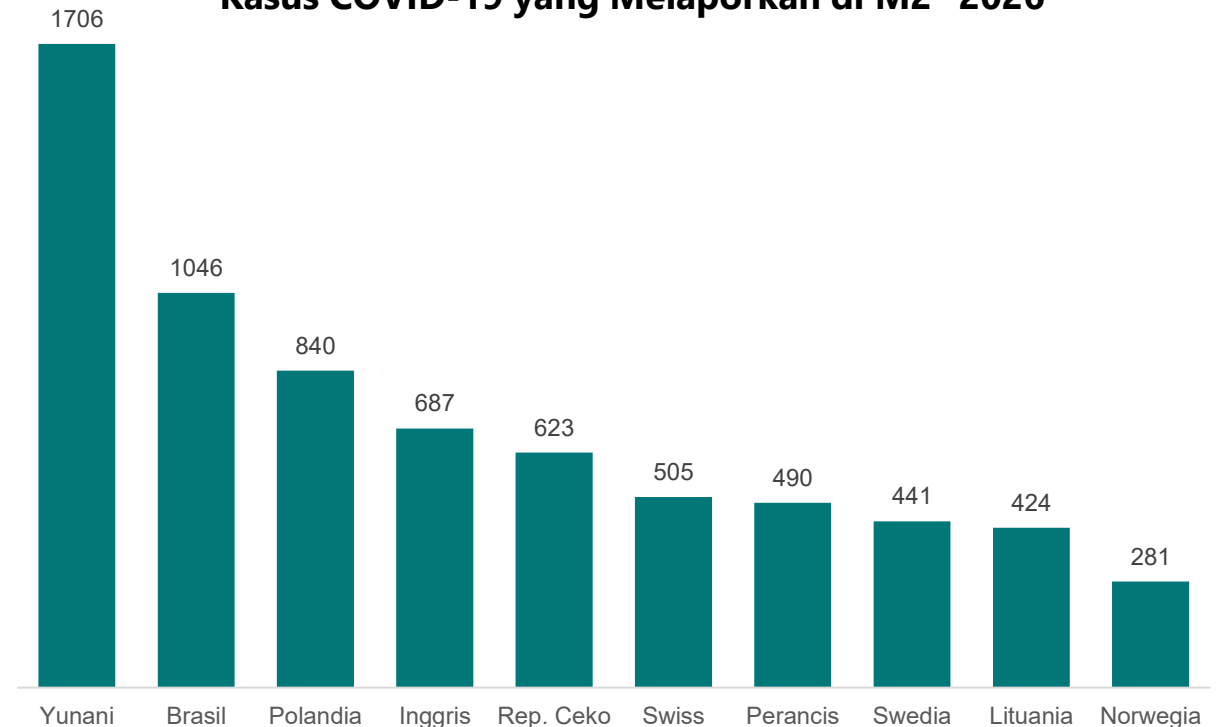
Total Kumulatif Global dari Tahun 2020 – 2026 (M2)*		
Konfirmasi	Kematian	CFR
781.695.619	7.108.587	0,91%

- **Penambahan di M53 2025 – M2 2026 : +9.064 konfirmasi dan +365 kematian**
- Tiga negara penambahan terbanyak: Yunani, Brasil, dan Polandia
- Tiga negara penambahan terbanyak di ASEAN dan sekitarnya: Hong Kong, Indonesia, dan Taiwan.
- Tahun 2025 - 2026 (M2): 4.380.095 konfirmasi
- *Variants of Interest* (VOIs): JN.1 (2 Des 2024)
- *Variants Under Monitoring* (VUMs): KP.3.1.1, XEC, LP.8.1, NB.1.8.1, XFG, (4 Sep 2025)
- **Faktor risiko:** transmisi lokal

*: 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](#).

10 Negara dengan Penambahan Terbanyak Kasus COVID-19 yang Melaporkan di M2* 2026



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

SITUASI MERS GLOBAL

Situasi Global



2.635

Kasus terkonfirmasi



962

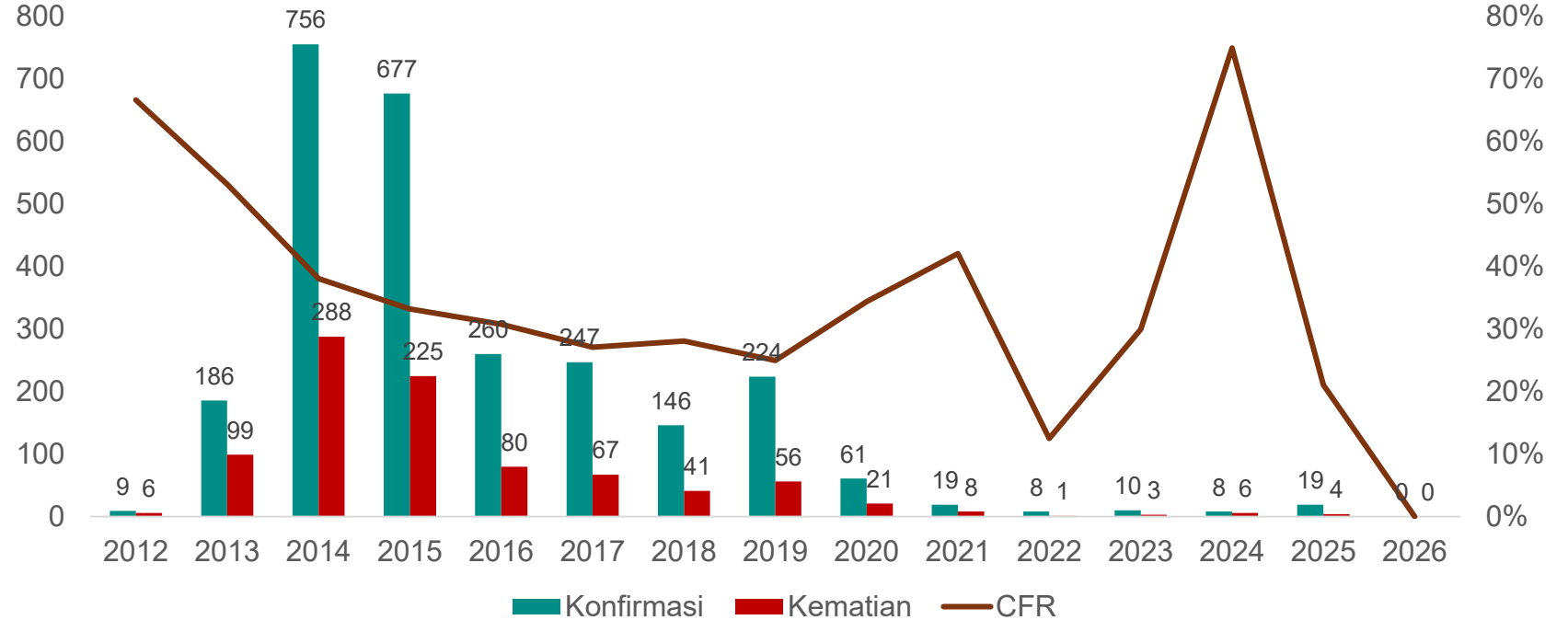
Kematian



27

Negara Melaporan Kasus Konfirmasi

Tren Kasus MERS di Dunia Tahun 2012-2026 (M2)



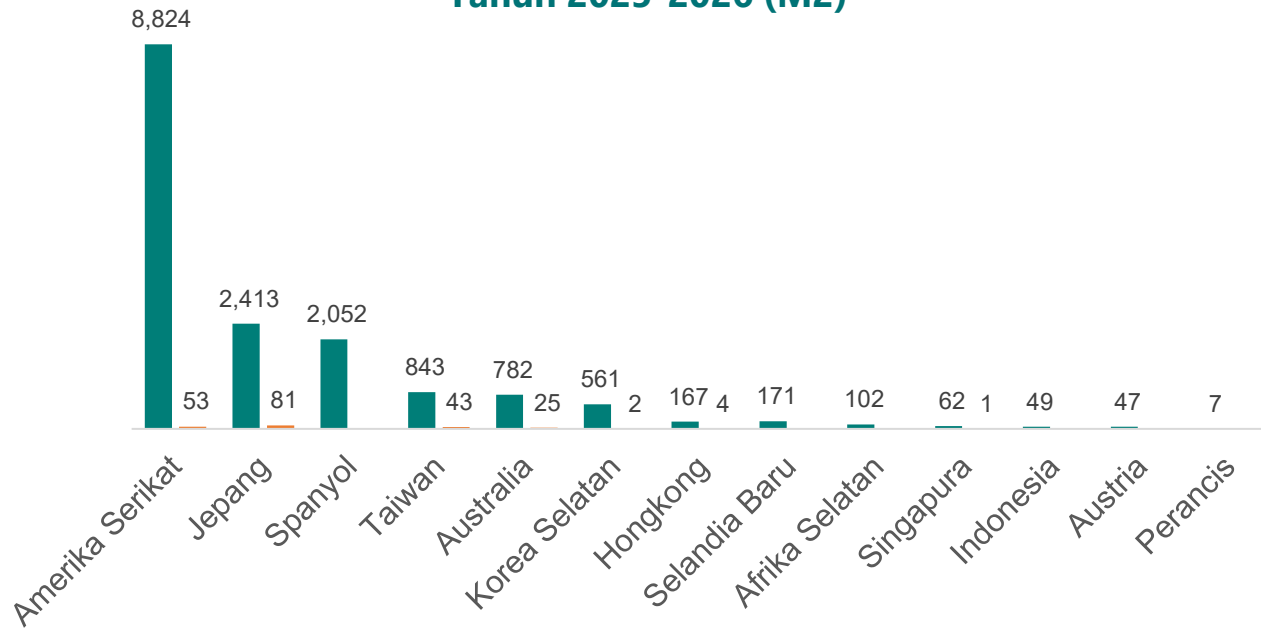
- **Tidak ada penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M2): 19 konfirmasi dan 4 kematian di Arab Saudi dan Perancis (CFR: 21%)
- Sebagian besar kasus 2012-2025 dari Arab Saudi (2.224 konfirmasi dan 867 kematian (CFR: 39%)).
- **Faktor Risiko:**
 - Riwayat perjalanan dari wilayah Timur Tengah
 - Kontak langsung/tidak langsung dengan unta dromedari

Rekomendasi Penanggulangan

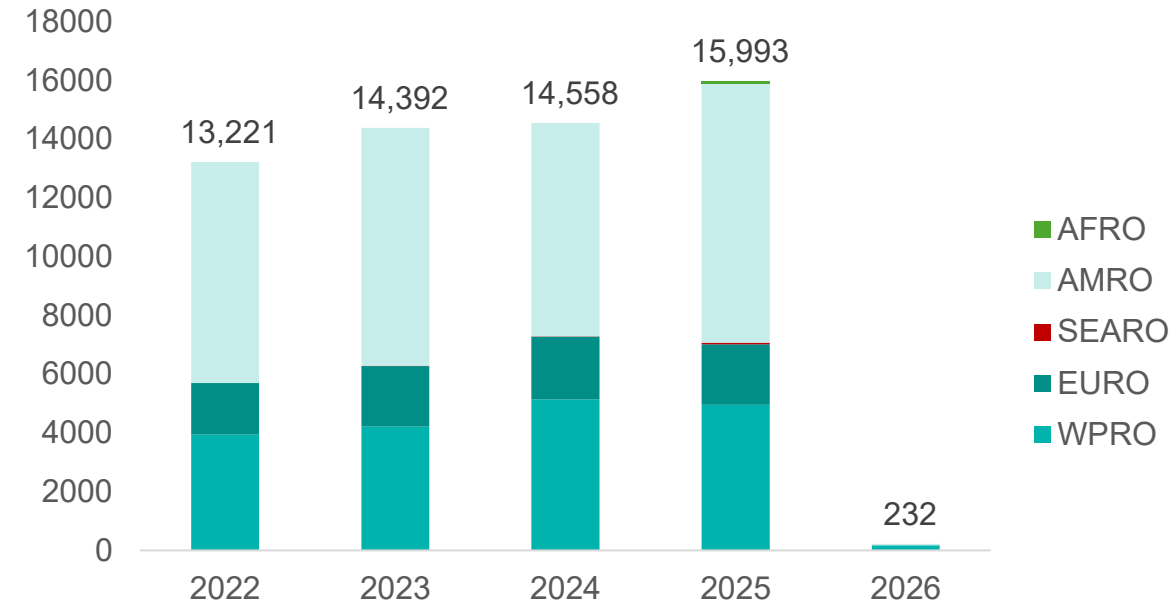
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus
3. Pemantauan jamaah haji dan umroh
4. Komunikasi risiko ke pelaku perjalanan (Timur Tengah): menghindari kontak unta dan konsumsi produk unta mentah
5. Penilaian risiko berkala

SITUASI LEGIONELLOSIS GLOBAL

Persebaran Legionellosis per Negara
Tahun 2025-2026 (M2)



Tren Legionellosis Global Tahun
2022-2026 (M2)



Situasi Global

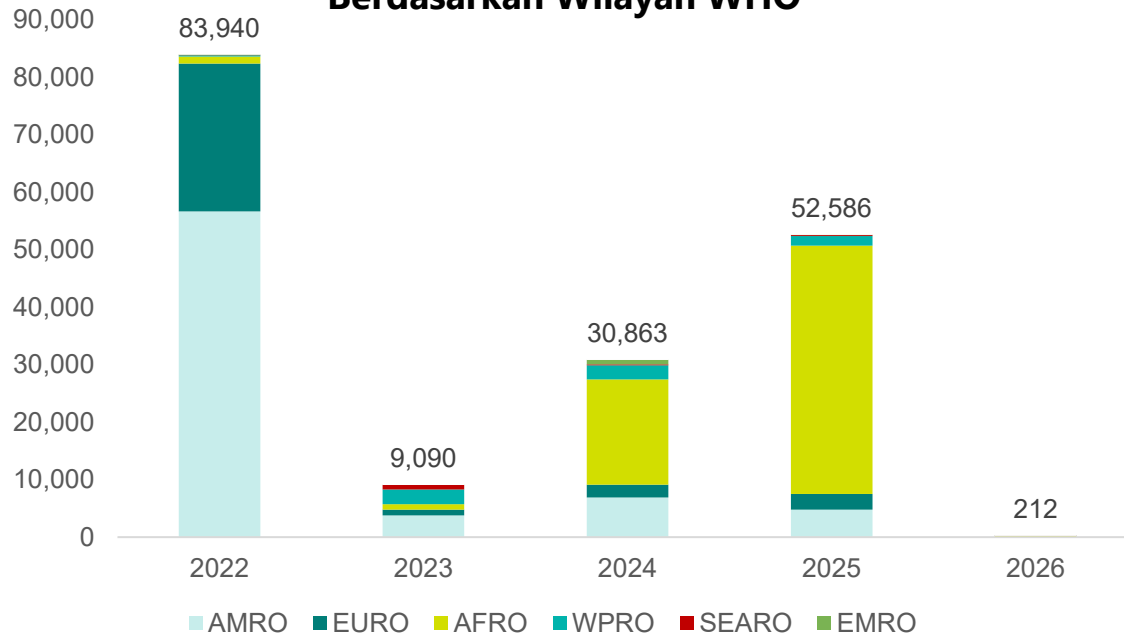
- **Penambahan di M48 2025 – M2 2026: +192 konfirmasi di 9 negara** (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Taiwan, Australia, Singapura, Selandia Baru, Hong Kong, dan Korea Selatan)
- Tahun 2025-2026 (M2): 16.312 konfirmasi di 13 negara
- **Faktor risiko:** Paparan sarana air yang tidak di-maintenance (AC, cooling tower, air mancur, shower, spa/sauna, dll) dan faktor risiko *host* (lansia, perilaku merokok, dan immunocompromised.)

Rekomendasi Penanggulangan

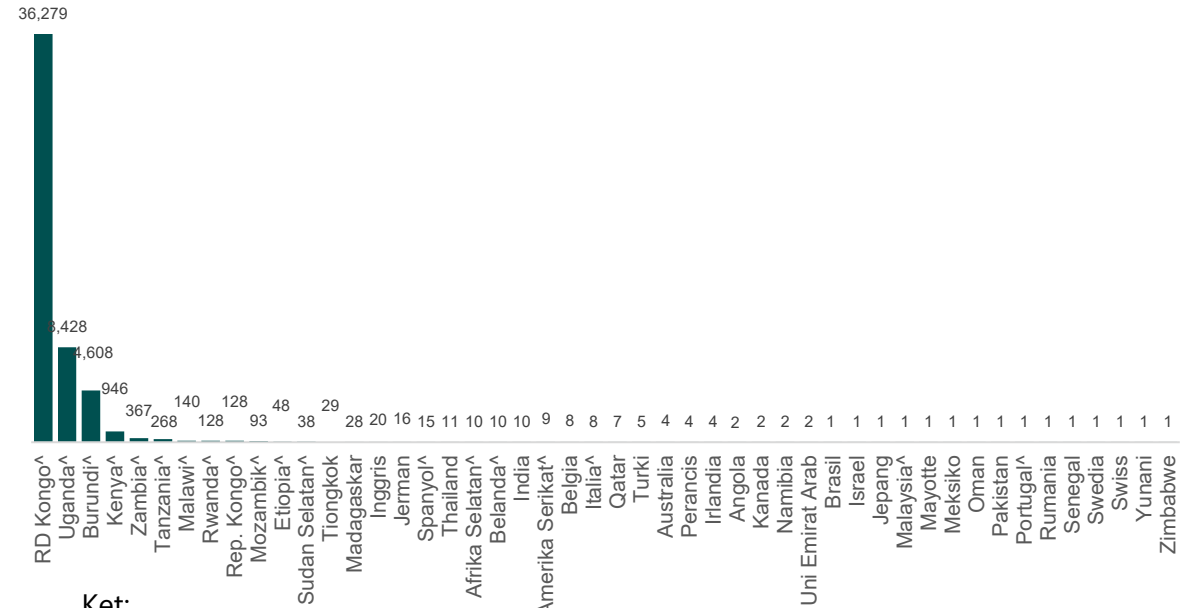
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus dan lingkungan
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan menjaga sanitasi lingkungan

SITUASI MPOX GLOBAL

**Tren Kasus Mpox 2022-2026 (M2)
Berdasarkan Wilayah WHO**



**Persebaran Kasus Mpox Clade 1b Tahun 2024-2026 (M2)
Berdasarkan Negara**



Ket:

^: negara pelapor clade 1b transmisi komunitas

Situasi Global

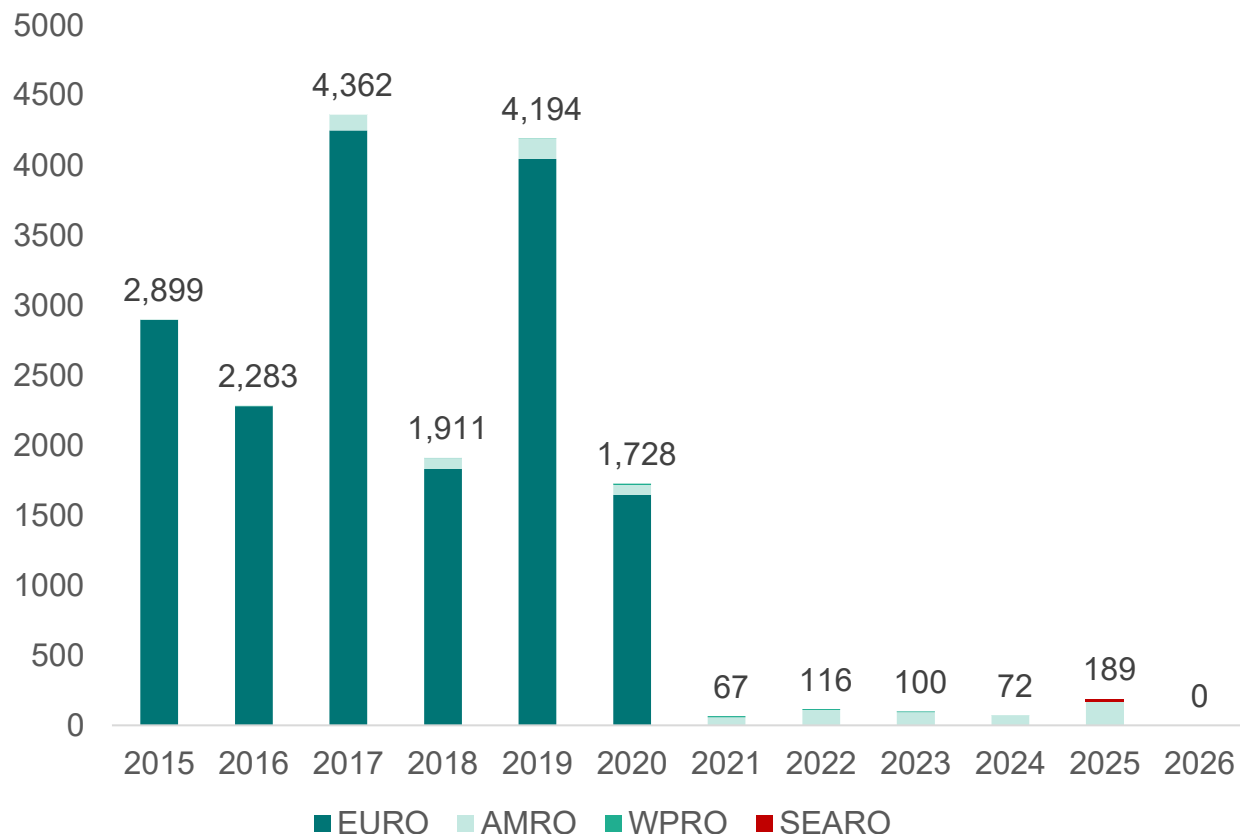
- **Penambahan di M53 2025 - M2 2026: +214 konfirmasi di 14 negara**
- Tiga negara dengan penambahan terbanyak: Guinea, Madagaskar, dan Uganda
- Negara ASEAN dan sekitarnya melaporkan penambahan kasus: Cina dan Singapura
- Negara baru pelapor clade 1b : Madagaskar dan Mayotte
- Tahun 2025-2026 (M2): 52.798 konfirmasi di 98 negara
- **Pada 5 September 2025, WHO mencabut status Mpox sebagai PHEIC.**
- Tahun 2022-2025: kasus terbanyak di AFRO dan AMRO
- **Faktor risiko:** riwayat perjalanan ke negara terjangkit dan perilaku seksual berisiko

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 (M2)



Situasi Global

- **Tidak terdapat penambahan kasus konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2025 - 2026 (M2): 189 konfirmasi di 6 negara (Amerika Serikat, Bolivia, Panama, Argentina, Indonesia, dan Taiwan)
- **Faktor risiko:** kontak dengan rodensia terinfeksi

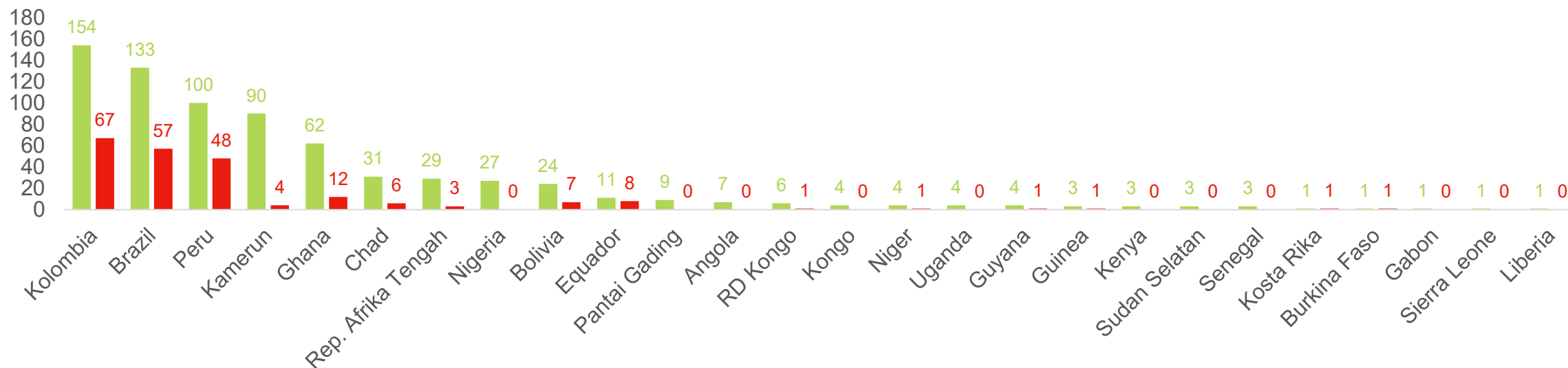
Rekomendasi Penanggulangan

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

SITUASI DEMAM KUNING

Persebaran Kasus Konfirmasi dan Kematian Demam Kuning Tahun 2021- 2026 (M2) Berdasarkan Negara

■ Kasus Konfirmasi ■ Kematian



Situasi Global

- **Penambahan di M2 2026: +6 konfirmasi dan +3 kematian di Kolombia**
- Tahun 2025–2026 (M2): 324 konfirmasi dan 128 kematian dari 10 negara (Brasil, Kolombia, Peru, Ekuador, Angola, Bolivia, Liberia, Guyana, Nigeria, Kosta Rika)
- Tahun 2024: 66 konfirmasi dan 29 kematian dari 8 negara
- **Faktor risiko:** kontak dengan nyamuk (*Aedes*, *Haemogagus*, dan *Sabethes*) dan tidak memiliki riwayat vaksinasi

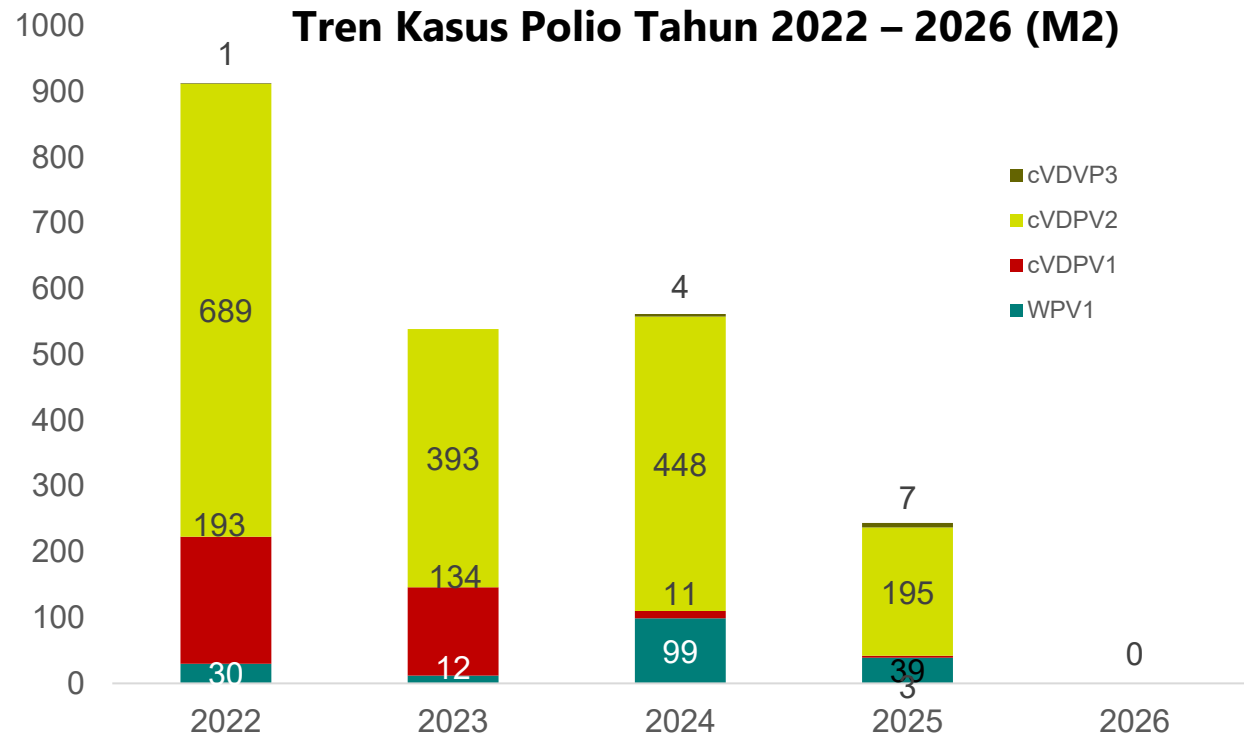
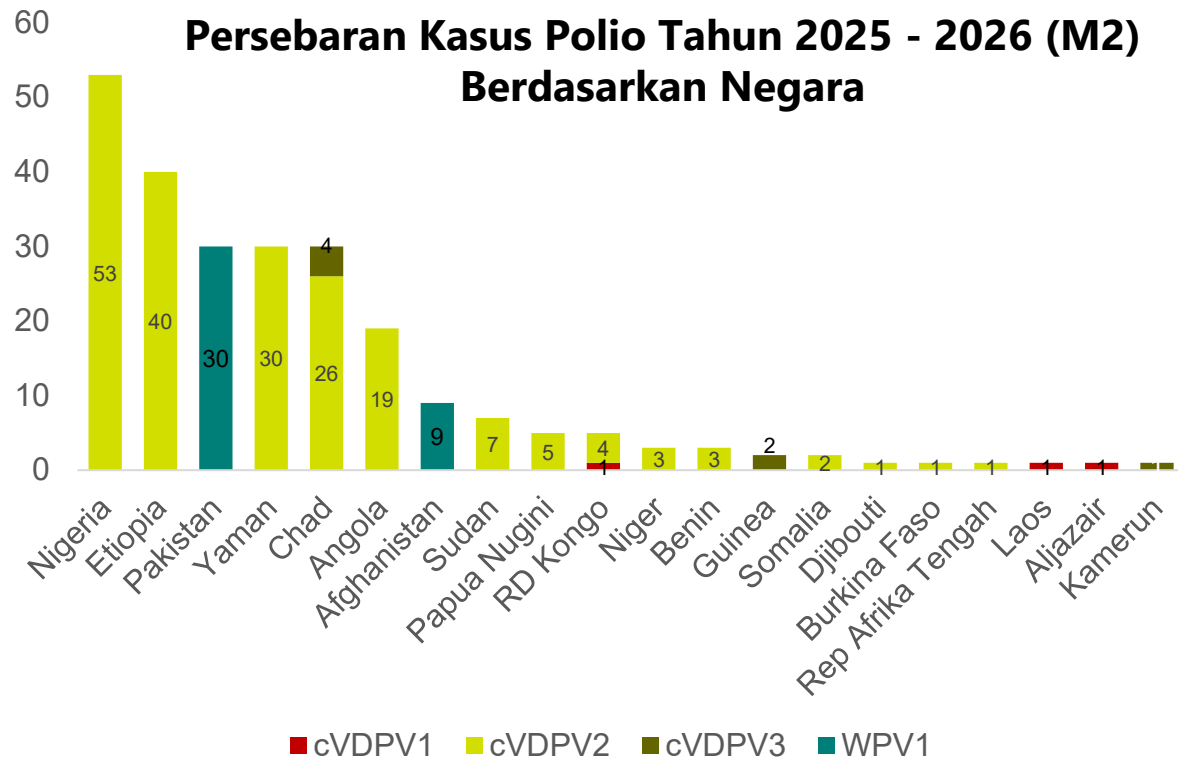
Situasi Indonesia

Belum ada kasus konfirmasi di Indonesia

Rekomendasi Penanggulangan

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

SITUASI POLIO GLOBAL



Situasi Global

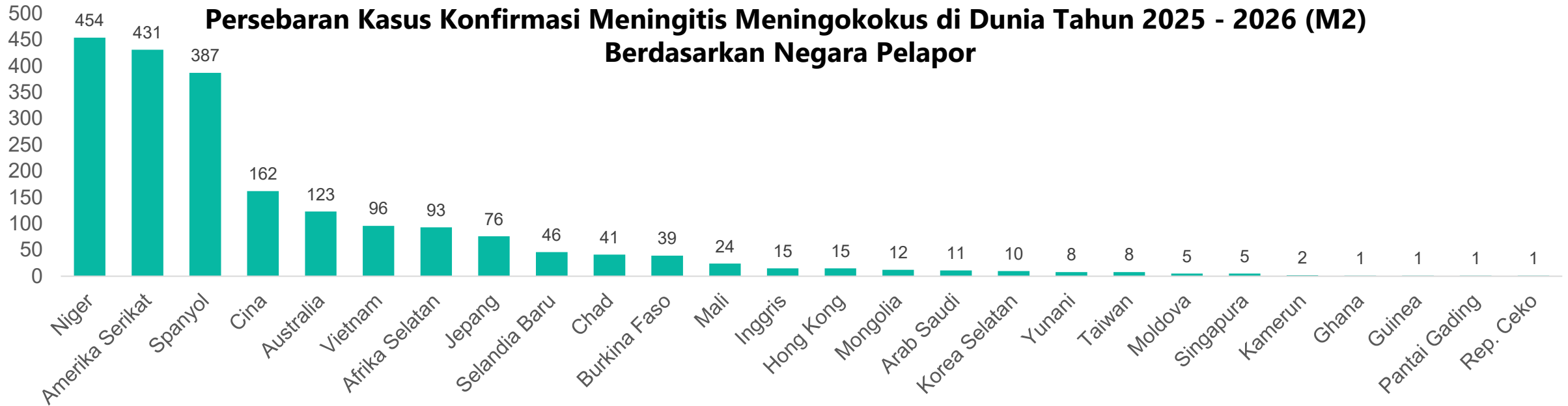
- **Penambahan di M2 : +3 kasus polio tipe cVDPV2 di RD Kongo**
- **Sampel lingkungan positif tipe WPV1 di Pakistan dan tipe cVDPV2 di Somalia**
- **Polio masih dinyatakan PHEIC sejak 2016**
- **Belum ada Kasus konfirmasi Polio Tahun 2026**
- Tahun 2025-2026 (M2): 244 konfirmasi (39 WPV1, 3 cVDPV1, 195 cVDPV2, dan 7 cVDPV3)
- **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 MENINGITIS MENINGOKOKUS (MM) GLOBAL



Situasi Global

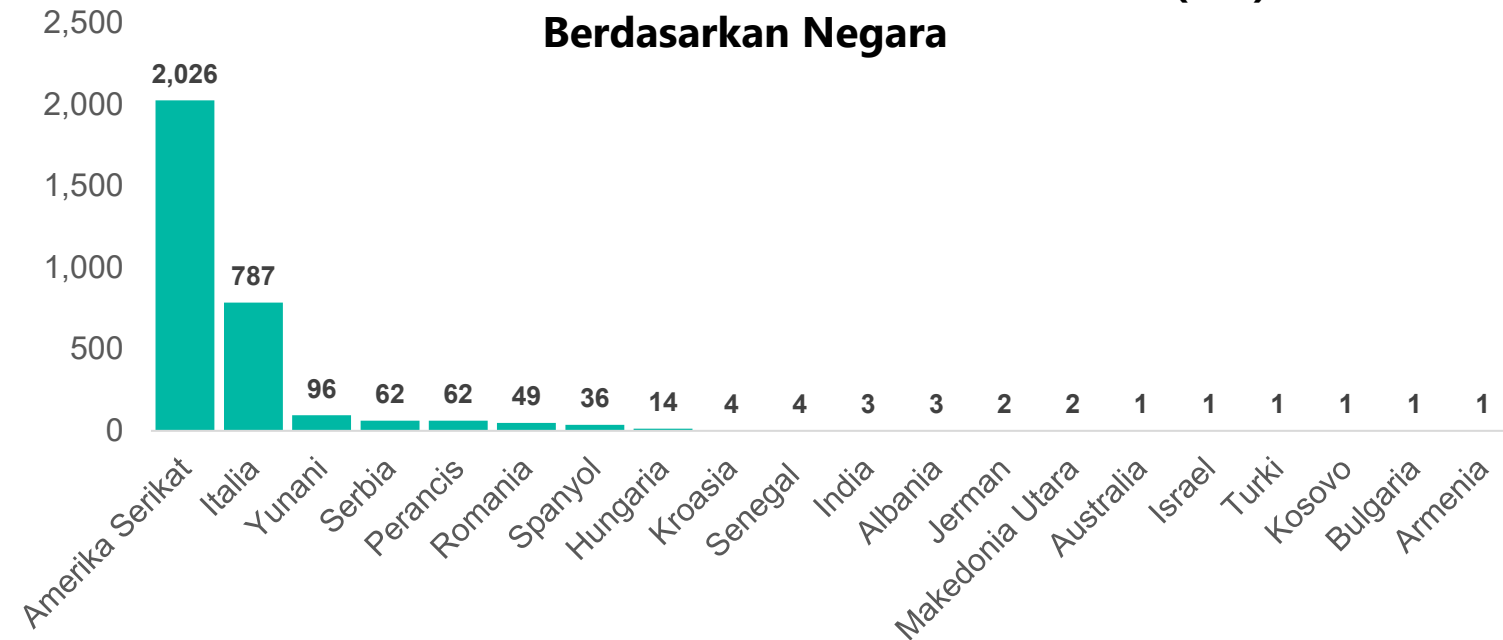
- **Penambahan di M1-M2 2026: +27 konfirmasi di 5 negara** (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Vietnam, dan Australia) dan **+6 kematian di Spanyol**
- Tahun 2025-2026 (M2): 2.067 konfirmasi di 26 negara
- **Faktor risiko:** tidak melakukan vaksinasi dan *mass gathering*

Rekomendasi Penanggulangan

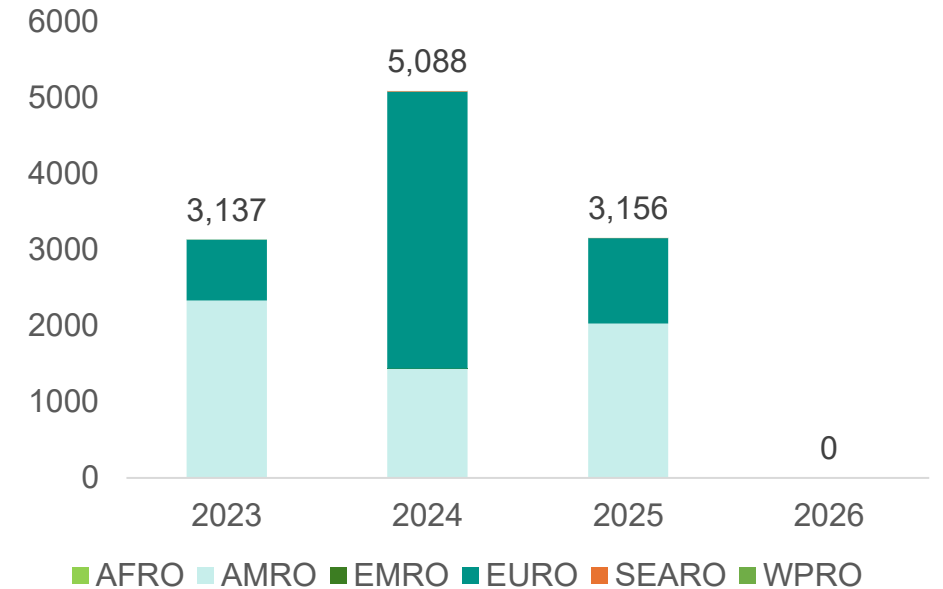
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel infem, dan surveilans faktor risiko
3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
4. Penyusunan pedoman
5. Imunisasi bagi WNI yang akan berkunjung ke negara terjangkit (terutama pelaku perjalanan Haji-Umroh)
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 (M2)
Berdasarkan Negara**



Tren Kasus West Nile Tahun 2023-2026 (M2)



Situasi Global

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini.**
- Tahun 2025-2026 (M2): 3.156 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

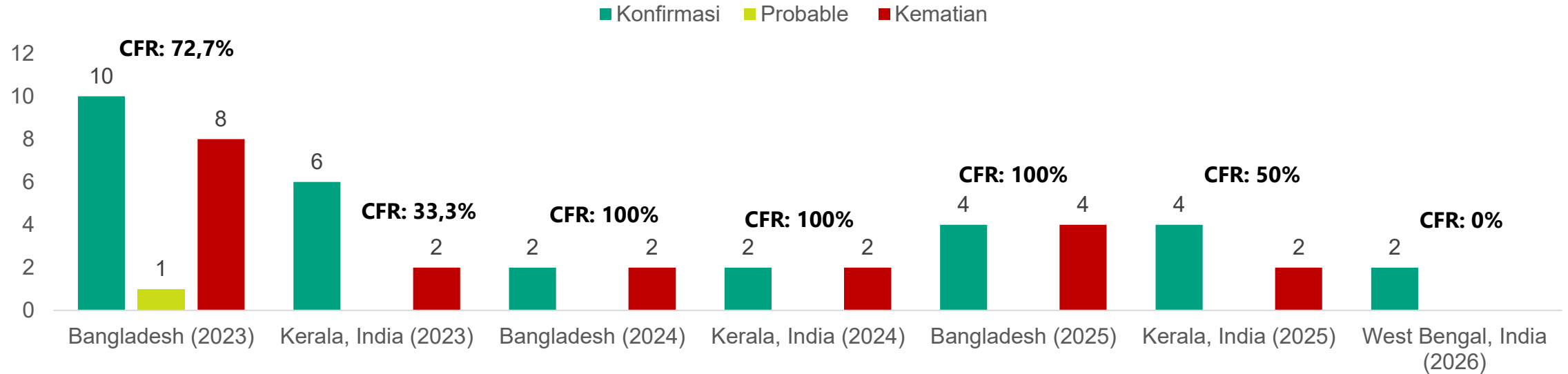
- **Belum banyak diketahui kasus konfirmasi West Nile di Indonesia**
- Beberapa studi pernah menemukan kasus konfirmasi penyakit virus West Nile di Indonesia

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

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Virus Nipah Berdasarkan Negara pada Tahun 2023-2026 (M2)



Situasi Global

- Pada tanggal 14 Januari 2025, India melaporkan 2 kasus konfirmasi Penyakit Virus Nipah dan 3 suspek Nipah di West Bengal, India. Semua kasus merupakan tenaga kesehatan.
- Total kasus 2025-2026 (M2): 10 konfirmasi dengan 6 kematian (CFR: 60%) di Bangladesh, Kerala, dan West Bengal, India
- Kasus Nipah sporadis di Kerala, India dan Bangladesh
- **Faktor risiko:** kontak dengan hewan (kelelawar/babi) terinfeksi dan konsumsi buah/nira terkontaminasi

Situasi Indonesia

- Tidak terdapat penambahan kasus minggu ini
- Suspek Nipah tahun 2025-2026: 9 kasus (Negatif)

Rekomendasi Penanggulangan

1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Penyusunan pedoman
4. Deteksi dini melalui surveilans sentinel infem dan surveilans faktor risiko
5. Komunikasi risiko penerapan PHBS
6. Penilaian risiko berkala

SITUASI PENYAKIT EBOLA

Situasi Global

- Pada 1 Desember 2025, deklarasi berakhirnya KLB Ebola di RD Kongo.
- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi dan kematian minggu ini**
- Total kasus di RD Kongo hingga 1 Desember 2025: 53 konfirmasi, 11 probable, dan 45 kematian (CFR: 70,31%)
- **Faktor risiko:** Kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Ebola

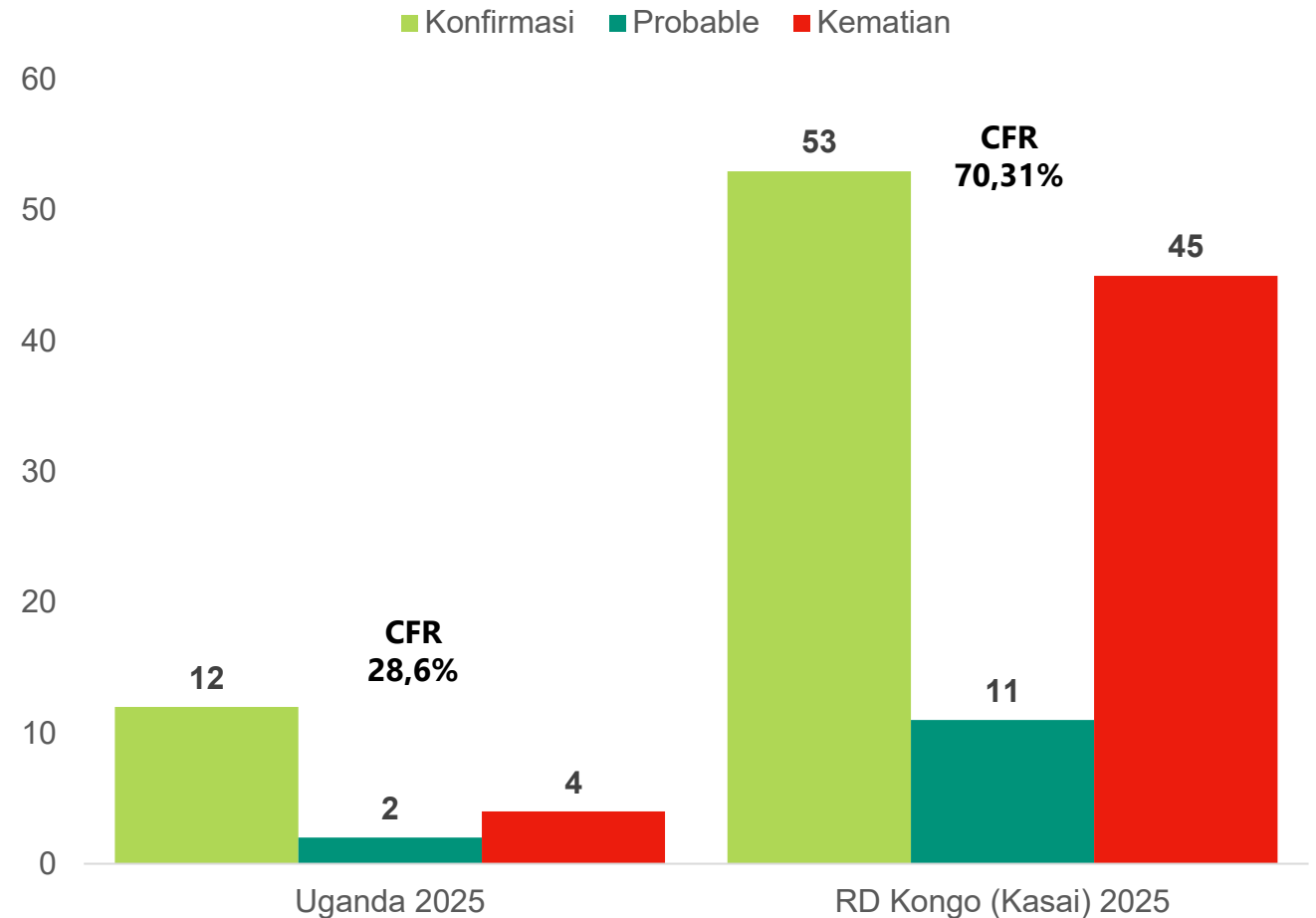
Situasi Indonesia

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

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Ebola Berdasarkan Negara Tahun 2025-2026 (M2)



SITUASI PENYAKIT VIRUS MARBURG

Situasi Global

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi dan kematian minggu ini**
- Pada 14 Nov 2025, Ethiopia mendeklarasikan *outbreak* penyakit virus Marburg di wilayahnya
- Total kasus di Ethiopia hingga M2 2026: 14 konfirmasi dan 9 kematian (CFR: 64,29%).
- **Faktor risiko:** kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Marburg

Situasi Indonesia

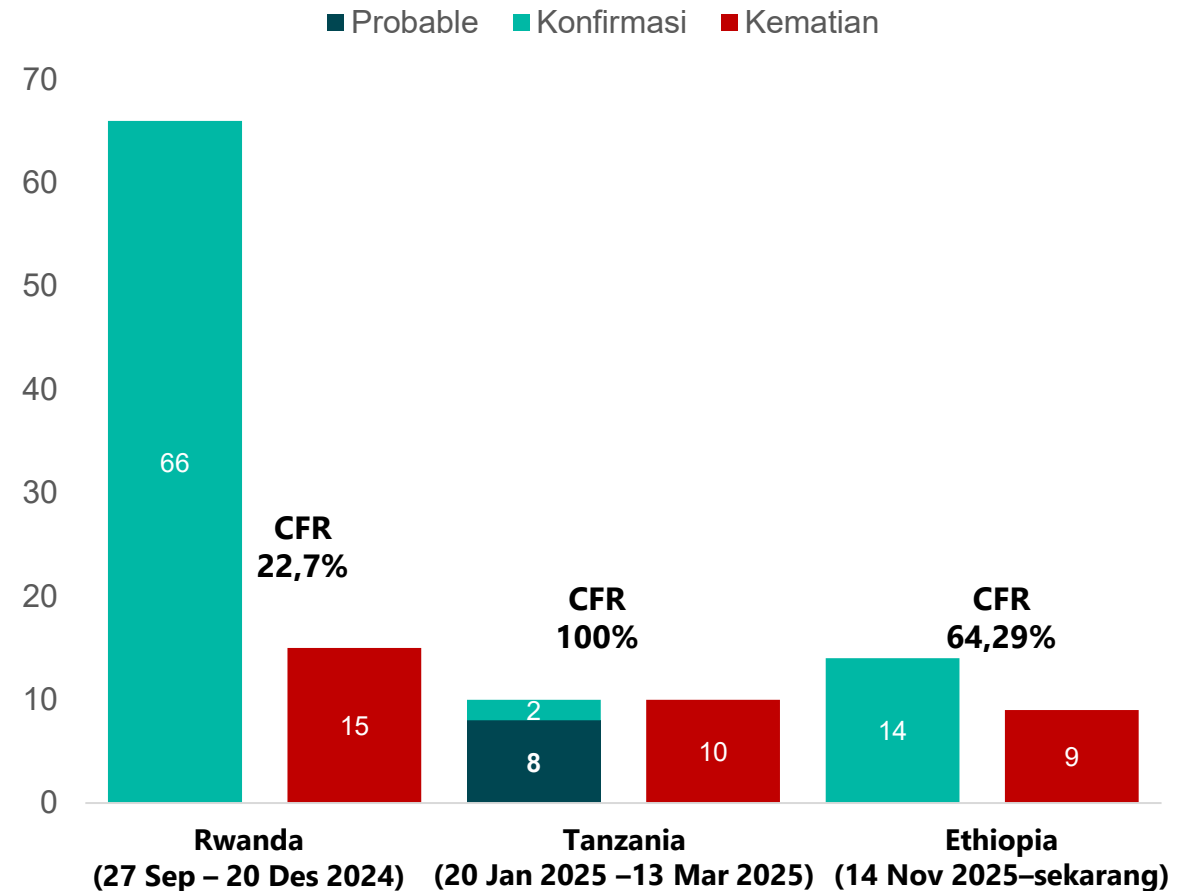
Belum ada konfirmasi Penyakit Virus Marburg di Indonesia

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

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Virus Marburg Tahun 2024-2026 (M2) Berdasarkan Negara

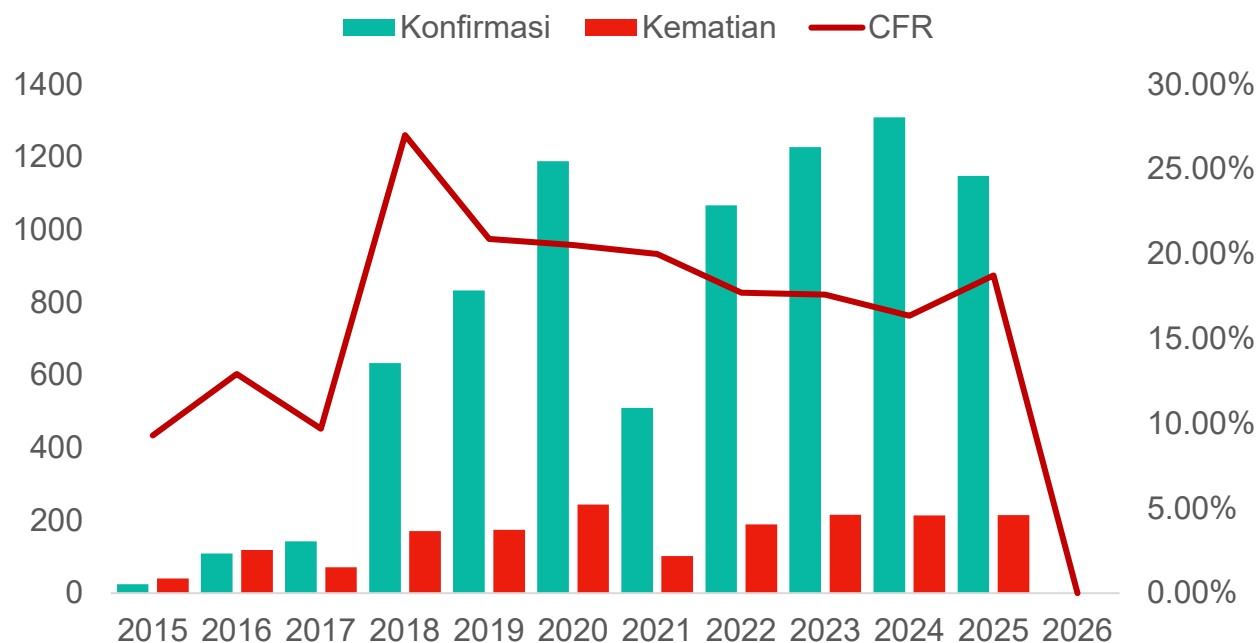


Ket :

CFR dihitung dari total konfirmasi dan probable

SITUASI DEMAM LASSA

Tren Kasus Demam Lassa di Nigeria Tahun 2015 – 2026 (M2)



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

Situasi Global

NIGERIA

- Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini
- Demam Lassa **endemis di Nigeria**
- Tahun 2025 - 2026 hingga M2: 1.148 konfirmasi, 9 probable dan 215 kematian (CFR: 18,73%)

NEGARA SELAIN NIGERIA

- Tahun 2025 - 2026 hingga M2: 20 konfirmasi dan 6 kematian
 - Sierra Leone: 9 konfirmasi dan 5 kematian
 - Guinea: 2 konfirmasi dan 1 kematian
 - Liberia: 9 konfirmasi

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

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi ini**
- Tahun 2024-2026 (M2): 841 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.

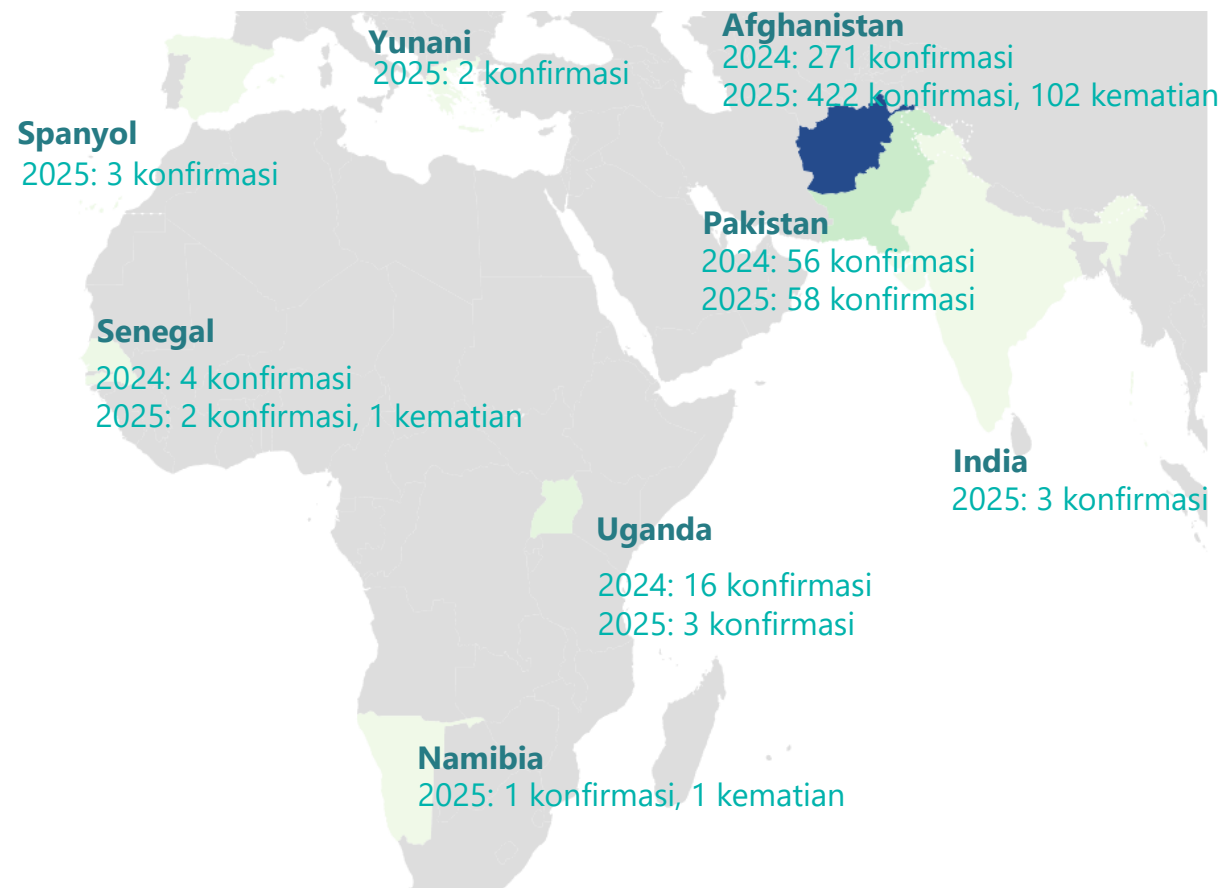
Situasi Indonesia

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 penyakit infem
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS

Distribusi CCHF Global Tahun 2024-2026 (M2)



PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA

Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Listeriosis	▪ Penambahan di M50 2025-M2 2026: +22 konfirmasi di 4 negara (Amerika Serikat, Selandia Baru, Spanyol, dan Australia) dan +1 kematian di Taiwan ▪ Tahun 2025-2026 (M2): 1.377 konfirmasi dari 5 negara (Amerika Serikat, Australia, Selandia Baru, Spanyol, dan Taiwan) ▪ Faktor risiko: konsumsi makanan yang terkontaminasi	UPDATE
Demam Rift Valley	▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini ▪ Tahun 2025 - 2026 (M2): 613 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	
Avian Influenza A(H5N2)	▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini ▪ Tahun 2025 - 2026 (M2): 1 konfirmasi di Meksiko ▪ Faktor risiko: Kontak dengan unggas/burung liar	
Oropouche	▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini ▪ Tahun 2025 – 2026 (M2): 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**
- Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
- Fokus Minggu ini

Data per tanggal 24 Januari 2026

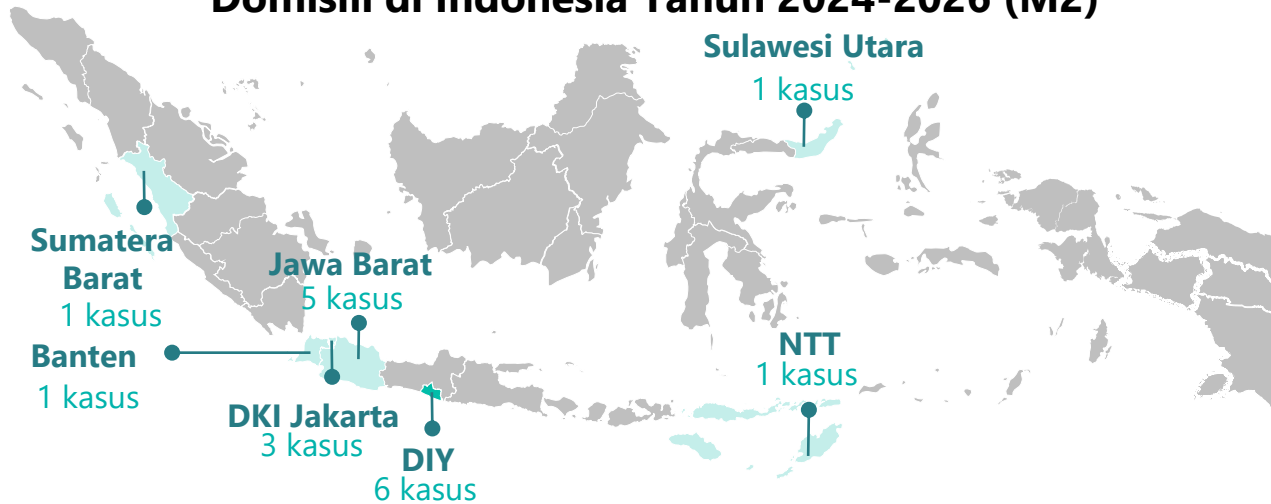
Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Indonesia Minggu Epidemiologi ke-2 Tahun 2026

No.	Penyakit	Tambahan Kasus	
		+Suspek	+Konfirmasi
1	Penyakit Virus Hanta	4 (Gunung Kidul, DIY; Minahasa Tenggara, Sulawesi Utara; Banjarnegara, Jawa Tengah; dan Kota Samarinda, Kalimantan Timur)	0
2	Legionellosis	0	0
3	Mpox	0	0
4	Polio	0	0
5	MERS	1 (Ketapang, Kalimantan Barat)	0 (Belum pernah dilaporkan)
6	Meningitis Meningokokus	0	0 (Belum pernah dilaporkan)
7	Penyakit Virus Nipah	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 (M2)

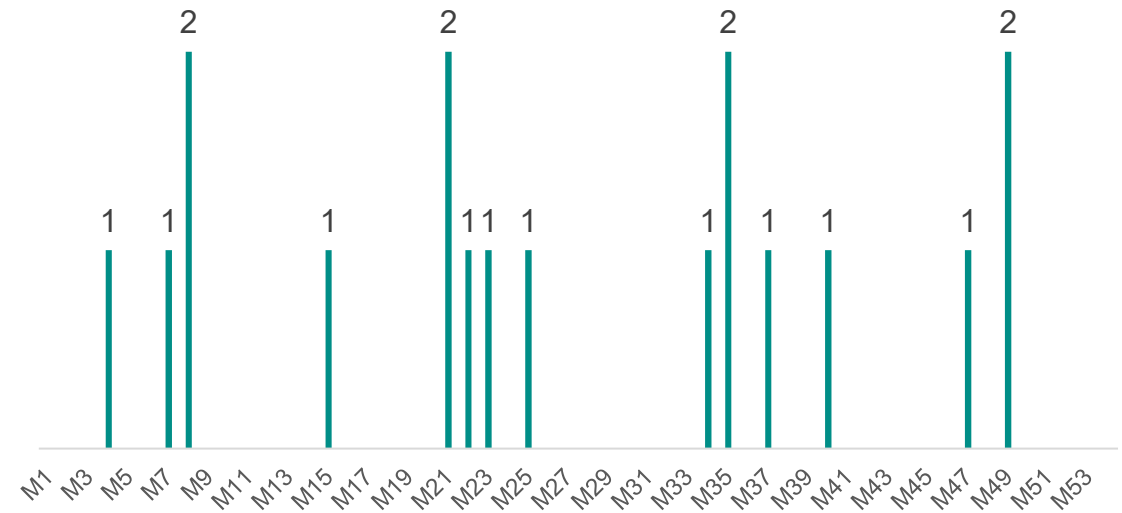


Total Suspek Penyakit Virus Hanta Tahun 2024-2026 (M2)

	197	Kasus suspek
	18	Positif
	166	Negatif
	12	Dalam pemeriksaan
	1	Tidak dapat diambil spesimen

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini.**
- Total 2025 - 2026 (M2): 18 konfirmasi di 7 provinsi (DI Yogyakarta, Jawa Barat, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, NTT, Sumatera Barat, dan Banten)
- Terdapat penambahan 4 suspek di minggu ini, yaitu di Gunung Kidul, DIY; Minahasa Tenggara, Sulawesi Utara; Banjarnegara, Jawa Tengah; Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Seluruhnya masih dalam pemeriksaan
- **Faktor risiko:** kontak dengan tikus/celurut terinfeksi

Tren Mingguan Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Tgl Lapor di Indonesia Tahun 2025-2026 (M2)



Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkau
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS
4. Penyusunan pedoman
5. Deteksi dini melalui surveilans sentinel infem dan surveilans binatang pembawa penyakit
6. Pengendalian binatang pembawa penyakit

SITUASI LEGIONELLOSIS INDONESIA

Distribusi Konfirmasi Legionellosis Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2023-2026 (M2)



Total Suspek Penyakit Legionellosis Tahun 2023-2026 (M2)



358 Kasus suspek

68 Positif

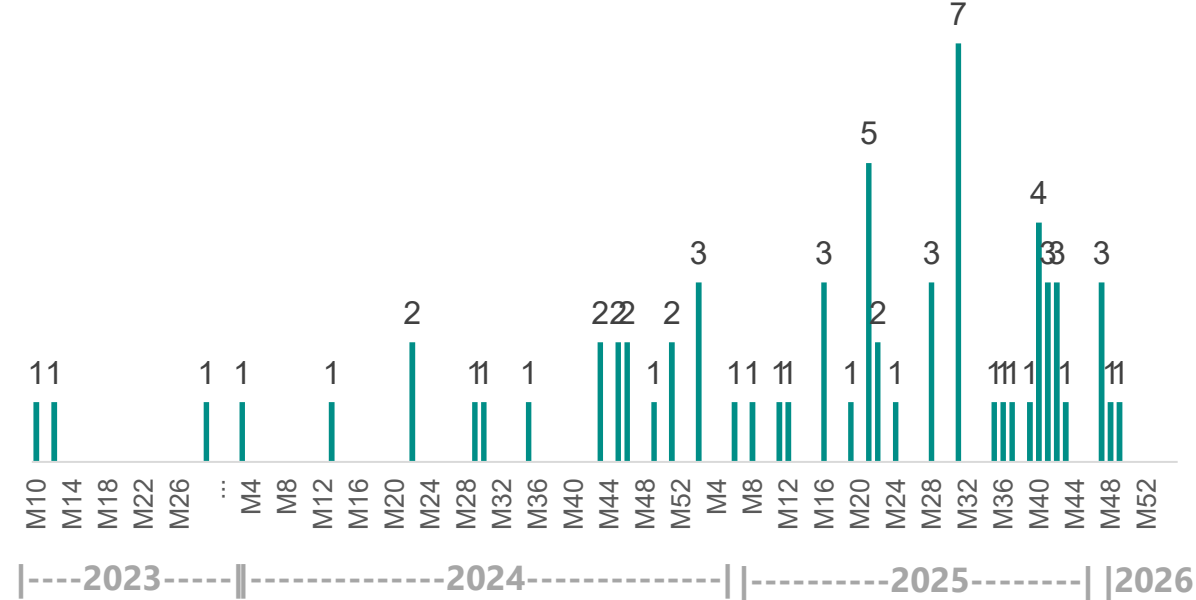
288 Negatif

2 Tidak dapat diambil spesimen

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2023-2026 (M2): 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 Lapor di Indonesia Tahun 2023-2026 (M2)

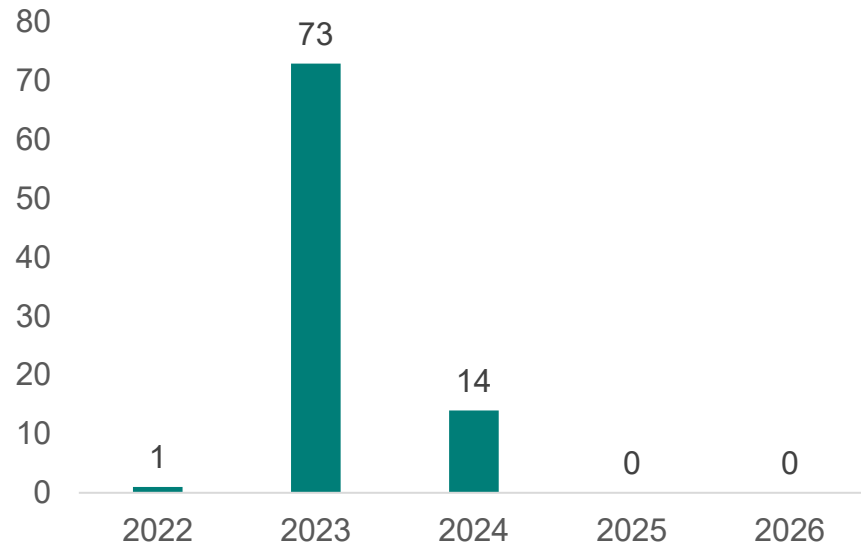


Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Penyusunan pedoman
3. Deteksi dini melalui surveilans ILI-SARI, sentinel penyakit infem, dan lingkungan
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan menjaga sanitasi lingkungan
5. Tatalaksana klinis
6. *Water treatment* secara berkala

SITUASI MPOX INDONESIA

Tren Kasus Mpox di Indonesia
Tahun 2022- 2026 (M2)



Peta Distribusi Kasus Mpox di Indonesia Tahun 2022-2026 (M2)



Situasi Indonesia

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M2) : 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 penyakit infem dan pelibatan mitra HIV-AIDS
7. Penanggulangan terintegrasi dengan program HIV-PMS
8. Tatalaksana klinis pasien

SITUASI POLIO DI INDONESIA

Peta Distribusi Kasus Polio di Indonesia Tahun 2022 – 2026 (M2)



Situasi Indonesia

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M2): 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 sentinel infem, dan 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 (M2)



703 Negatif

3 Dalam Pemeriksaan

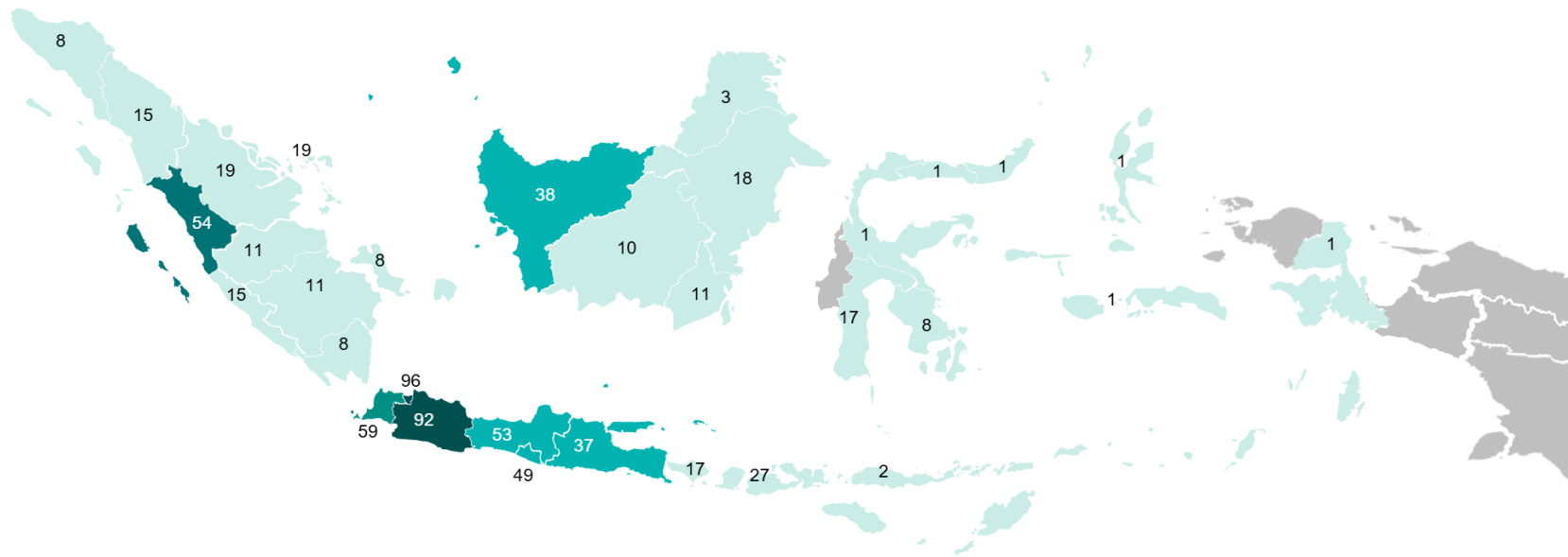
9 Tidak dapat diambil spesimen



Melaporkan Kasus Suspek

- Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini
- Terdapat penambahan +1 suspek di Ketapang, Kalimantan Barat (dalam pemeriksaan);
- Belum ada konfirmasi MERS di Indonesia.

Distribusi Suspek MERS di Indonesia Tahun 2013-2026 (M2)



Upaya yang Dilakukan

1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel infem 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

PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA DI INDONESIA

Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Meningitis Meningokokus (MM)	▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini ▪ Tahun 2025 - 2026 (M2): 2 kasus suspek di Bali (negatif), 2 kasus suspek di NTB (negatif), 1 kasus suspek di Jawa Barat (dalam pemeriksaan), dan 1 kasus suspek di Sulawesi Utara (dalam pemeriksaan) ▪ Belum ada kasus konfirmasi MM di Indonesia ▪ Faktor risiko: tidak melakukan vaksinasi dan <i>mass gathering</i>	
Penyakit Virus Nipah	▪ Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini ▪ Tahun 2025 – 2026 (M2): 9 kasus suspek di Sulawesi Utara, Riau, dan Kalimantan Barat (negatif) ▪ Belum ada kasus konfirmasi penyakit virus Nipah di Indonesia ▪ Faktor risiko : kontak dengan hewan (kelelawar/babi) terinfeksi dan konsumsi buah/nira terkontaminasi	

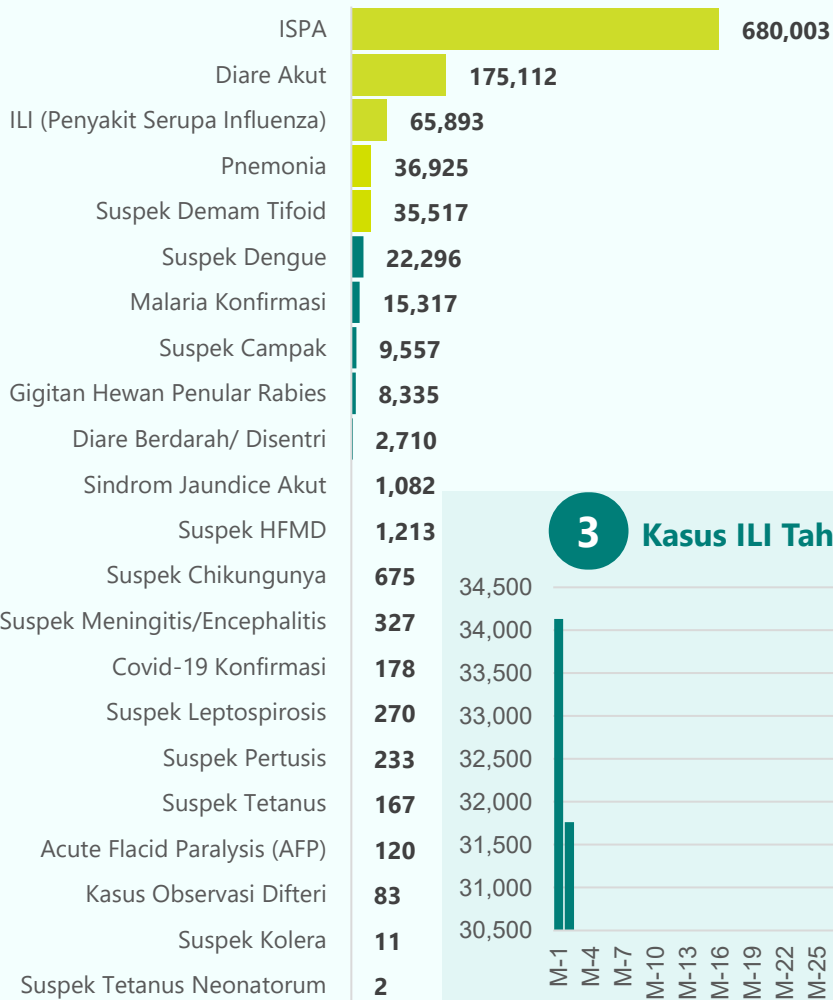
PENYAKIT POTENSIAL KLB/WABAH

- 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

Data per tanggal 24 Januari 2026

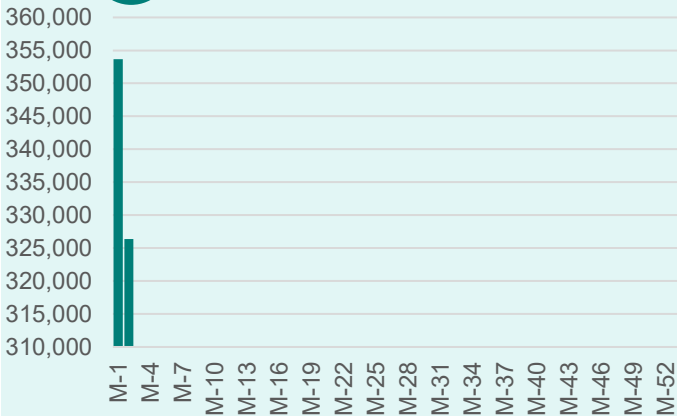
Perkembangan Situasi Penyakit Nasional

Distribusi Penyakit Tertinggi di Indonesia Tahun 2026

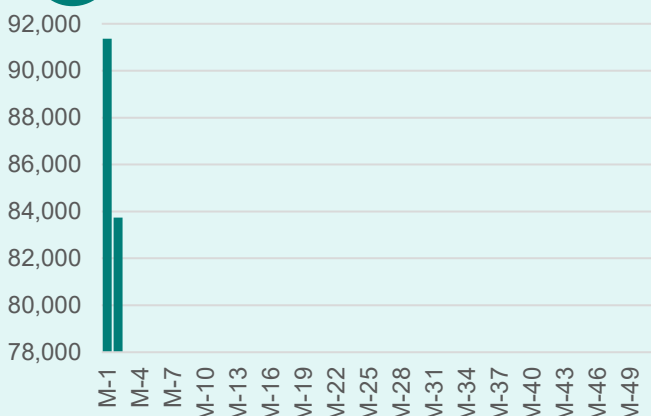


Tren 5 Besar Kasus Tertinggi Yang Dilaporkan di SKDR Tahun 2026

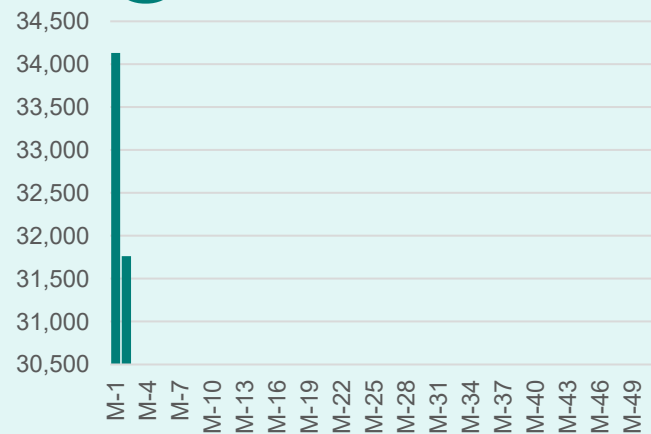
1 Kasus ISPA Tahun 2026



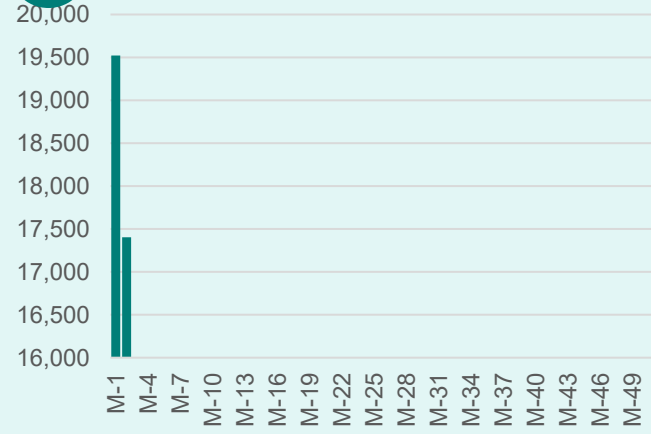
2 Kasus Diare Akut Tahun 2026



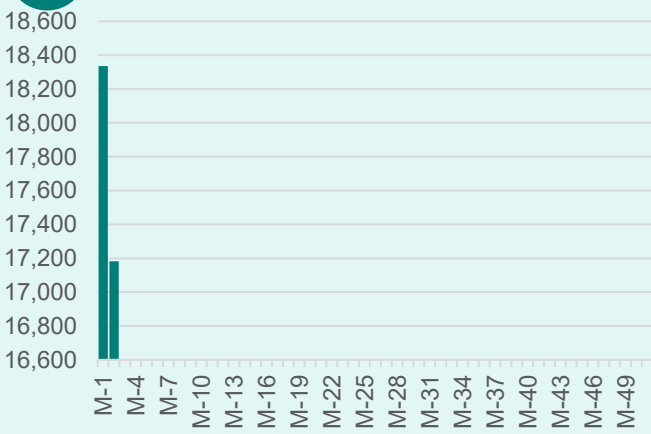
3 Kasus ILI Tahun 2026



4 Kasus Pneumonia Tahun 2026



5 Kasus Suspek Demam Tifoid Tahun 2026

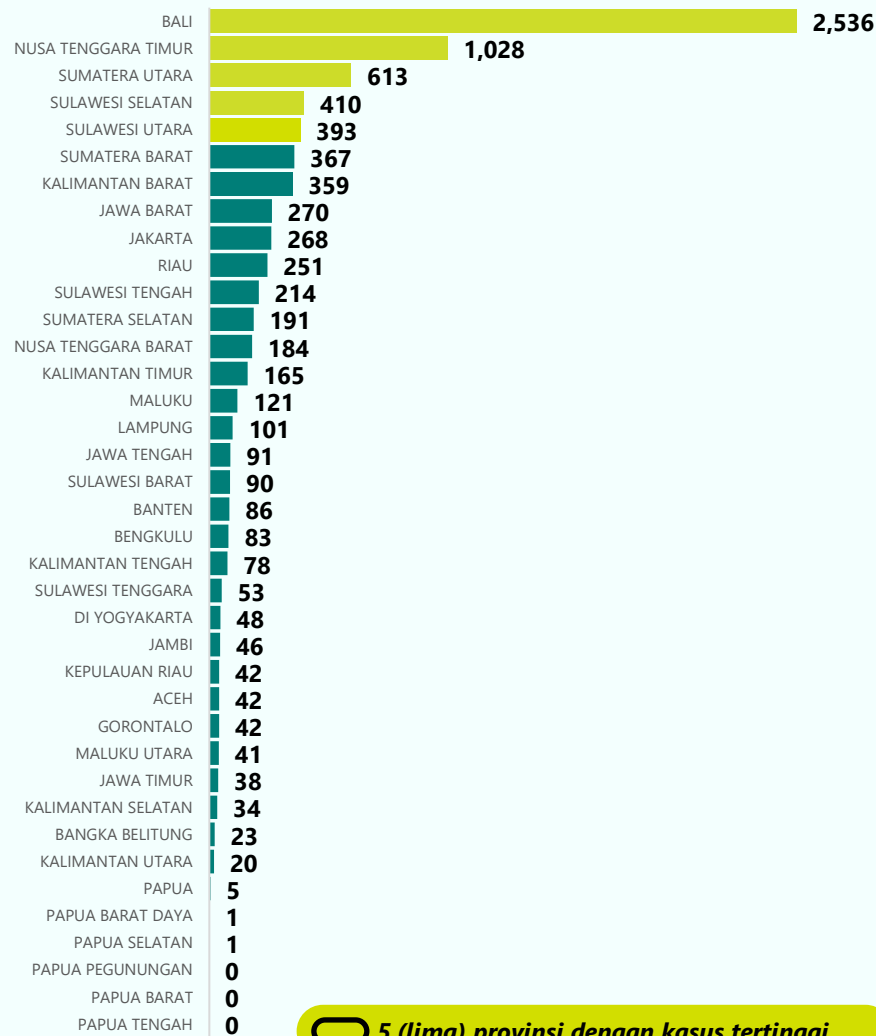


PENYAKIT POTENSIAL KLB/WABAH

- 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

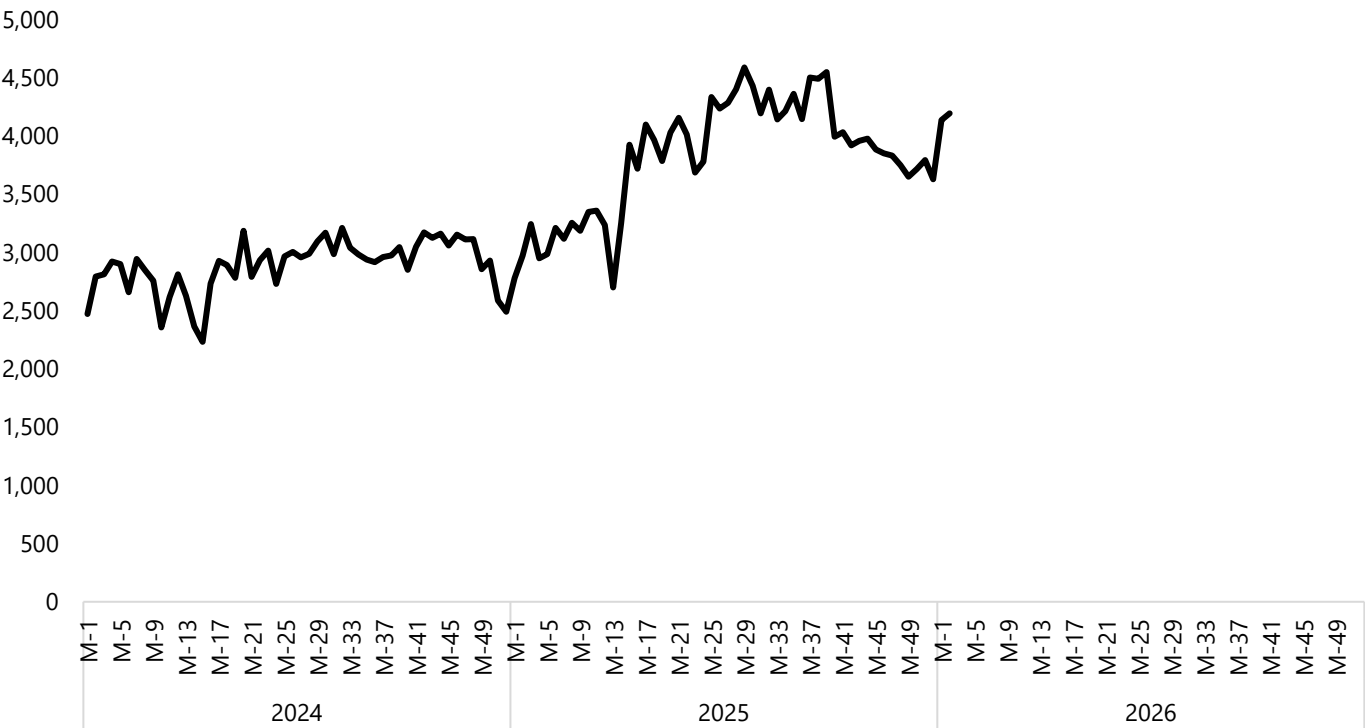
Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

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

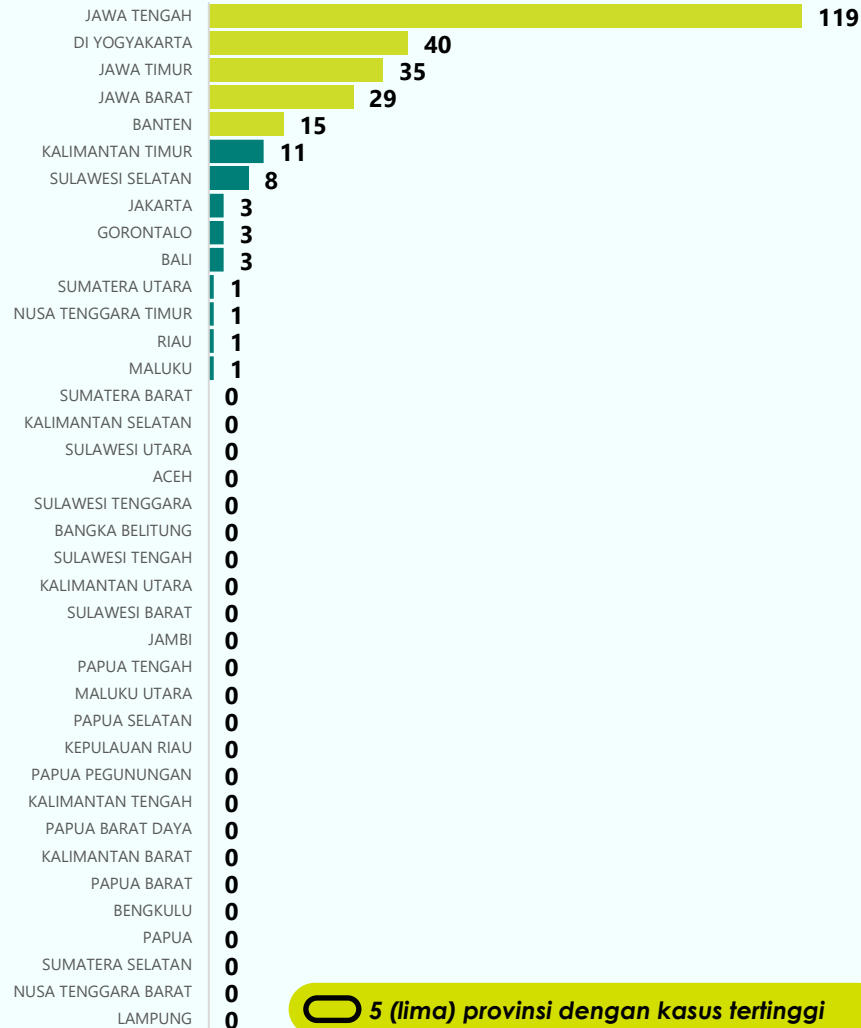


Analisa

1. Terjadi peningkatan kasus GHPR dalam periode yang sama (sd Minggu 2) di tahun 2024 (5.266 kasus), tahun 2025 (5.752 kasus), tahun 2026 (8,335 kasus).
2. Kasus GHPR meningkat diduga karena Peningkatan populasi HPR yang tidak terkendali

Suspek Leptospirosis

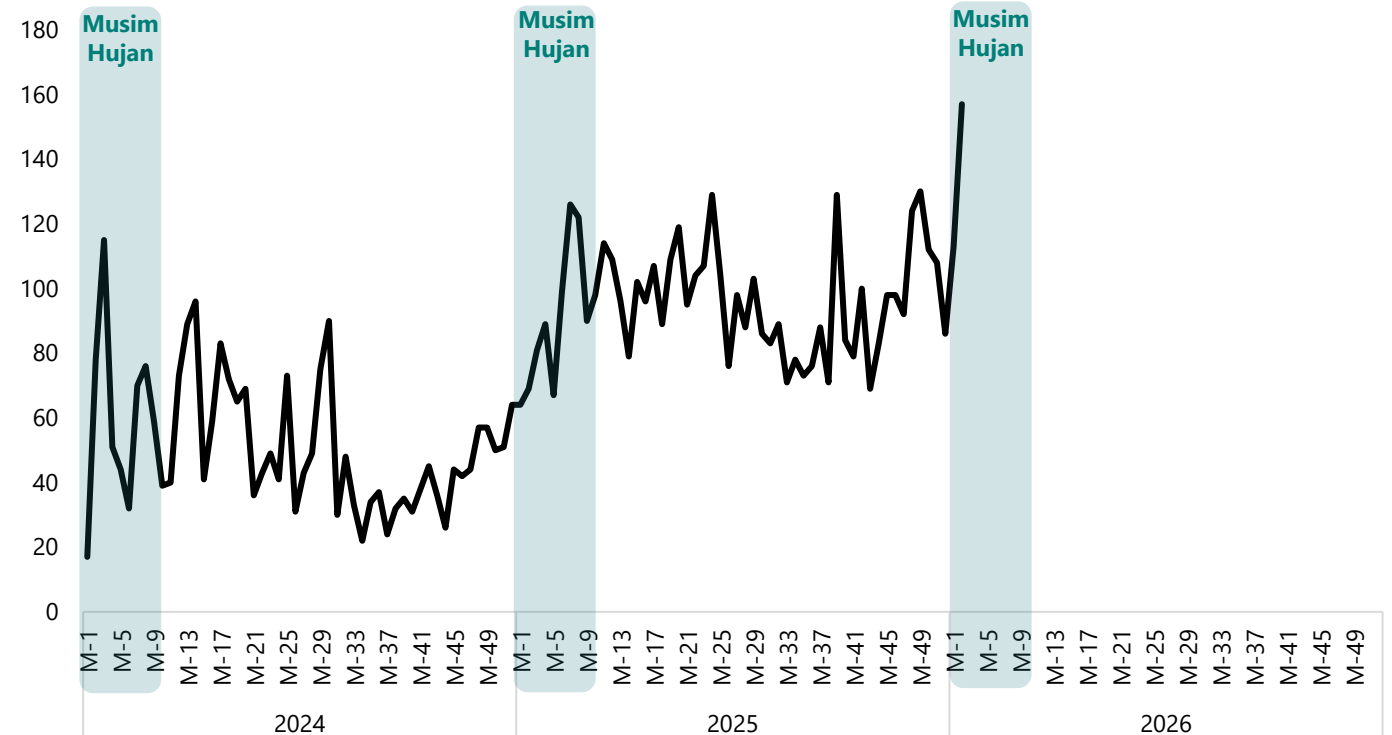
Kasus Suspek Leptospirosis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Kasus Suspek Leptospirosis di Indonesia Tahun 2024-2026

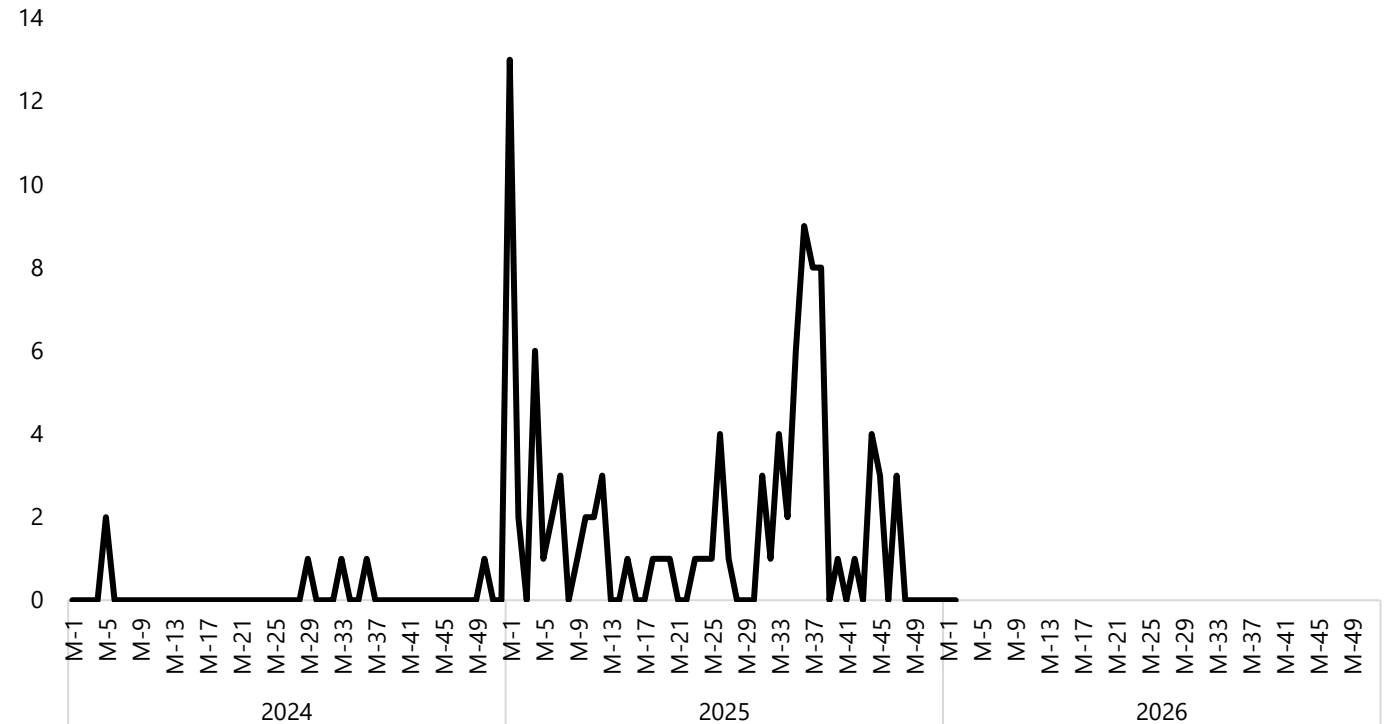


Analisa

- 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.

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

5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi



- Tahun 2025 suspek flu burung pada manusia mengalami kenaikan dibandingkan minggu yang sama pada tahun 2023 dan 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

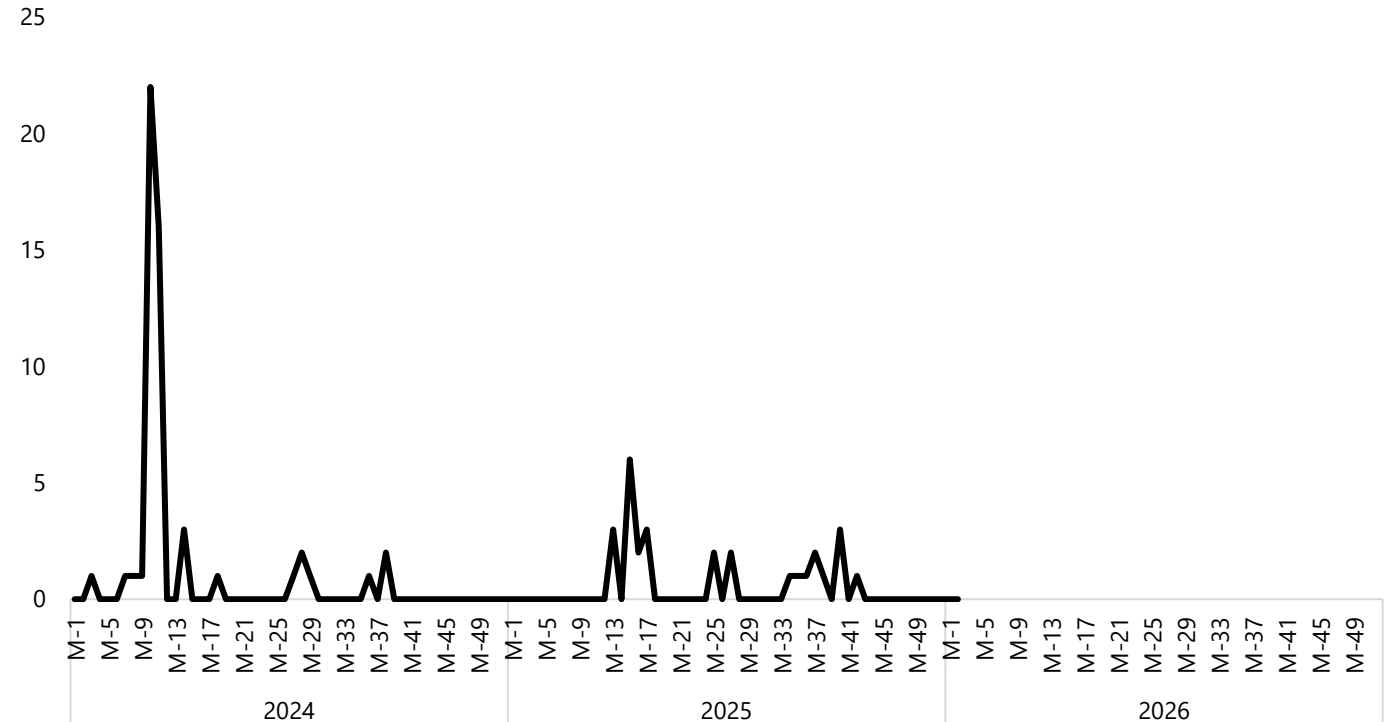
Kasus Suspek Antrax Berdasarkan Provinsi Tahun 2026

SUMATERA UTARA
BENGKULU
SUMATERA SELATAN
KALIMANTAN BARAT
SUMATERA BARAT
KALIMANTAN UTARA
SULAWESI UTARA
JAMBI
SULAWESI TENGGARA
ACEH
SULAWESI TENGAH
KALIMANTAN TENGAH
SULAWESI SELATAN
JAWA TENGAH
SULAWESI BARAT
GORONTALO
RIAU
BANGKA BELITUNG
PAPUA TENGAH
KEPULAUAN RIAU
PAPUA SELATAN
KALIMANTAN TIMUR
PAPUA PEGUNUNGAN
KALIMANTAN SELATAN
PAPUA BARAT DAYA
JAWA TIMUR
PAPUA BARAT
JAWA BARAT
PAPUA
JAKARTA
NUSA TENGGARA TIMUR
DI YOGYAKARTA
NUSA TENGGARA BARAT
BANTEN
MALUKU UTARA
BALI
MALUKU
LAMPUNG

5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Antrax di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

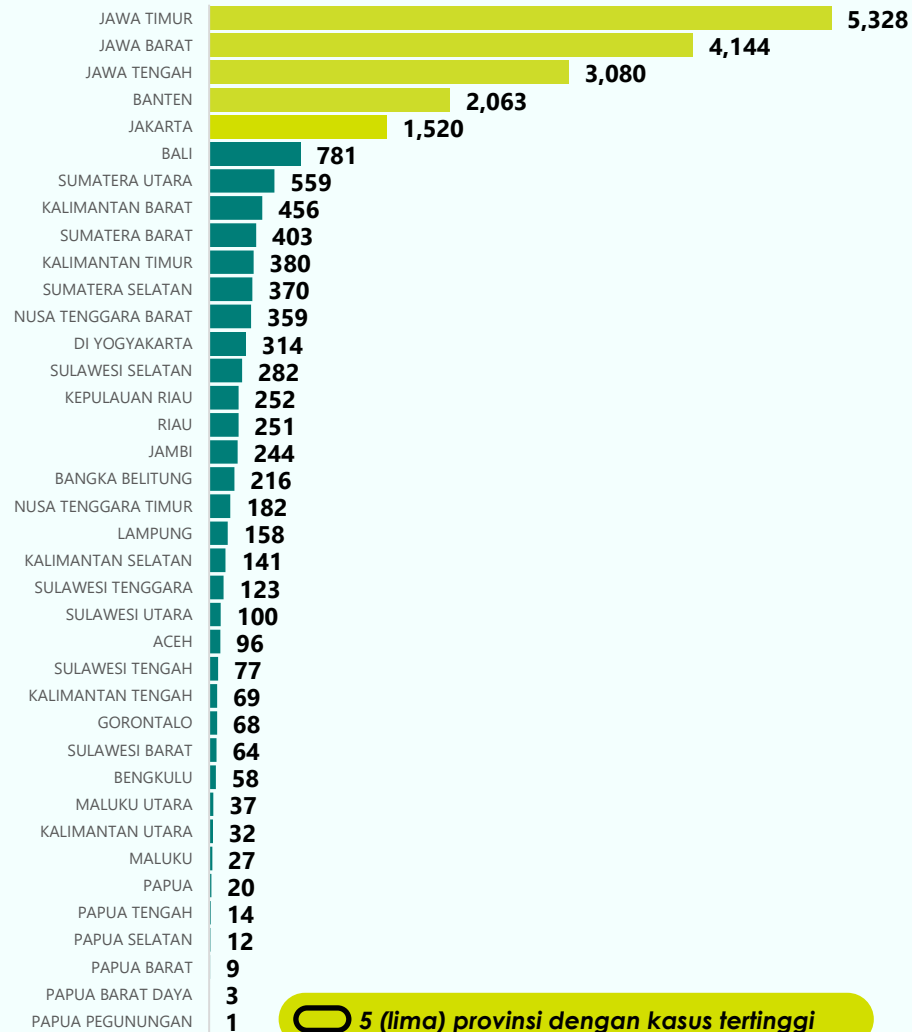
- Pada tahun 2024, terjadi penurunan suspek antraks sebesar 51% dibandingkan dengan tahun 2023. **Total tahun 2025 ditemukan 28 kasus suspek antrax.**
- Tahun 2026 (M1) belum ditemukan suspek antrax di Indonesia**
- Penemuan suspek antraks biasanya ditandai dengan adanya kejadian kematian mendadak pada hewan ternak. Karenanya, monitoring dan koordinasi lintas sector masih menjadi kunci dalam kegiatan monitoring kejadian suspek antrak

PENYAKIT POTENSIAL KLB/WABAH

- 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

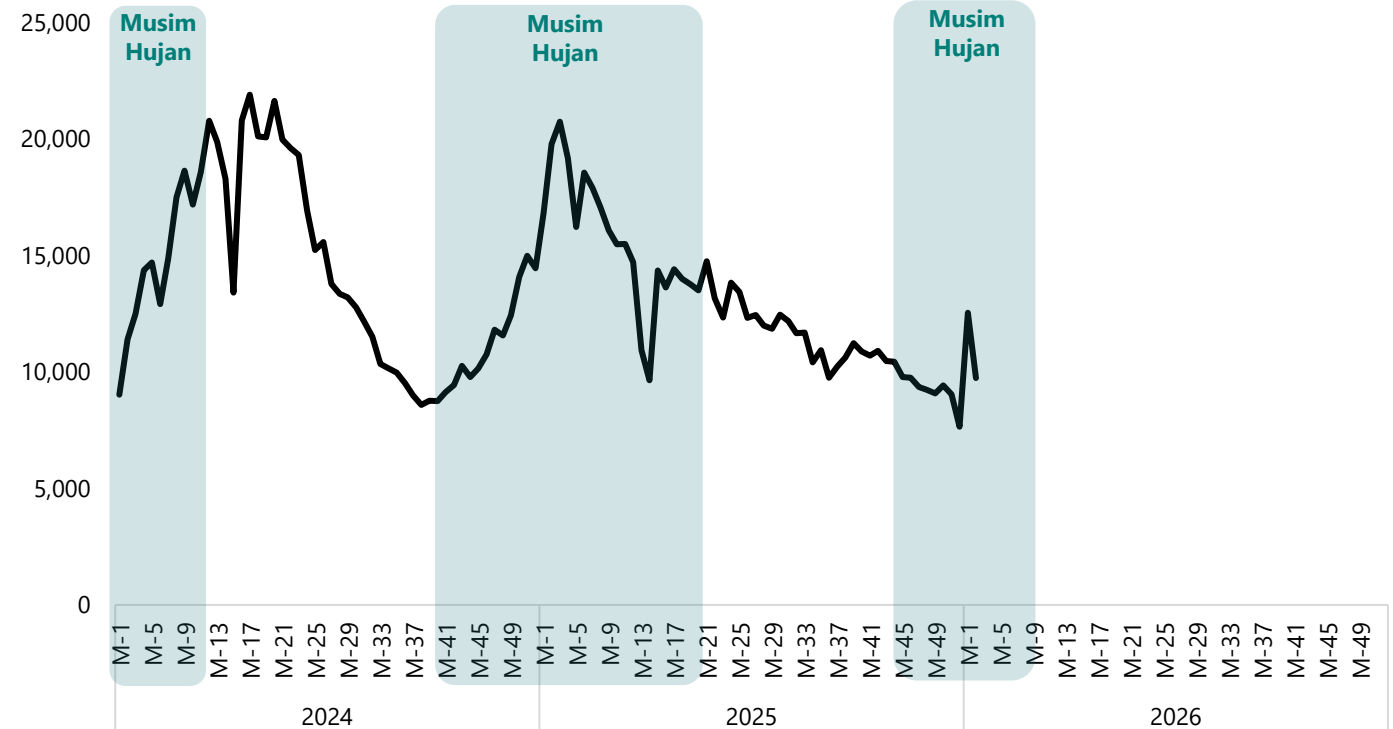
Suspek Dengue

Kasus Suspek Dengue Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Dengue di Indonesia Tahun 2024-2026

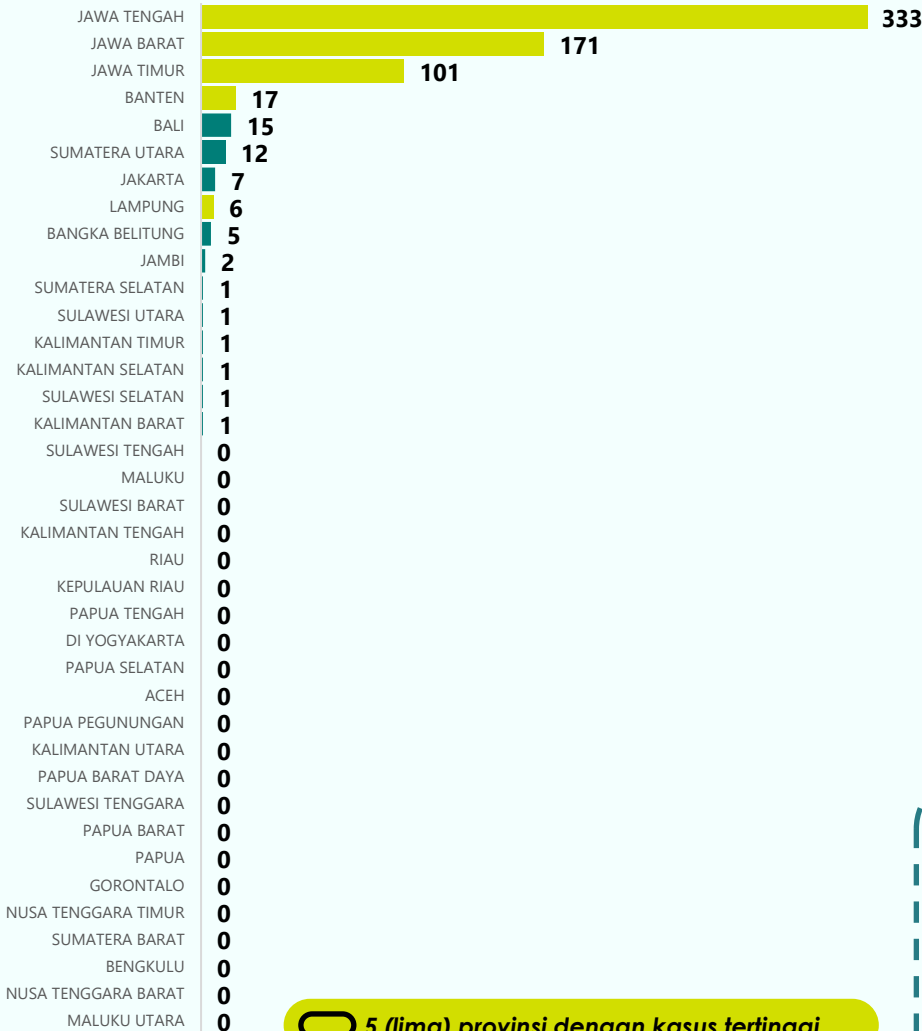


Analisa

- 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

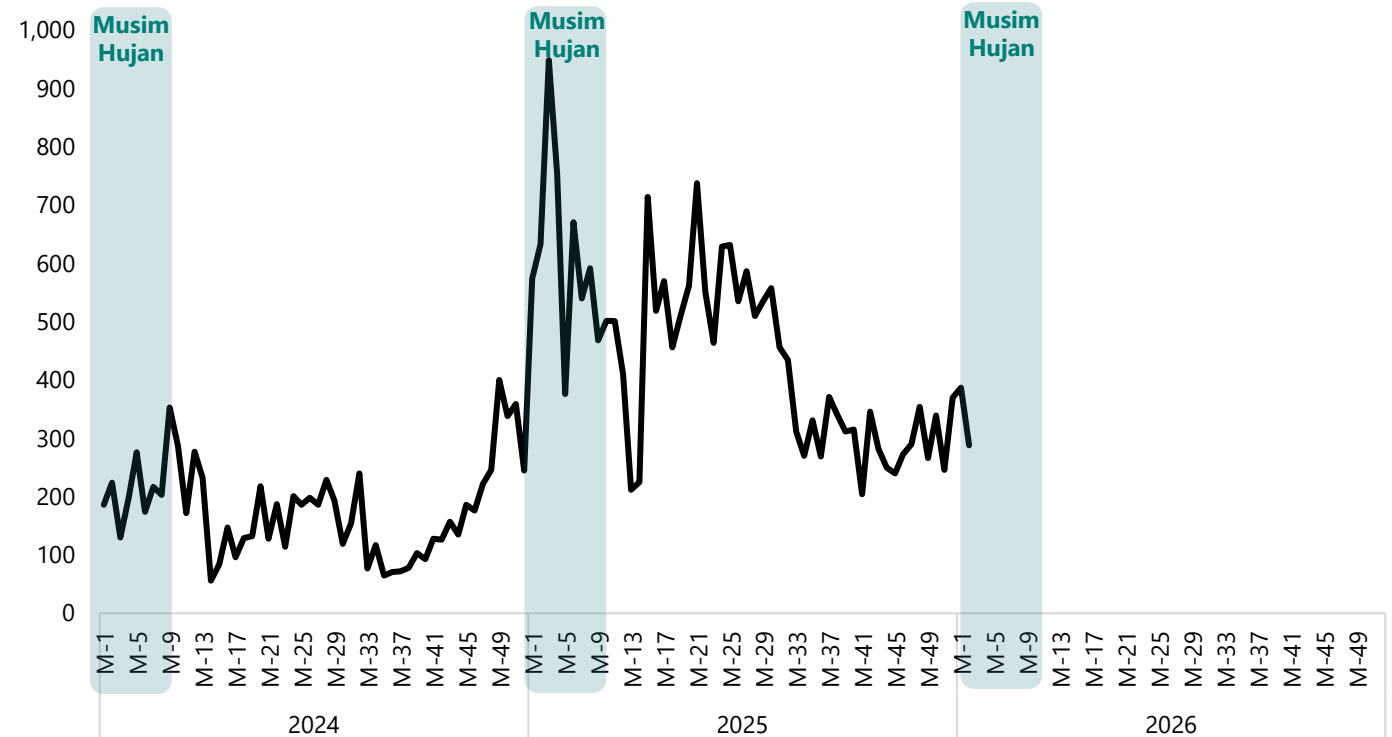
Kasus Suspek Chikungunya Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Chikungunya di Indonesia Tahun 2024-2026

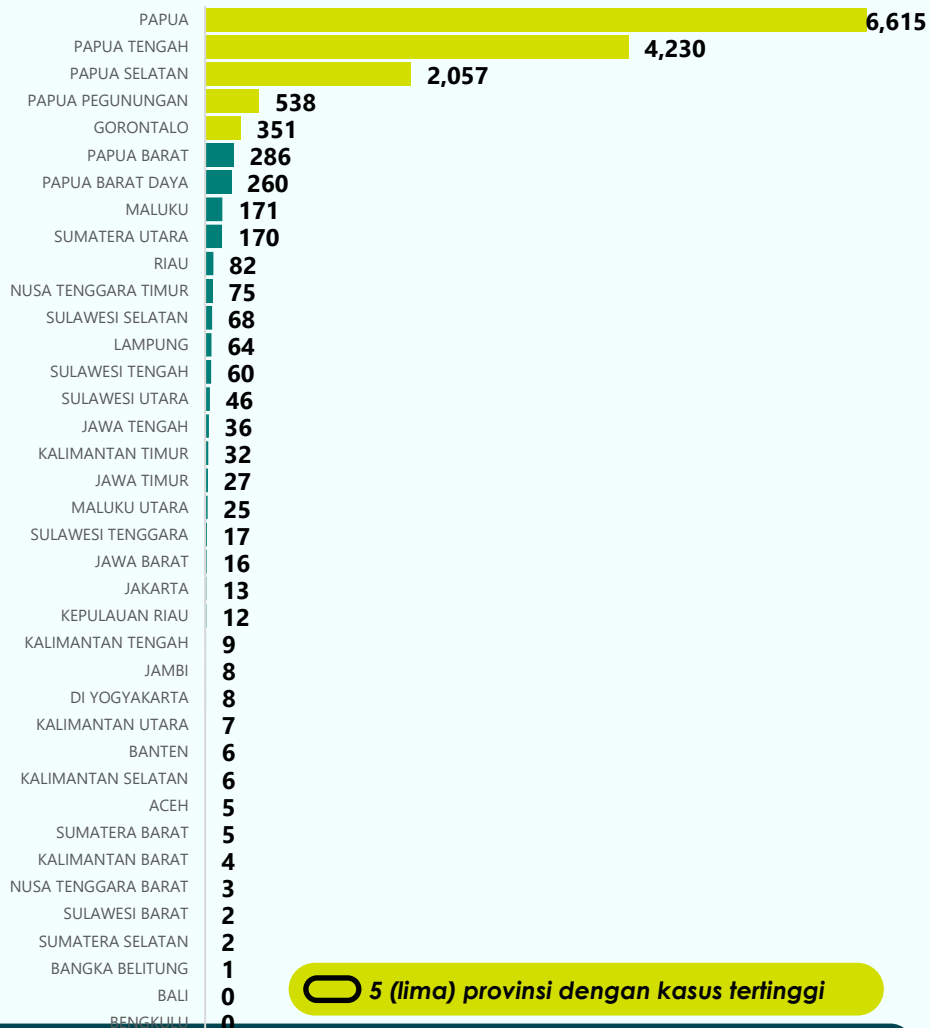


Analisa

- 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 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 vector penyebab Chikungunya

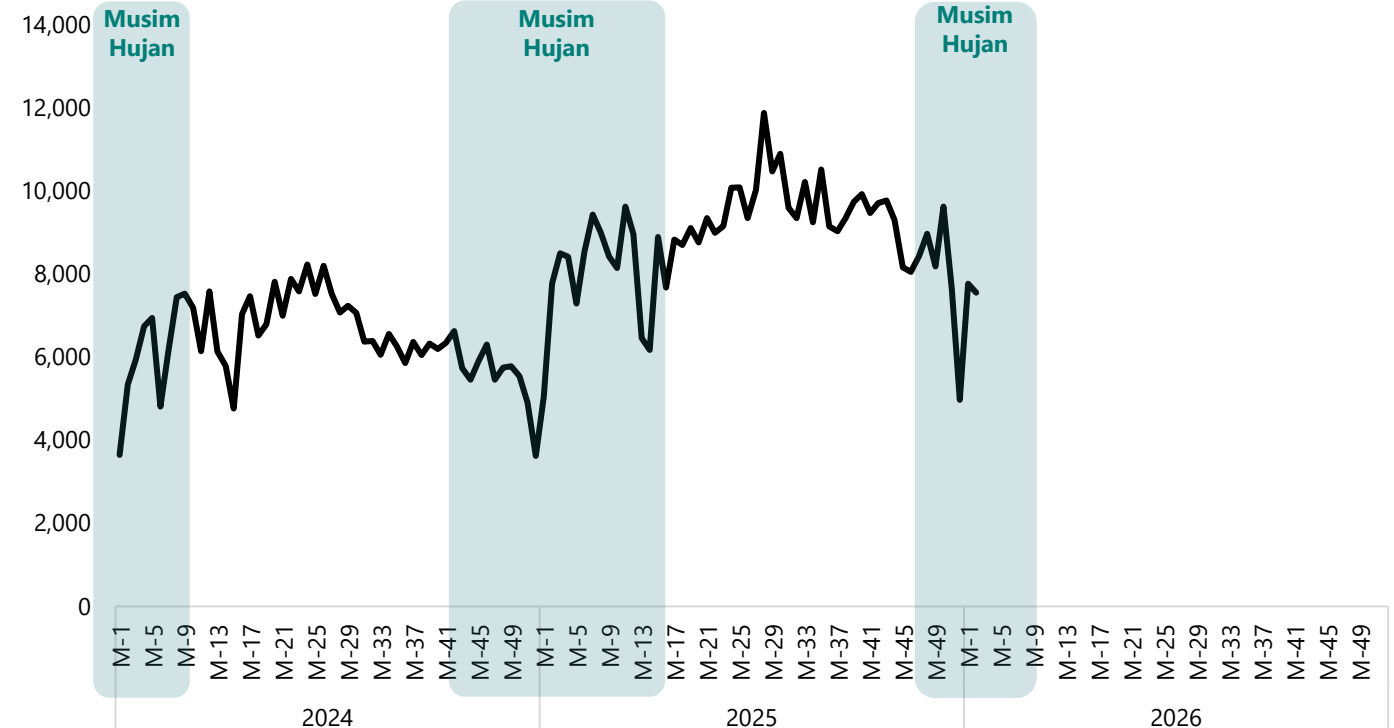
Malaria Konfirmasi

Kasus Malaria Konfirmasi Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Malaria Konfirmasi di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

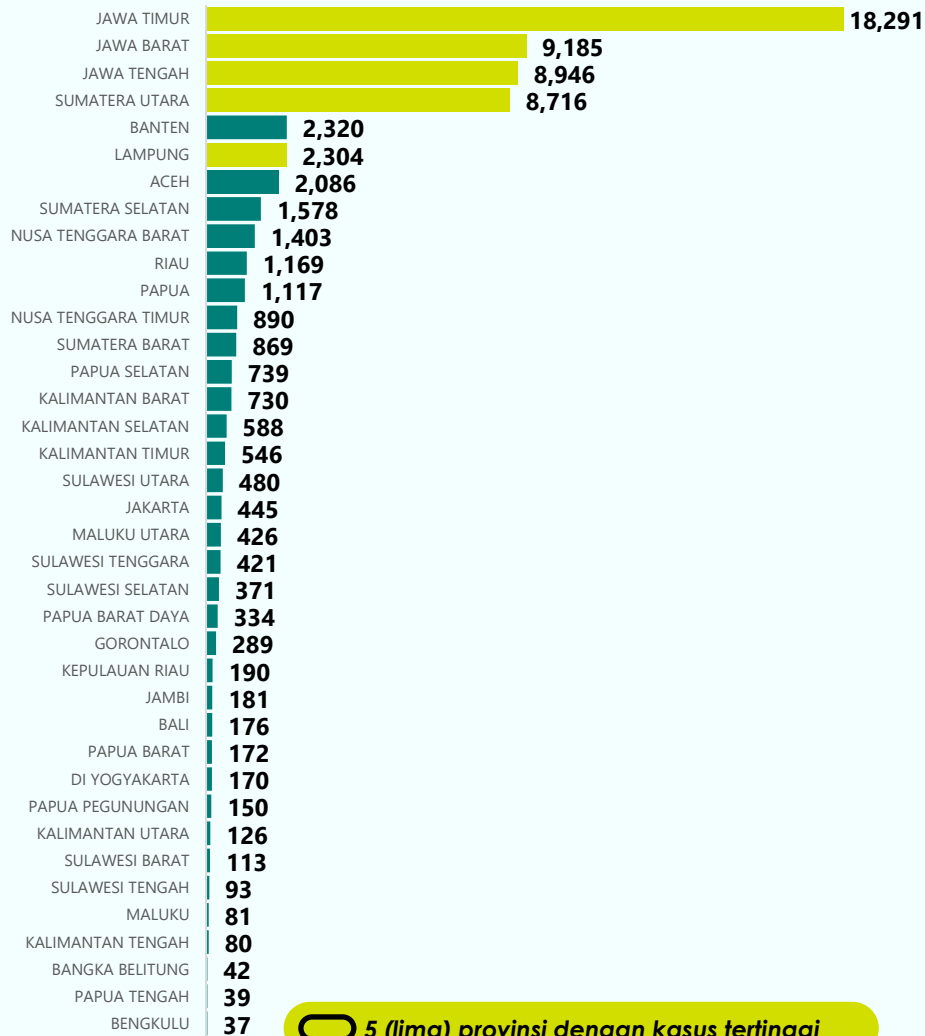
- Pola kasus malaria yang dilaporkan di SKDR secara nasional mengalami peningkatan dari M-15 sampai dengan M-28. Kemudian menurun dari M49 sampai dengan M53
- Kasus malaria masih didominasi di wilayah-wilayah Indonesia Timur seperti Pulau Papua

PENYAKIT POTENSIAL KLB/WABAH

- 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

ILI (Penyakit Serupa Influenza)

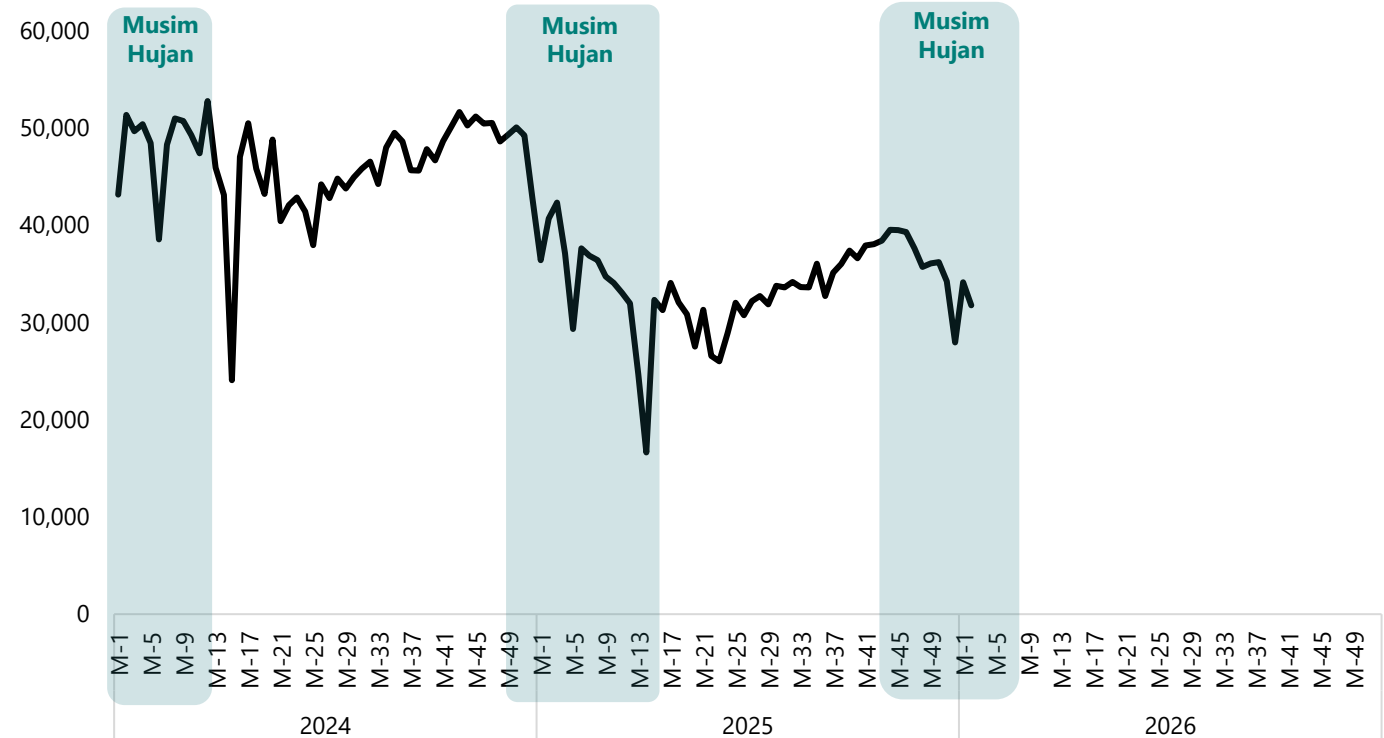
Kasus ILI (Penyakit Serupa Influenza) Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

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

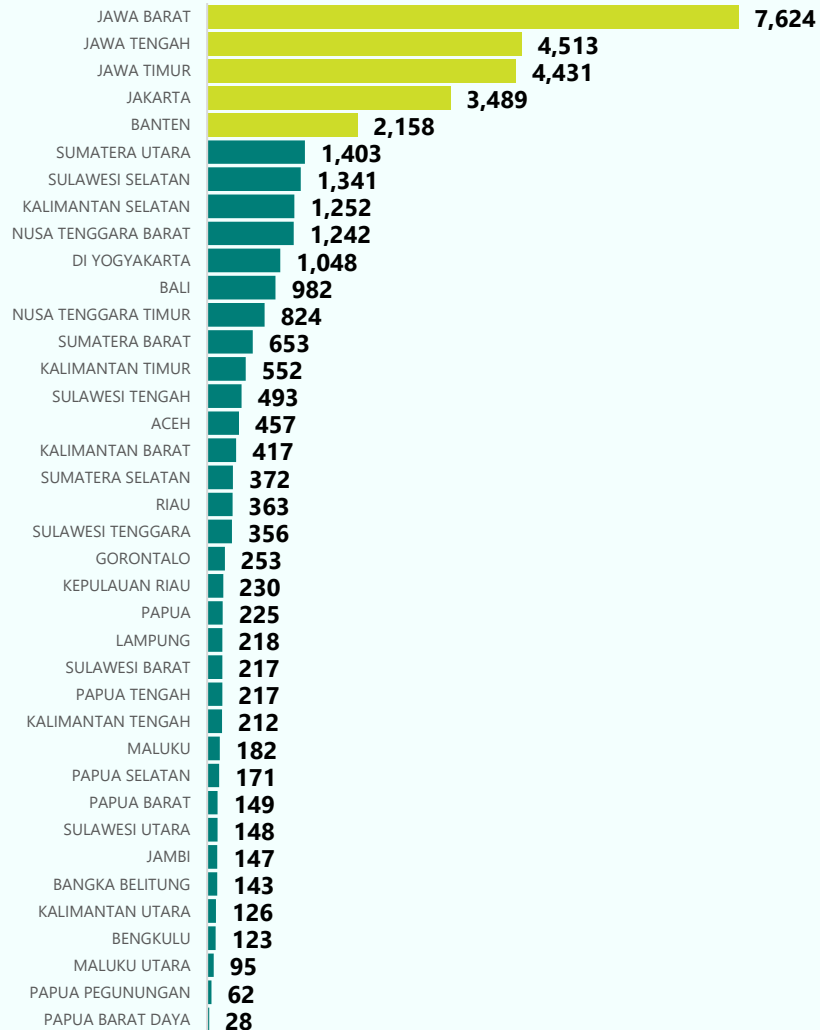


Analisa

- 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

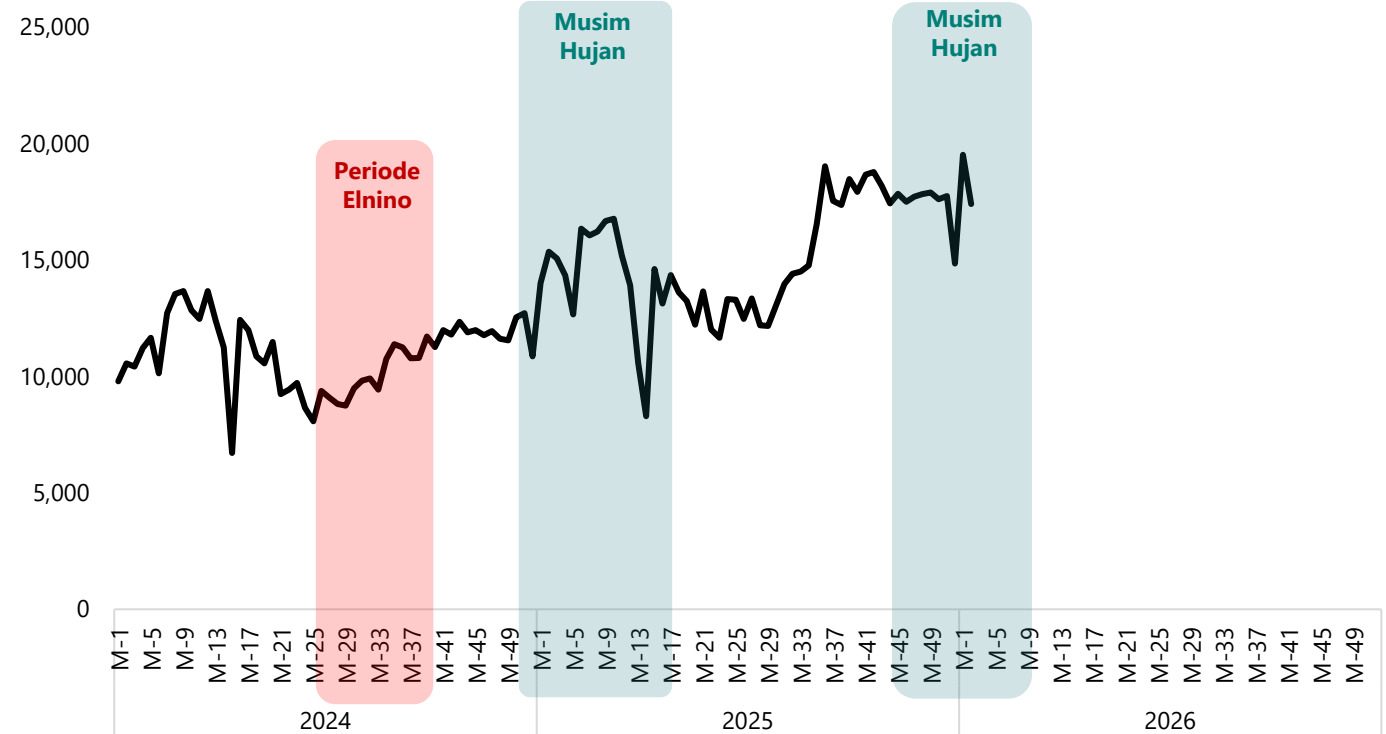
Kasus Pneumonia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

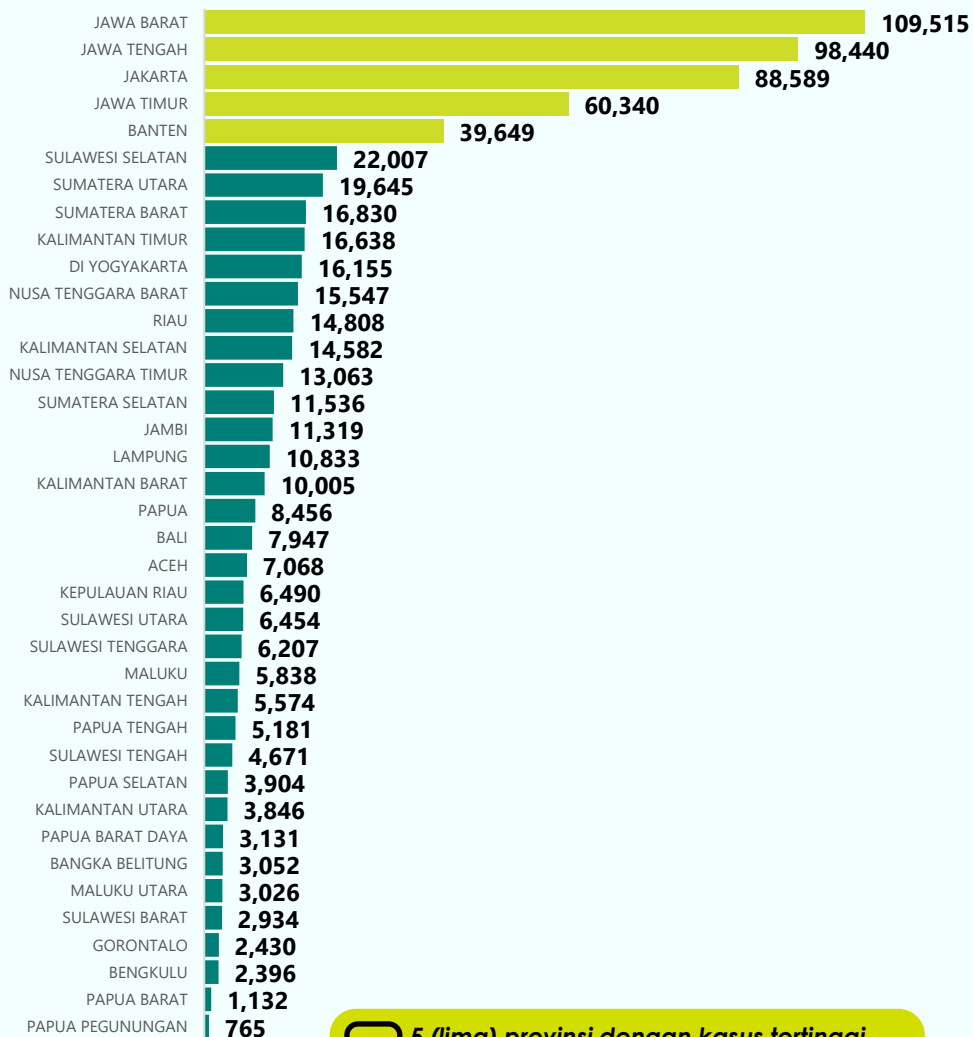
Tren Pneumonia di Indonesia Tahun 2024-2026



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
- Dapat disimpulkan bahwa salah faktor risiko penyakit Pneumoni dapat di pengaruhi oleh pola musim penghujan

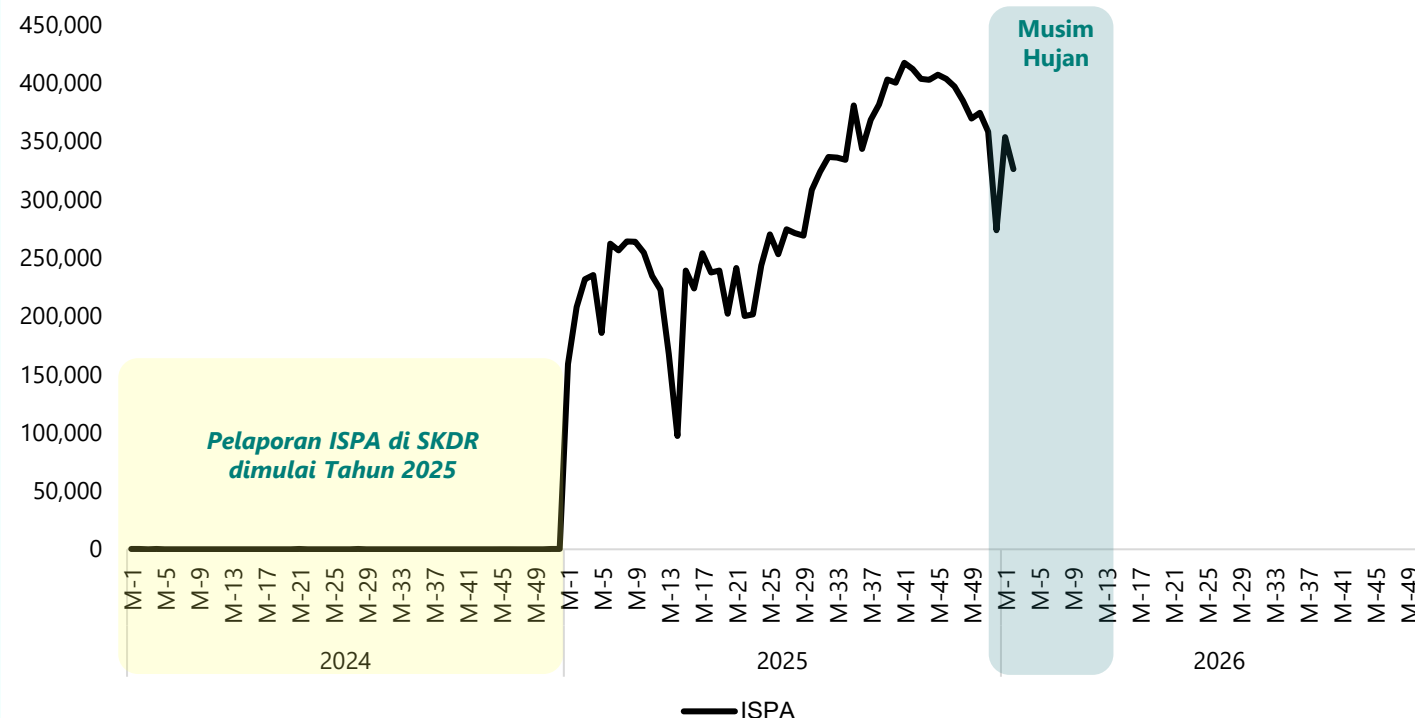
Kasus ISPA Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren ISPA di Indonesia Tahun 2024-2026

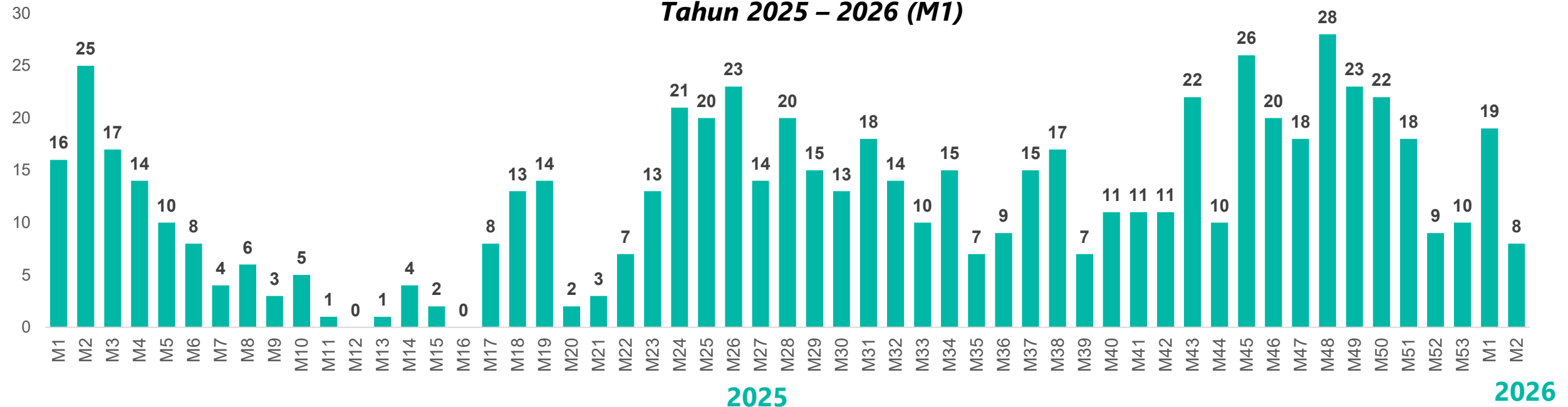


Analisa

- 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 (M1)



Total Kumulatif Tahun 2025-2026 hingga M1	
Konfirmasi	Kematian
680	0

- **Penambahan di M2 2026 : +8 konfirmasi di 7 kab/kota**
- Kab/kota penambahan terbanyak: Kab. Tangerang
- Tahun 2025 (M53): 653 konfirmasi dan 0 kematian
- Tahun 2026 (M1): 27 konfirmasi dan 0 kematian

Upaya yang Dilakukan

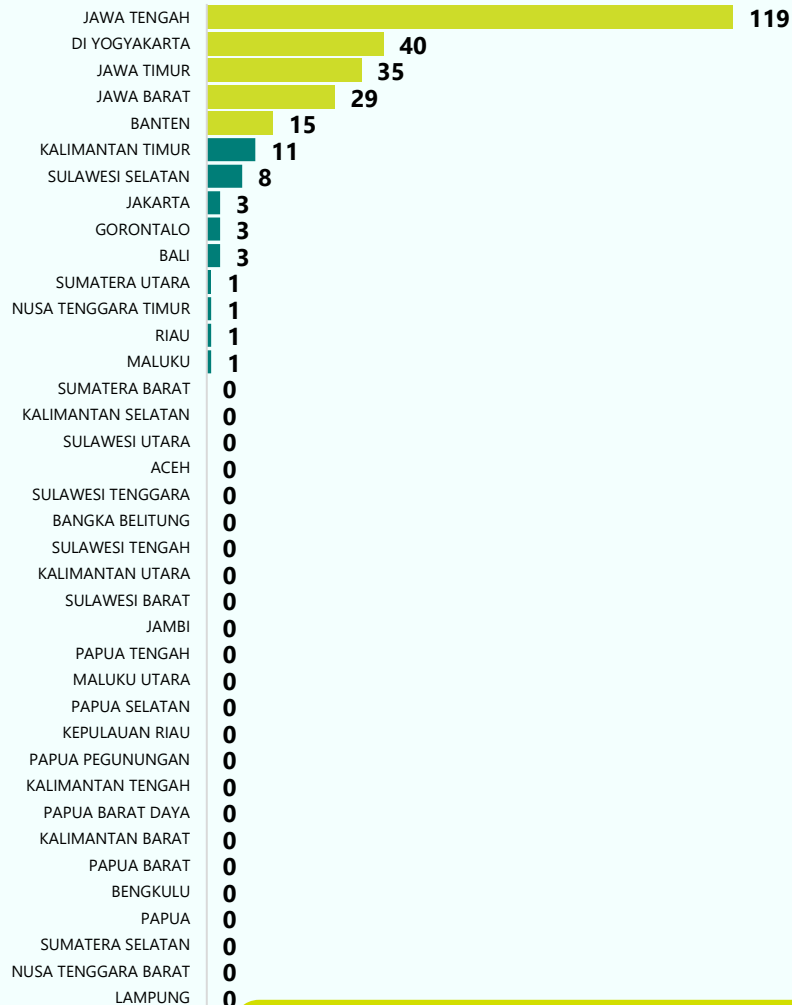
1. Pemantauan situasi global
2. Deteksi dini melalui surveilans ILI-SARI dan genomik
3. Penerbitan [SE Kewaspadaan terhadap Peningkatan COVID-19 di Beberapa Negara](#)
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS
5. Vaksinasi COVID-19 pada kelompok berisiko
6. Penyusunan dokumen rencana kesiapsiagaan patogen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

PENYAKIT POTENSIAL KLB/WABAH

- 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

Acute Flacid Paralysis (AFP)

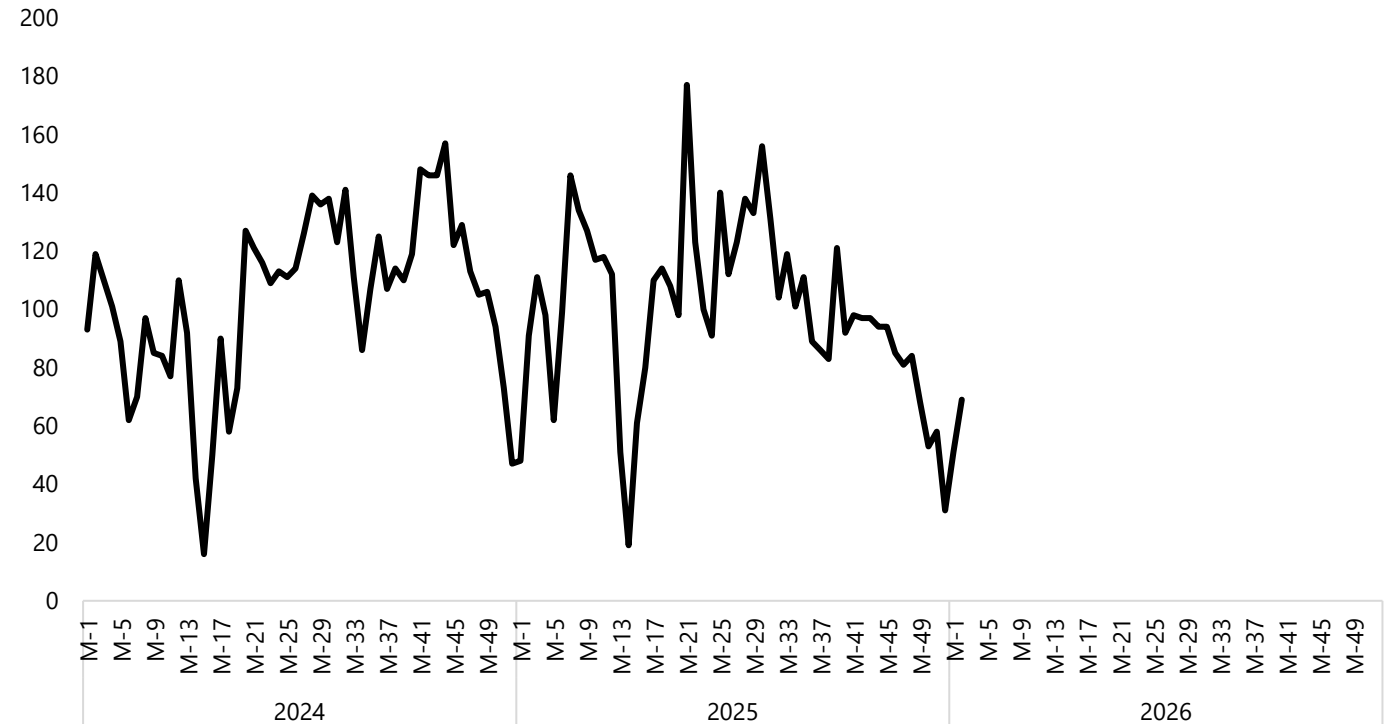
Kasus AFP Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



 5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren AFP di Indonesia Tahun 2024-2026

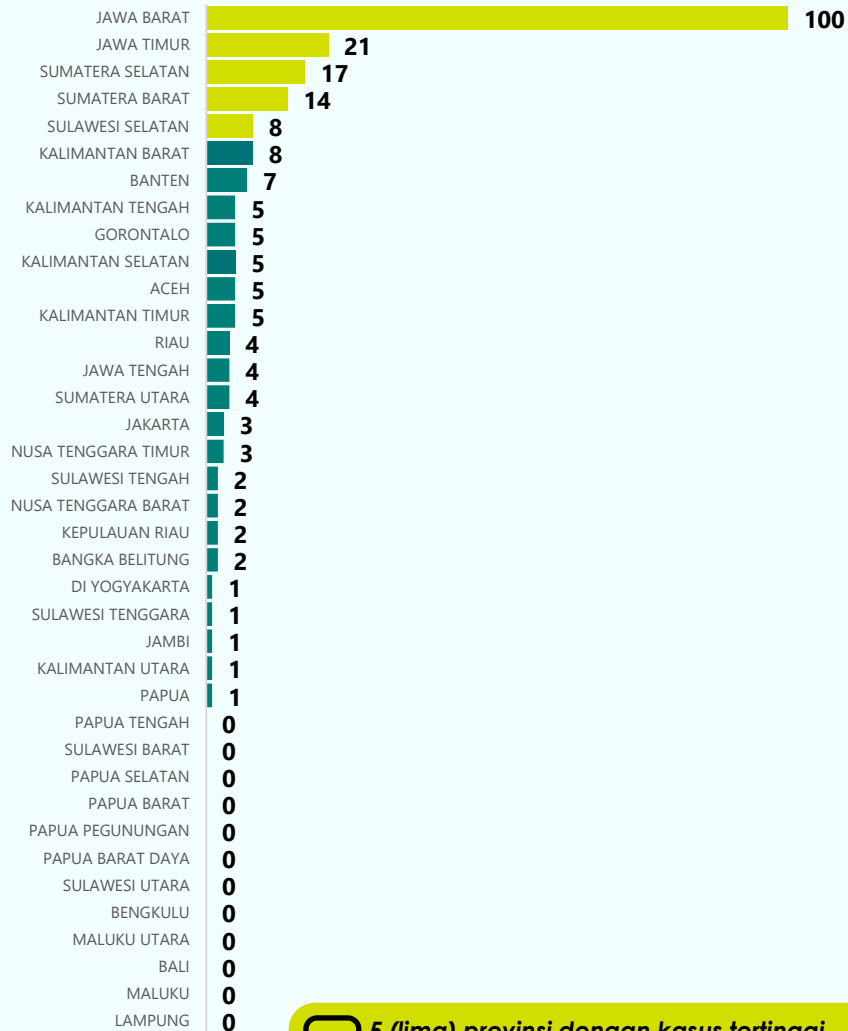


Analisa

- 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 Differi

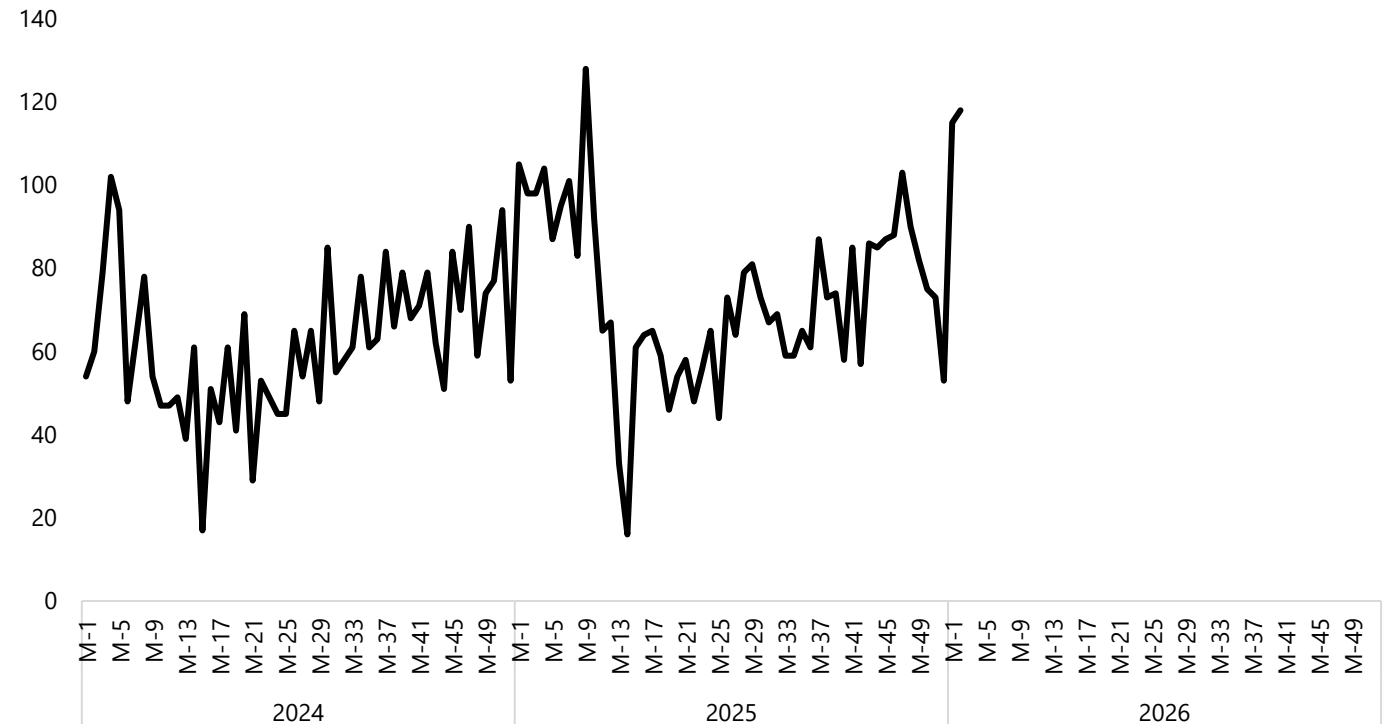
Kasus Observasi Differi Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Kasus Observasi Differi di Indonesia Tahun 2024-2026

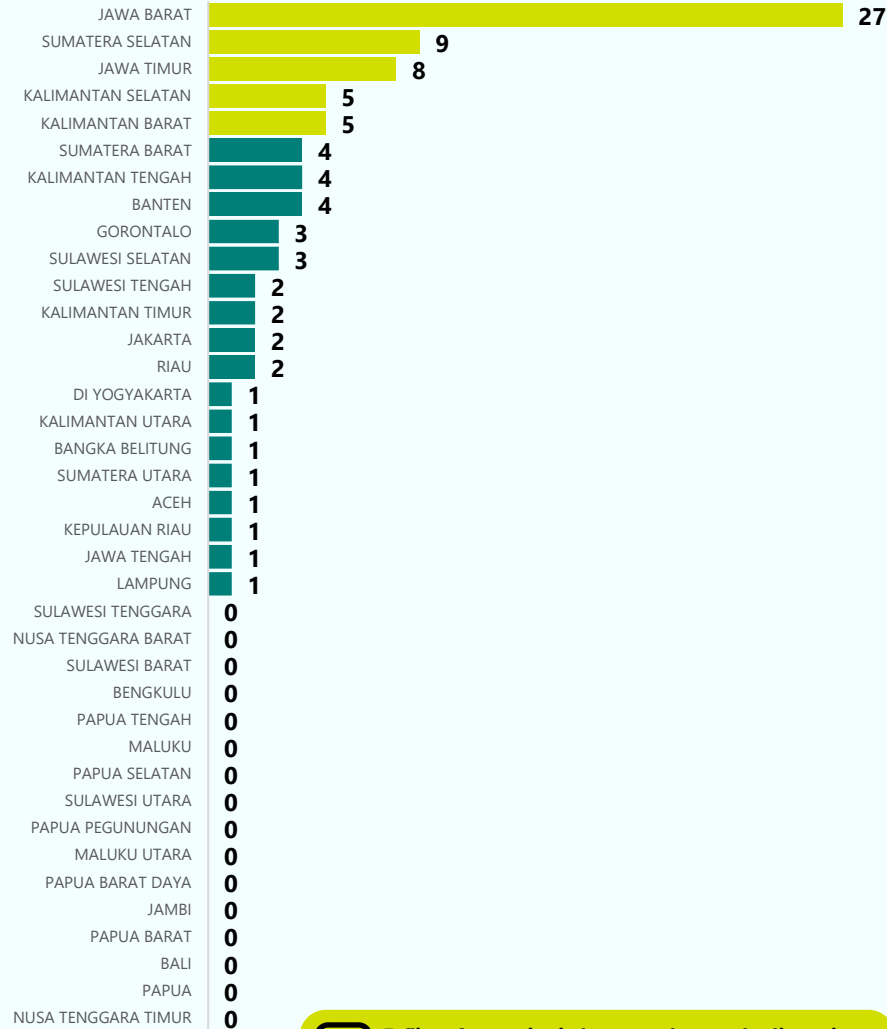


Analisa

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

Suspek Pertusis

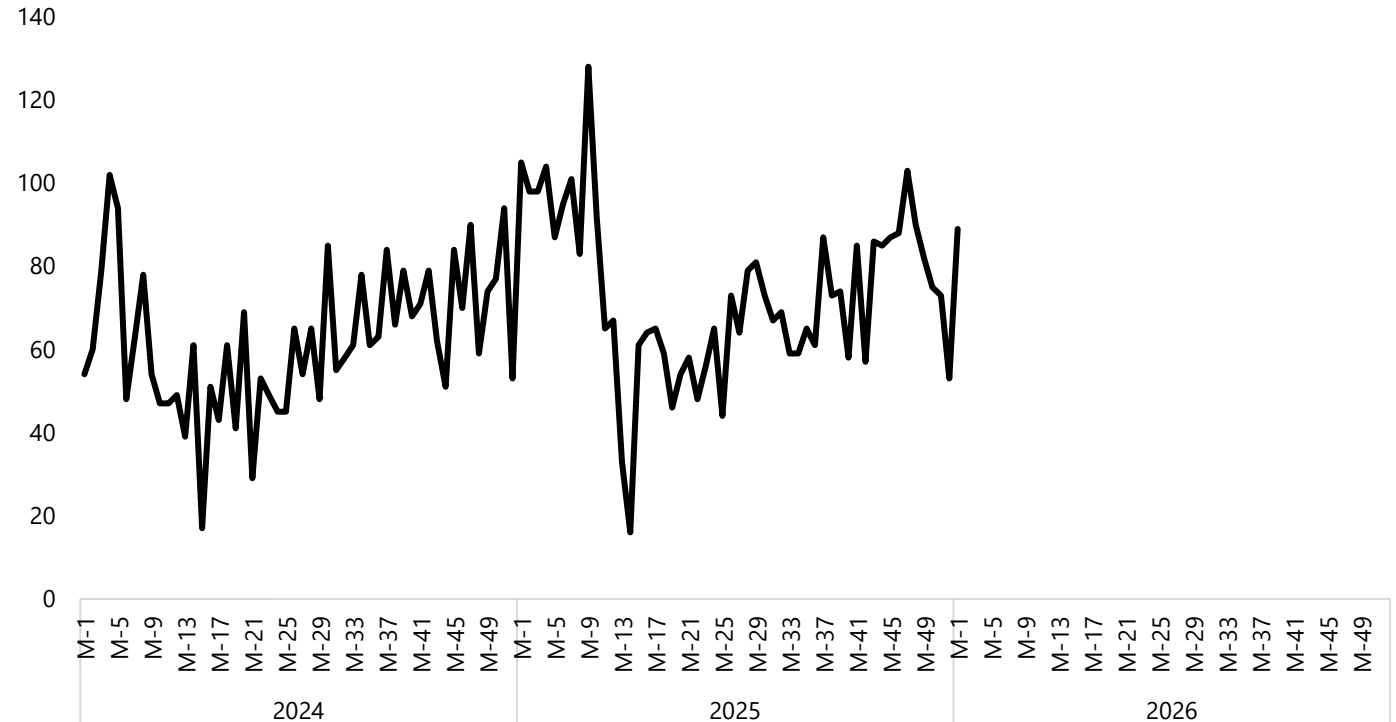
Kasus Suspek Pertusis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Pertusis di Indonesia Tahun 2024-2026

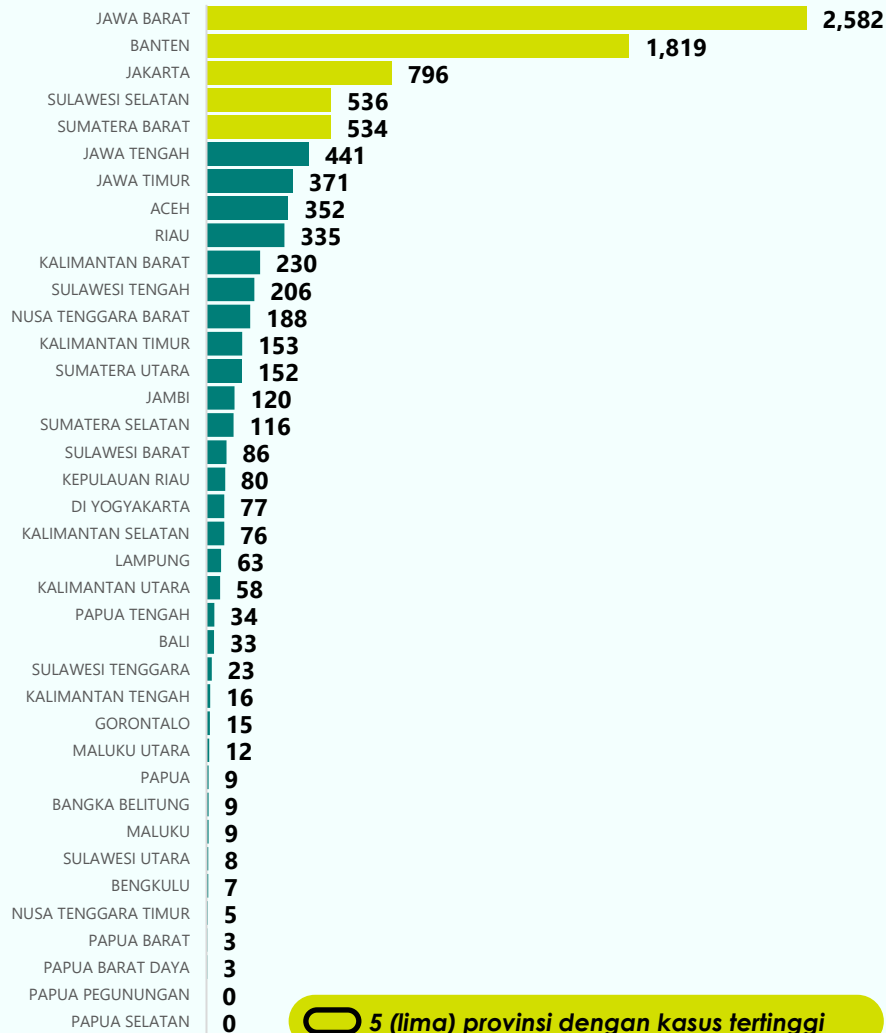


Analisa

- Kasus suspek pertussis dilaporkan secara berfluktuatif setiap tahun
- Pola kasus suspek pertussis 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

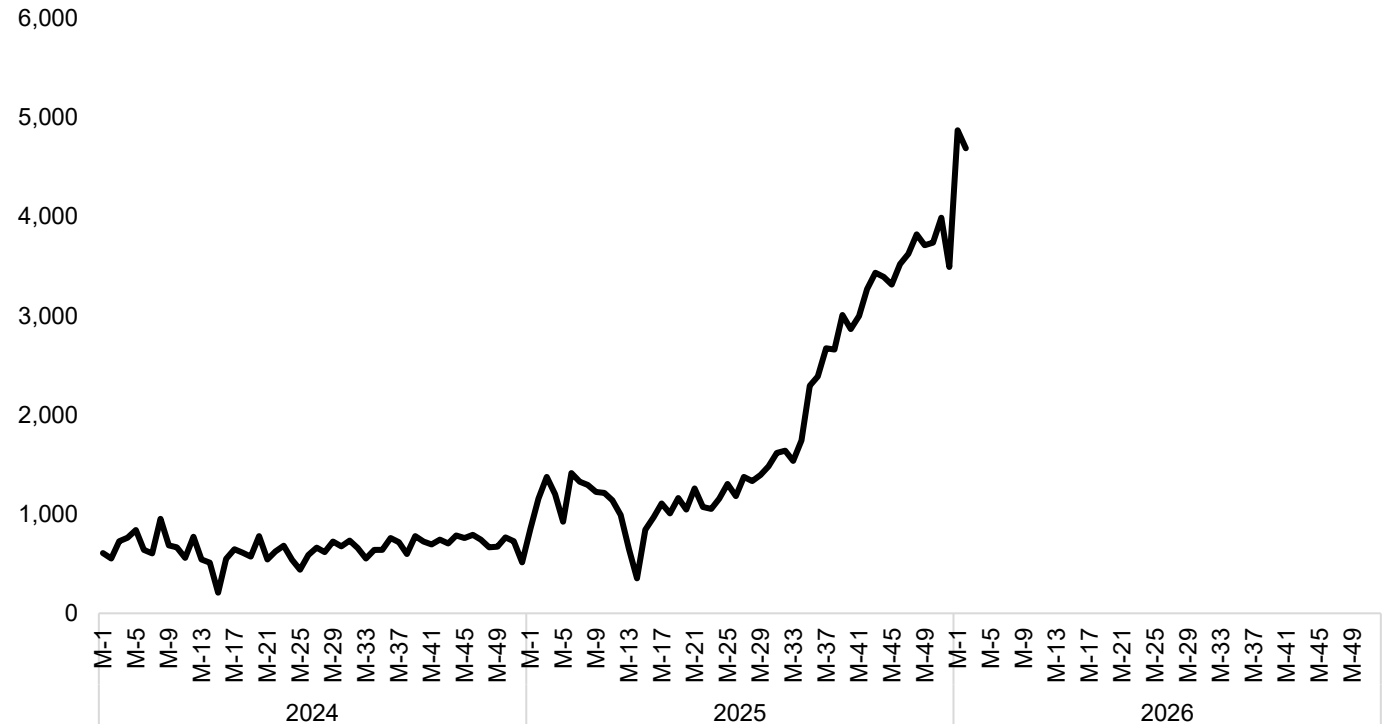
Kasus Suspek Campak Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Campak di Indonesia Tahun 2024-2026

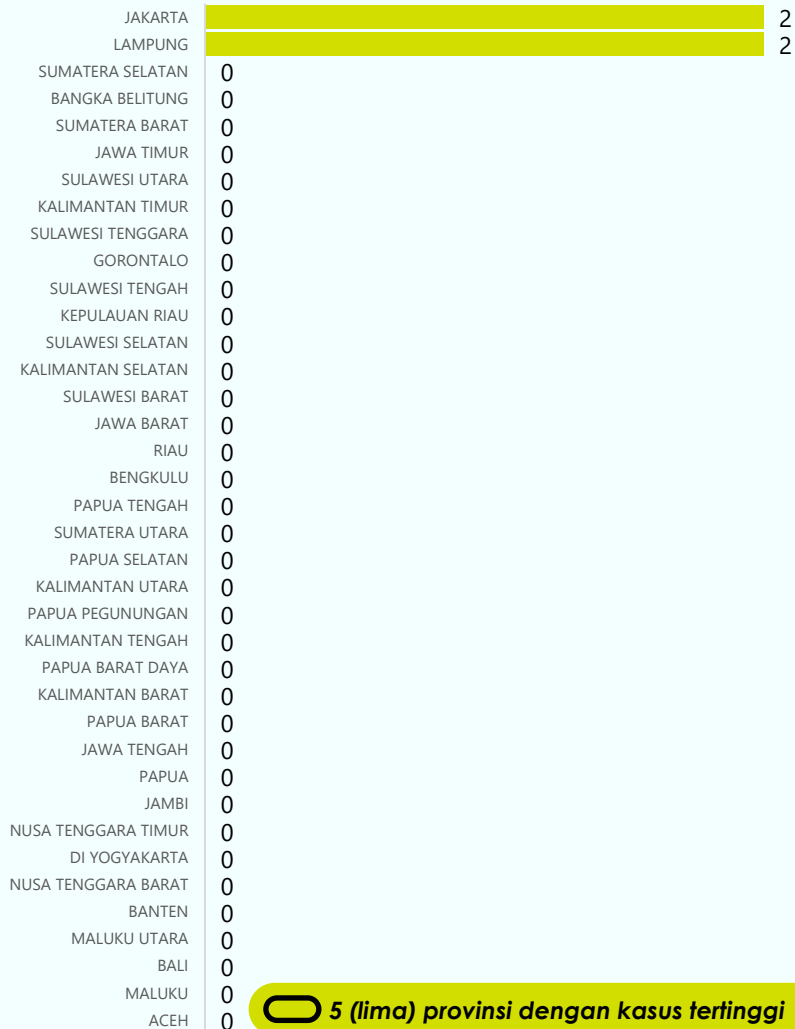


Analisa

- Pelaporan kasus suspek campak berfluktuatif disetiap tahunnya
- Tahun 2026 terlihat terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada minggu ke-1 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

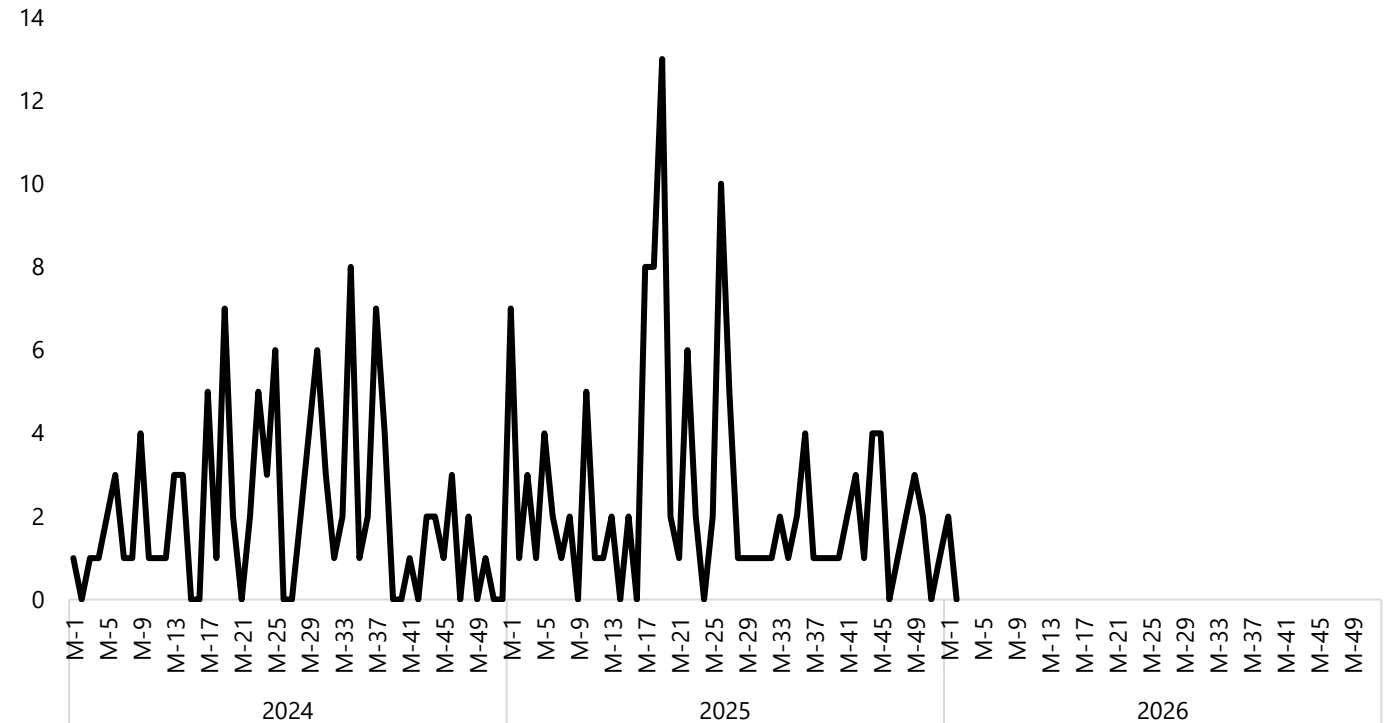
Kasus Suspek Tetanus Neonatorum Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Tetanus Neonatorum di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

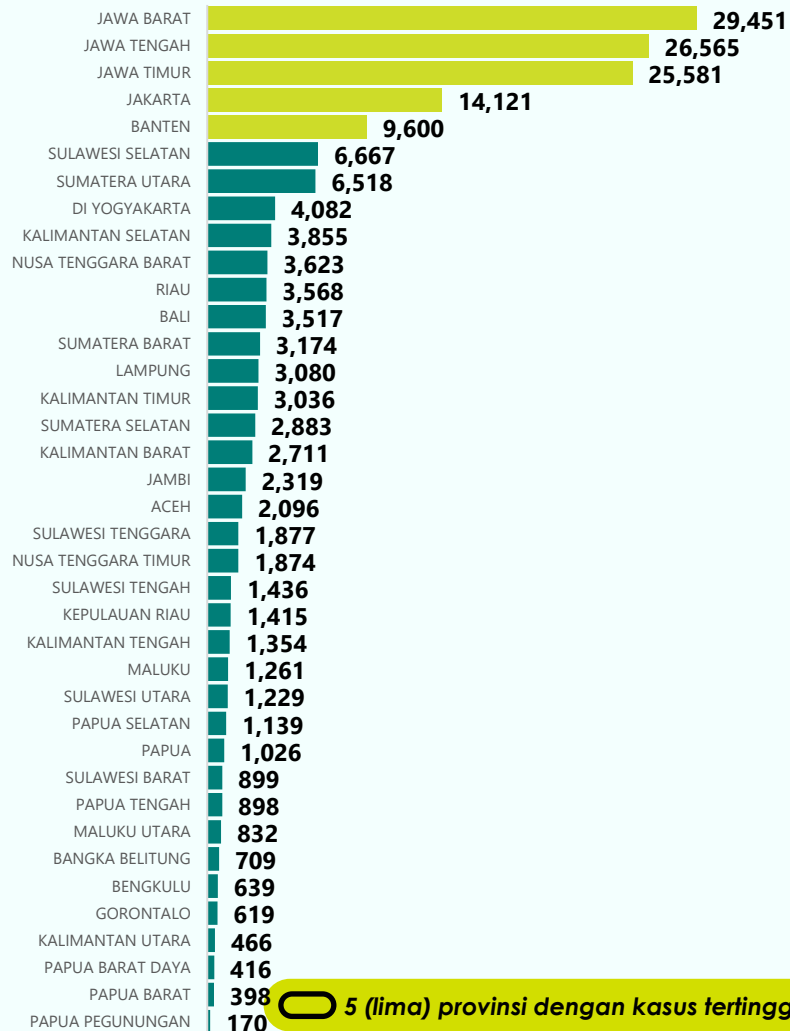
- Penemuan kasus Tetanus Neonatorum disebabkan karena masih terdapat persalinan yang tidak higienis dan tidak dilakukan di fasilitas kesehatan
- Ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT merupakan factor risiko dari kasus TN.

PENYAKIT POTENSIAL KLB/WABAH

- 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**

Diare Akut

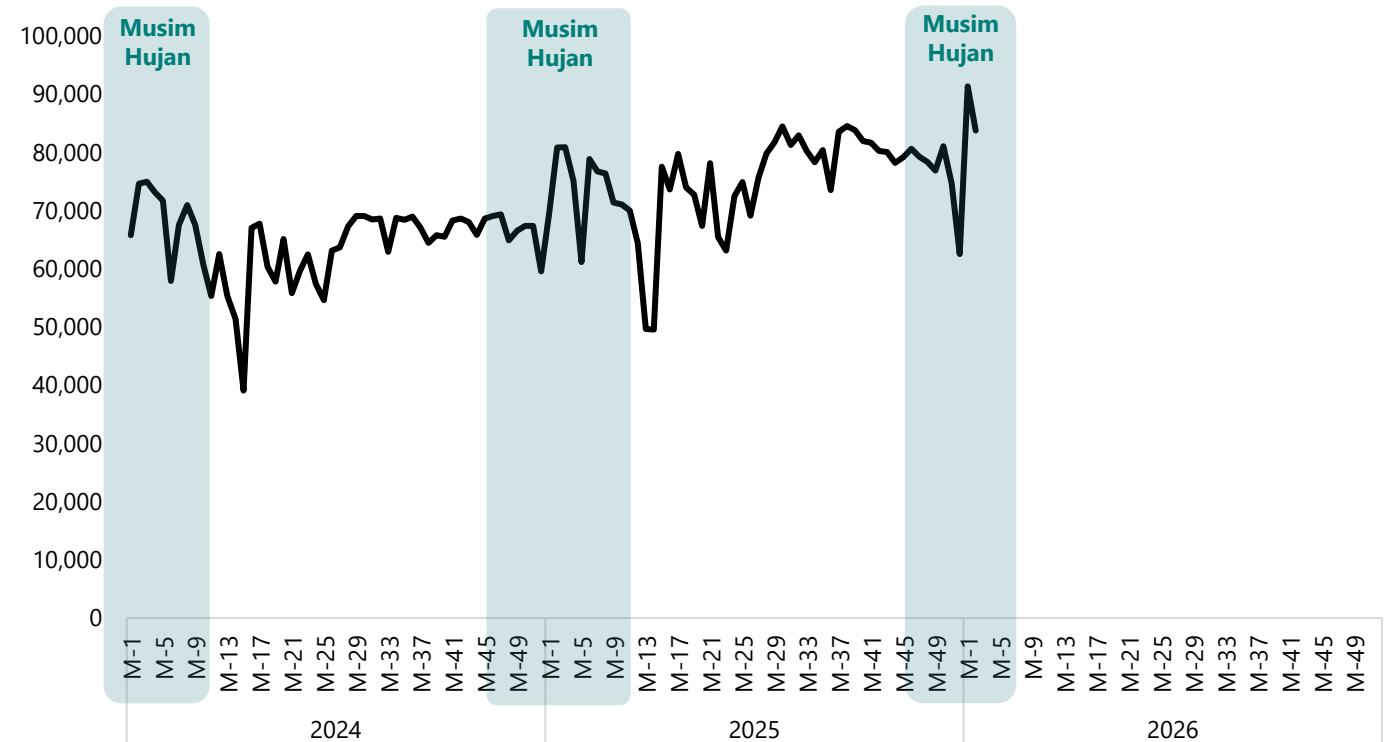
Kasus Diare Akut Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Diare Akut di Indonesia Tahun 2024-2026

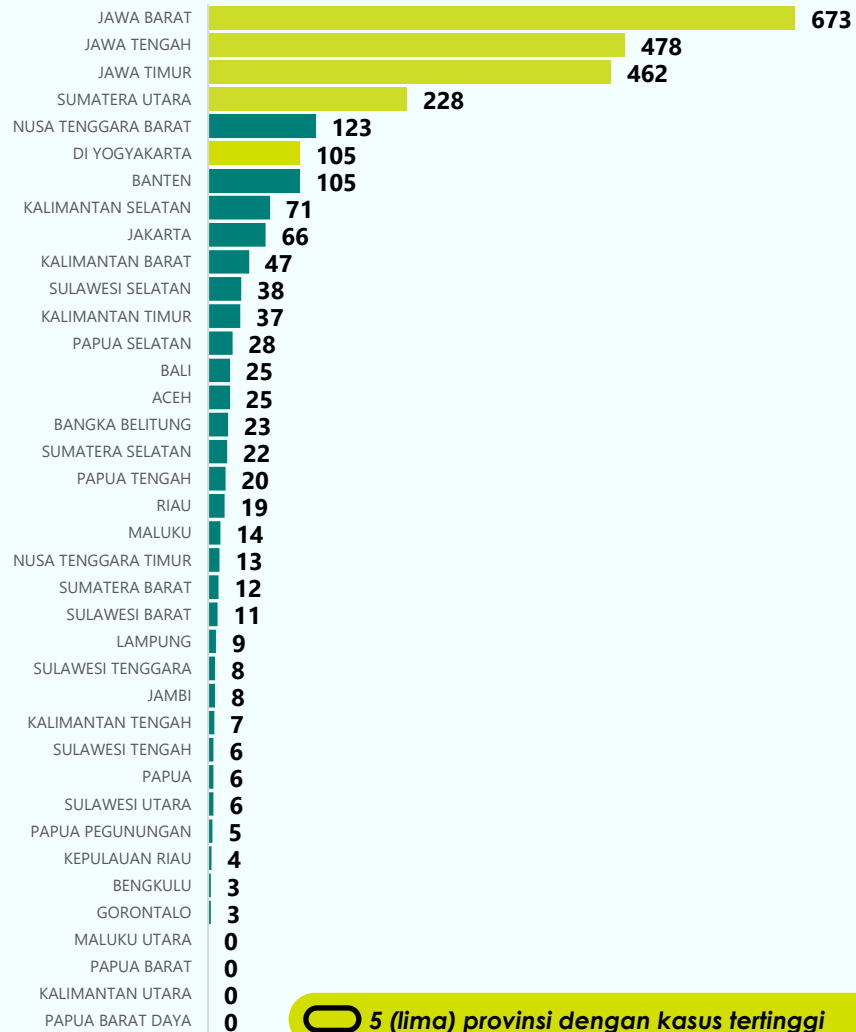


Analisa

- 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

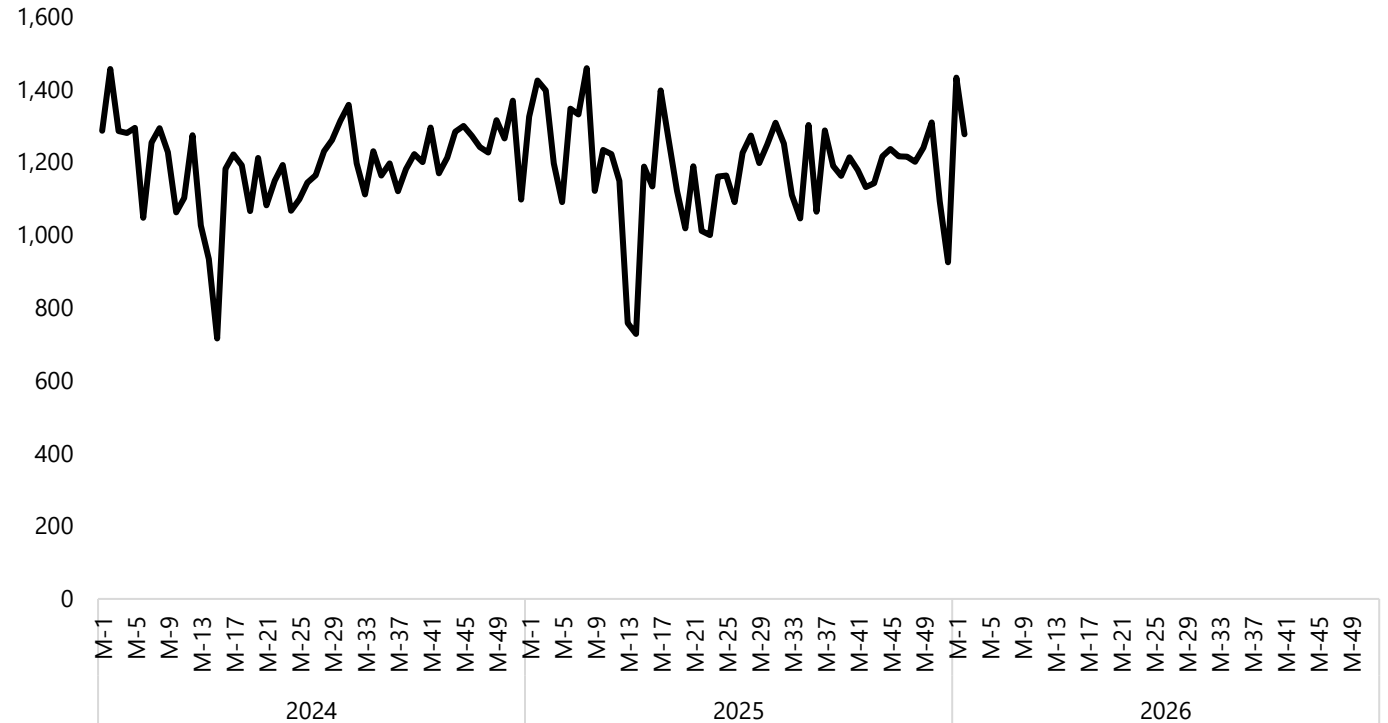
Kasus Diare Berdarah/Disentri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Diare Berdarah/Disentri di Indonesia Tahun 2024-2026

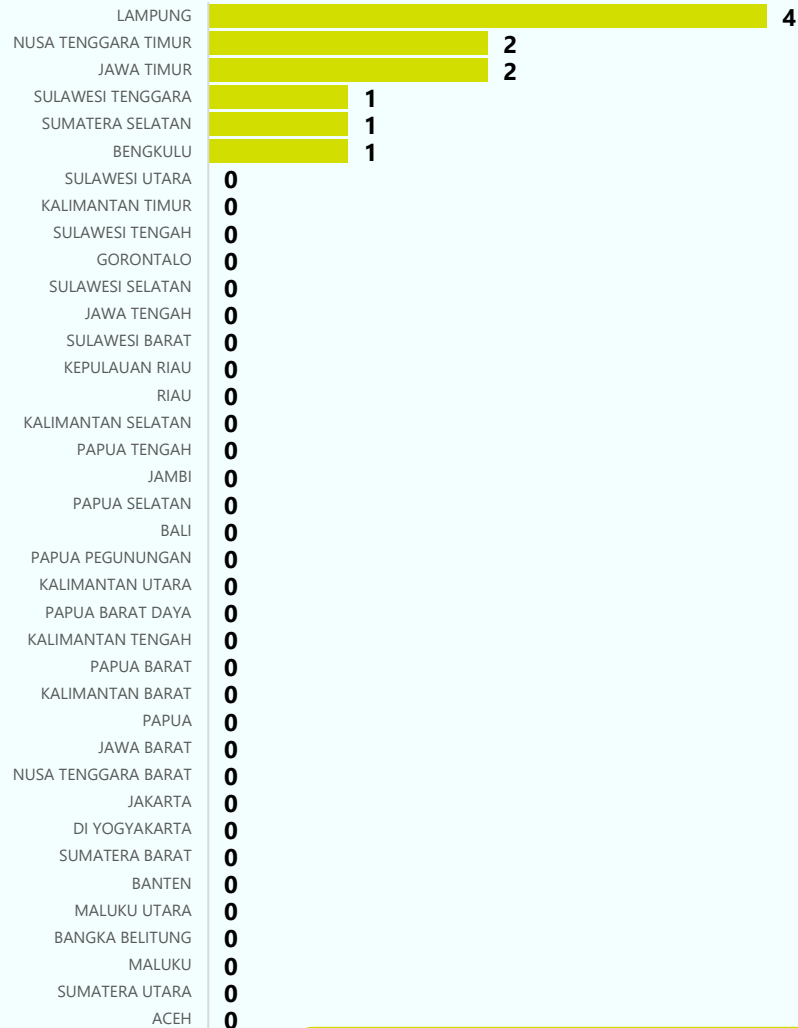


Analisa

- 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

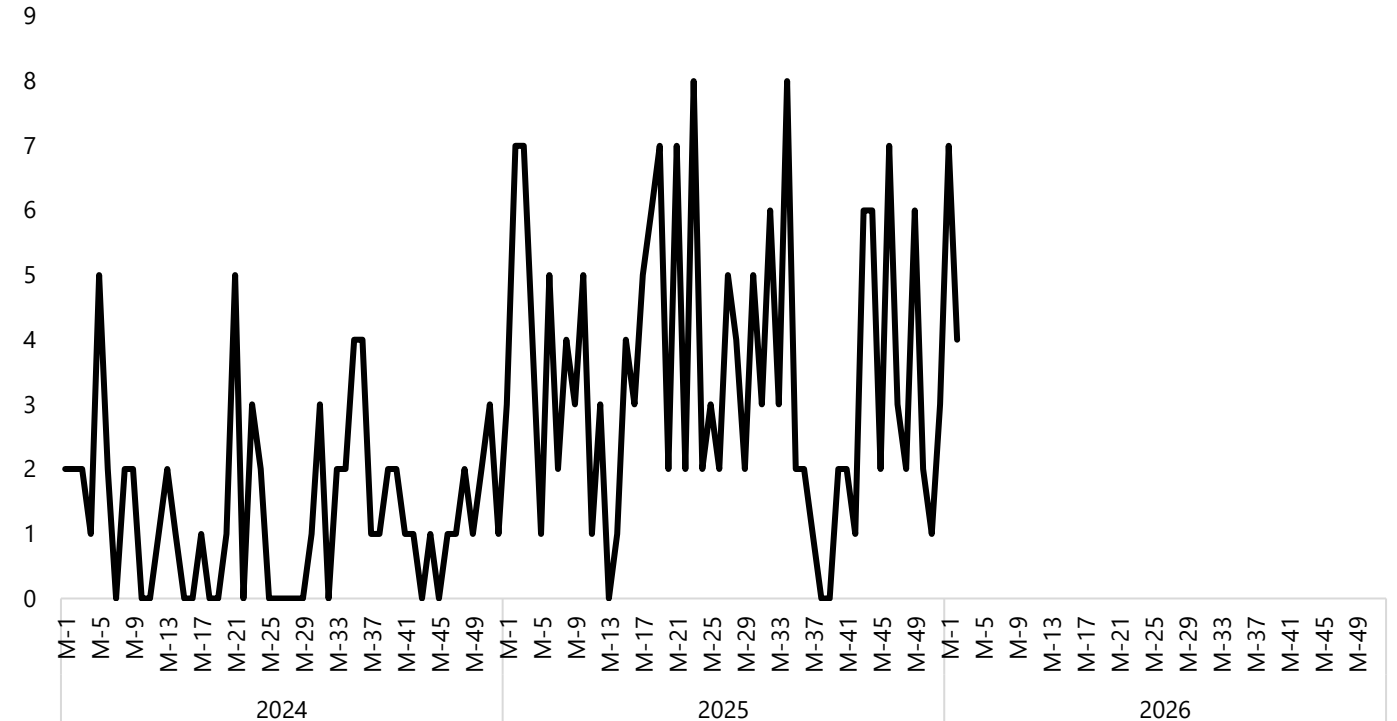
Kasus Suspek Kolera Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Kolera di Indonesia Tahun 2024-2026

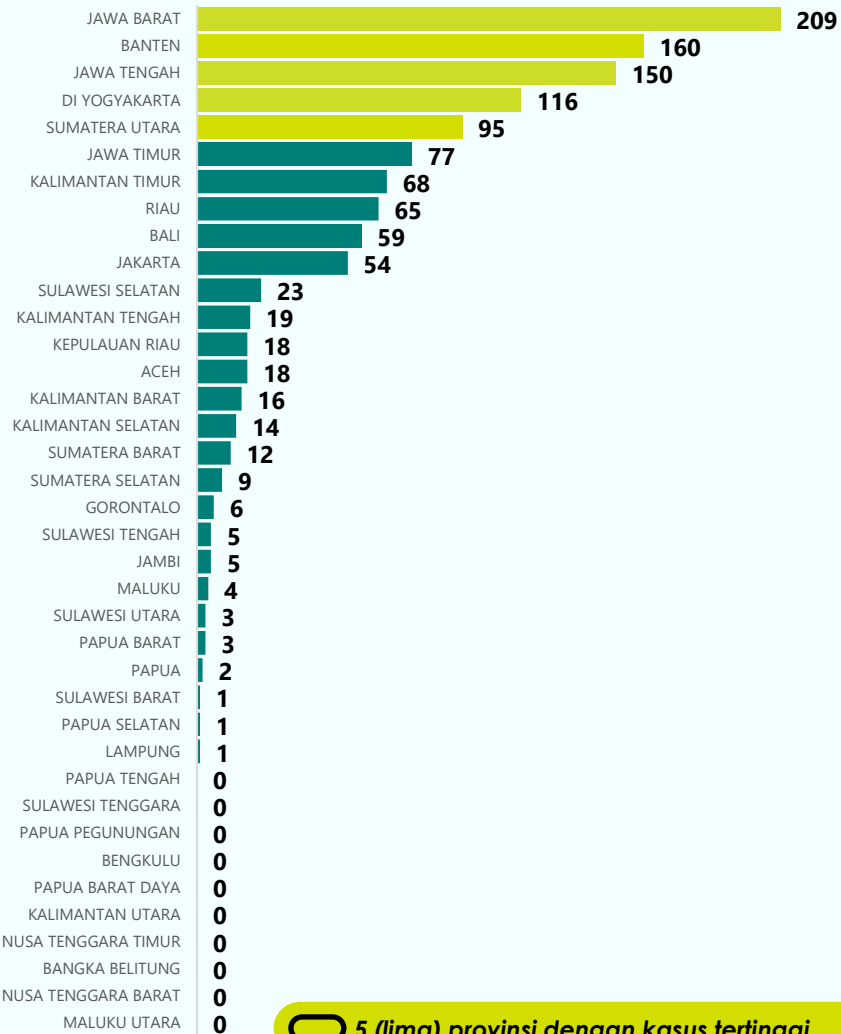


Analisa

- 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).

Suspek HFMD

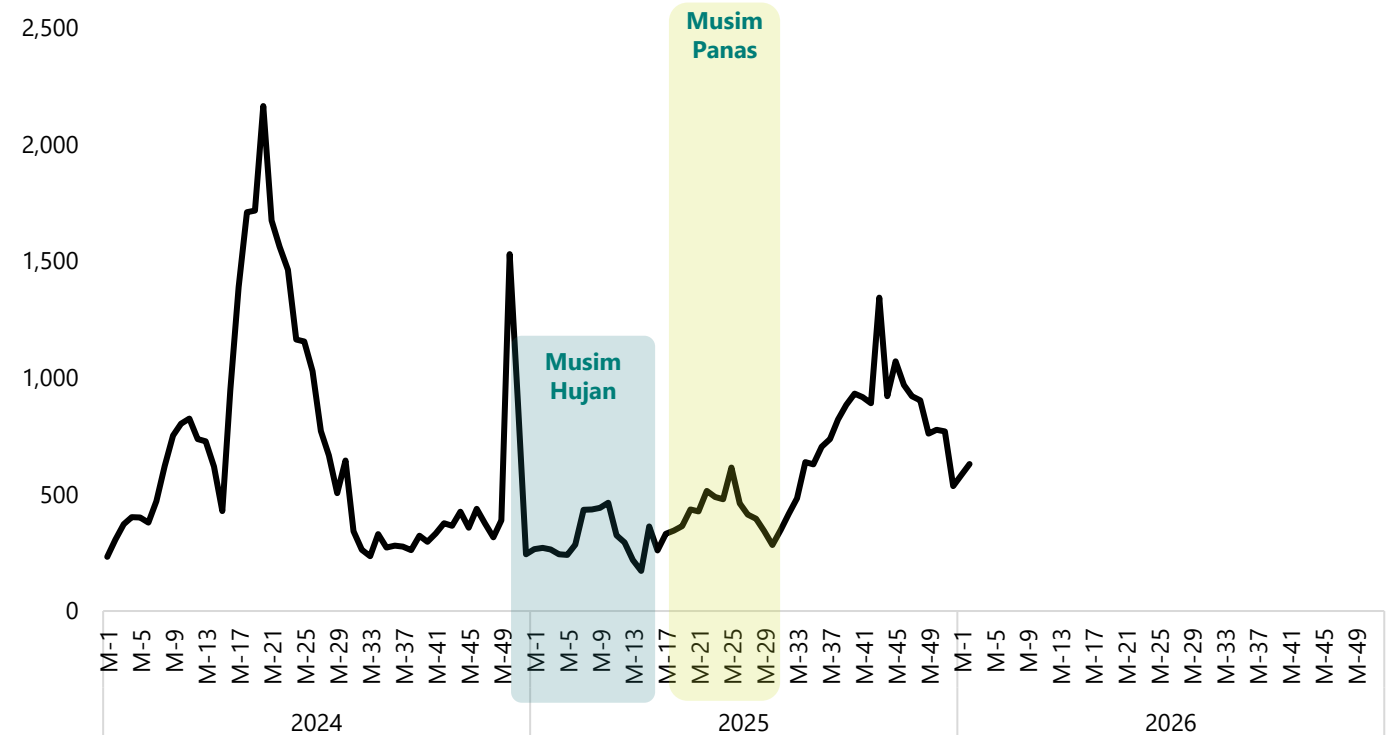
Kasus Suspek HFMD Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek HFMD di Indonesia Tahun 2024-2026

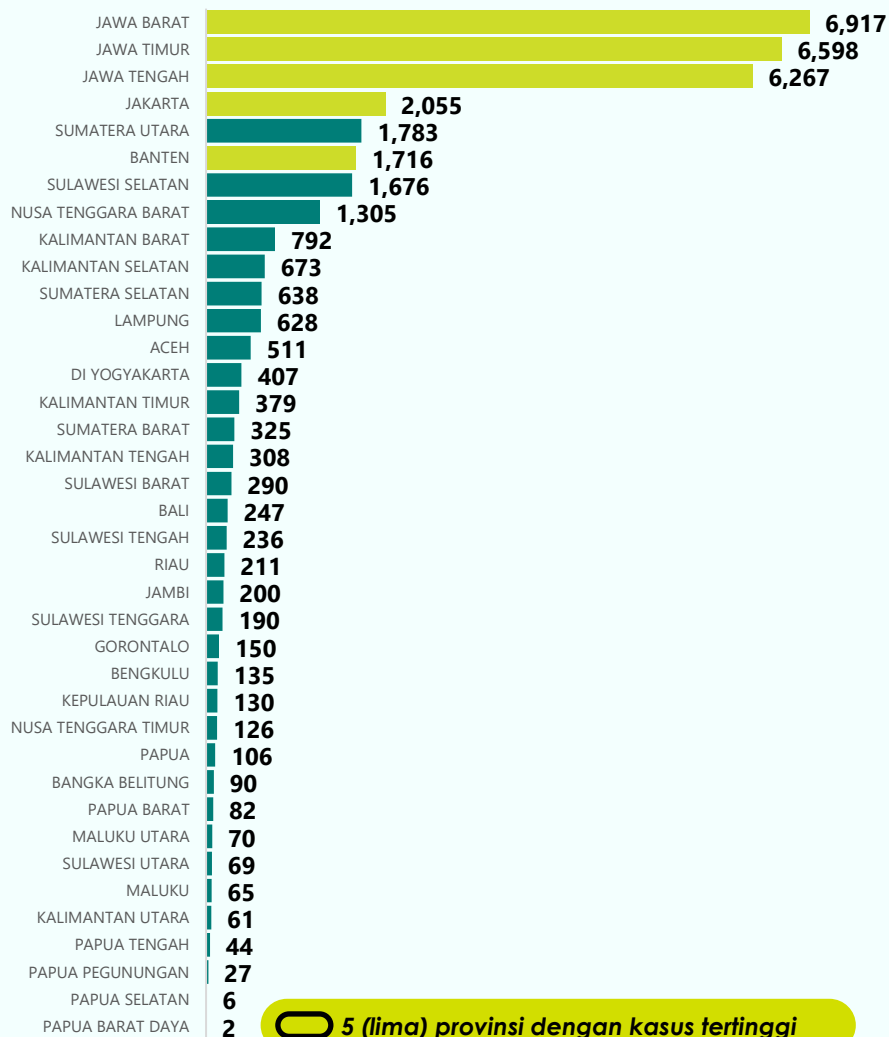


Analisa

- 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

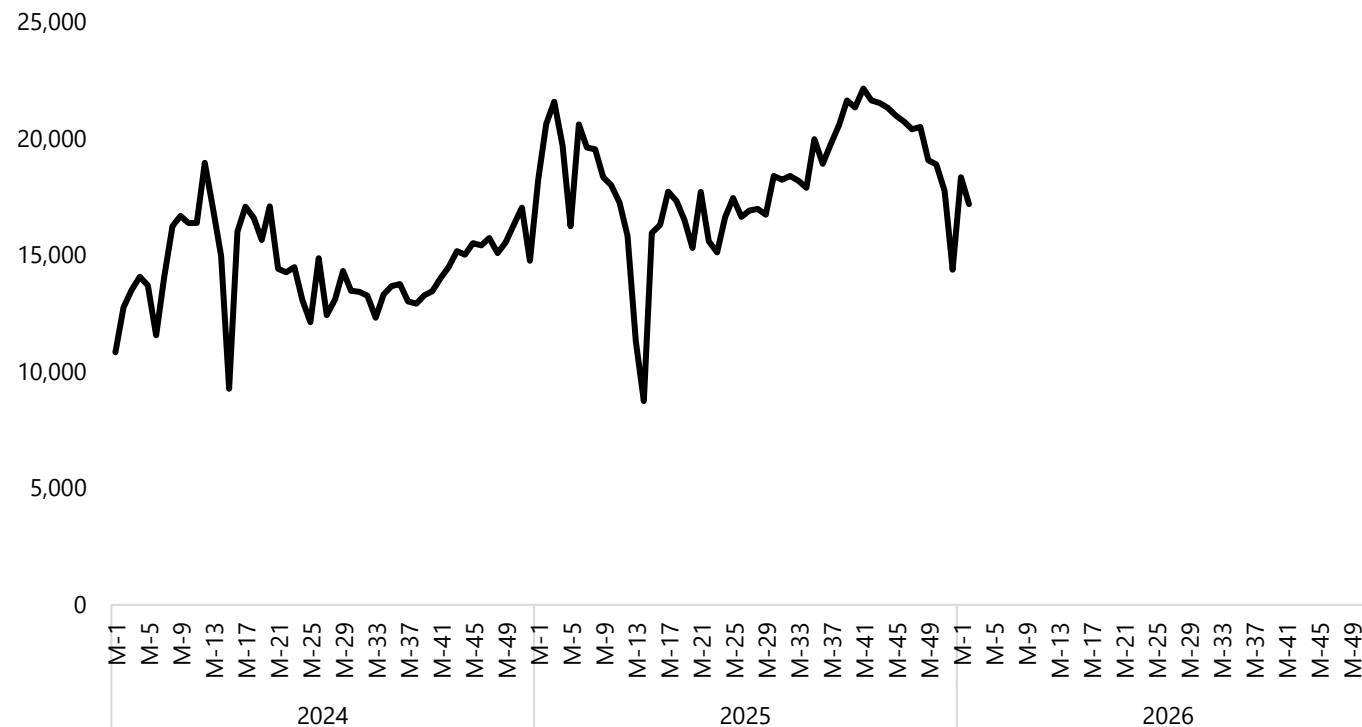
Kasus Suspek Demam Tifoid Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Demam Tifoid di Indonesia Tahun 2024-2026

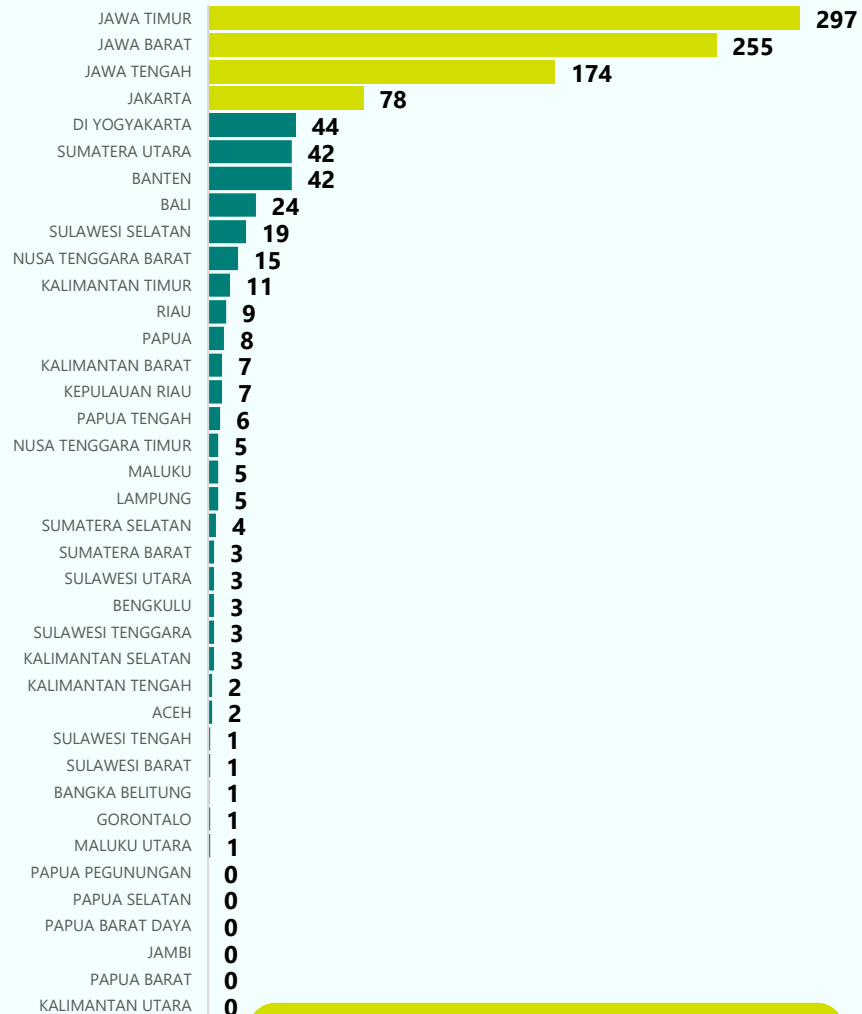


Analisa

- 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

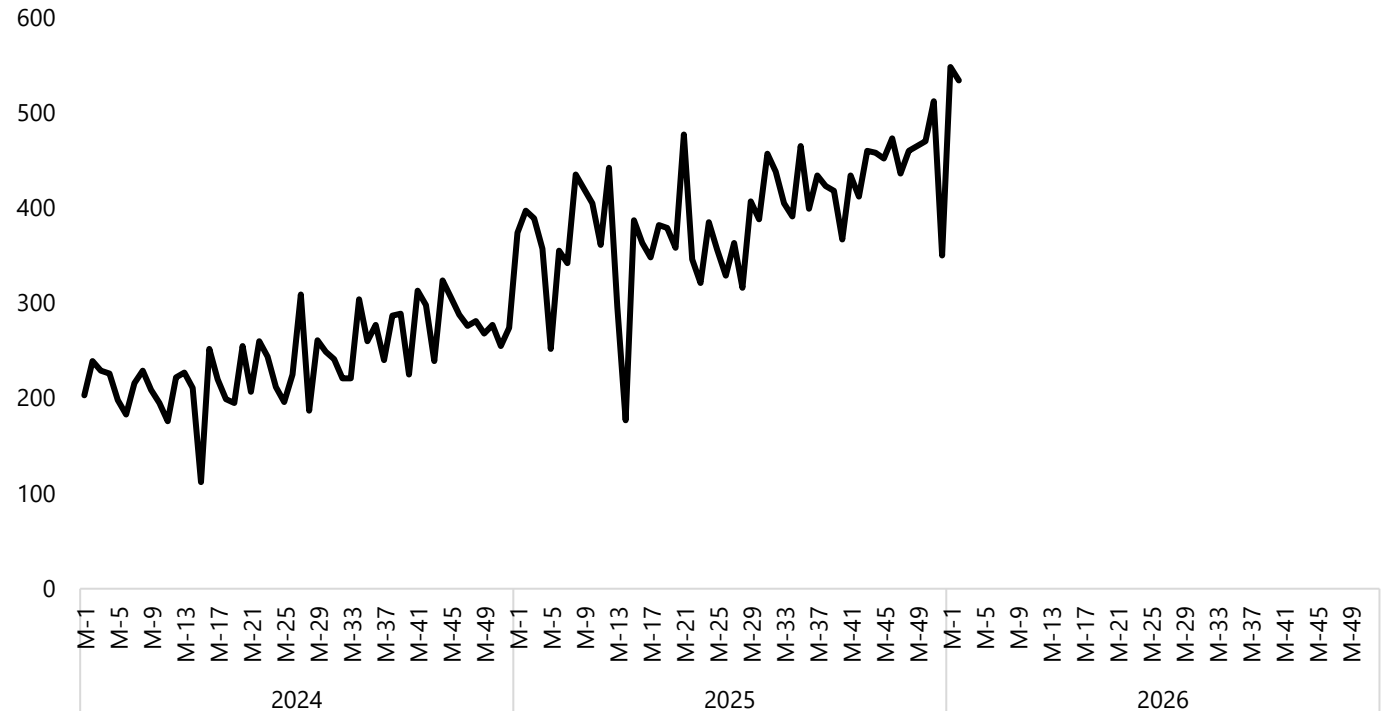
Kasus Sindrom Jaundice Akut Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Sindrom Jaundice Akut di Indonesia Tahun 2024-2026

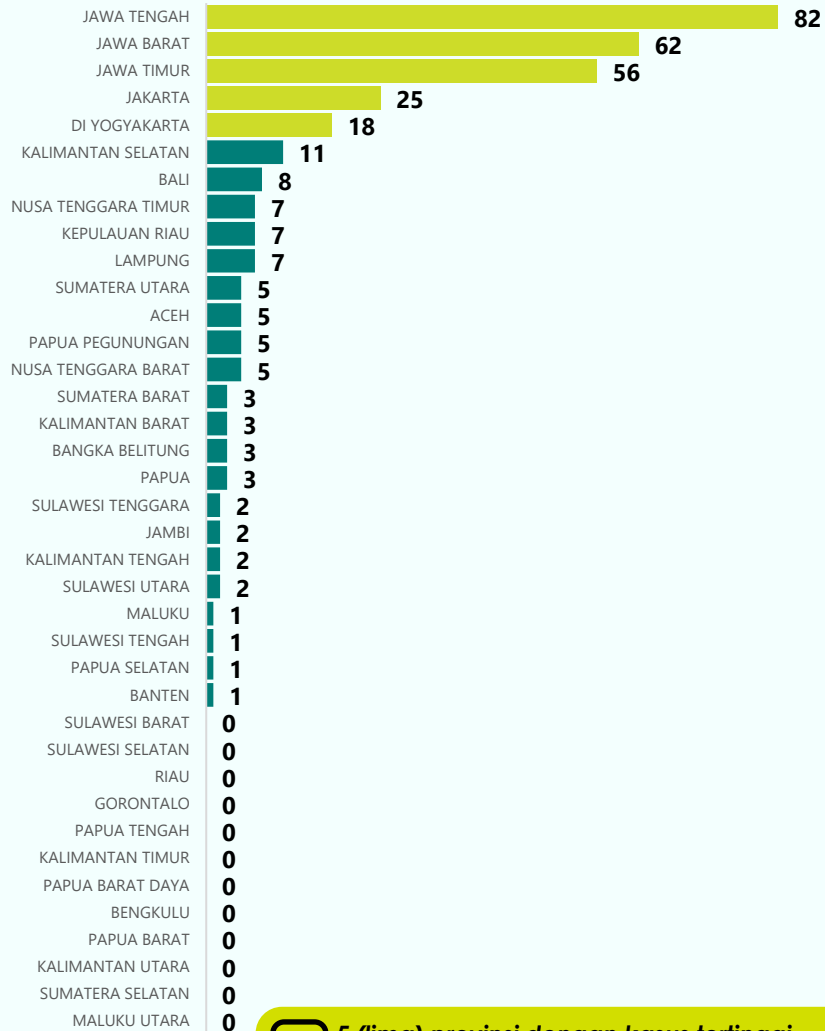


Analisa

- 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

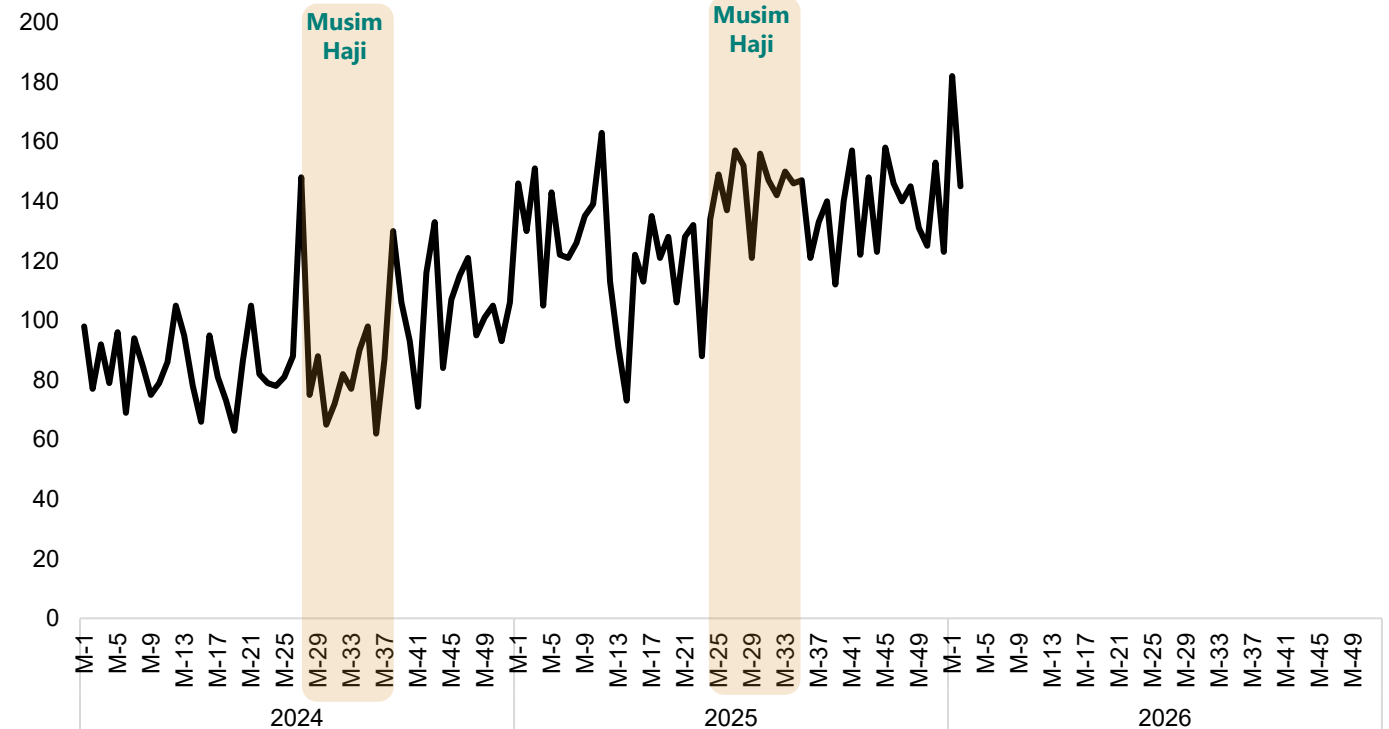
Kasus Suspek Meningitis/Encephalitis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Meningitis/Encephalitis di Indonesia Tahun 2024-2026

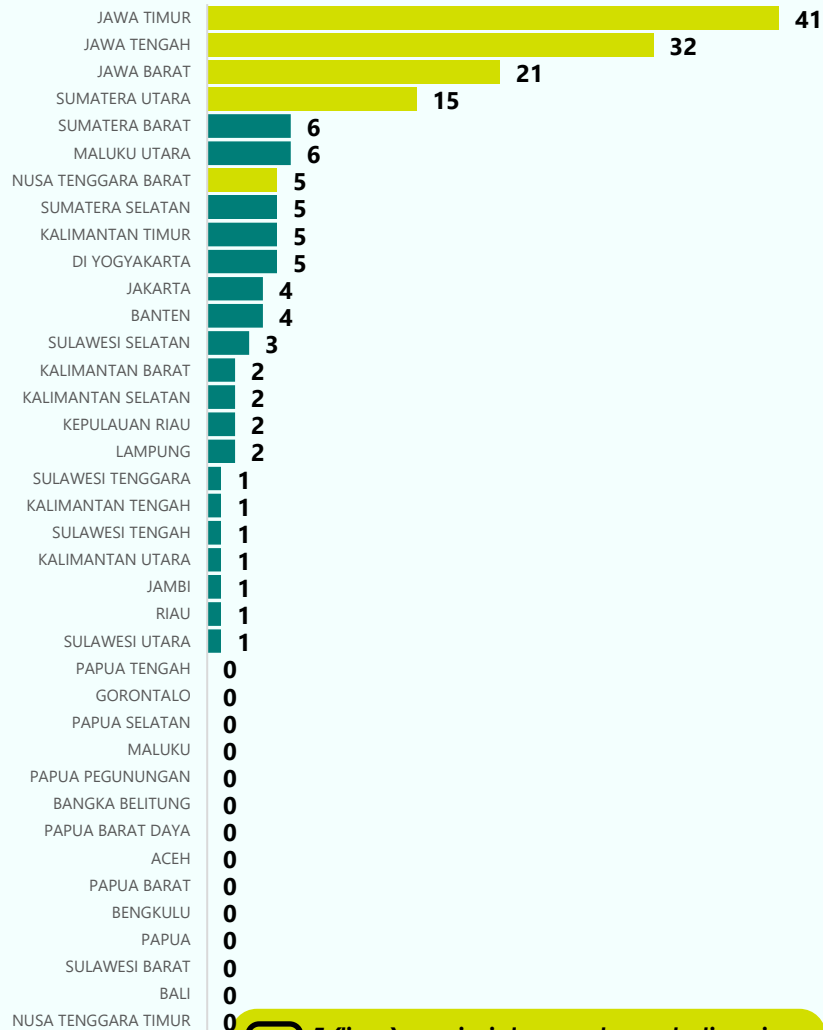


Analisa

- Dalam 2 tahun terakhir (2024-2025), terjadi pola peningkatan pada suspek meningitis. Hal ini berkaitan dengan penguatan kinerja penemuan dan penjangkauan suspek di fasilitas pelayanan Kesehatan.
- Pola mingguan menunjukkan bahwa terdapat lonjakan suspek setelah melewati periode musim haji di Indonesia.

Suspek Tetanus

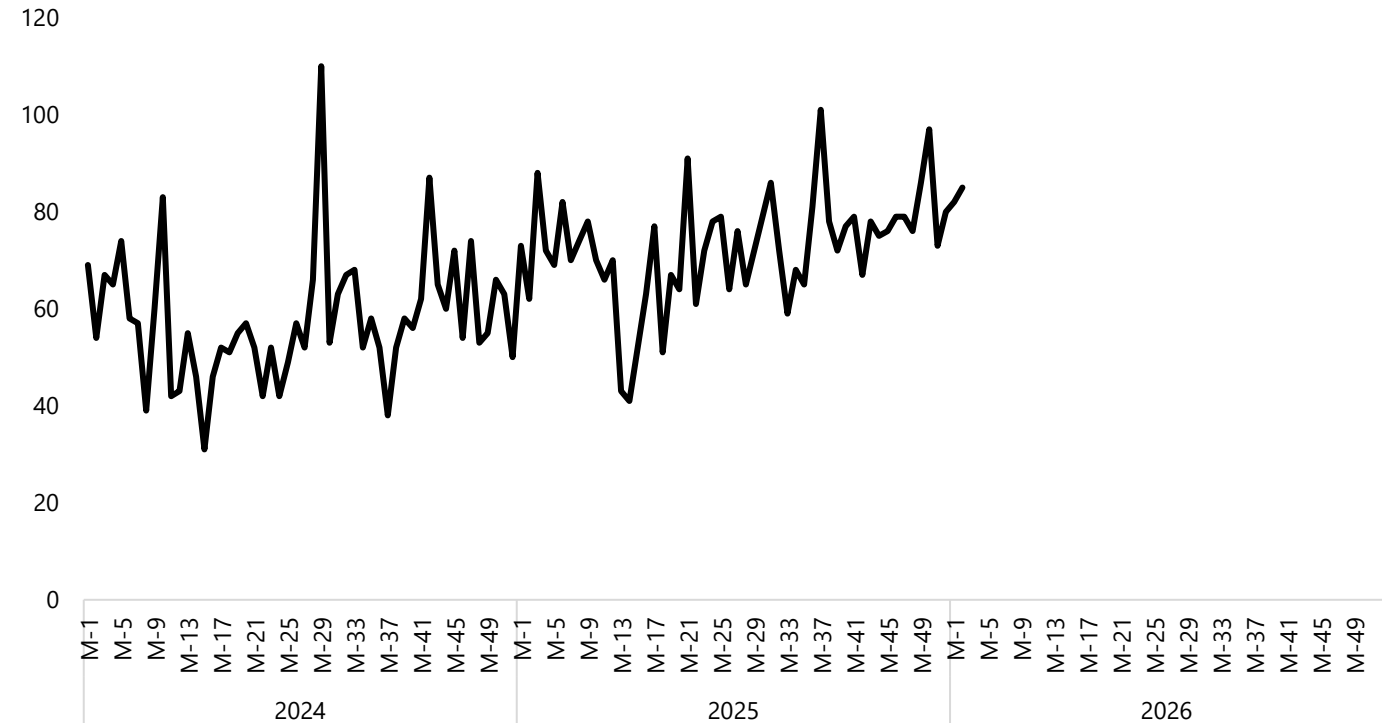
Kasus Suspek Tetanus Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



5 (lima) provinsi dengan kasus tertinggi

Data s.d M2 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 24 Januari 2025 Pukul 08.00 WIB

Tren Suspek Tetanus di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

- Pelaporan kasus suspek tetanus **berflukutatif** 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
- **Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah**

- 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
- Respon Terhadap Penyakit Potensial KLB dan Wabah
- **Fokus Minggu ini**

Data per tanggal 24 Januari 2026

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

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

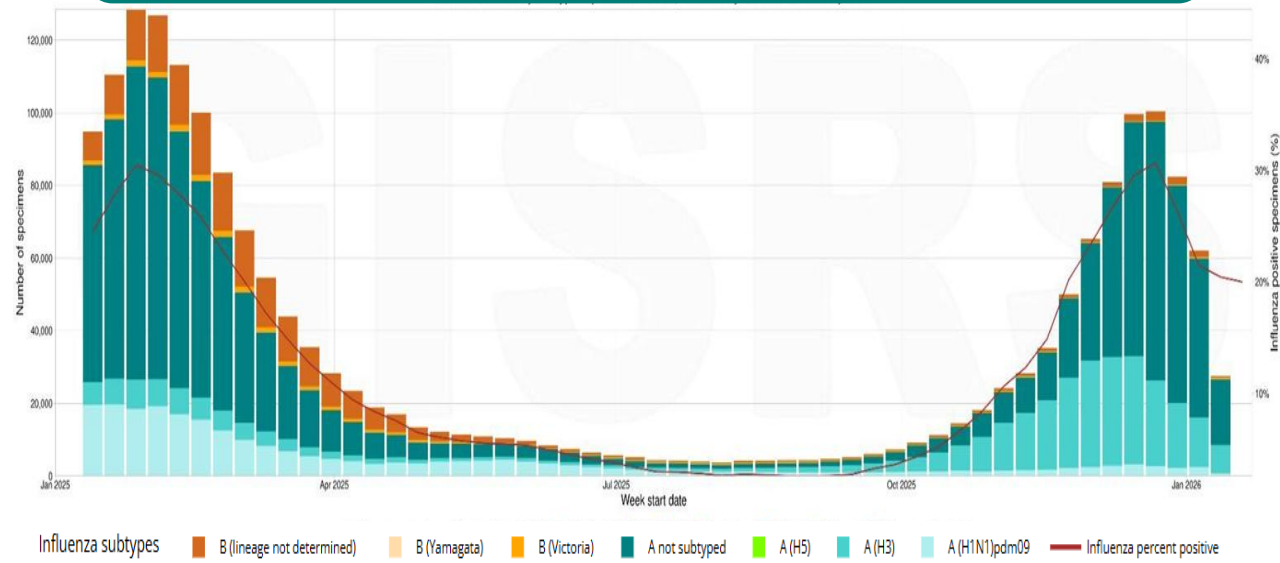
Sebagai upaya pencegahan, WHO merekomendasikan pemberian imunisasi influenza musiman

DIAGNOSIS

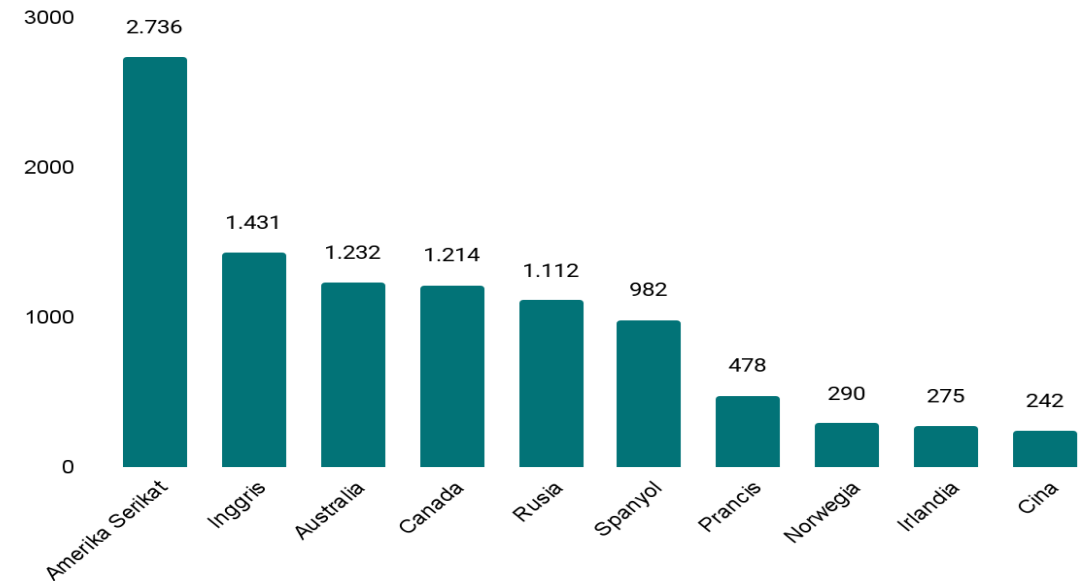
Pemeriksaan RT-PCR (spesimen: swab nasofaring dan swab orofaring). Pemantauan dilakukan melalui Surveilans Sentinel ILI-SARI

Gambaran dan Situasi Influenza di Global

Situasi Influenza di Global



10 Negara dengan Jumlah H3N2 Subclade K Terbanyak di Global



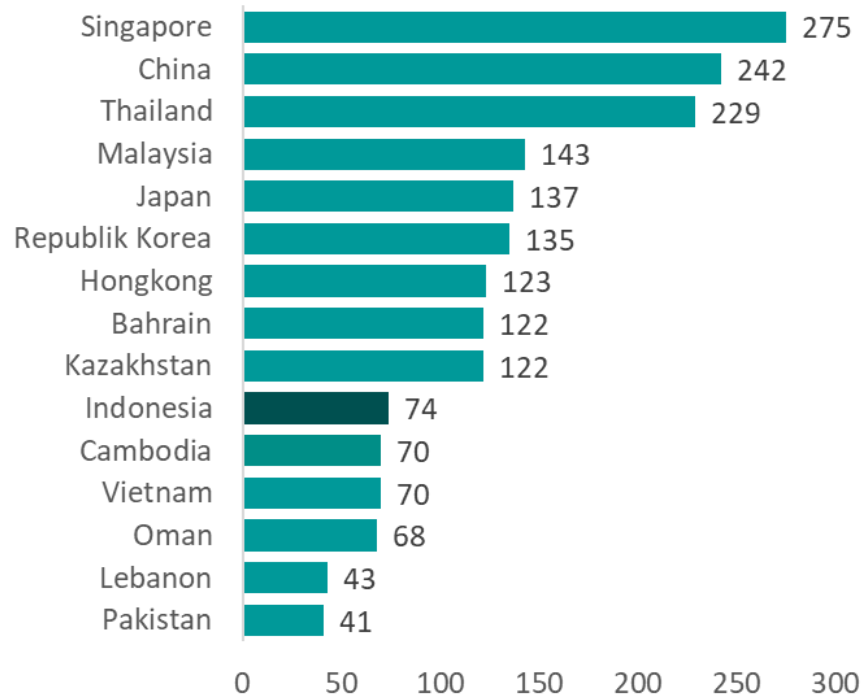
- Peningkatan influenza di tingkat Global selalu terjadi pada akhir hingga awal tahun
- Pada akhir tahun 2024 dan 2025, kasus influenza tingkat **Global didominasi oleh Influenza A not subtyped**
- Namun, terlihat tren **peningkatan kasus A(H3)** sejak minggu ke-40 tahun 2025
- Hingga saat ini, A(H3N2) subclade K telah dilaporkan di 88 negara
- Kasus A(H3N2) Subclade K di Global **paling banyak dilaporkan di Amerika Serikat sebanyak 2.736 kasus**

Outline Laporan Harian

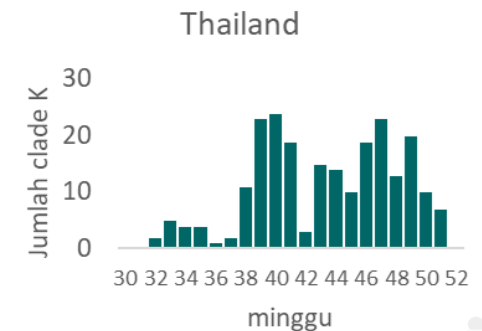
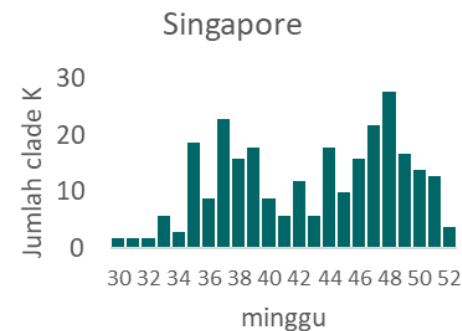
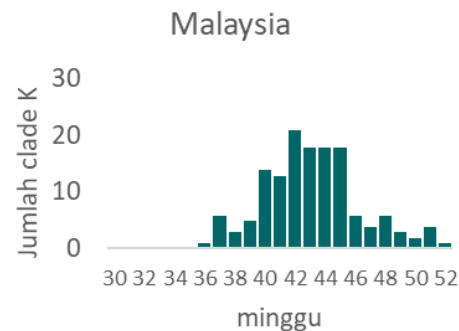
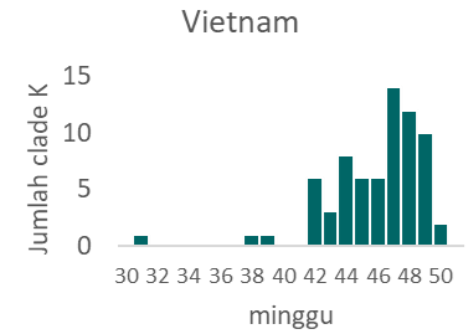
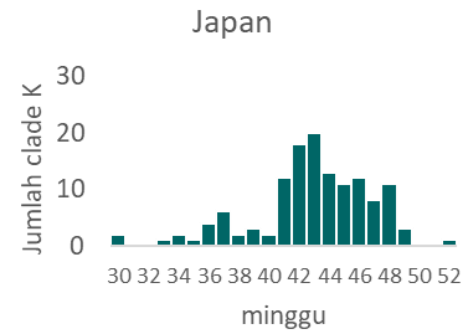
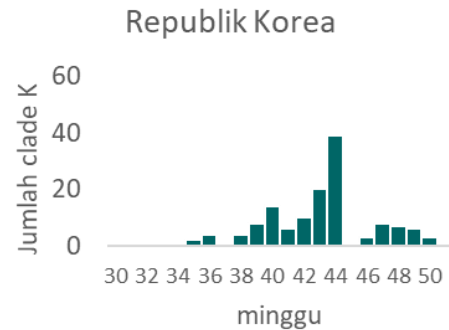
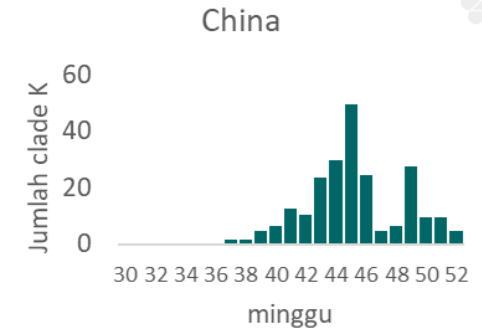
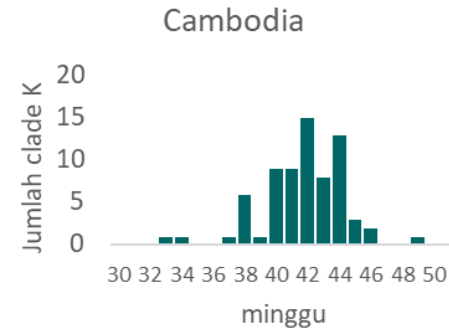
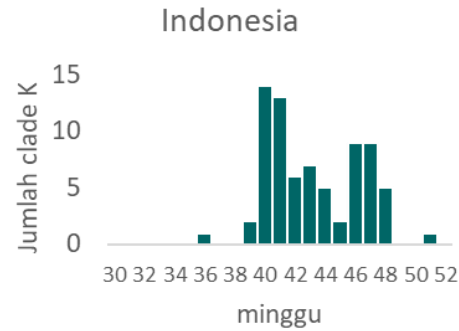
1. Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Global
2. **Update Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Negara ASEAN**
3. Situasi Flu A/H3N2 Subclade K di Indonesia

Clade K di Asia, 01 Januari 2025 – 24 Januari 2026

Clade K pada 15 Negara di Asia

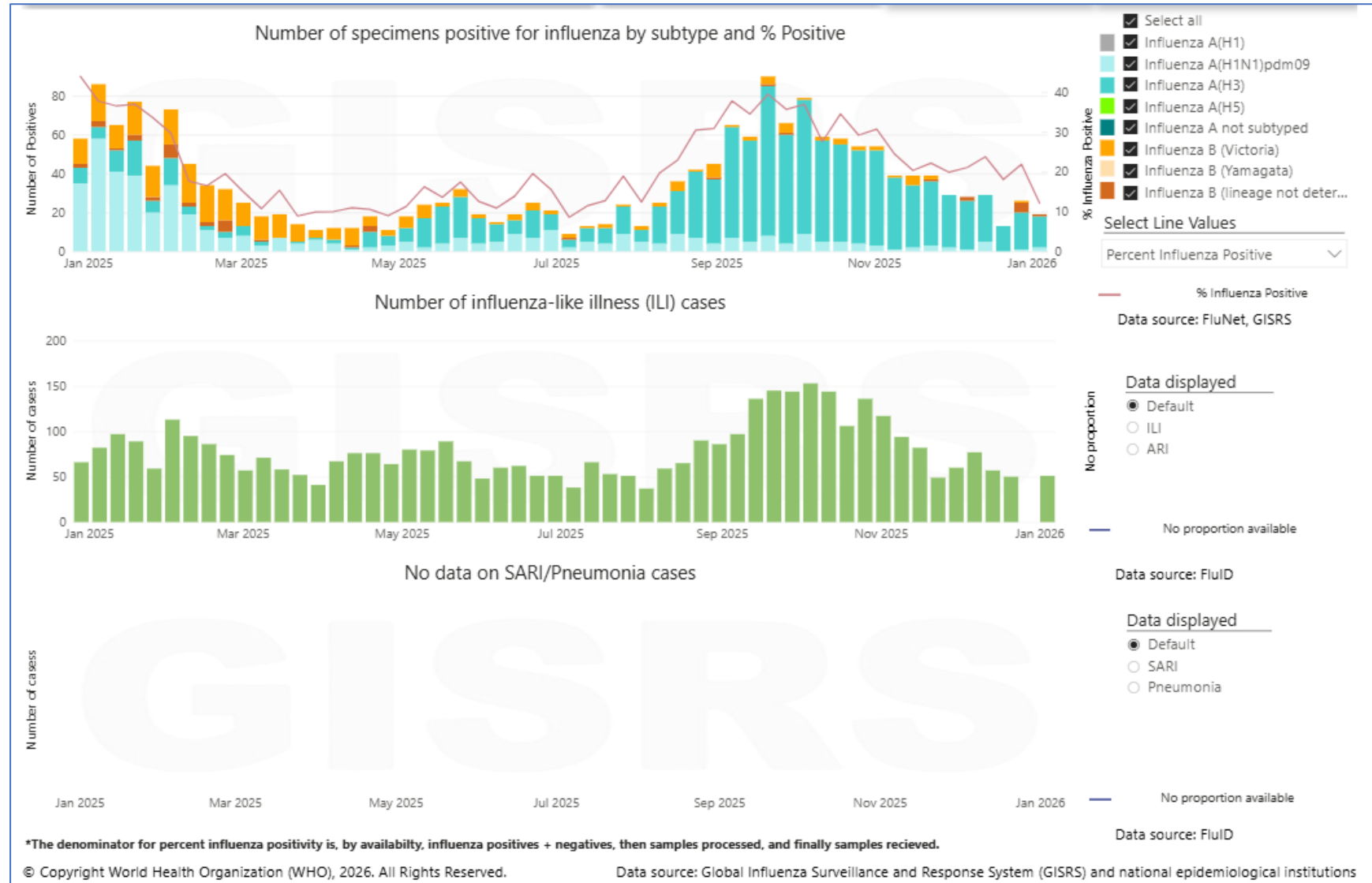


- ✓ Singapore, China, dan Thailand merupakan negara dengan jumlah clade K terdeteksi terbanyak di Asia
- ✓ Singapura, China dan Thailand pertama kali mendeteksi clade K pada M30.
- ✓ **Indonesia** pertama kali terdeteksi pada M36 (31 Agustus – 6 September 2025)



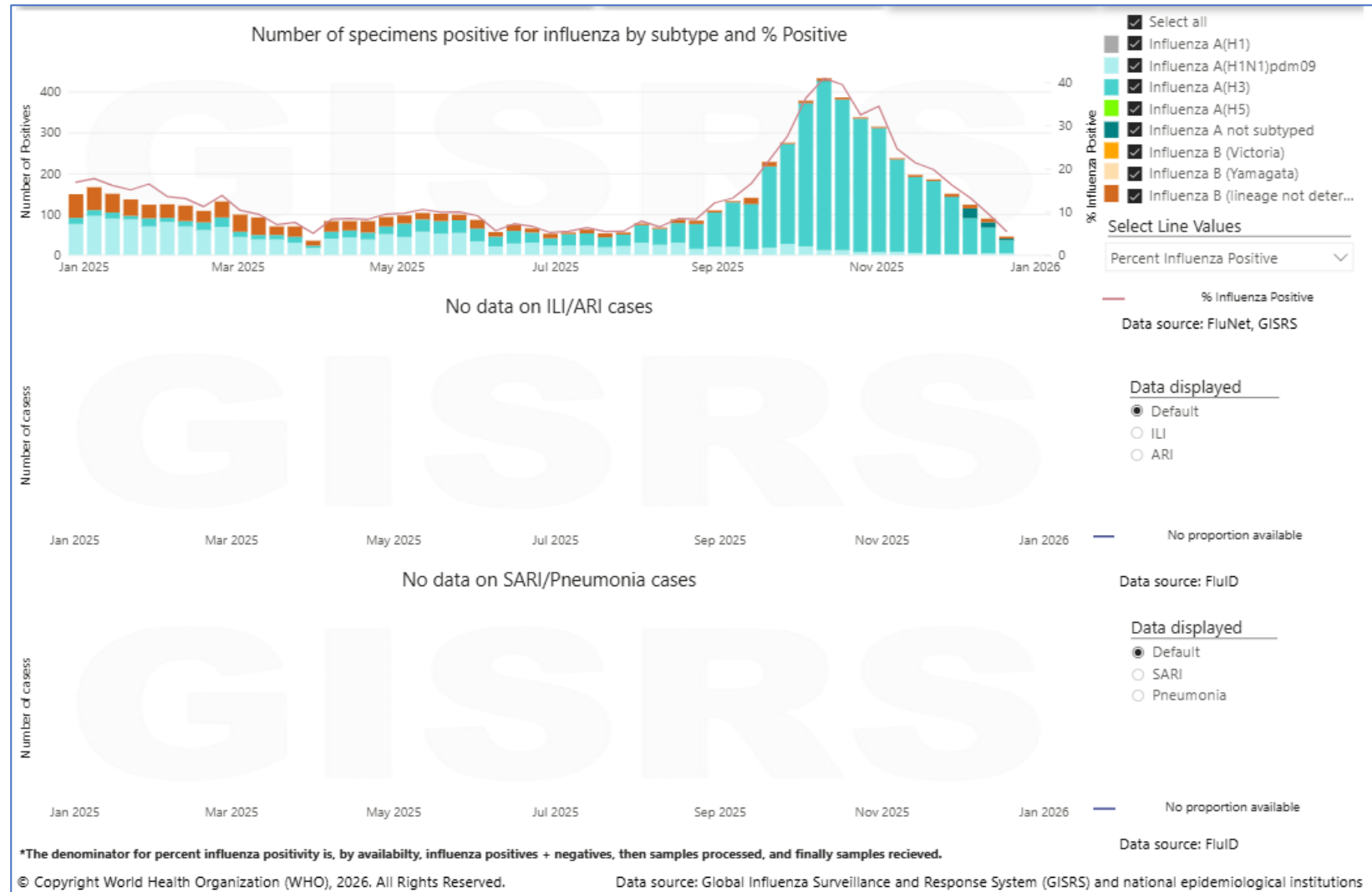
Trend di Singapura

- ✓ 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*



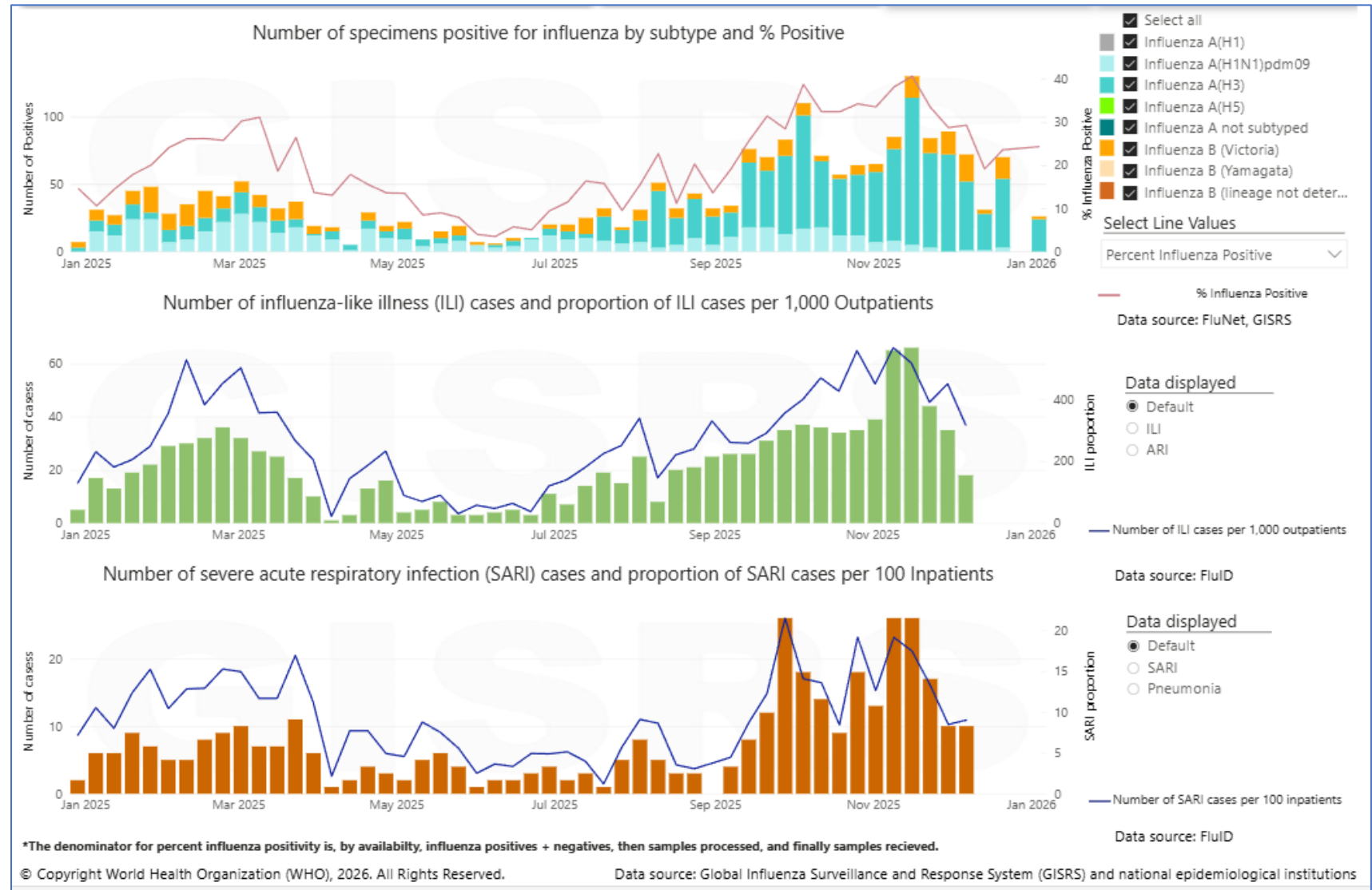
Trend di Malaysia

- ✓ 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*



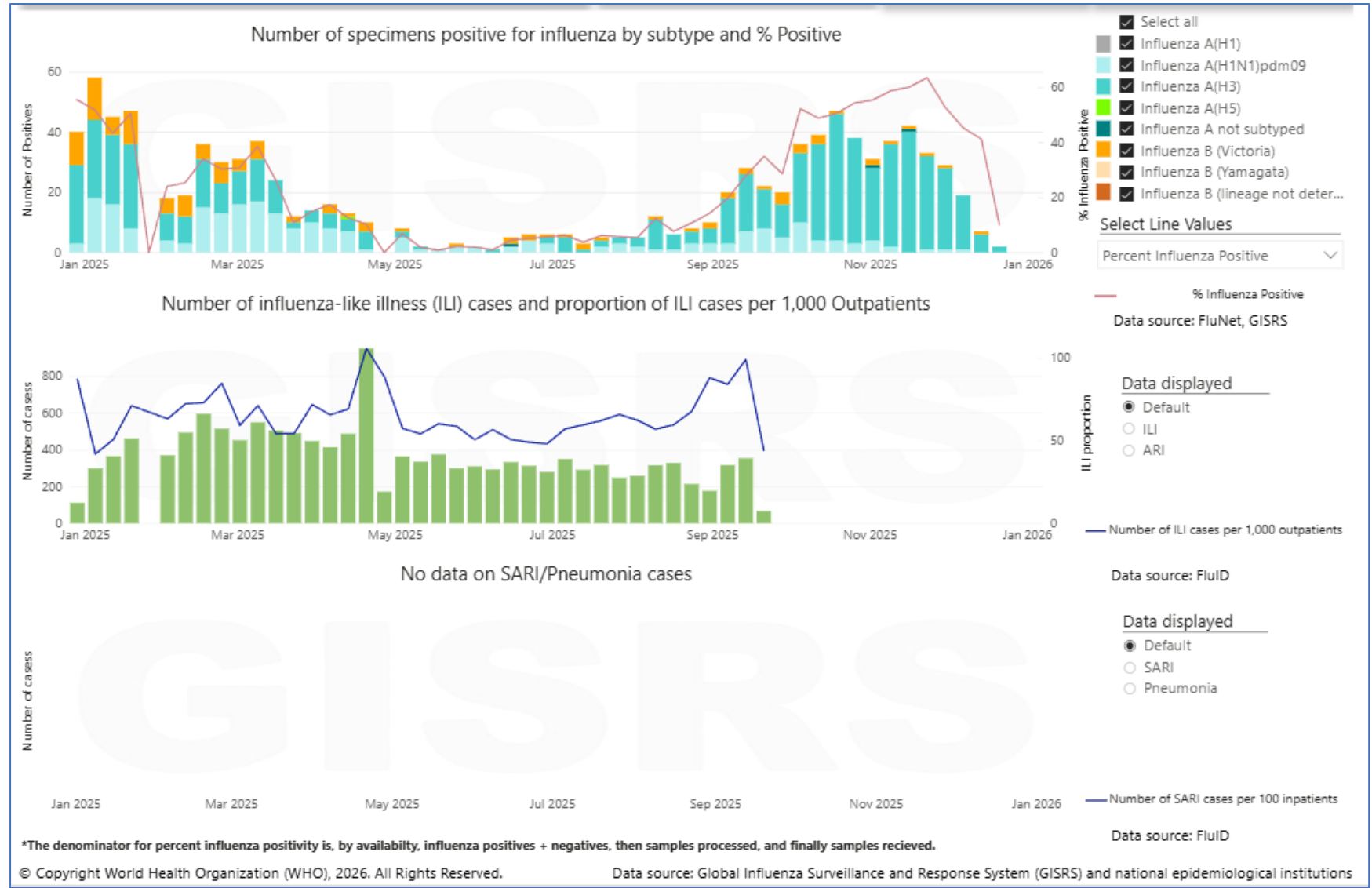
Trend di Thailand

- ✓ 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*



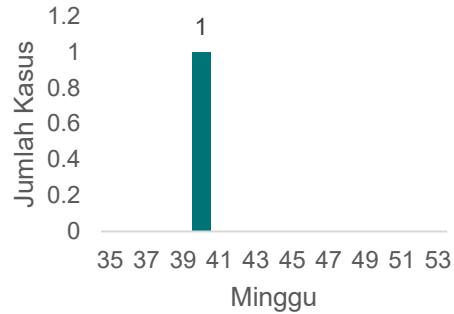
Outline Laporan Harian

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**

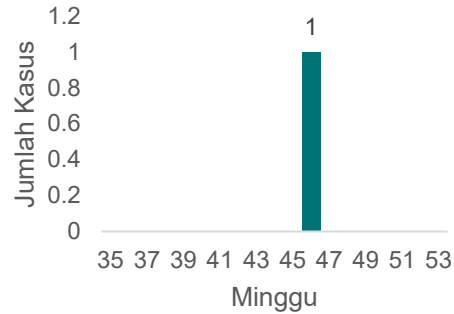
Analisis Epidemiologi Clade K di Indonesia (1/2)

Trend Per Provinsi Domisili

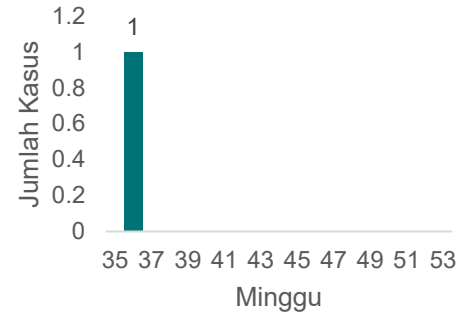
DI Yogyakarta



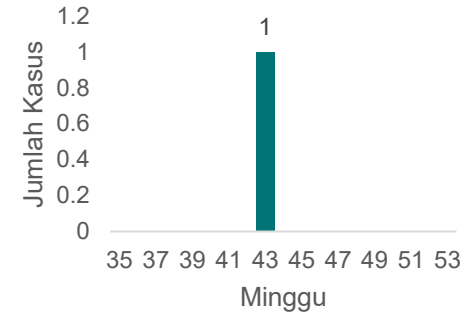
Sulawesi Selatan



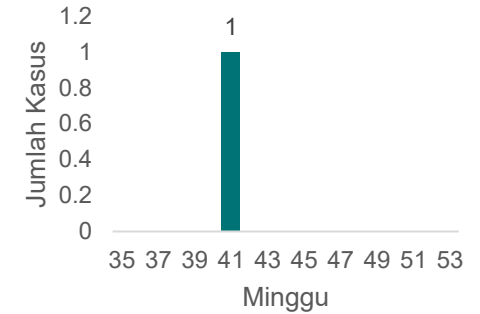
Jawa Tengah



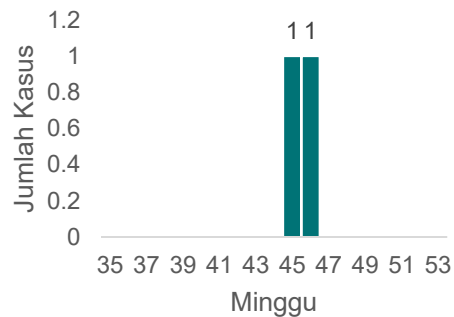
Sulawesi Utara



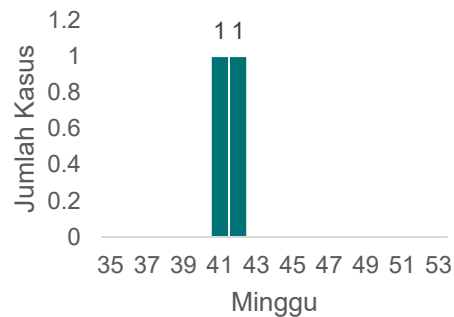
NTB



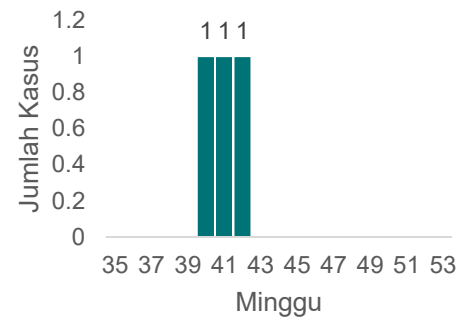
NTT



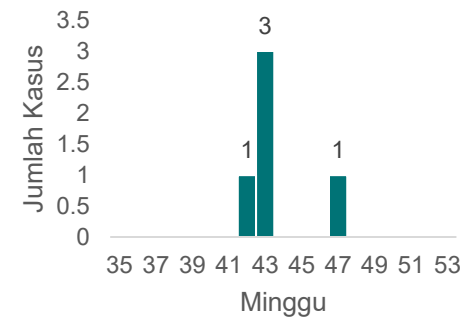
Bali



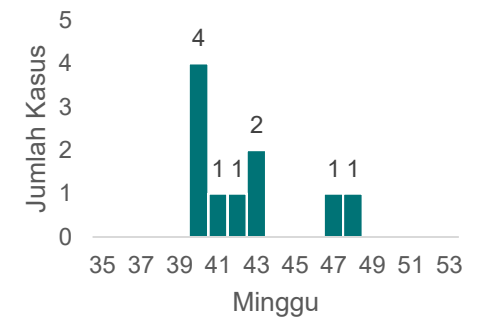
Sumatera Utara



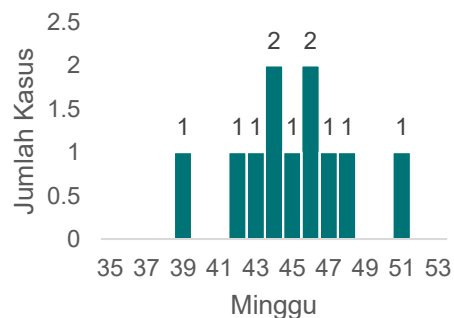
Sumatera Selatan



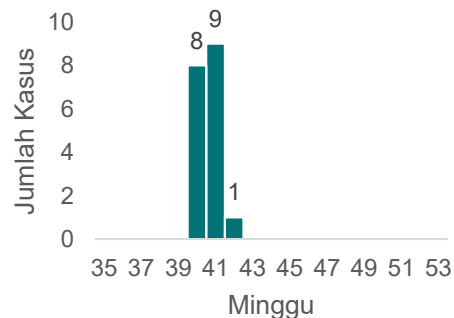
Jawa Barat



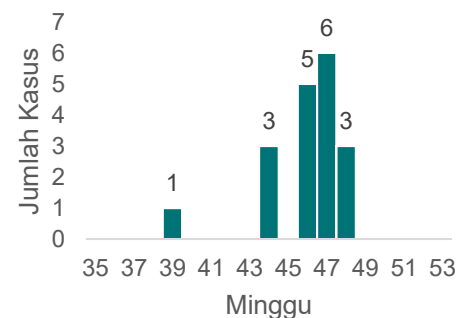
DKI Jakarta



Kalimantan Selatan



Jawa Timur



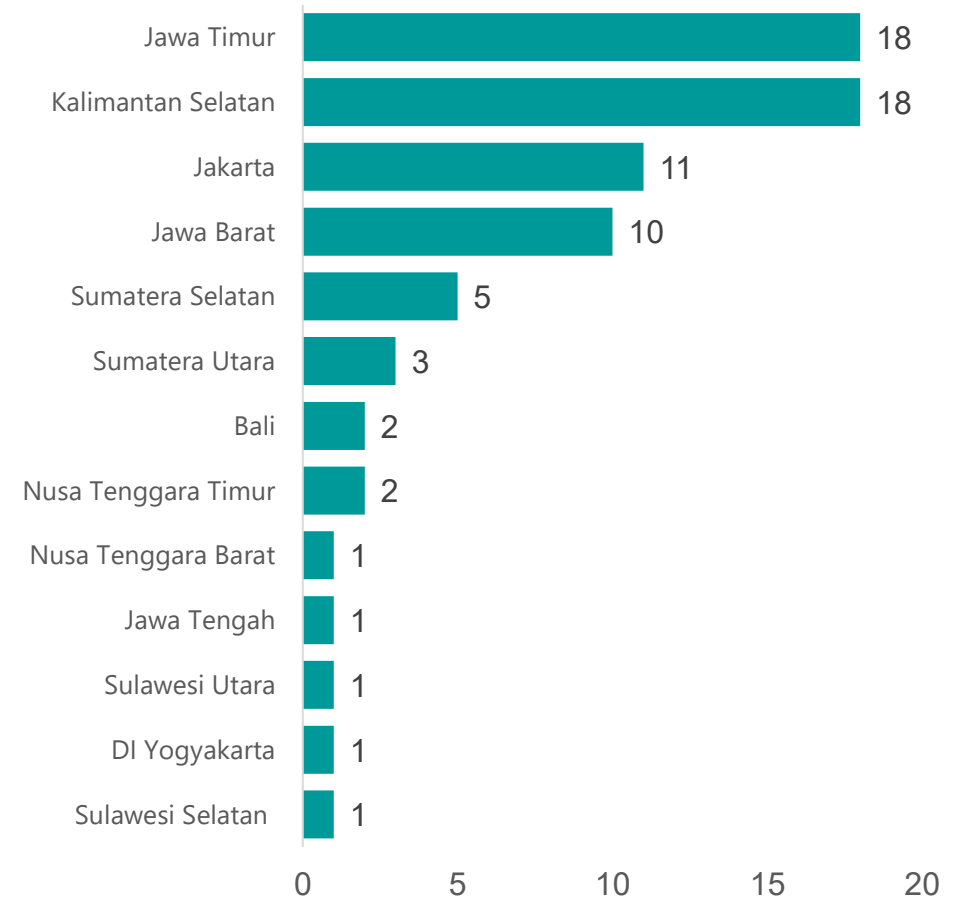
Analisis Epidemiologi Clade K di Indonesia (2/2)

- ✓ Tersebar di 13 provinsi dengan provinsi terbanyak: Provinsi **Jawa Timur dan Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak (24%)**
- ✓ Kasus paling awal terdeteksi pada M36 di Provinsi Jawa Tengah.
- ✓ Terdapat **2 kasus kematian yaitu, 1 kasus pada M43 di Provinsi Jawa Barat (tanggal 19 - 25 Oktober 2025) dan 1 kasus pada M48 (tanggal 23 - 29 November 2025)) di Provinsi DKI Jakarta**
- ✓ Kasus paling akhir terdeteksi pada M51 di Provinsi DKI Jakarta
- ✓ Mayoritas kasus adalah **perempuan (61%; 45 kasus)**
- ✓ Mayoritas kasus berusia
 - ✓ <1 tahun (3%)
 - ✓ 1 -5 tahun (22%)
 - ✓ 6-18 tahun (35%)
 - ✓ 19-59 tahun (28%)
 - ✓ ≥ 60 tahun (12%).

Informasi tambahan

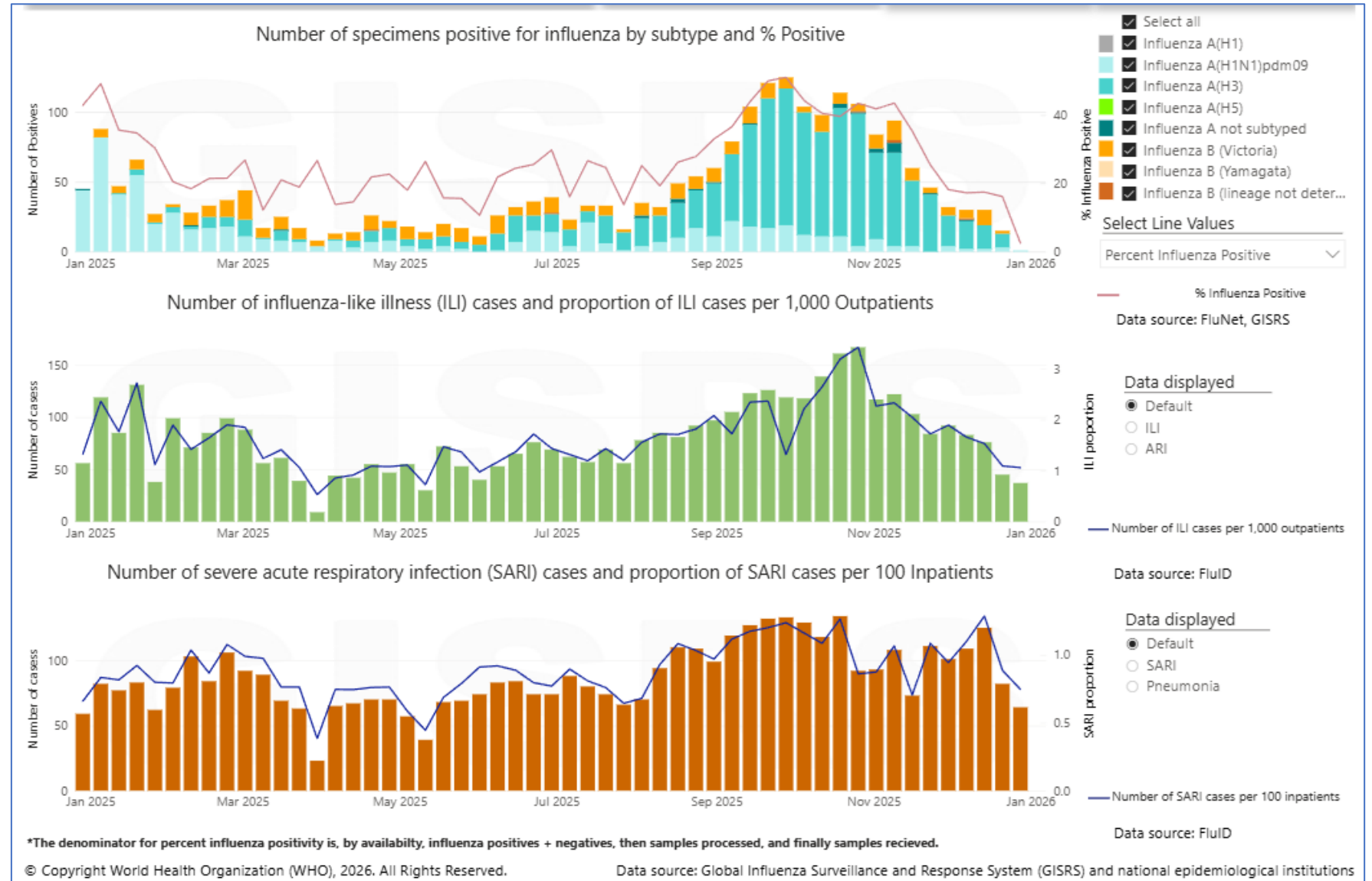
- ✓ Hingga saat ini tidak terdapat bukti bahwa influenza A(H3N2) subclade K menyebabkan penyakit yang lebih berat atau meningkatkan angka rawat inap
- ✓ Berdasarkan data SARI disebutkan 2 kasus meninggal dunia, kasus domisili Jawa Barat dan Jakarta
- ✓ Kasus meninggal dunia dari Jawa Barat merupakan pasien dengan penyakit Jantung, dan kasus meninggal dunia dari Jakarta merupakan pasien dengan Riwayat Penyakit PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis)
- ✓ Status vaksin belum diketahui

Sebaran Clade K di Indonesia



Trend di Indonesia

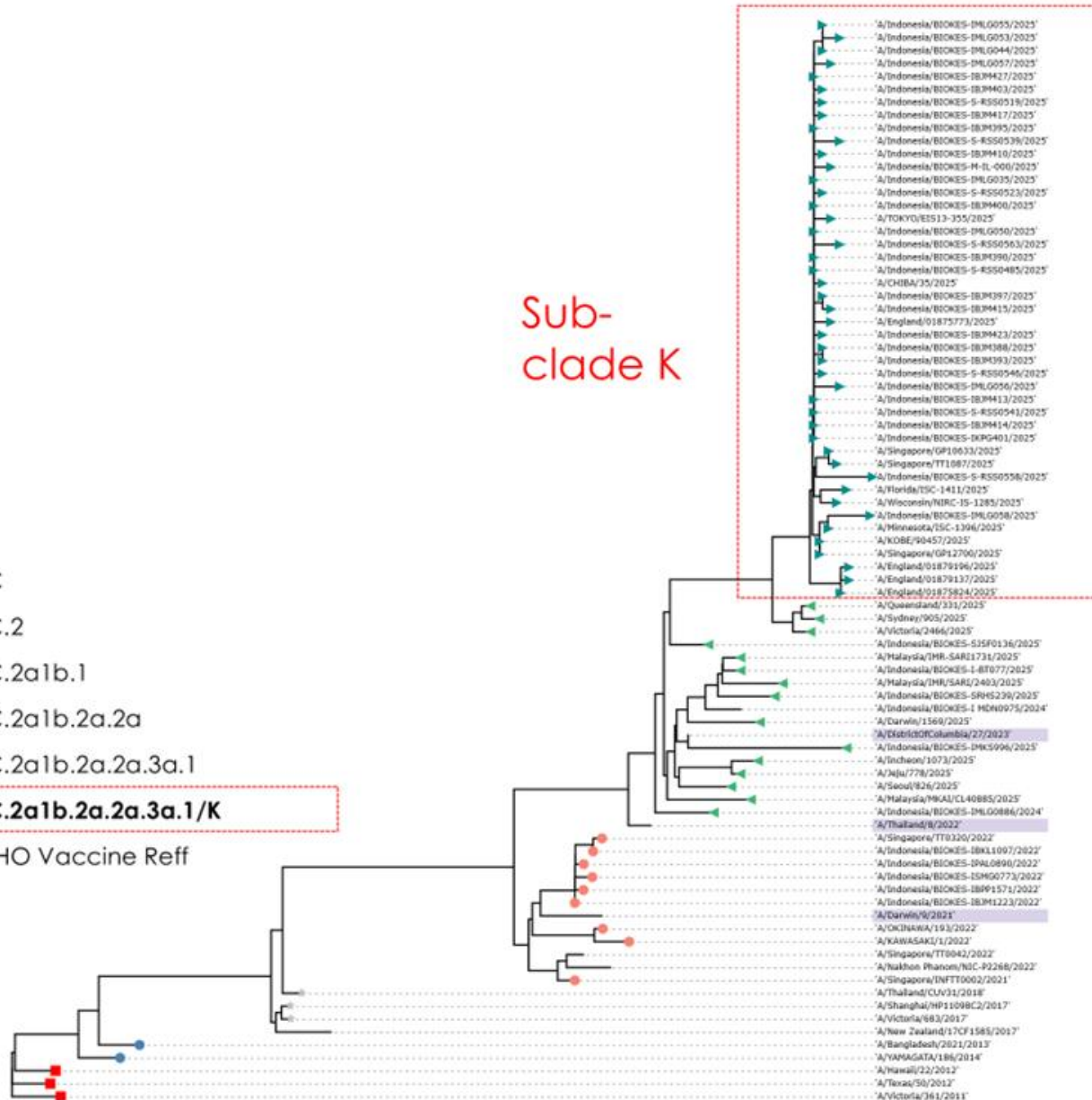
- ✓ Trend influenza menurun dalam 3 bulan terakhir
- ✓ Pos rate influenza menurun dalam 12 minggu terakhir
- ✓ Varian dominan adalah influenza A (H3)
- ✓ Trend ILI menunjukkan penurunan dalam 3 bulan terakhir
- ✓ Trend SARI menunjukkan trend yang menurun dalam 3 minggu terakhir



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

Sub-
clade K

- 3C
- 3C.2
- ★ 3C.2a1b.1
- 3C.2a1b.2a.2a
- ▲ 3C.2a1b.2a.2a.3a.1
- ▶ **3C.2a1b.2a.2a.3a.1/K**
- WHO Vaccine Reff



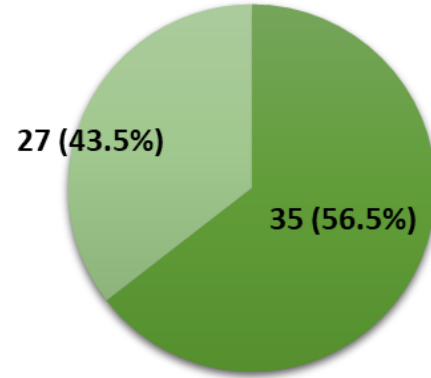
Sumber :

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>

Sebaran Influenza A/H3N2 Subclade K berdasarkan Sentinel Pengambilan Spesimen

Periode 1 Januari - 24 Desember 2025, N = 62 kasus

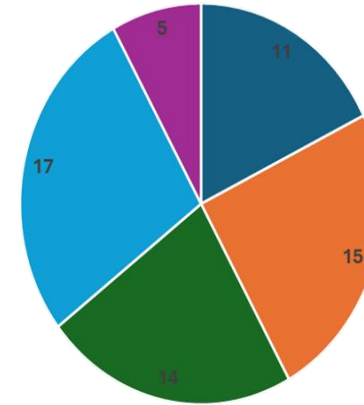
PROPORSI JENIS KELAMIN



■ Perempuan ■ Laki-Laki

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Perempuan	35	56,5%
Laki-Laki	27	43,5%
Total	62	100%

DISTRIBUSI BERDASARKAN KELOMPOK UMUR



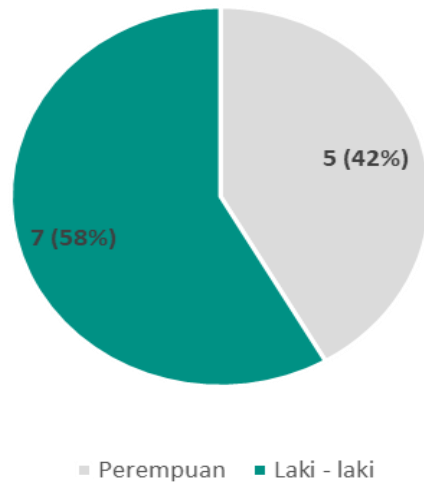
■ 0-4 tahun ■ 5-9 tahun ■ 10-17 tahun ■ 18-60 tahun ■ > 60 tahun

Kelompok Umur	Jumlah	Persentase
0-4 tahun	11	18%
5-9 tahun	15	24%
10-17 tahun	14	23%
18-59 tahun	17	27%
≥ 60 tahun	5	8%
Total	62	100%

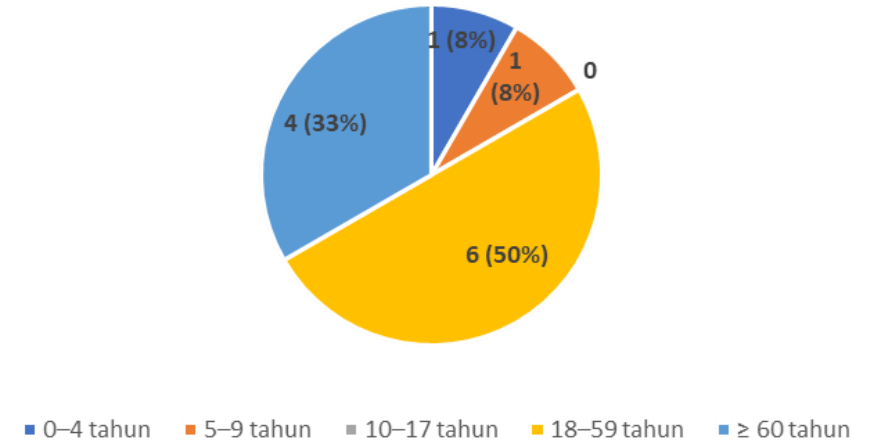
Sebaran Influenza A/H3N2 Subclade K berdasarkan Sentinel Pengambilan Spesimen

Periode 25 Desember 2025 - 15 Januari 2026, N = 12 kasus

Proporsi Jenis Kelamin



Distribusi Berdasarkan Umur



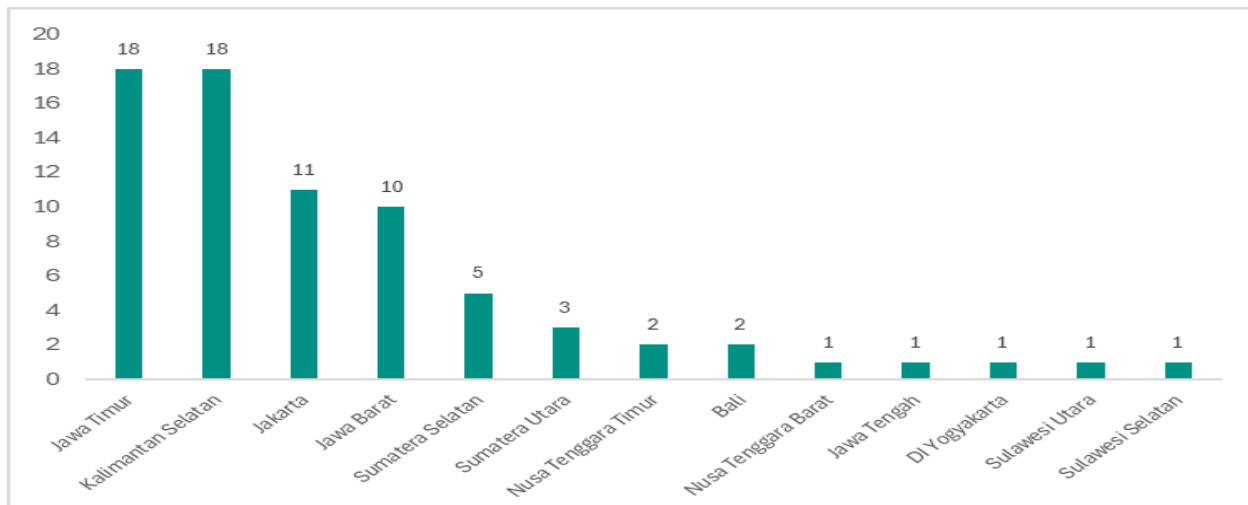
Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Perempuan	5	42%
Laki-Laki	7	58%
Total	12	100%

Kelompok Umur	Jumlah	Persentase
0-4 tahun	1	8%
5-9 tahun	1	8%
10-17 tahun	0	0%
18-59 tahun	6	50%
≥ 60 tahun	4	33%
Total	12	100%

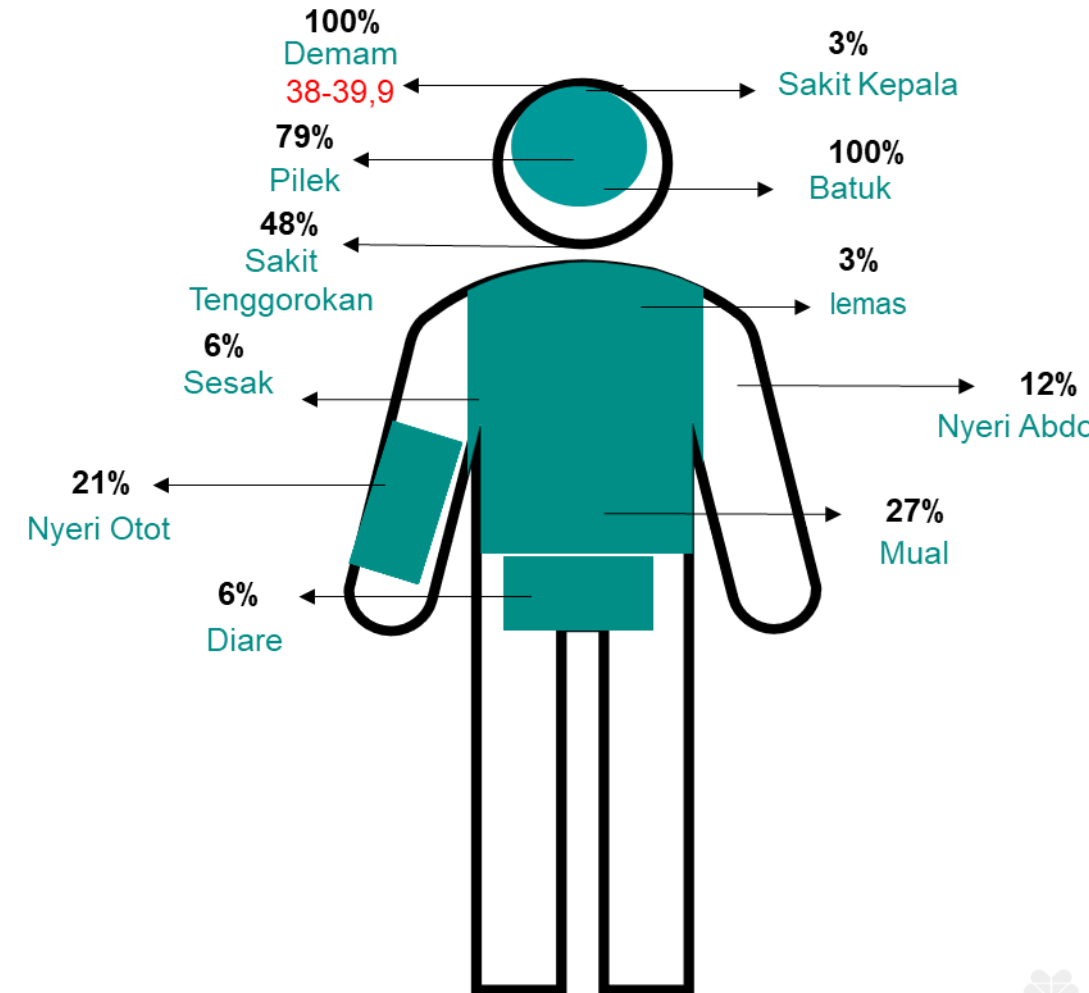
Distribusi kasus Subclade K didominasi oleh Jawa Timur (24%) dan Kalimantan Selatan (24%), diikuti Jakarta (14,8%).

Spesimen sub-clade K diterima BBLBK pertama kali dari provinsi Jawa Timur dan Kalimantan Selatan

Provinsi	Jumlah	Persentase
Jawa Timur	18	24%
Kalimantan Selatan	18	24%
Jakarta	11	14,8%
Jawa Barat	10	13,5%
Sumatera Selatan	5	6,7%
Sumatera Utara	3	4%
Nusa Tenggara Timur	2	2,7%
Bali	2	2,7%
Nusa Tenggara Barat	1	1,3%
Jawa Tengah	1	1,3%
DI Yogyakarta	1	1,3%
Sulawesi Utara	1	1,3%
Sulawesi Selatan	1	1,3%
Total	74	100%

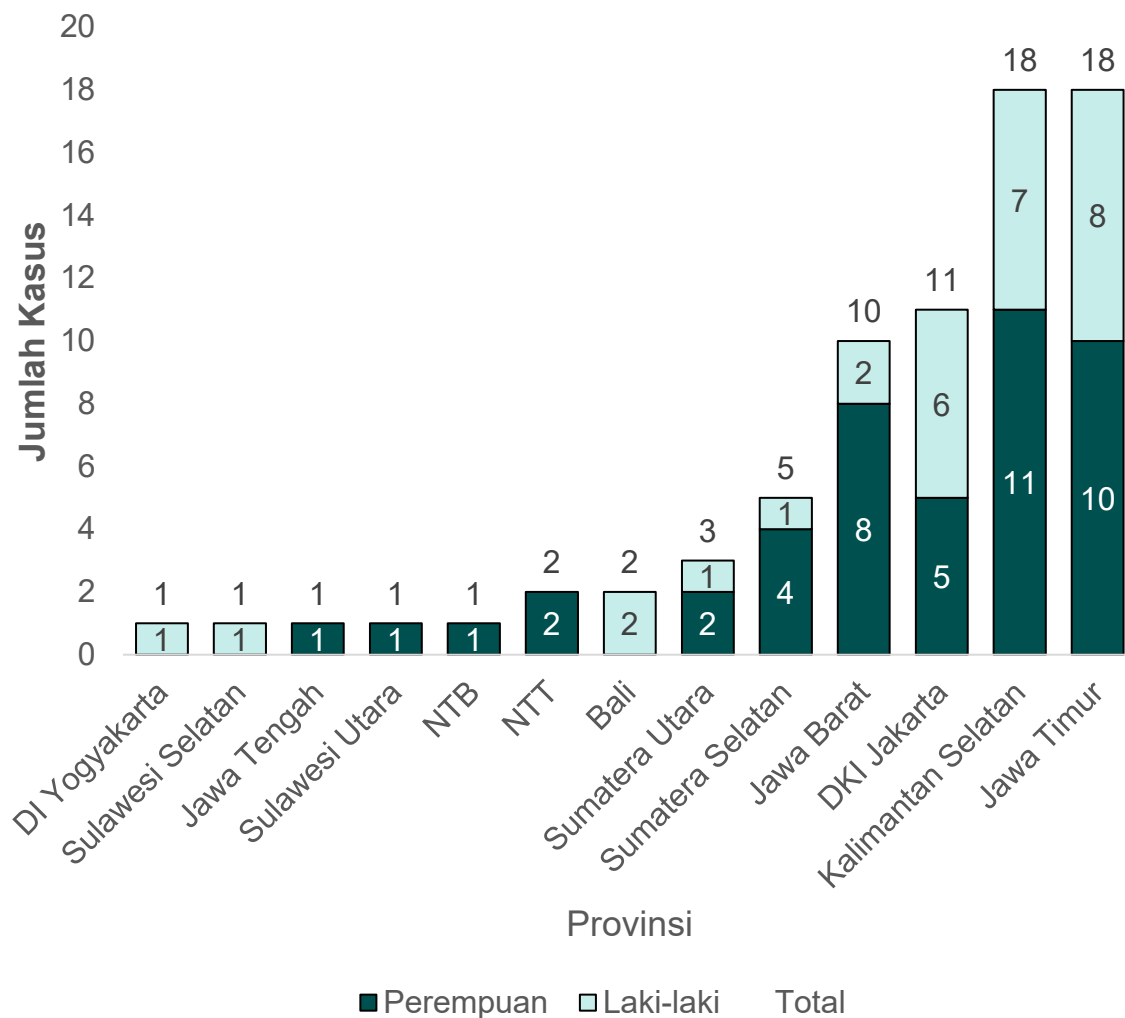


Distribusi Gejala SubClade K

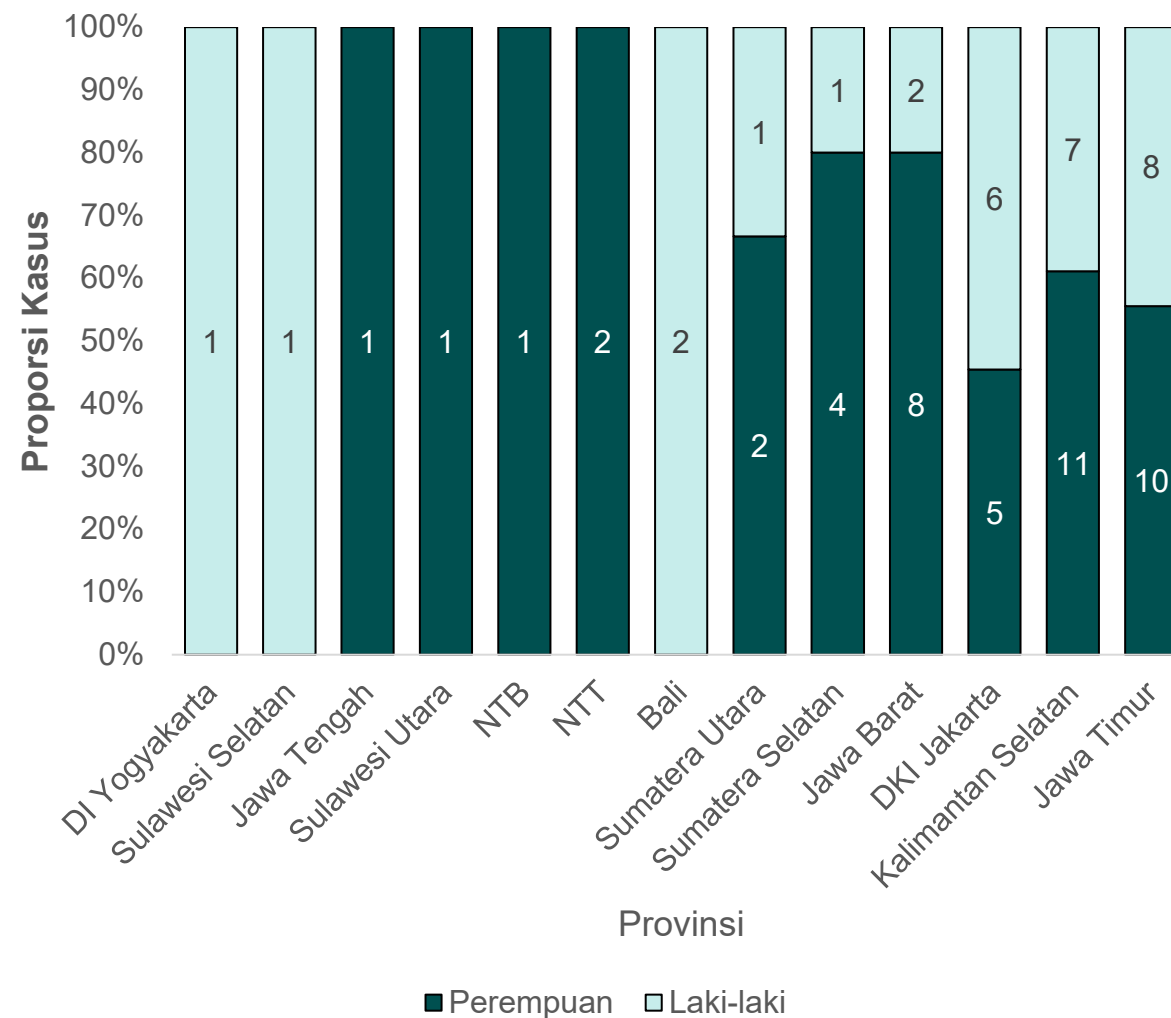


DISTRIBUSI KASUS BERDASARKAN PROVINSI

Distribusi Jenis Kelamin Berdasarkan Provinsi

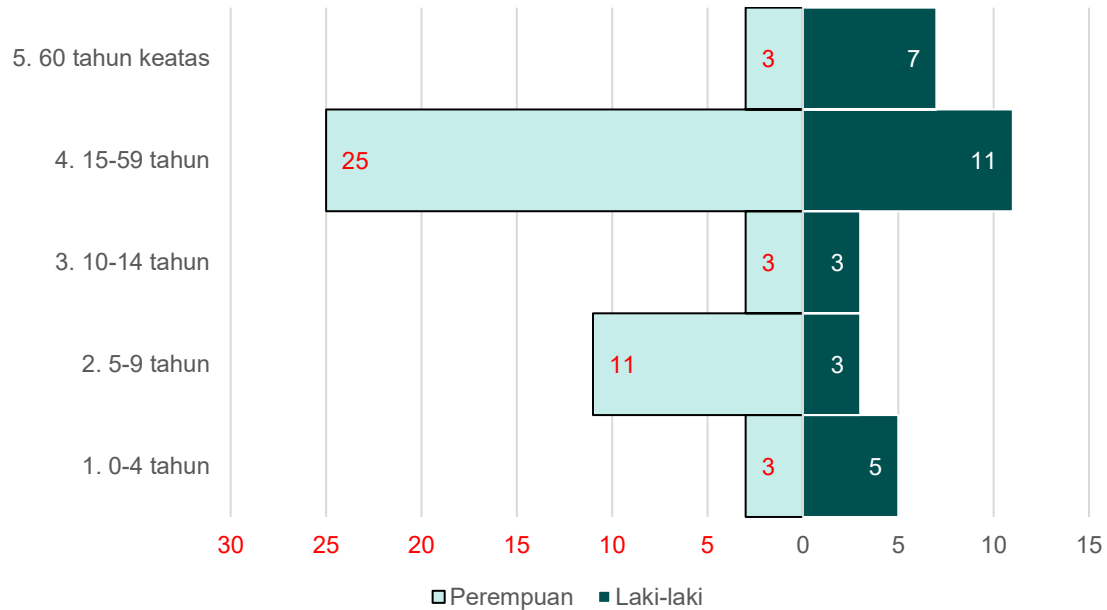


Proporsi Jenis Kelamin Berdasarkan Provinsi

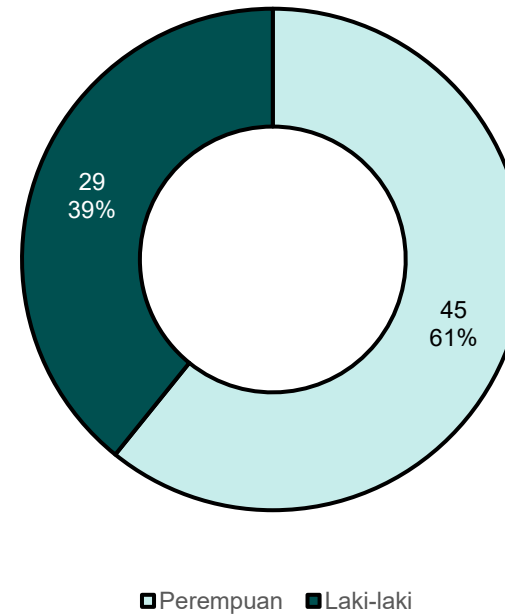


Karakteristik Kasus

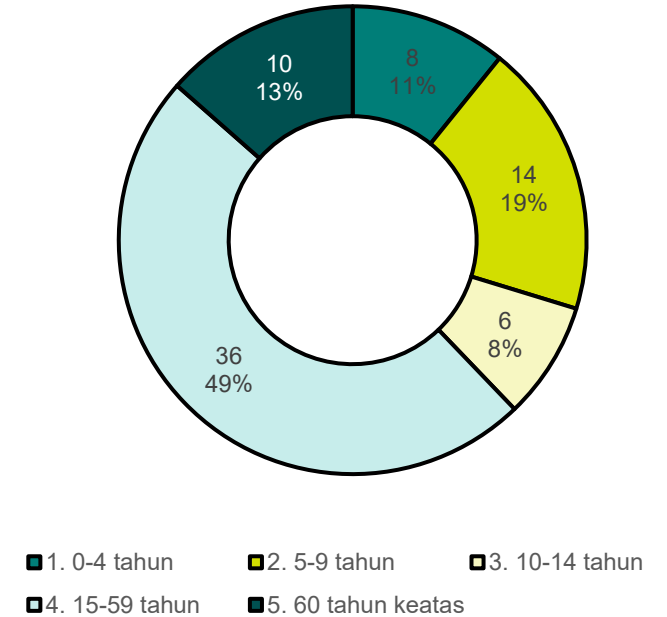
Distribusi Kasus Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kategori Usia



Jenis Kelamin



Kategori Usia



- ✓ Mayoritas kasus adalah perempuan (61%) dengan usia mayoritas adalah 15-59 tahun (49%) dan 5-9 tahun (19%).
- ✓ Laki-laki dominan pada kelompok usia 0-4 tahun dan 60 tahun ke atas
- ✓ Perempuan dominan pada kelompok usia 5-9 tahun dan 15-59 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.

