

Situation Report

Penyakit Infeksi Emerging dan Potensial KLB/Wabah

Minggu ke-37 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 19 September 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 19 September 2026

Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging Global Tahun 2024-2026 (M36)

60000

50000

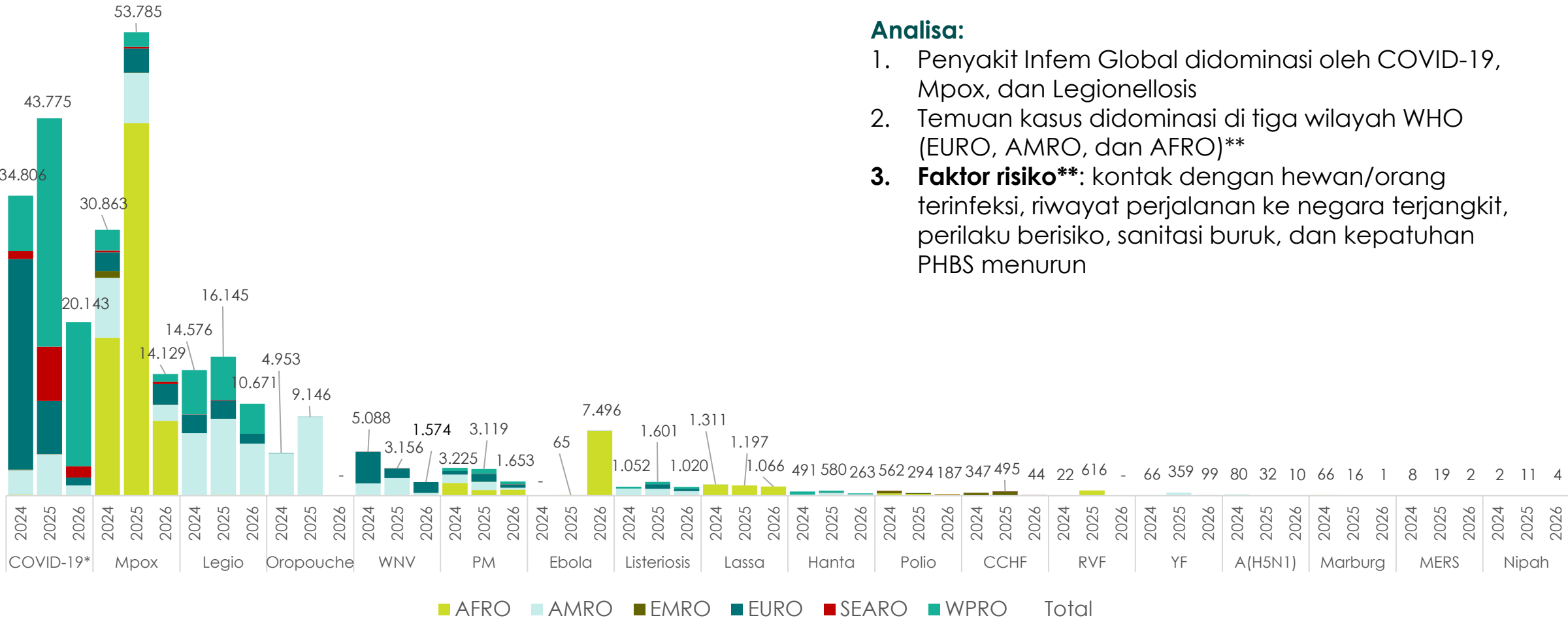
40000

30000

20000

10000

0



Analisa:

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

Keterangan:

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

*data dalam ratusan

** menyesuaikan dengan masing-masing penyakit

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global Minggu Epidemiologi ke-36 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+ Konfirmasi	+ Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Korea Selatan, dan Cina	18.133	70	M34 - M36 2026
2	Penyakit Ebola	RD Kongo	632	295	M36 2026
3	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Cina, Australia, Korea Selatan, Selandia Baru, dan Singapura	388	1	M32 - M36 2026
4	Penyakit Meningokokus	Inggris, Uruguay, Amerika Serikat, Selandia Baru, Spanyol, Australia, dan Thailand	189	1	M1 – M36 2026
5	Penyakit Virus West Nile	Italia, Yunani, Romania, Serbia, Albania, Jerman, Spanyol, Kroasia, Prancis, Kosovo, Makedonia Utara, Belanda, dan Belgia	150	0	M36 2026
6	Mpox	Madagaskar, Indonesia, dan Singapura	101	0	M36 2026
7	Listeriosis	Amerika Serikat, Spanyol, Cina, dan Selandia Baru	51	2	M32 - M36 2026
8	Polio	Afghanistan, RD Kongo, dan Nigeria	10	0	M36 2026
9	Penyakit Virus Hanta	Amerika Serikat dan Korea Selatan	2	0	M36 2026
10	Crimean Congo Haemorrhagic Fever (CCHF)	Pakistan	1	0	M35 - M36 2026

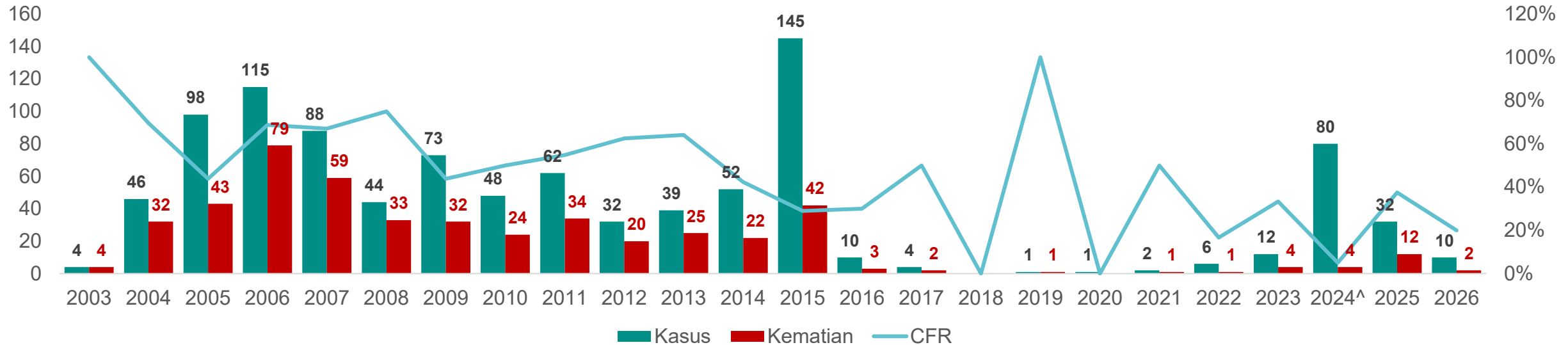
Data s.d M36 Tahun 2026 per tanggal 19 September 2026 pukul 12.00 WIB

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 (M36)



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

Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M36) : 10 konfirmasi dengan 2 kematian (CFR: 20%) 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 (M36): tidak ada konfirmasi A(H5N1)**
- Tahun 2005-2017: 200 konfirmasi dan 168 kematian (CFR: 84%)

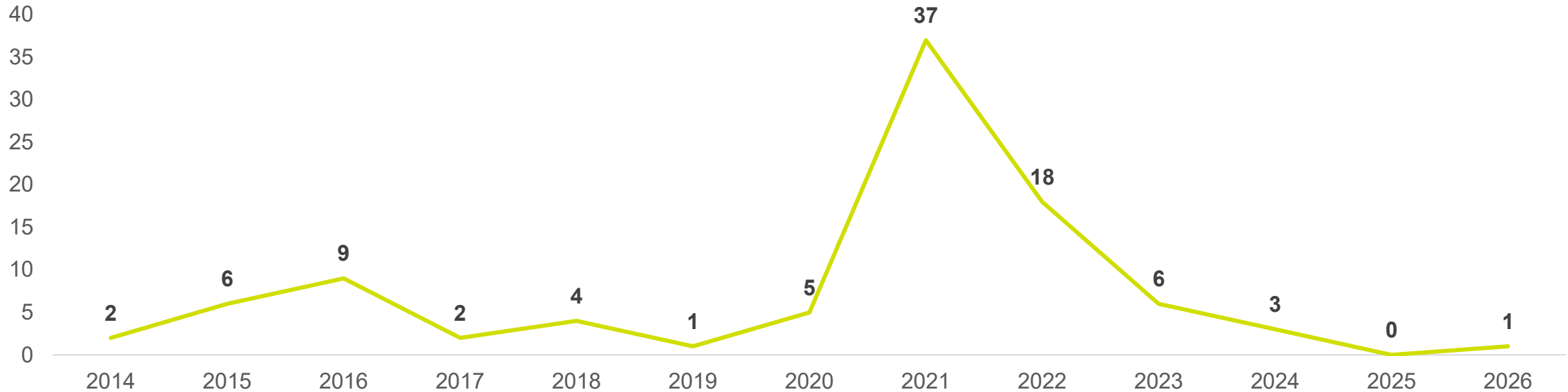
Upaya yang Dilakukan

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

SITUASI *HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (HPAI)

H5N6

Perkembangan Kasus A(H5N6) Tahun 2014-2026 (M36)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Total 2026 (M36) : 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

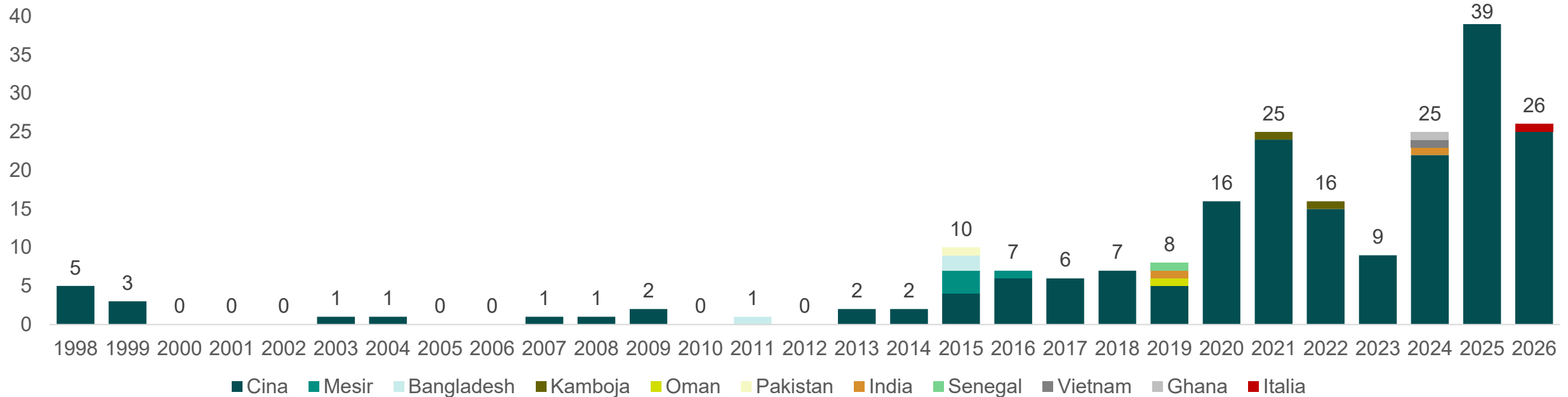
Rekomendasi Penanggulangan

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 (M36)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M36): 26 konfirmasi di Cina dan Italia
- Tahun 2025: 39 konfirmasi di Cina
- **Faktor risiko:** Kontak dengan unggas

Situasi Indonesia

Belum pernah dilaporkan kasus A(H9N2) di Indonesia

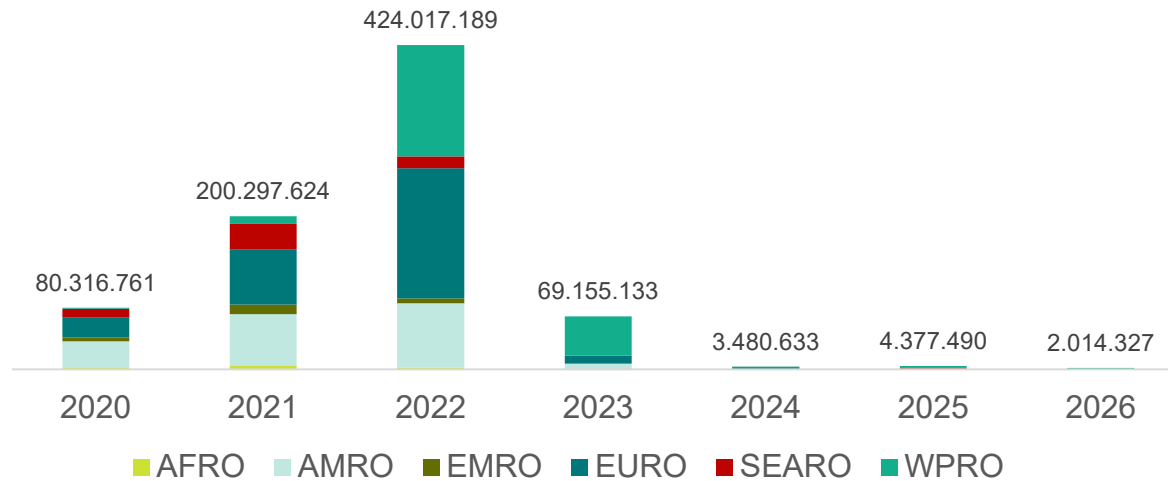
Sumber: WHO (who.int), IHR, CHP HK (chp.gov.hk)

Rekomendasi Penanggulangan

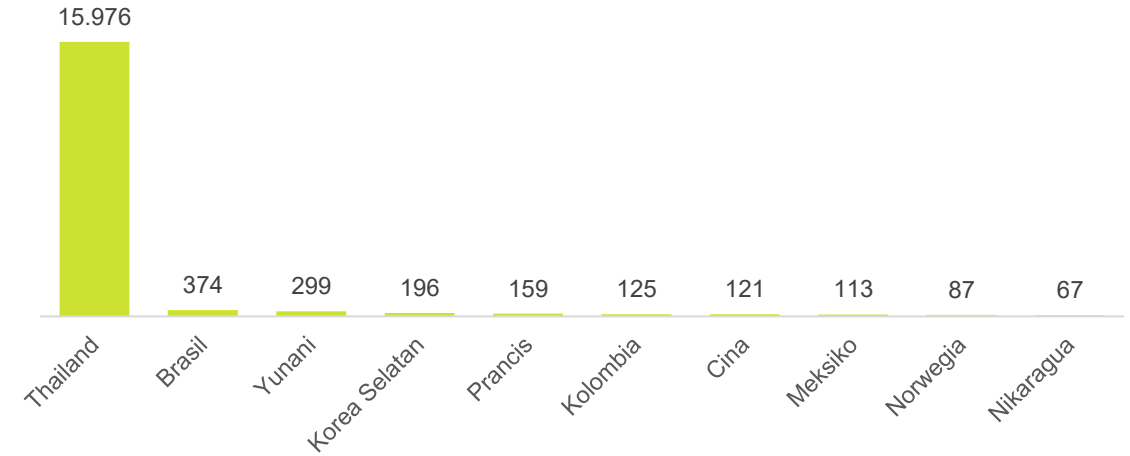
1. Pemantauan pelaku perjalanan dan lalu lintas ternak/unggas dari negara terjangkit
2. Pemantauan situasi global dan nasional
3. Deteksi dini melalui surveilans kasus dengan pendekatan *One Health*
4. Penilaian risiko berkala

SITUASI COVID-19 GLOBAL

Tren COVID-19 di Dunia Berdasarkan Wilayah Regional WHO 2020 - 2026 (M36)*



10 Negara dengan Penambahan Terbanyak Kasus COVID-19 yang Melaporkan di M36* Tahun 2026



Situasi Global

- **Penambahan di M34 - M36 2026: +18.133 konfirmasi dan +70 kematian**
- Tiga negara penambahan terbanyak di Global: Thailand, Brasil, dan Yunani
- Tiga negara penambahan terbanyak di ASEAN dan sekitarnya : Thailand, Korea Selatan, dan Cina
- Tahun 2026 (M36): 2.014.327 konfirmasi
- *Variants of Interest* (VOIs): JN.1 (2 Des 2024)
- *Variants Under Monitoring* (VUMs): PQ.16.1.1, NB.1.8.1, XFG, BA.3.2 (27 Juli 2026)
- **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

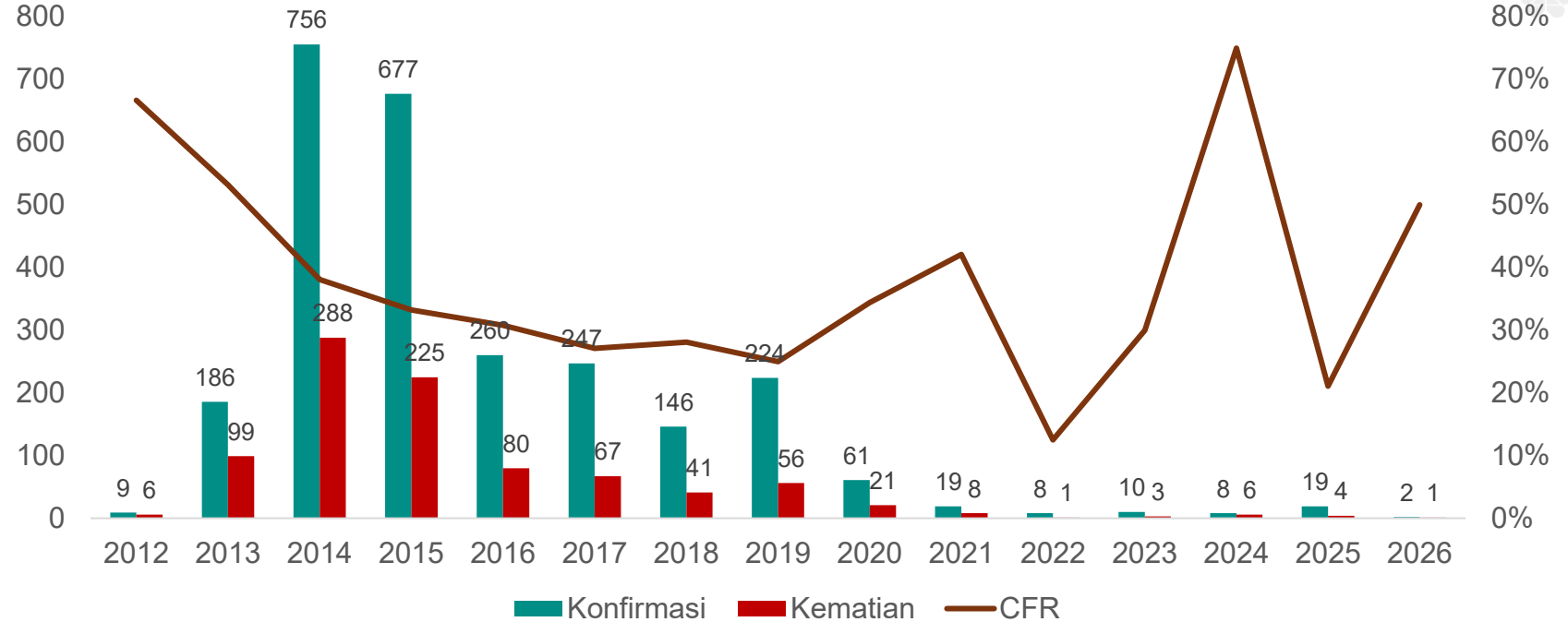
Kematian



27

Negara Melaporan Kasus Konfirmasi

Tren Kasus MERS di Dunia Tahun 2012-2026 (M36)



- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M36): 21 konfirmasi dan 5 kematian di Arab Saudi dan Prancis (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

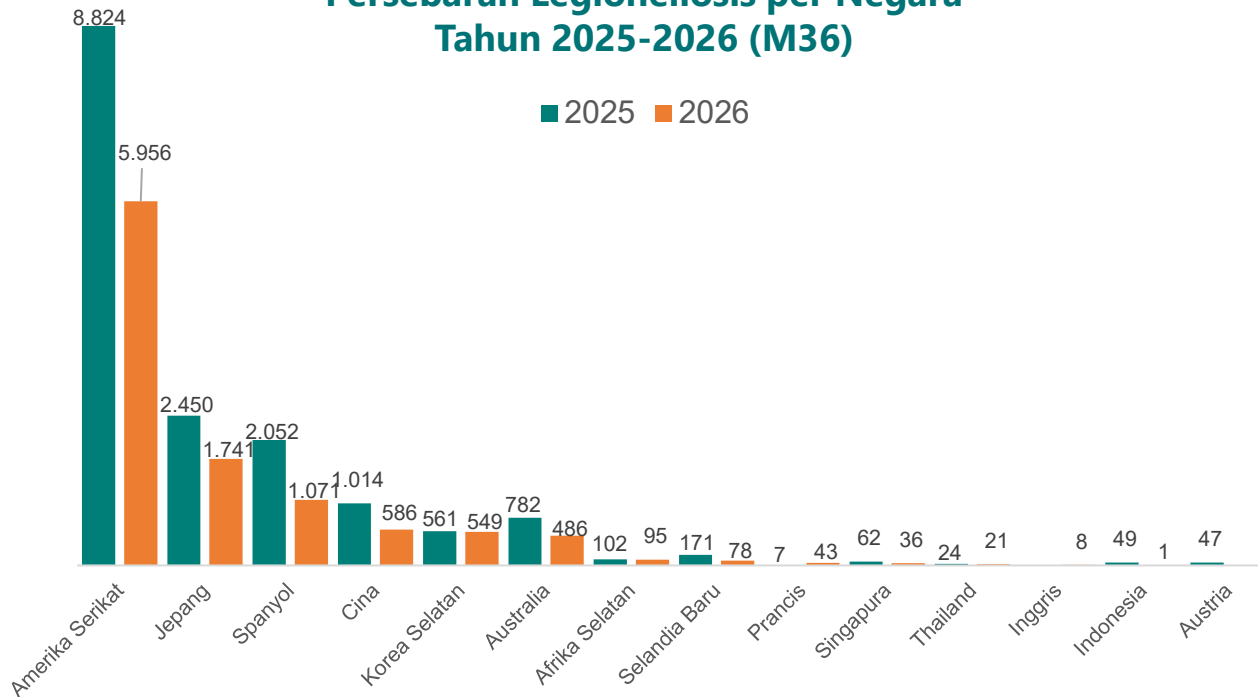
Rekomendasi Penanggulangan

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

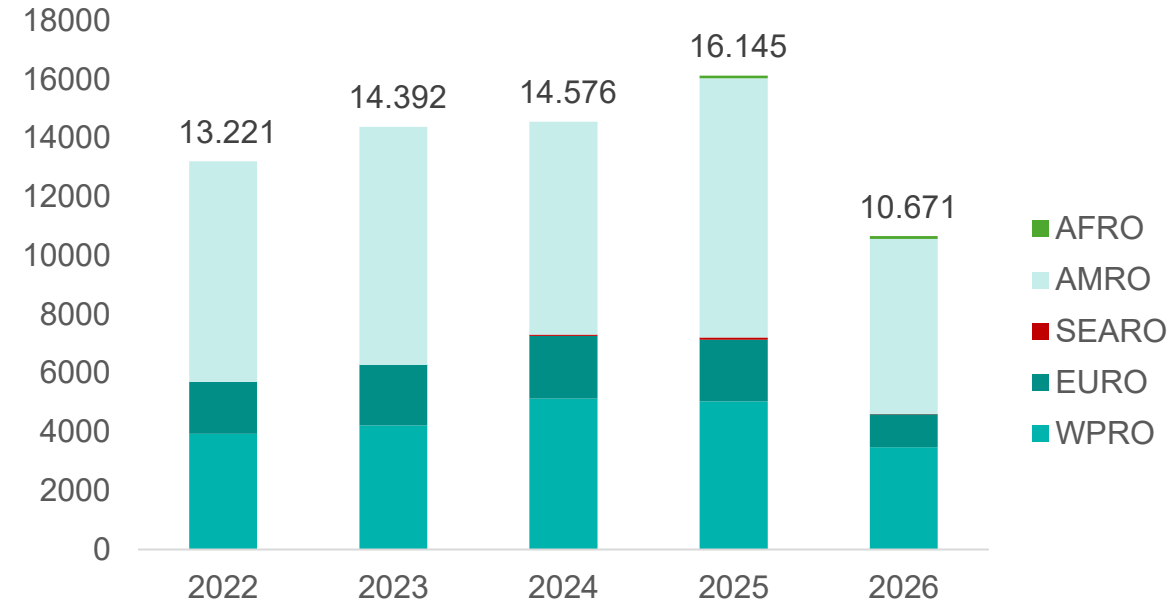
SITUASI LEGIONELLOSIS GLOBAL

Persebaran Legionellosis per Negara Tahun 2025-2026 (M36)

■ 2025 ■ 2026



Tren Legionellosis Global Tahun 2022-2026 (M36)



Situasi Global

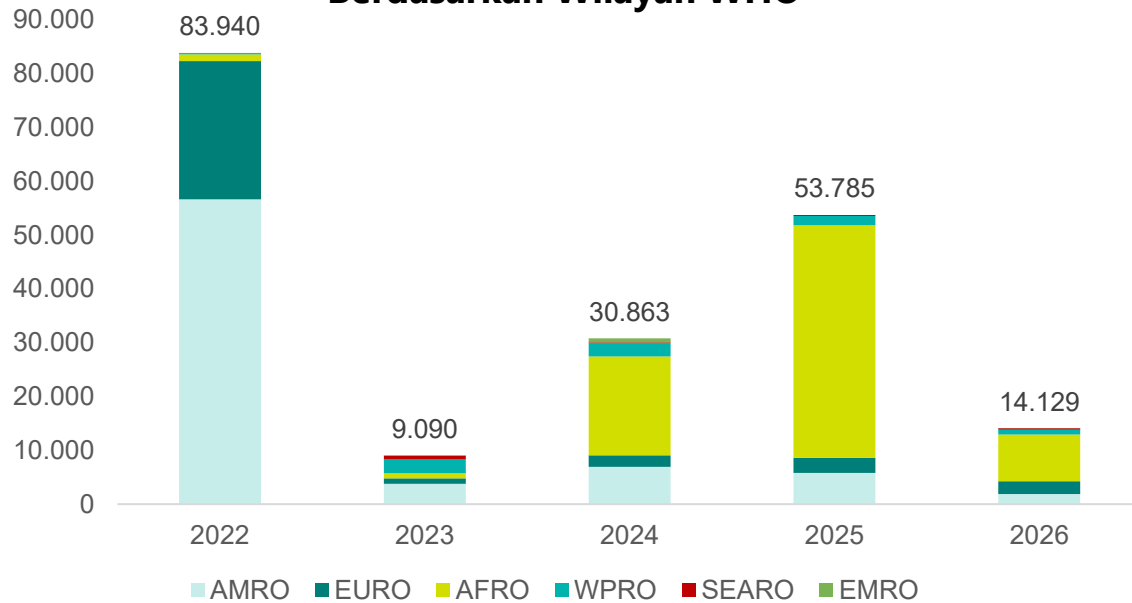
- **Penambahan di M32 - M36 2026: +388 konfirmasi di 8 negara (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Cina, Australia, Korea Selatan, Selandia Baru, dan Singapura)**
- Tahun 2026 (M36): 10.671 konfirmasi di 13 negara
- **Faktor risiko:** Paparan sarana air yang tidak di-maintenance (AC, cooling tower, air mancur, shower, spa/sauna, dll) dan faktor risiko *host* (lansia, perilaku merokok, dan immunocompromised.)

Rekomendasi Penanggulangan

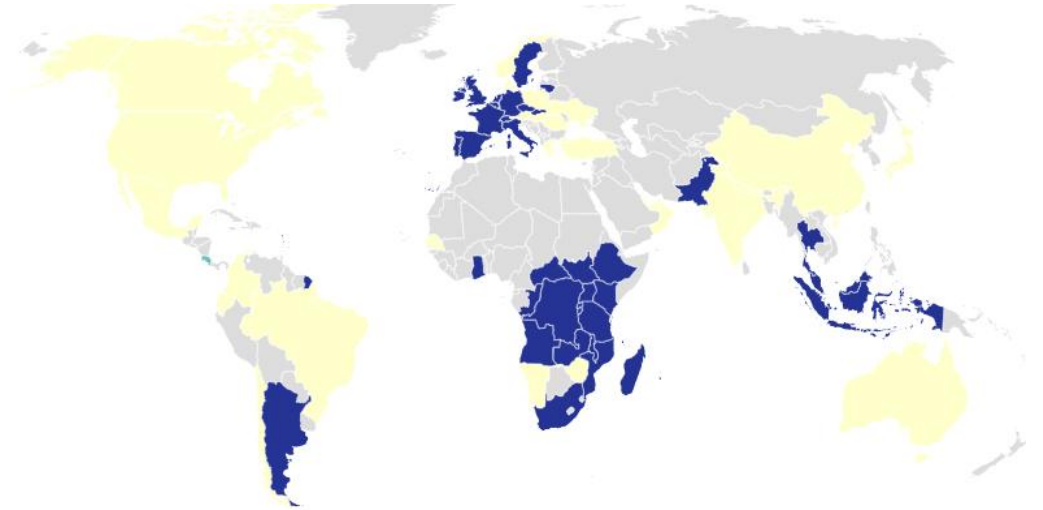
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus dan lingkungan
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan menjaga sanitasi lingkungan

SITUASI MPOX GLOBAL

Tren Kasus Mpox 2022-2026 (M36)
Berdasarkan Wilayah WHO



Persebaran Negara Pelapor Kasus Mpox Clade 1b
Tahun 2024-2026 (M36) Berdasarkan Status Transmisi



Ket: Sebaran negara berdasarkan status transmisi

Transmisi Komunitas	Importasi	Dalam Investigasi
36 negara	33 negara	1 negara

Situasi Global

- **Penambahan di M36 2026: +101 konfirmasi di 3 negara (Madagaskar, Indonesia, dan Singapura)**
- Negara pelapor mpox interkombinasi (clade Ib+clade IIb): Inggris, India, dan Qatar
- Tahun 2026 (M36) : 14.129 konfirmasi di 83 negara
- **Pada 22 Januari 2026, Afrika CDC mencabut status kedaruratan benua (*continental emergency*) untuk Mpox di Afrika**
- **Faktor risiko:** riwayat perjalanan ke negara terjangkit dan perilaku seksual berisiko

Sumber: [WHO](#)

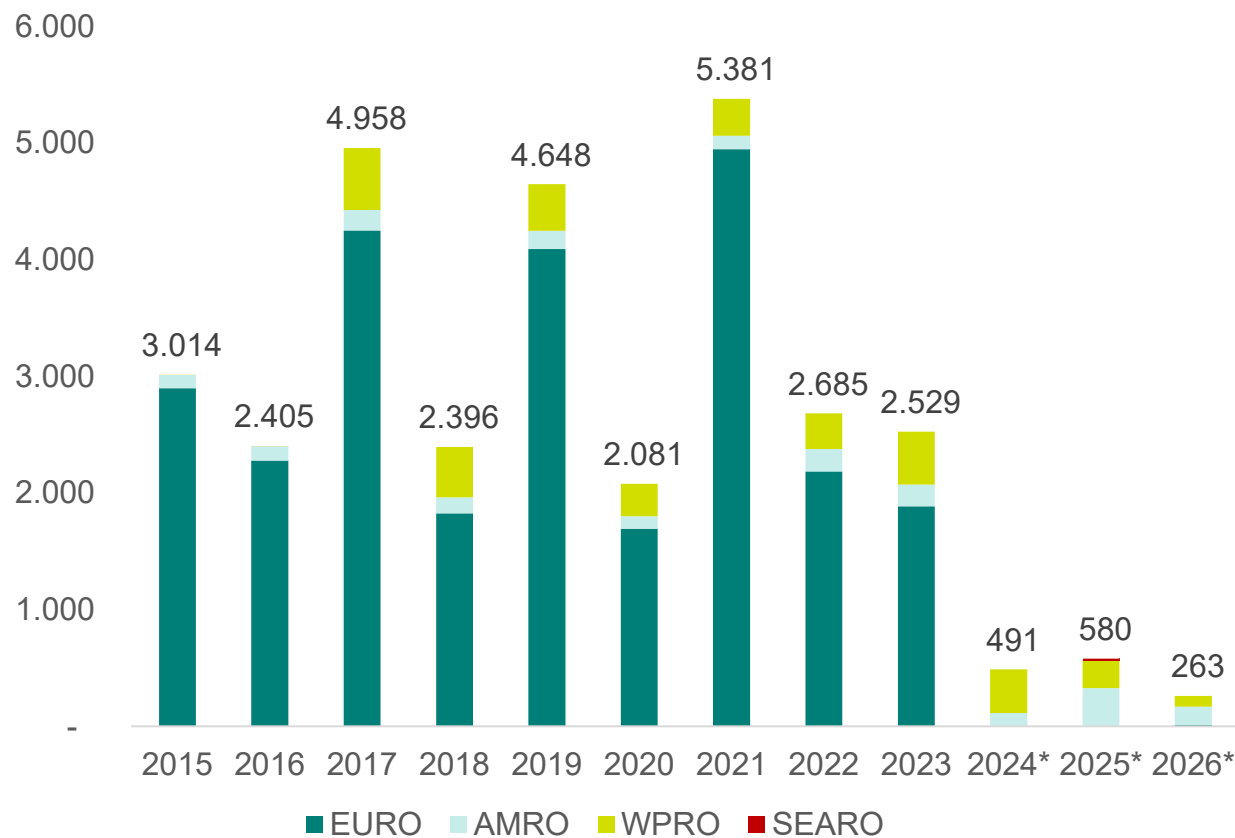
Rekomendasi Penanggulangan

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 (M36)



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 M36 2026: +2 konfirmasi di Amerika Serikat dan Korea Selatan**
- Tahun 2025 - 2026 (M36): 843 konfirmasi di 19 negara (Argentina, Chili, Bolivia, Brasil, Panama, Paraguay, Uruguay, Amerika Serikat, Kanada^, Cina, Korea Selatan, Belanda^, Inggris^, Jerman^, Prancis^, Spanyol^, Swiss^, Rumania, dan Indonesia)
- **Faktor risiko:** kontak dengan reservoir (tikus/celurut) terinfeksi atau kontak dengan manusia terinfeksi (terbatas pada tipe Andes)

Rekomendasi Penanggulangan

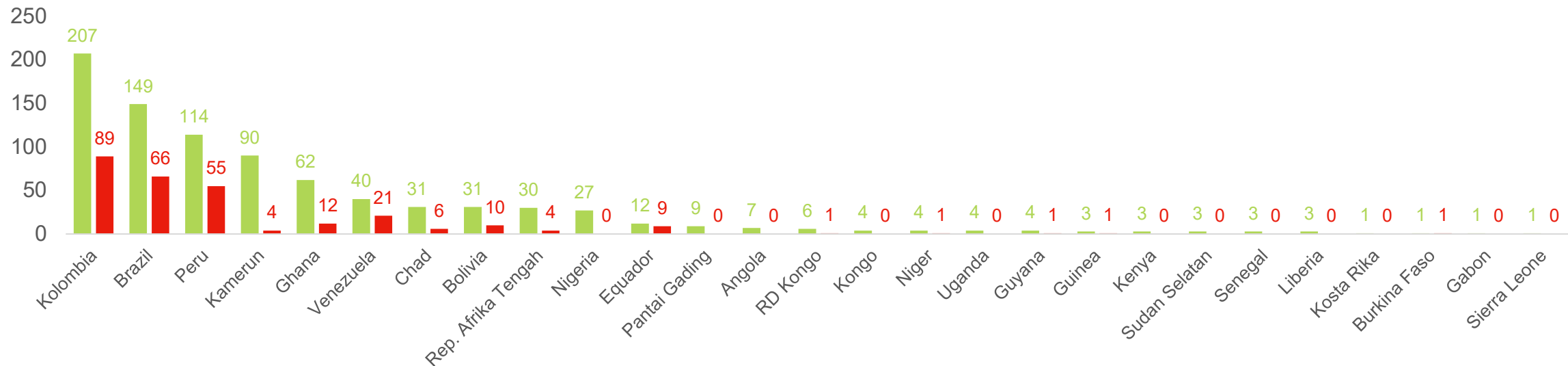
1. Pemantauan situasi nasional dan global
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS
4. Pengendalian binatang pembawa penyakit



SITUASI DEMAM KUNING GLOBAL

Persebaran Kasus Konfirmasi dan Kematian Demam Kuning Tahun 2021- 2026 (M36) Berdasarkan Negara

■ Kasus Konfirmasi ■ Kematian



Situasi Global

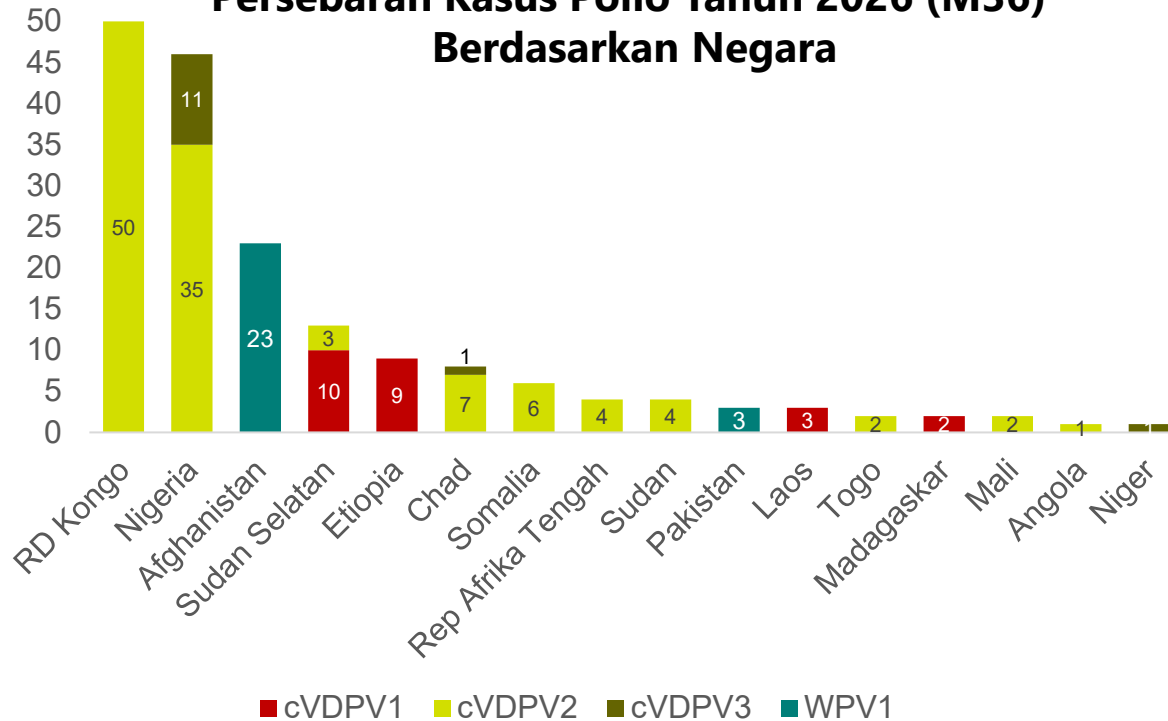
- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini.**
- Tahun 2025–2026 (M36): 458 konfirmasi dan 191 kematian dari 12 negara (Kolombia, Brasil, Peru, Rep. Afrika Tengah, Nigeria, Bolivia, Ekuador, Angola, Guyana, Kosta Rika, Venezuela, dan Liberia)
- Tahun 2024: 66 konfirmasi dan 29 kematian dari 8 negara
- **Faktor risiko:** kontak dengan nyamuk (*Aedes*, *Haemogagus*, dan *Sabethes*) dan tidak memiliki riwayat vaksinasi

Rekomendasi Penanggulangan

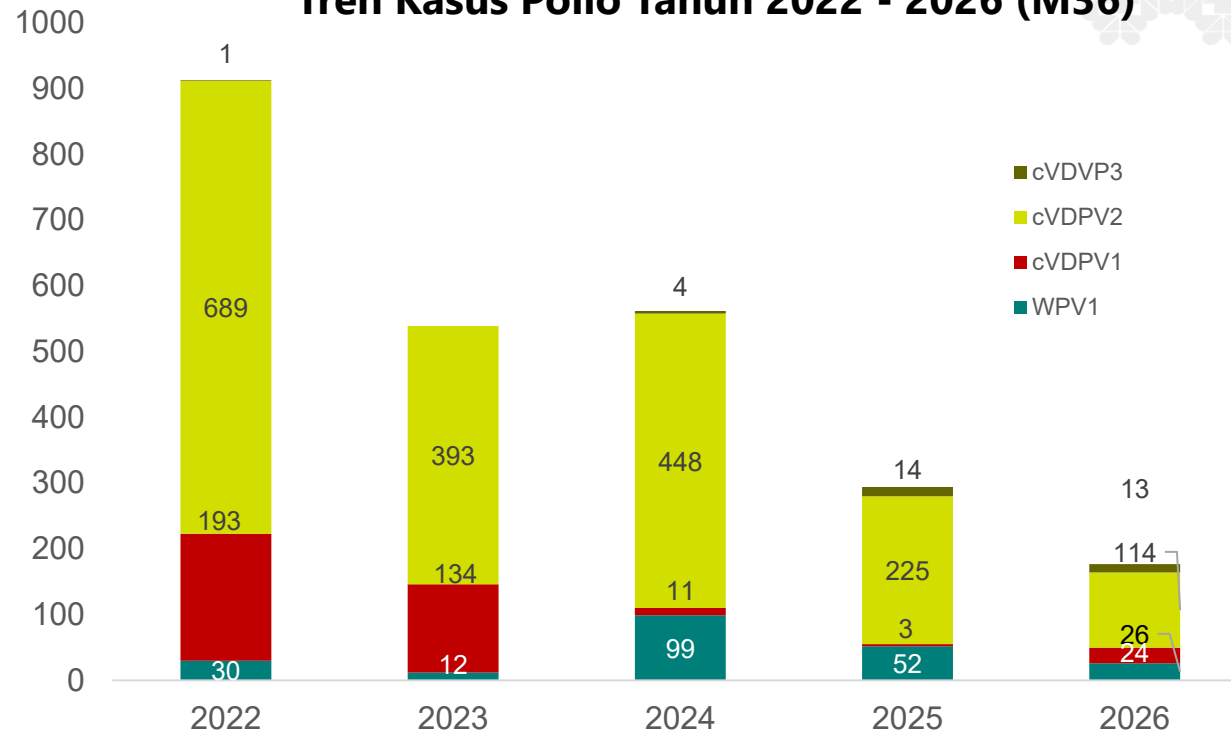
1. Pemantauan global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan vektor
4. Pengendalian vektor
5. Vaksin Demam Kuning bagi pelaku perjalanan ke negara terjangkit

SITUASI POLIO GLOBAL

**Persebaran Kasus Polio Tahun 2026 (M36)
Berdasarkan Negara**



Tren Kasus Polio Tahun 2022 - 2026 (M36)



Situasi Global

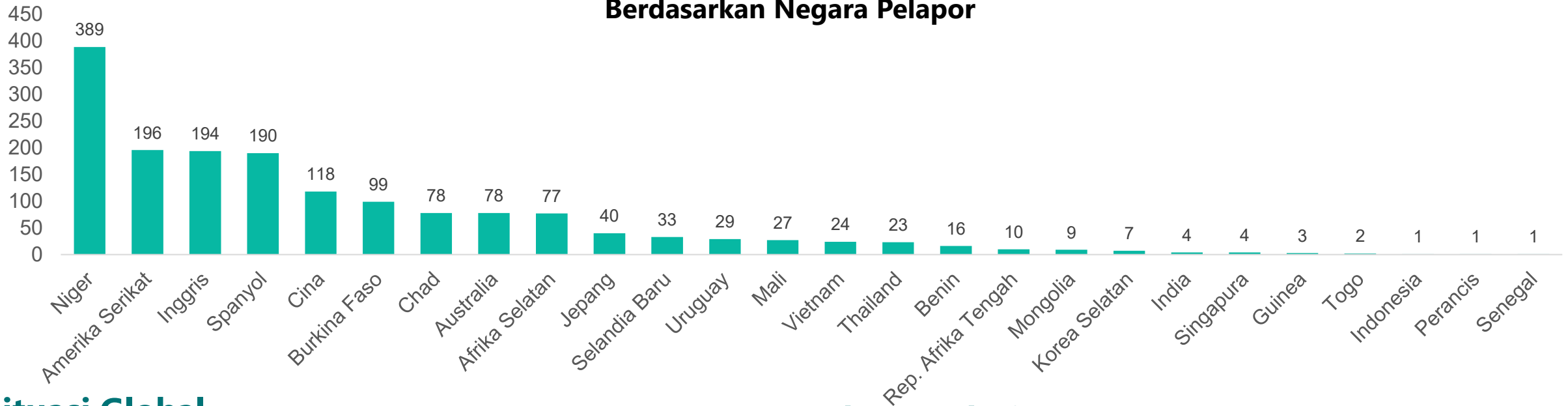
- **Penambahan di M36 2026: +10 konfirmasi di 3 negara yaitu +4 WPV1 di Afghanistan dan +6 cVDPV2 di RD Kongo dan Nigeria**
- **Polio masih dinyatakan PHEIC sejak 2016**
- **Sampel lingkungan positif WPV1 di Pakistan, cVDPV1 di Madagaskar, dan cVDPV2 di Somalia**
- Tahun 2026 (M36): 177 konfirmasi (26 WPV1, 24 cVDPV1, 114 cVDPV2, dan 13 cVDPV3)
- Tahun 2025 : 294 konfirmasi (52 WPV1, 3 cVDPV1, 225 cVDPV2, dan 14 cVDPV3)
- **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

Persebaran Kasus Konfirmasi Penyakit Meningokokus di Dunia Tahun 2026 (M36) Berdasarkan Negara Pelapor



Situasi Global

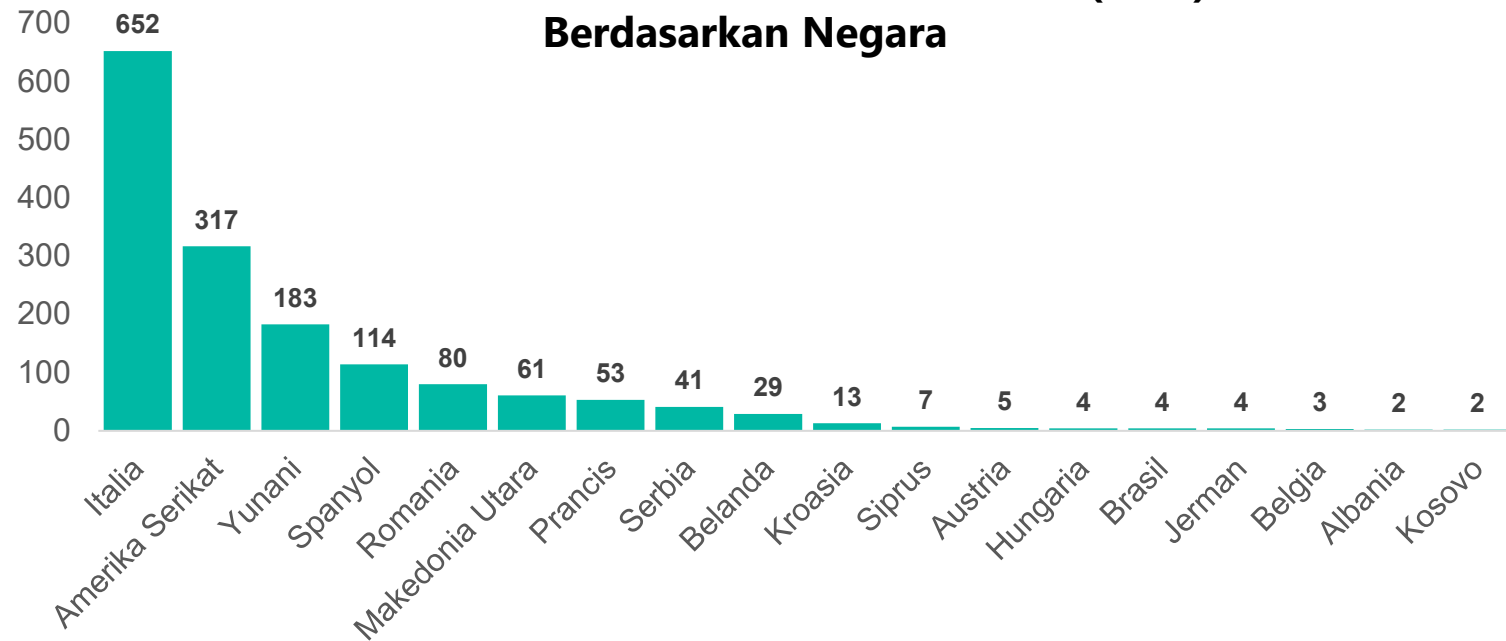
- **Penambahan di M1 - M36 2026: +189 konfirmasi** di 7 negara (Amerika Serikat, Spanyol, Selandia Baru, Australia, dan Thailand, Inggris, Uruguay) dan **+1 kematian di Uruguay**
- Tahun 2026 (M36): 1.653 konfirmasi di 26 negara
- **Faktor risiko:** kondisi lingkungan seperti pemukiman padat dan ventilasi tidak baik, riwayat perjalanan ke wilayah terjangkit, dan *mass gathering*

Rekomendasi Penanggulangan

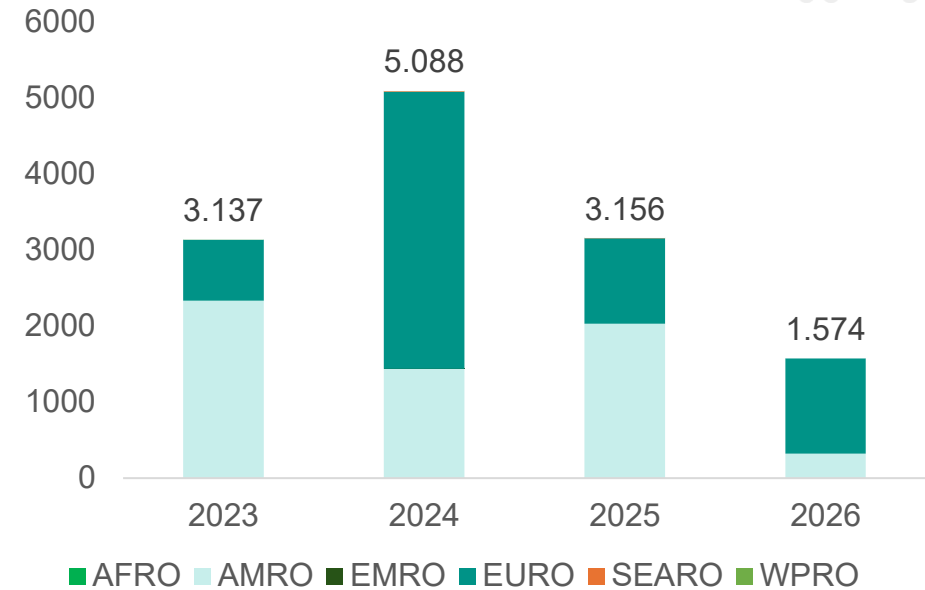
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan surveilans faktor risiko
3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
4. Penyusunan pedoman
5. Vaksinasi bagi WNI yang akan berkunjung ke negara terjangkit (terutama pelaku perjalanan Haji-Umroh)
6. 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 2026 (M36)
Berdasarkan Negara**



Tren Kasus West Nile Tahun 2023-2026 (M36)



Situasi Global

- **Penambahan di M36 2026: +150 konfirmasi di 13 negara (Italia, Serbia, Yunani, Rumania, Albania, Jerman, Spanyol, Kroasia, Prancis, Kosovo, Makedonia Utara, Belgia, dan Belanda)**
- Tahun 2026 (M36) : 1.574 konfirmasi di 18 negara (Amerika Serikat, Brasil, Italia, Yunani, Romania, Serbia, Hungaria, Albania, Jerman, Spanyol, Austria, Kroasia, Prancis, Kosovo, Makedonia Utara, Siprus, Belanda, dan Belgia)
- Tahun 2025 : 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

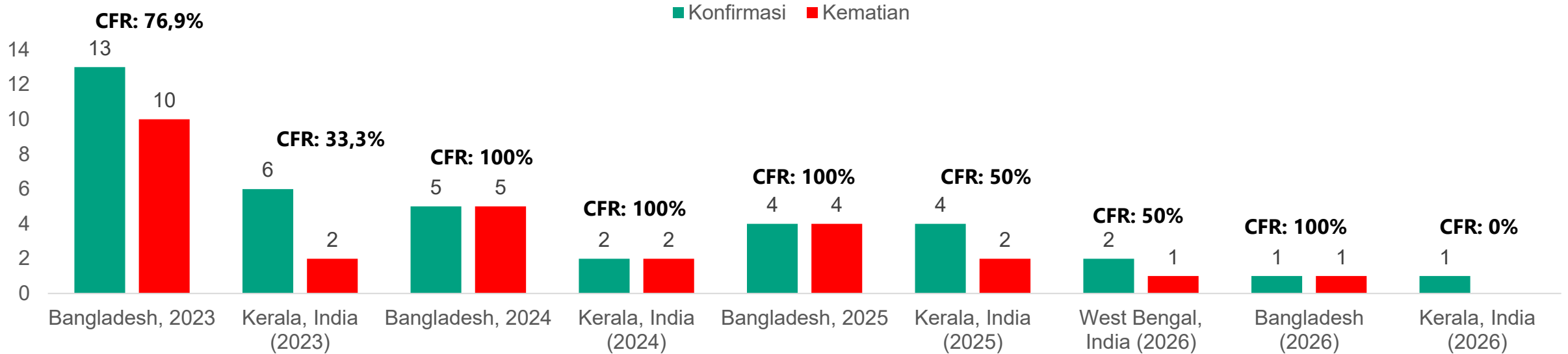
- **Belum dilaporkan kasus konfirmasi.**
- Beberapa studi pernah menemukan kasus konfirmasi penyakit virus West Nile di Indonesia

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 (M36)



Situasi Global

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini.**
- Total kasus 2026 (M36) : 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
- Pada 28 Juli 2026, MoH Uganda menyatakan deklarasi berakhirnya *outbreak* Ebola di negaranya
- Total kasus hingga 18 September 2026: 7.496 konfirmasi dengan 3.607 kematian konfirmasi dan 1.817 sembuh (CFR: 48%) di RD Kongo, Uganda, dan Prancis
- **Faktor risiko:** Kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Ebola

Situasi Indonesia

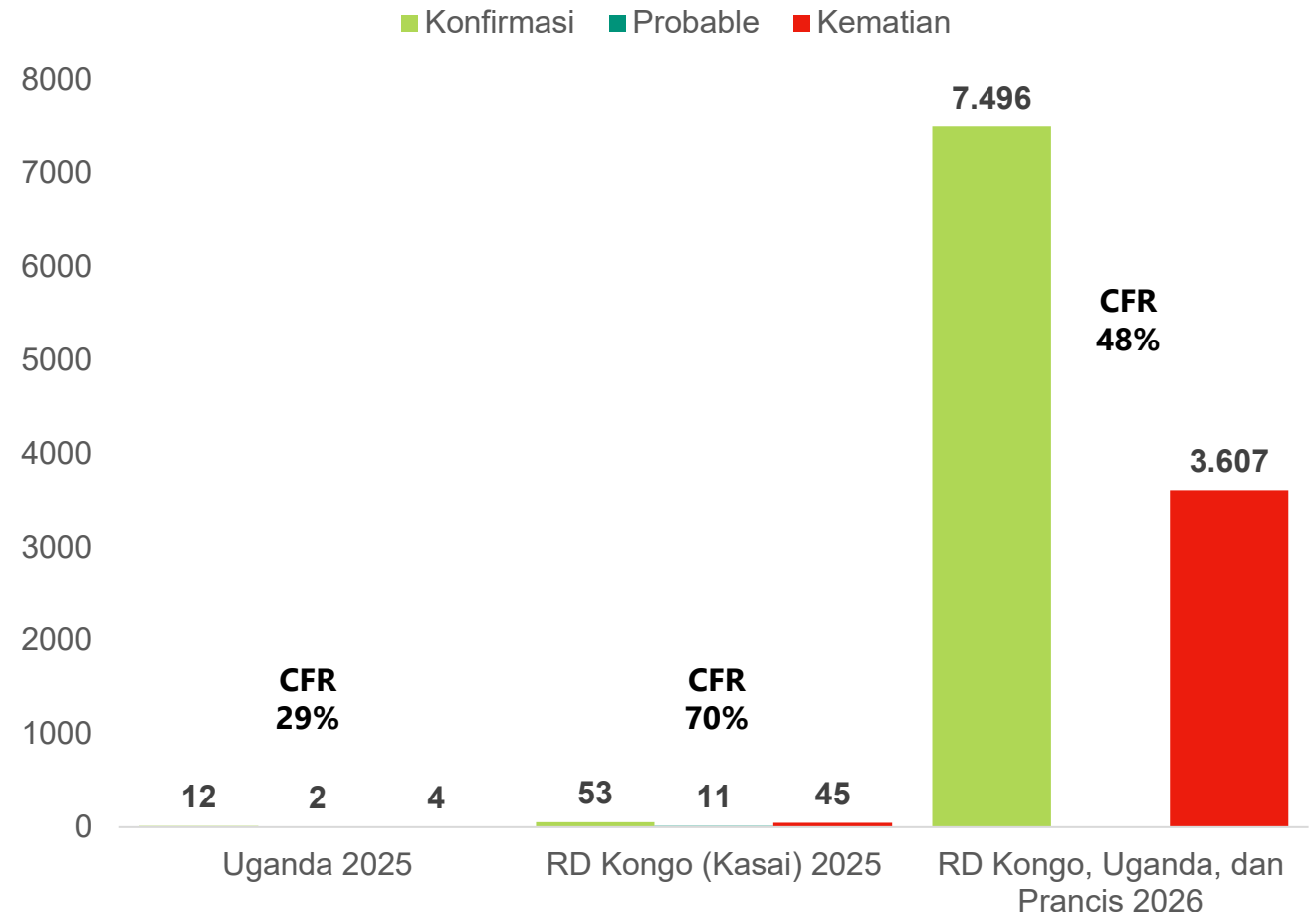
Belum ada kasus konfirmasi Penyakit Ebola di Indonesia

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 (M36)



Ket:
CFR dihitung dari total konfirmasi dan probable

SITUASI PENYAKIT VIRUS MARBURG

Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi minggu ini.**
- 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 Etiopia (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

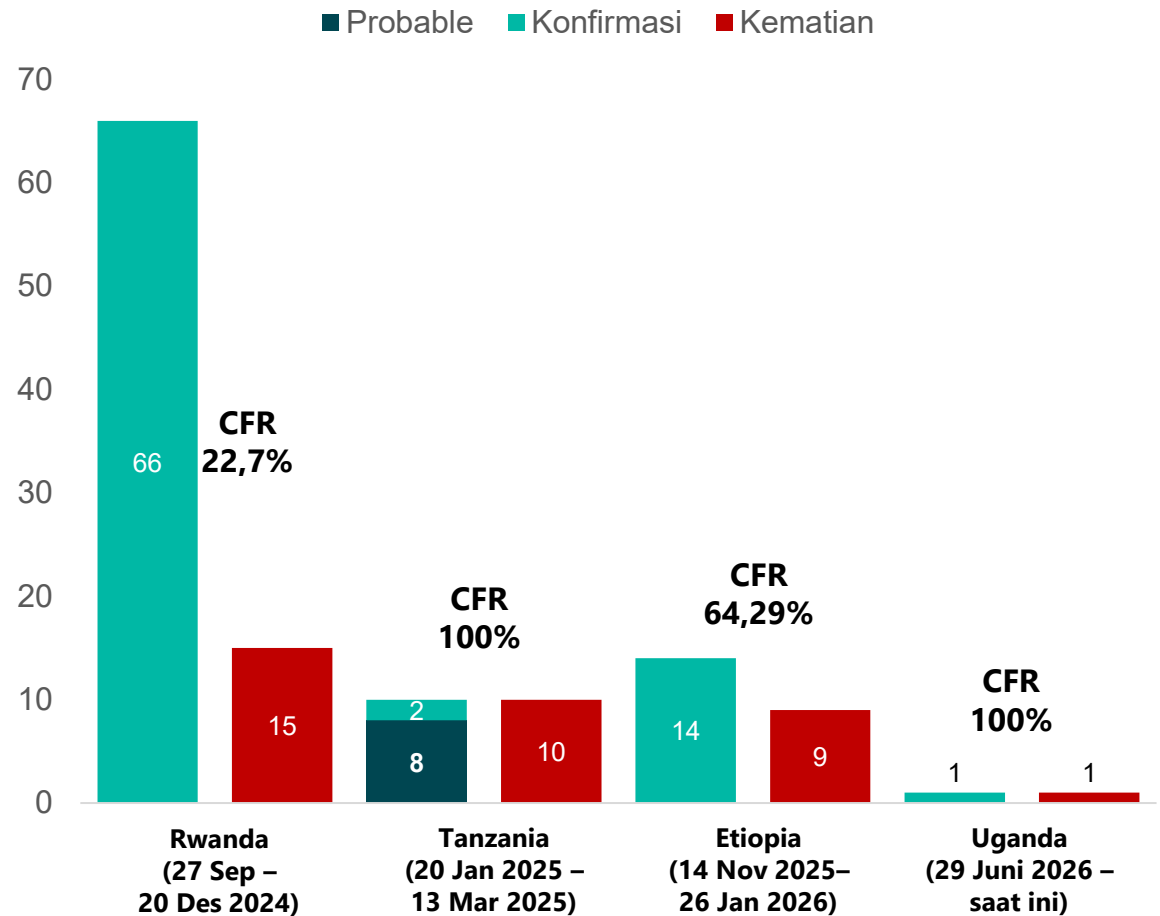
Belum ada konfirmasi Penyakit Virus Marburg di Indonesia

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 (M36) Berdasarkan Negara

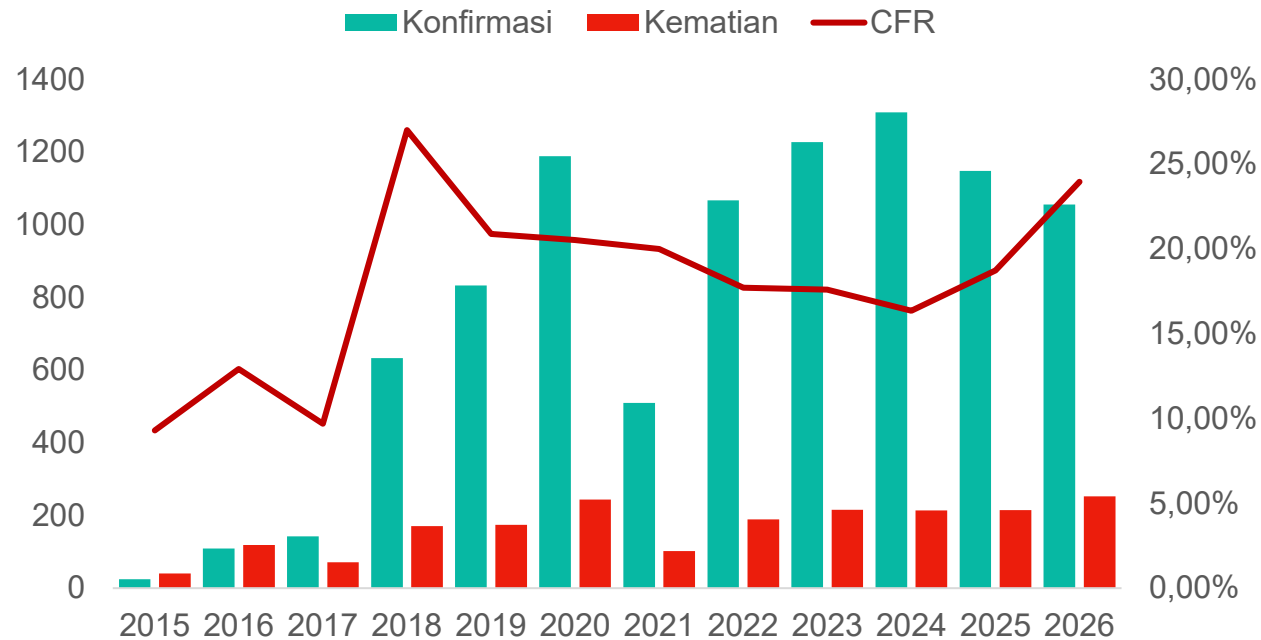


Ket :

CFR dihitung dari total konfirmasi dan probable

SITUASI DEMAM LASSA

Tren Kasus Demam Lassa di Nigeria Tahun 2015 – 2026 (M36)



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

*Data diakses
Sumber: [NCDC](#), [WHO AFRO](#)

Situasi Global

NIGERIA

- Tidak ada penambahan di minggu ini
- Tahun 2026 (M36) : 1056 konfirmasi, 6 probable dan 253 kematian (CFR: 24%)
- Tahun 2025 : 1.148 konfirmasi, 9 probable dan 215 kematian (CFR: 18,73%)
- Demam Lassa **endemis di Nigeria**

NEGARA SELAIN NIGERIA

- Tidak ada penambahan di minggu ini
- Tahun 2025 – 2026 hingga M36 : 59 konfirmasi dan 18 kematian
 - Sierra Leone: 10 konfirmasi dan 6 kematian
 - Guinea: 8 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 M35 - M36 : +1 konfirmasi di Pakistan**
- Tahun 2024-2026 (M36): 886 konfirmasi di 10 negara (Afghanistan, Pakistan, Senegal, Uganda, Namibia, Mauritania, Spanyol, India, Yunani, dan Albania)
- 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 (M36)*



*Data diakses

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



PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA

Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Listeriosis	▪ Penambahan di M32 - M36 tahun 2026: +51 konfirmasi di 4 negara (Amerika Serikat, Spanyol, Cina, dan Selandia Baru) ▪ Tahun 2026 (M36): 1.020 konfirmasi dari 5 negara (Amerika Serikat, Australia, Selandia Baru, Spanyol, Cina, Selandia Baru, dan Australia) ▪ Tahun 2025 : 1.601 konfirmasi dari 6 negara ▪ Faktor risiko: konsumsi makanan yang terkontaminasi	UPDATE
Avian Influenza A(H7N7)	▪ Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini ▪ Tahun 2026 (M36): 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 ada penambahan konfirmasi di minggu ini ▪ Tahun 2025 - 2026 (M36): 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 ada penambahan konfirmasi di minggu ini ▪ Tahun 2026 (M36) : 0 kasus ▪ Tahun 2025 : 9.146 konfirmasi di 11 negara (Brasil, Panama, Kuba, Uruguay, Peru, Kanada, Guyana, Jerman, Prancis, 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

- *Executive Summary*
- 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 19 September 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Indonesia

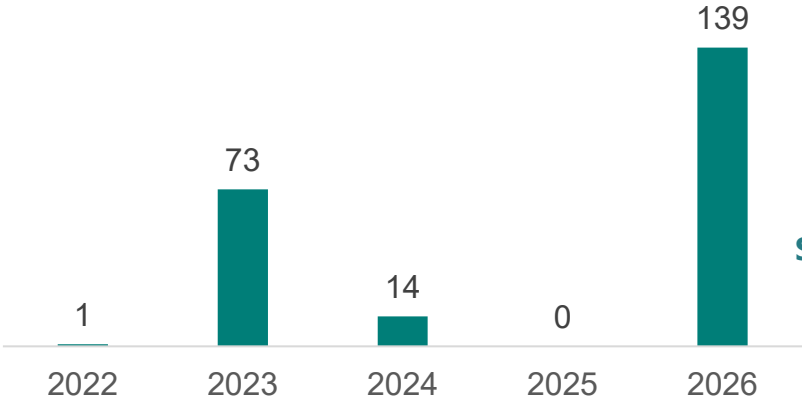
Minggu Epidemiologi ke-36 Tahun 2026

No.	Penyakit	Tambahan Kasus	
		+Suspek	+Konfirmasi
1	Mpox	36 (Kota Jakarta Barat, Kota Jakarta Selatan, Kota Jakarta Timur, Kota Jakarta Pusat, Kota Tangerang Selatan, Kota Surabaya, Bandung, Kota Bandung, Kota Depok, Kota Bekasi, Kota Cimahi, Kota Palu)	29 (Kota Jakarta Barat, Kota Jakarta Selatan, Kota Jakarta Timur, Kota Jakarta Pusat, Kota Tangerang Selatan, Kota Surabaya, Bandung, Kota Bandung, Kota Depok, Kota Bekasi)
2	Penyakit Virus Hanta	5 (Sukoharjo, Karanganyar, Kota Bandung, Garut, Bandung)	0
3	Legionellosis	5 (Kota Batam)	0
4	Penyakit Meningokokus	0	0
5	Polio	0	0
6	MERS	0	0 (Belum pernah dilaporkan)
7	Penyakit Virus Nipah	0	0 (Belum pernah dilaporkan)
8	Demam Kuning	0	0 (Belum pernah dilaporkan)

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

SITUASI MPOX INDONESIA

Tren Kasus Mpox di Indonesia
Tahun 2022 - 2026 (M36)



Distribusi Penambahan Kasus Mpox di M36 2026

Provinsi	Kab/Kota	Hasil Pemeriksaan	
		Positif	Negatif
DKI Jakarta	Kota Jakarta Selatan	8	1
	Kota Jakarta Pusat	7	1
	Kota Jakarta Barat	3	1
	Kota Jakarta Timur	1	1
Jawa Barat	Kota Bandung	3	0
	Kota Depok	2	0
	Bandung	1	1
	Kota Bekasi	1	0
	Kota Cimahi	0	1
Banten	Kota Tangerang Selatan	2	0
Jawa Timur	Kota Surabaya	1	0
Sulawesi Tengah	Kota Palu	0	1
TOTAL		29	7

Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Peta Distribusi Kasus Mpox di Indonesia Tahun 2022-2026 (M36)



Situasi Indonesia

- **Penambahan di M36 2026: +36 suspek dengan +29 konfirmasi di 5 provinsi**
- Tahun 2026 (M36) : 139 konfirmasi di 8 Provinsi (DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Bali, Kalimantan Timur, dan DIY)
- Tahun 2025: 0 konfirmasi
- Tahun 2024: 14 konfirmasi di 6 Provinsi (DKI Jakarta, DIY, Banten, Jawa Timur, dan Jawa Barat)
- **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 All Indonesia
3. Tersedianya pedoman dan SE Kewaspadaan Mpox
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan perilaku seks aman
5. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan pelibatan mitra HIV-AIDS
6. Penanggulangan terintegrasi dengan program HIV-PMS
7. Tatalaksana klinis pasien

SITUASI PENYAKIT VIRUS HANTA INDONESIA

Distribusi Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M36)

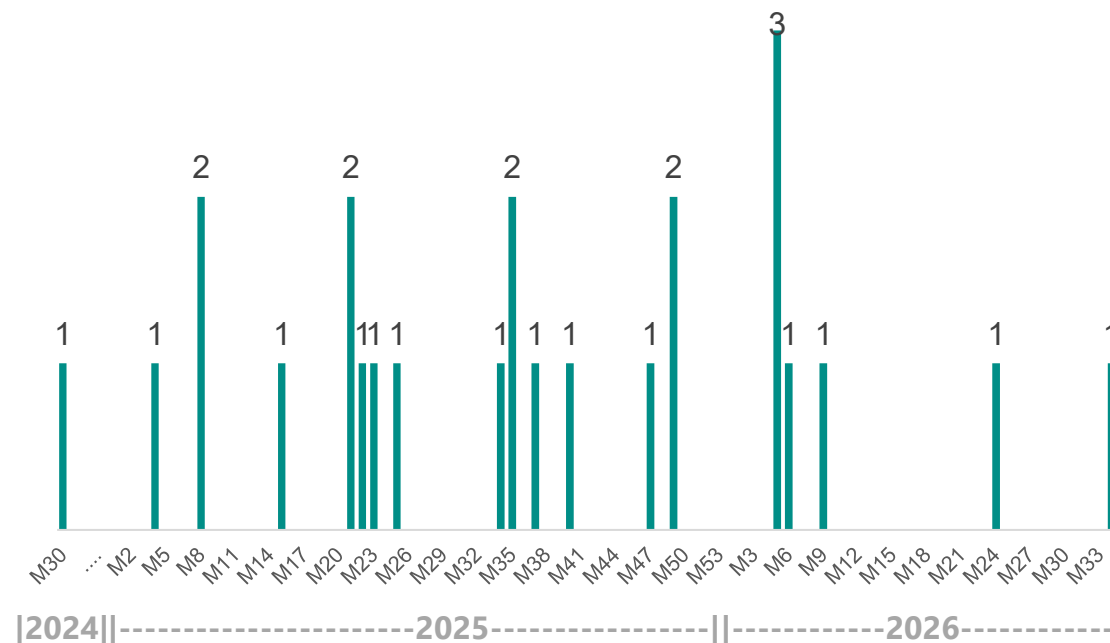


Total Suspek Penyakit Virus Hanta Tahun 2024-2026 (M36)

	385 Kasus suspek
25	Positif
352	Negatif
5	Dalam pemeriksaan
3	Tidak dapat diperiksa

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Total 2024 – 2026 (M36) : 25 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 +1 di Sukoharjo dan +1 di Karanganyar, Jawa Tengah (negatif); +1 di Kota Bandung, +1 di Garut, dan +1 di Bandung, Jawa Barat (dalam pemeriksaan). **Faktor risiko:** kontak dengan tikus/celurut terinfeksi

Tren Mingguan Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Tgl Lapor di Indonesia Tahun 2024-2026 (M36)



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 (M36)



Total Suspek Penyakit Legionellosis Tahun 2023-2026 (M36)



376 Kasus suspek

69 Positif

295 Negatif

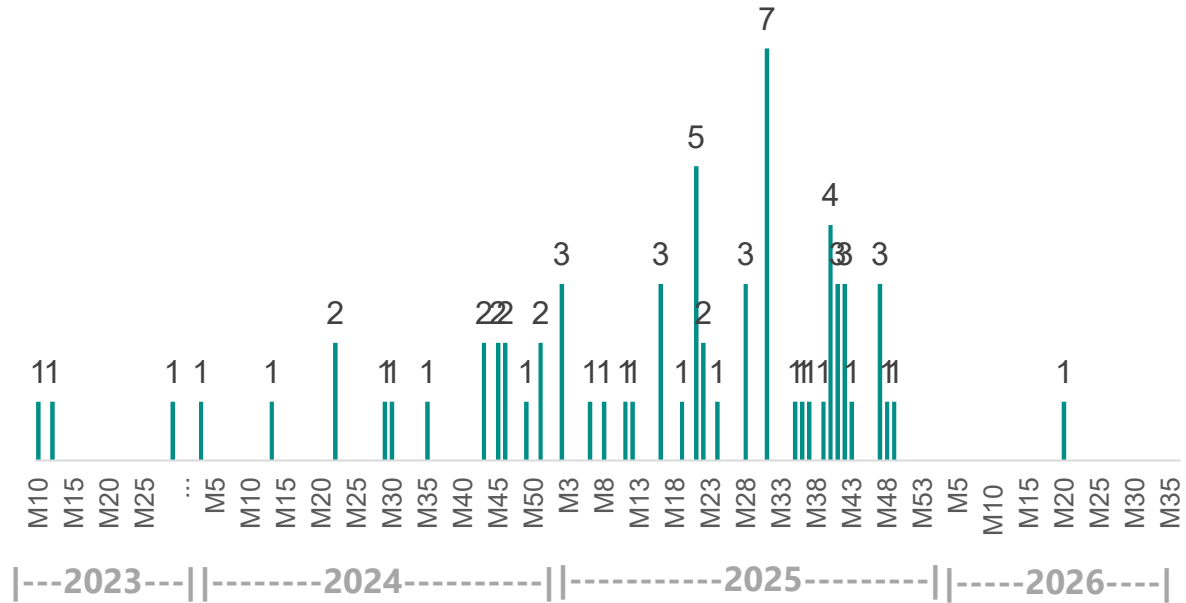
10 Dalam pemeriksaan

2 Tidak dapat diambil spesimen

- Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini
- Terdapat penambahan +5 suspek di Kota Batam, Kep. Riau (dalam pemeriksaan)
- Tahun 2023-2026 (M36) : 69 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 Laport di Indonesia Tahun 2023-2026 (M36)



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

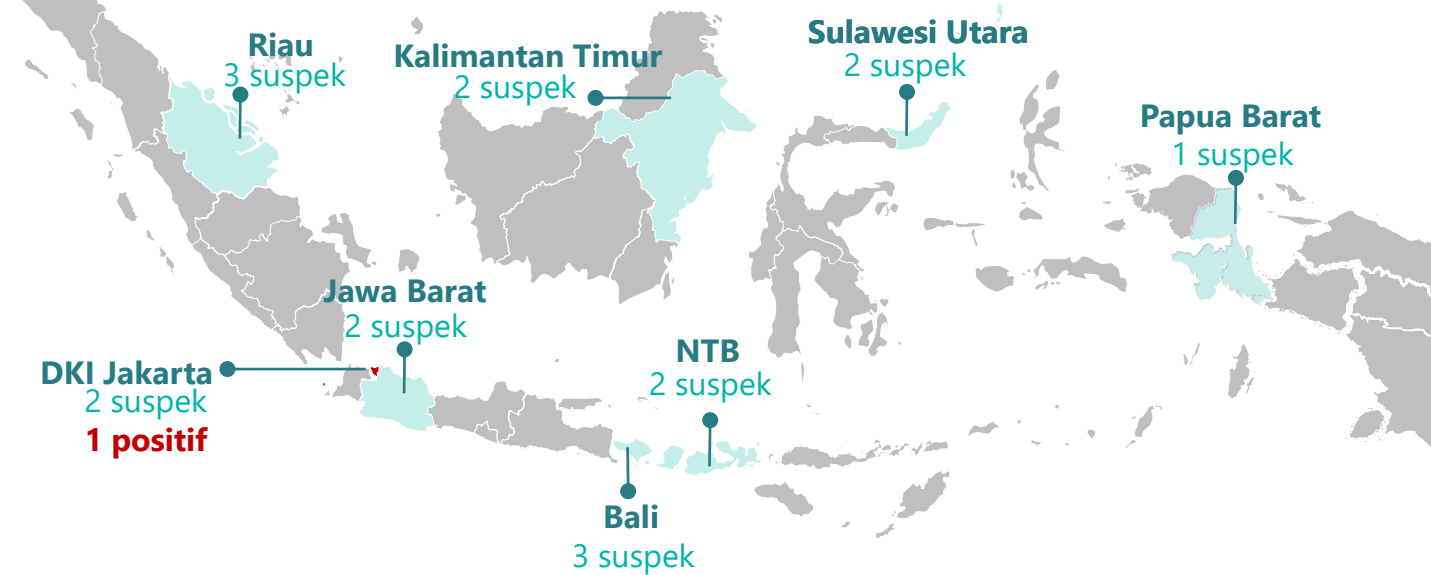


Kemenkes

Public Health Emergency Operations Center

SITUASI PENYAKIT MENINGOKOKUS (PM) INDONESIA

Distribusi Suspek dan Konfirmasi Penyakit Meningokokus Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M36)



- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Total 2024 - 2026 (M36): 1 konfirmasi di DKI Jakarta dan 18 suspek di 8 provinsi
- **Faktor risiko:** kondisi lingkungan seperti pemukiman padat dan ventilasi tidak baik

Total Suspek Penyakit Meningokokus Tahun 2024-2026 (M36)



18 Suspek
1 Positif
15 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 (M36)



Situasi Indonesia

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M36): 0 konfirmasi
- Tahun 2022-2024: 15 konfirmasi (1 VDPV1, 7 cVDPV2, dan 7 cVDPV2n)
- Pada 19 November 2025, Indonesia resmi mengakhiri KLB Polio cVDPV2
- **Faktor risiko:** rendahnya cakupan imunisasi polio dan cakupan STBM rendah

Upaya yang Dilakukan

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

SITUASI MERS INDONESIA

Situasi Indonesia

Total Suspek MERS 2013 - 2026 (M36)



786 Kasus suspek

776 Negatif

0 Dalam Pemeriksaan

10 Tidak dapat diambil spesimen

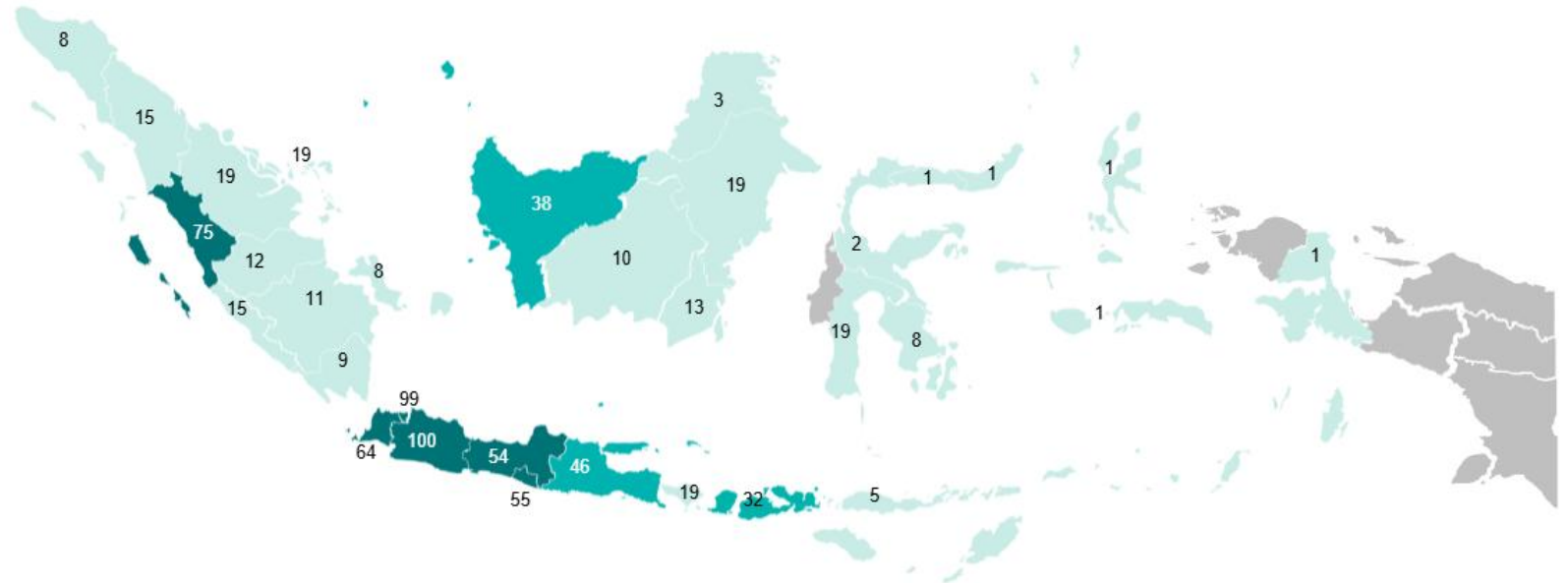


32 Provinsi

Melaporkan Kasus Suspek

- **Belum ada konfirmasi MERS di Indonesia.**

Distribusi Suspek MERS di Indonesia Tahun 2013-2026 (M36)

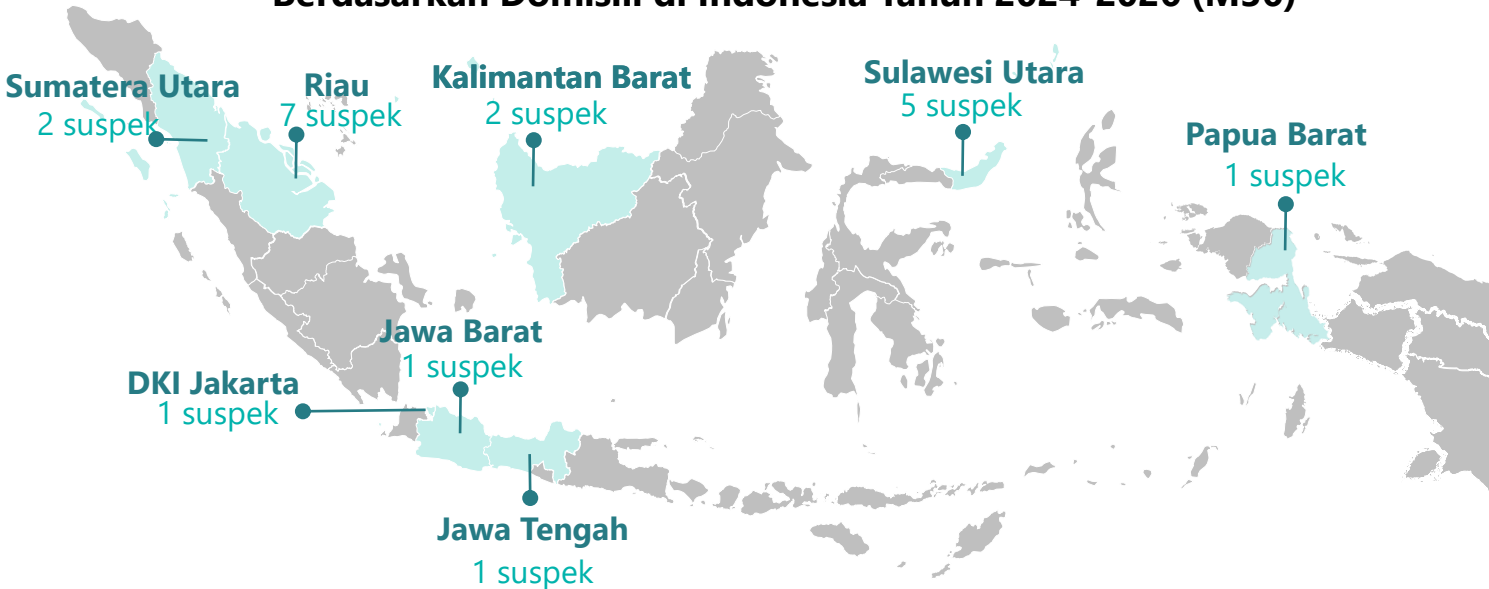


Upaya yang Dilakukan

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 (M36)



Total Suspek Penyakit virus Nipah Tahun 2024-2026 (M36)

20	Suspek
0	Positif
0	Dalam Pemeriksaan
20	Negatif

- **Belum ada konfirmasi penyakit virus Nipah di Indonesia**
- Total 2024 - 2026 (M36) : 20 suspek (seluruhnya negatif) di 8 provinsi

Distribusi Suspek Penyakit virus Nipah
Berdasarkan Bulan Pelaporan Tahun 2024 – 2026 (M36)



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

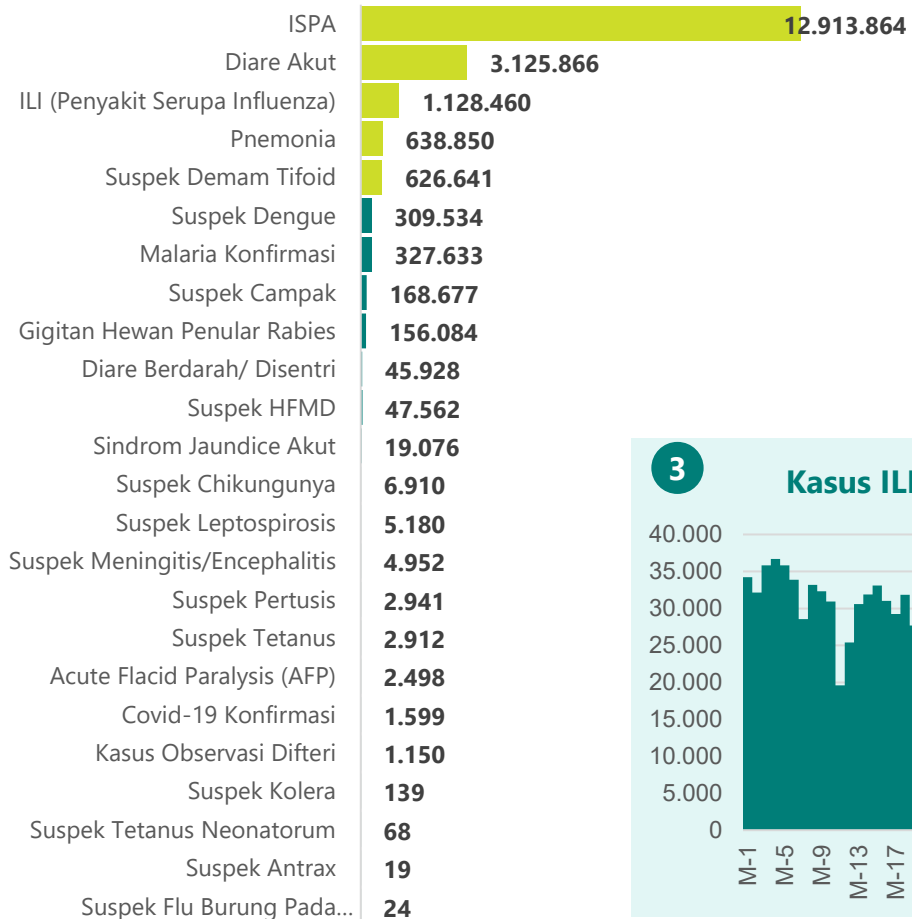
Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Demam Kuning	▪ Belum ada kasus konfirmasi di Indonesia ▪ Total suspek 2026 (M36) : 4 suspek (Negatif)	

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

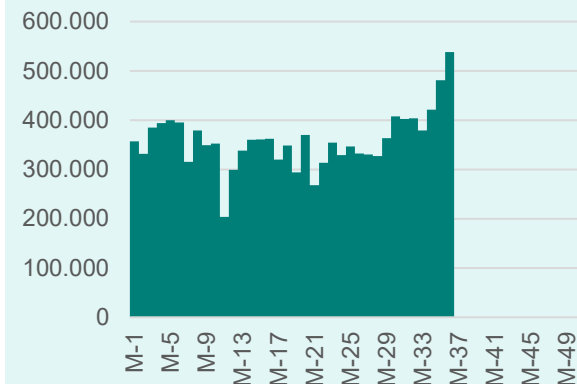
Perkembangan Situasi Penyakit Nasional

Distribusi Penyakit Tertinggi di Indonesia Tahun 2026

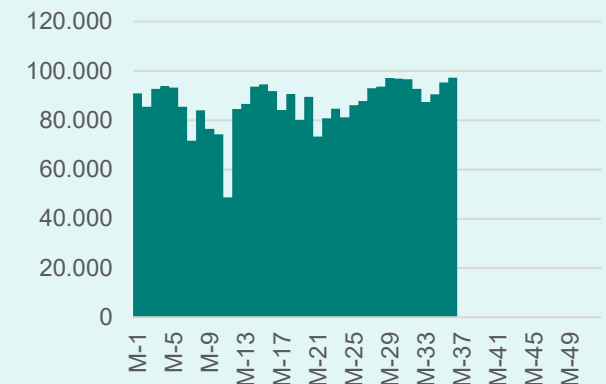


Tren 5 Besar Kasus Tertinggi Yang Dilaporkan di SKDR Tahun 2026

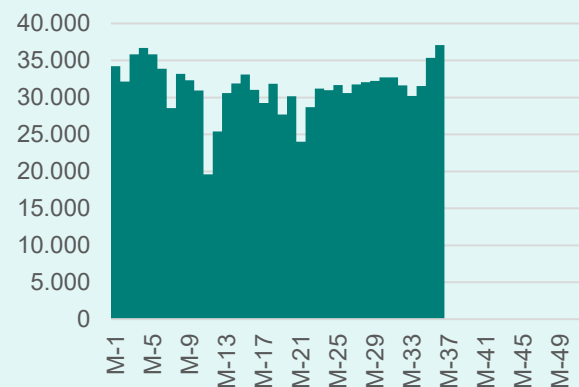
1 Kasus ISPA Tahun 2026



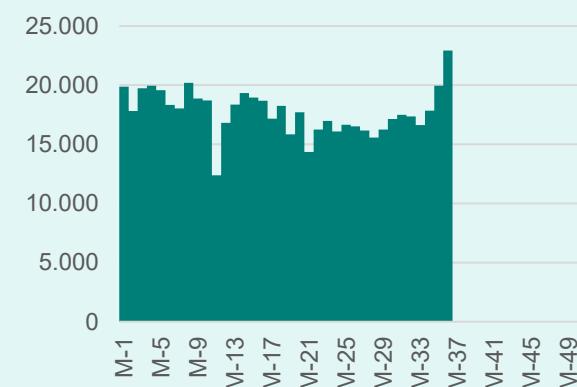
2 Kasus Diare Akut Tahun 2026



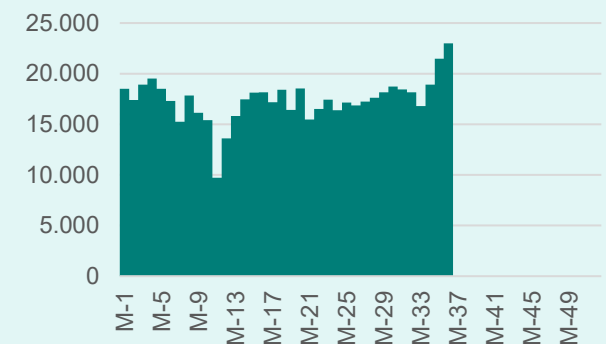
3 Kasus ILI Tahun 2026



4 Kasus Pneumonia Tahun 2026



5 Kasus Suspek Demam Tifoid Tahun 2026

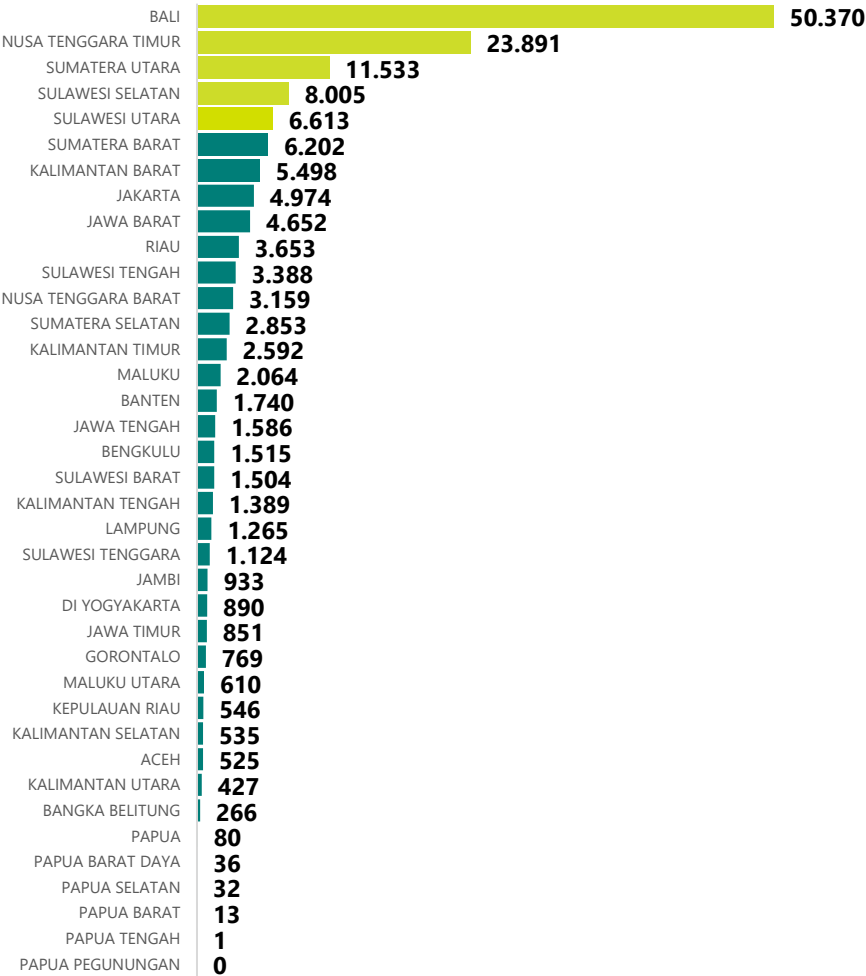


Outline Situation Report

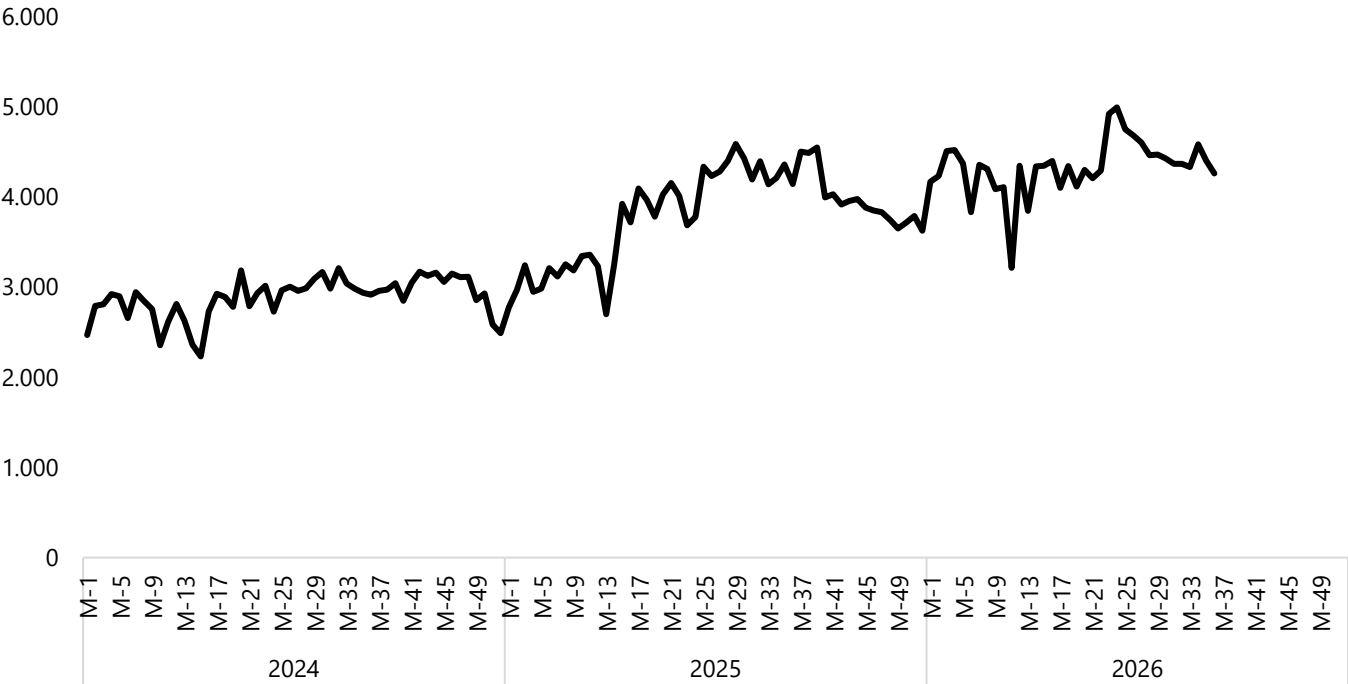
- *Executive Summary*
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis**
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang 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



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

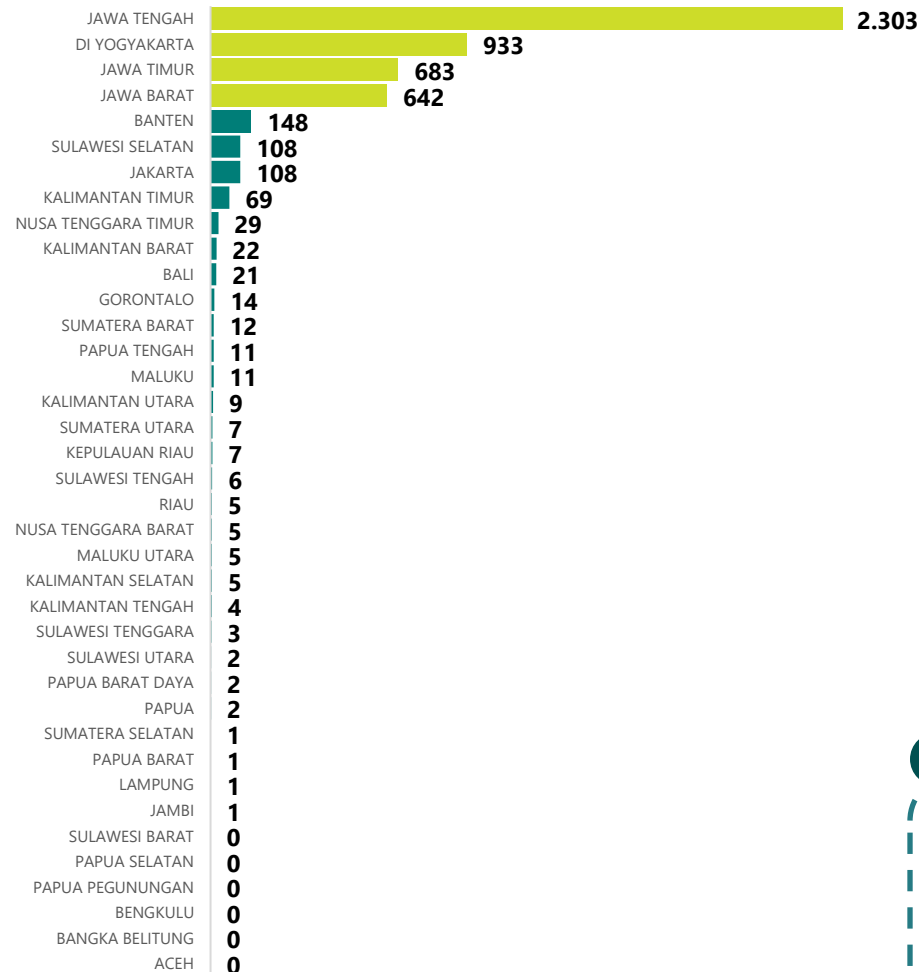


Analisa

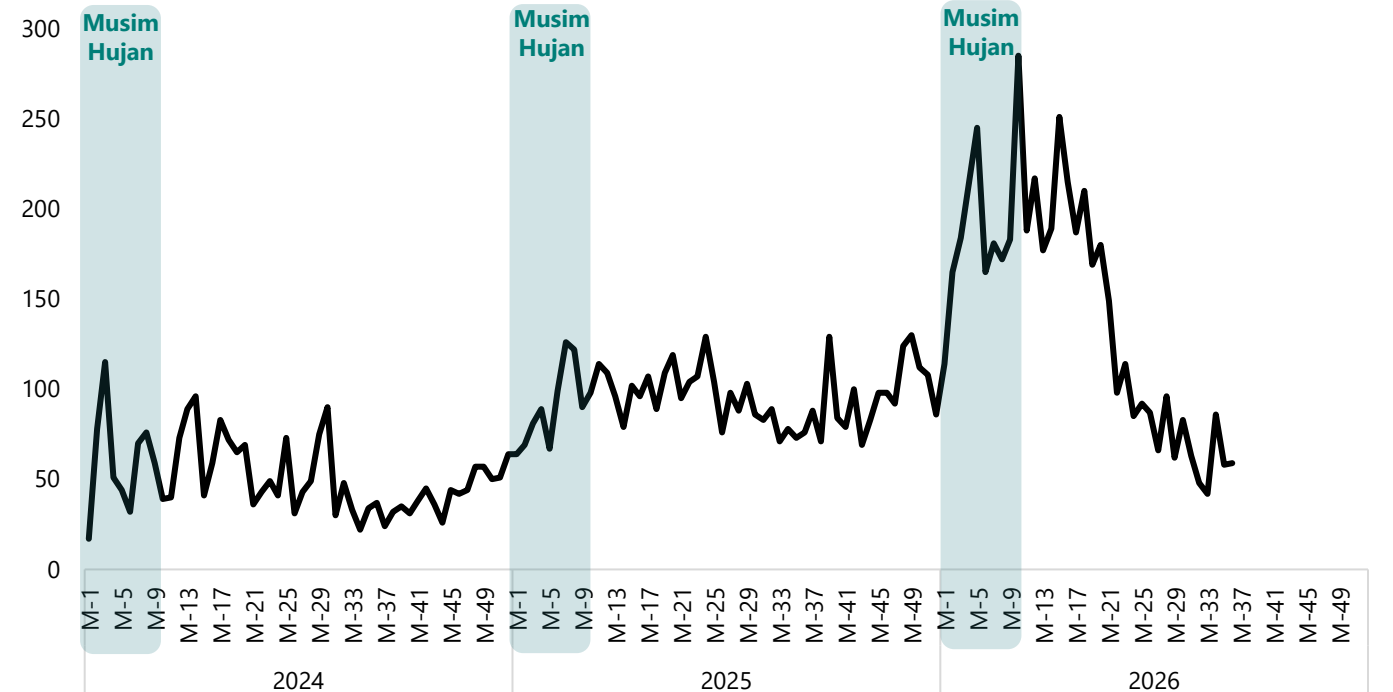
1. Terjadi peningkatan kasus GHPR dalam periode yang sama (sd Minggu 36) di tahun 2024 (102.391 kasus), tahun 2025 (134.516 kasus), tahun 2026 (156.084 kasus).
2. Kasus GHPR meningkat diduga karena Peningkatan populasi HPR yang tidak terkendali

Suspek Leptospirosis

Kasus Suspek Leptospirosis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Kasus Suspek Leptospirosis di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

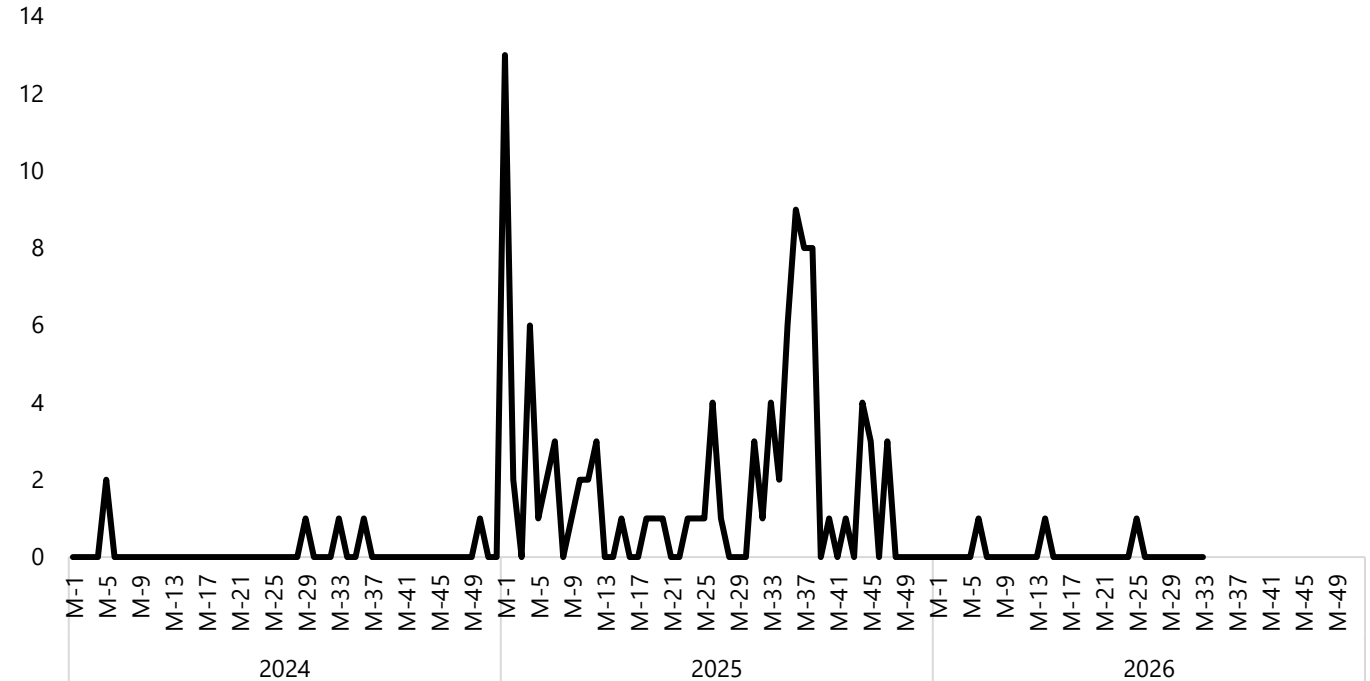
- Pada 3 tahun terakhir, seluruh suspek leptospirosis selalu mengalami kenaikan. Hal ini sejalan dengan pola musim penghujan di Indonesia sehingga perlu diwaspadai adanya kenaikan kasus pada minggu mendatang.
- Dapat disimpulkan bahwa salah faktor risiko penyakit Suspek Leptospirosis dapat di pengaruhi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

Suspek Flu Burung Pada Manusia

Kasus Suspek Flu Burung Pada Manusia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



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

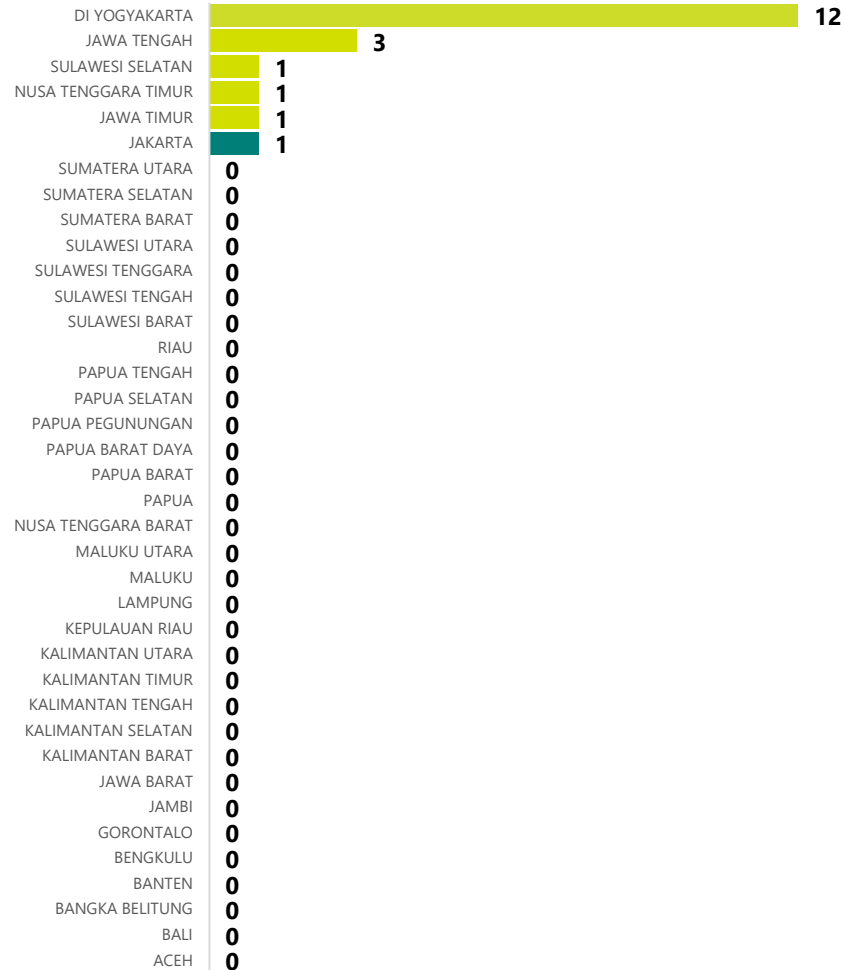


Analisa

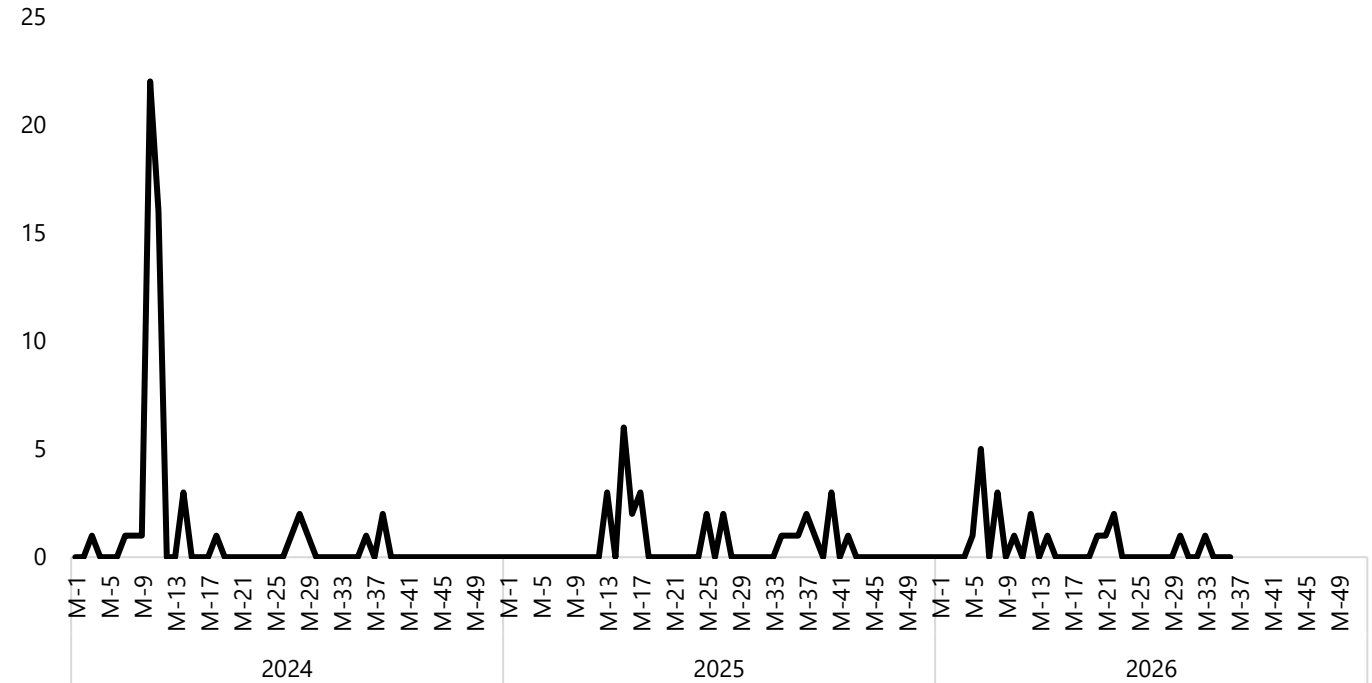
- Tahun 2025 suspek flu burung pada manusia mengalami kenaikan dibandingkan minggu yang sama pada tahun 2024 karena mulai aktif dilakukan pemeriksaan pada surveilans sindrom.
- Penemuan suspek flu burung pada manusia ditandai dengan adanya kejadian kematian mendadak pada unggas. Oleh karena itu, koordinasi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

Suspek Antrax

Kasus Suspek Antrax Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Antrax di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

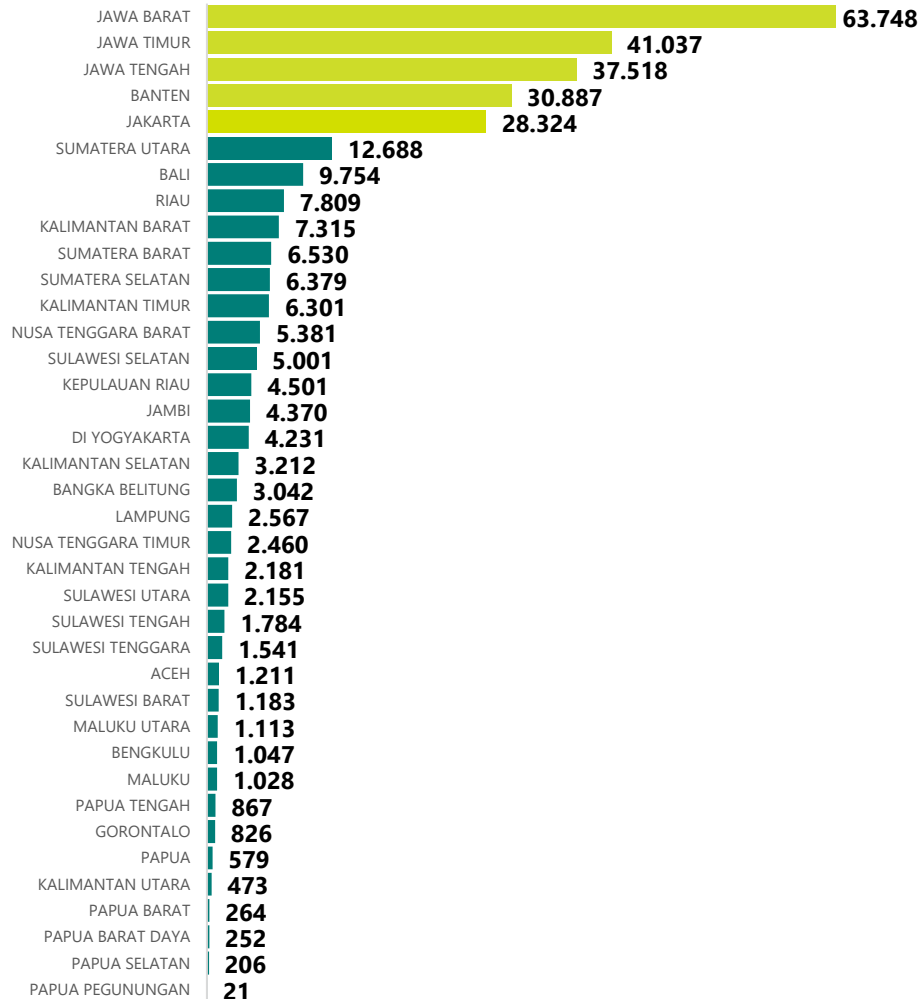
- Pada tahun 2024, terjadi penurunan suspek antraks sebesar 51% dibandingkan dengan tahun 2023. Total tahun 2025 ditemukan 28 kasus suspek antrax.
- **Tahun 2026 ditemukan suspek antrax di Provinsi DI Yogyakarta (12 kasus), Jawa Tengah (3 kasus), Sulawesi Selatan (1 kasus), Nusa Tenggara Timur (1 kasus),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

Outline Situation Report

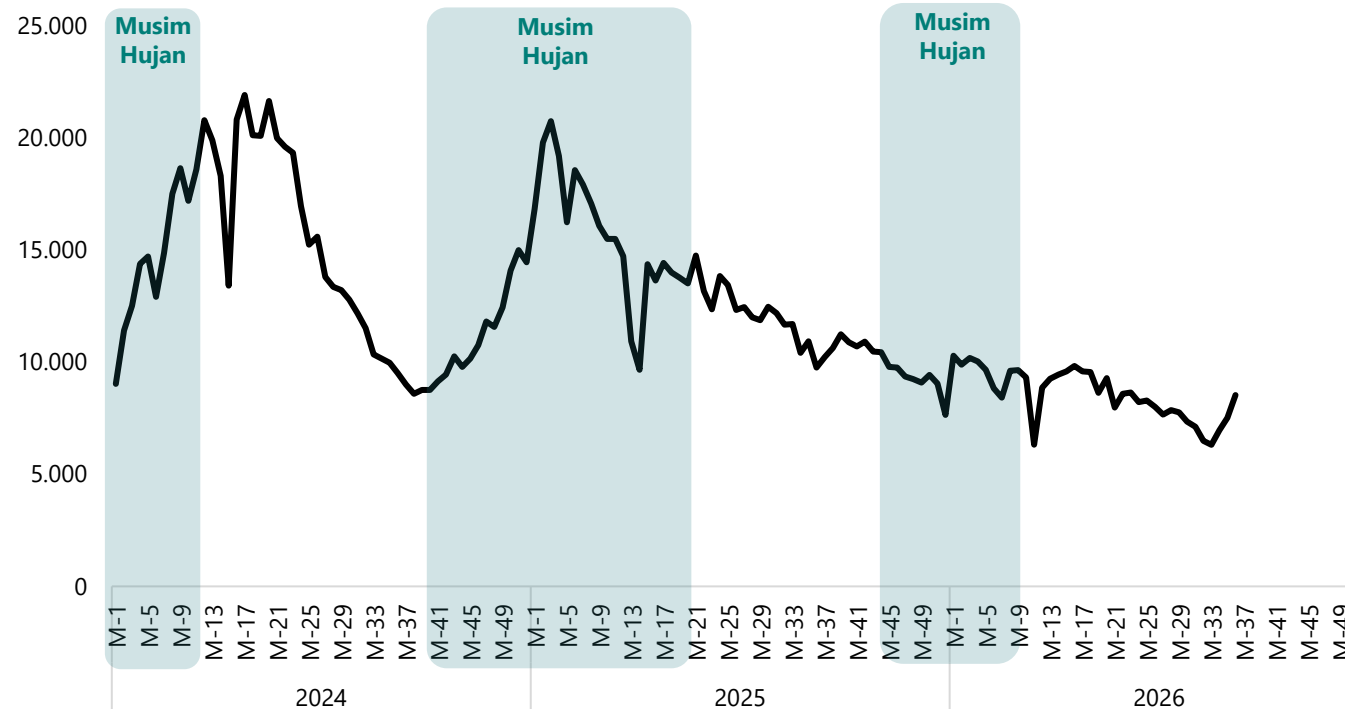
- *Executive Summary*
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor**
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang 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



Tren Suspek Dengue di Indonesia Tahun 2024-2026

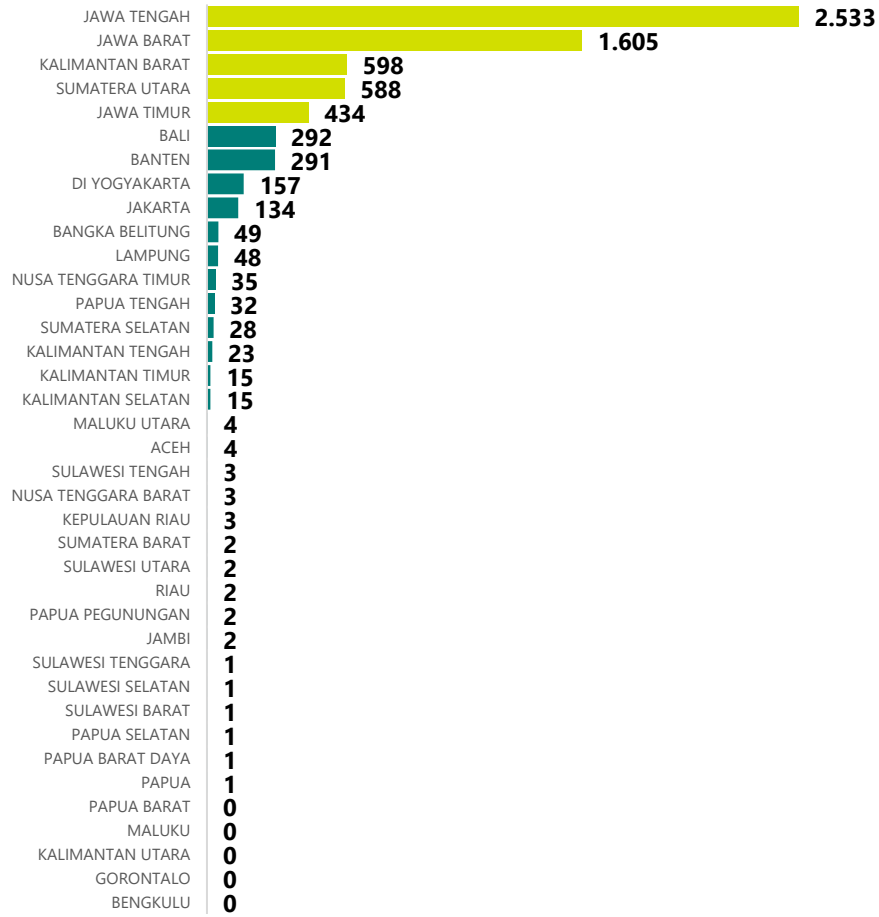


Analisa

- 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

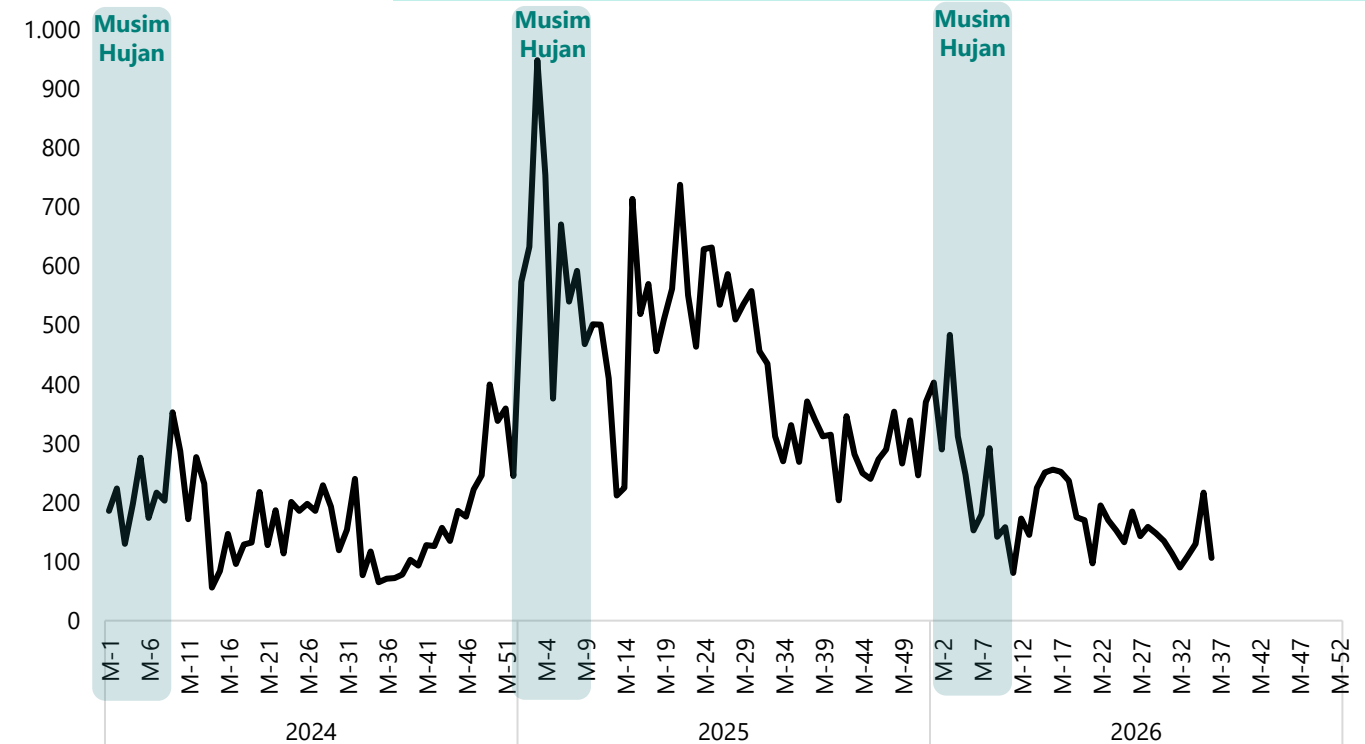
Suspek Chikungunya

Kasus Suspek Chikungunya Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Data s.d M36 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 19 September 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Chikungunya di Indonesia Tahun 2024-2026

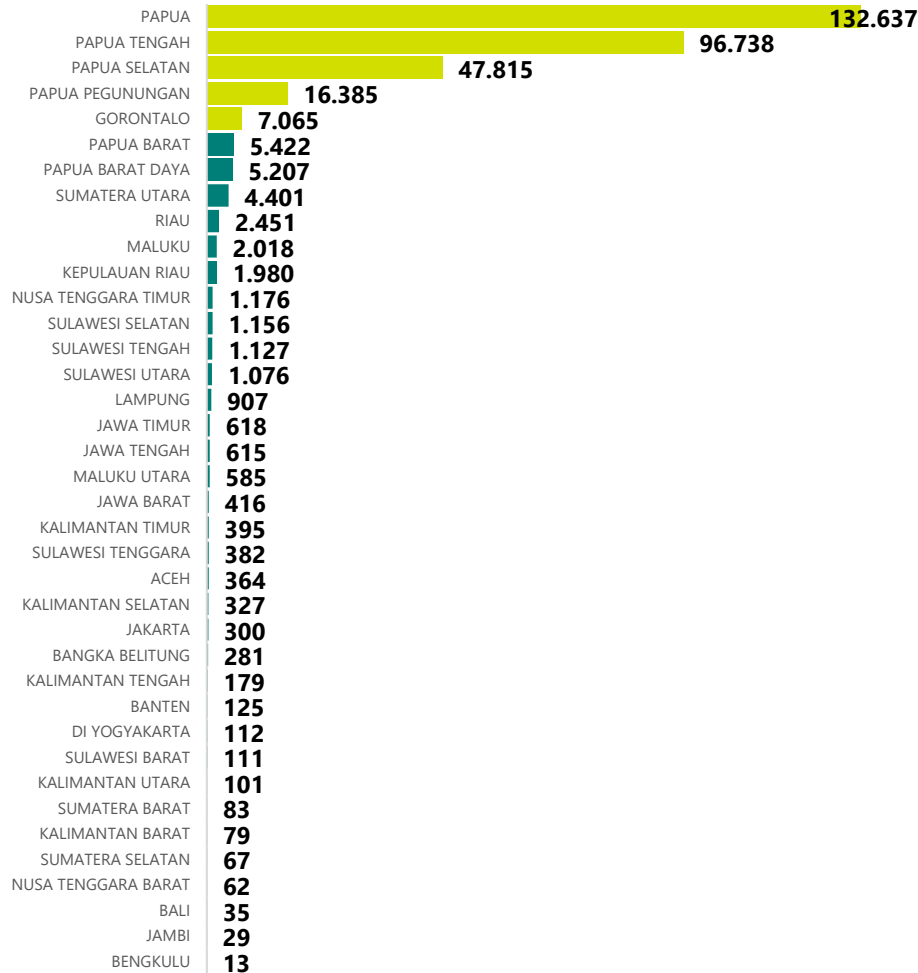


Analisa

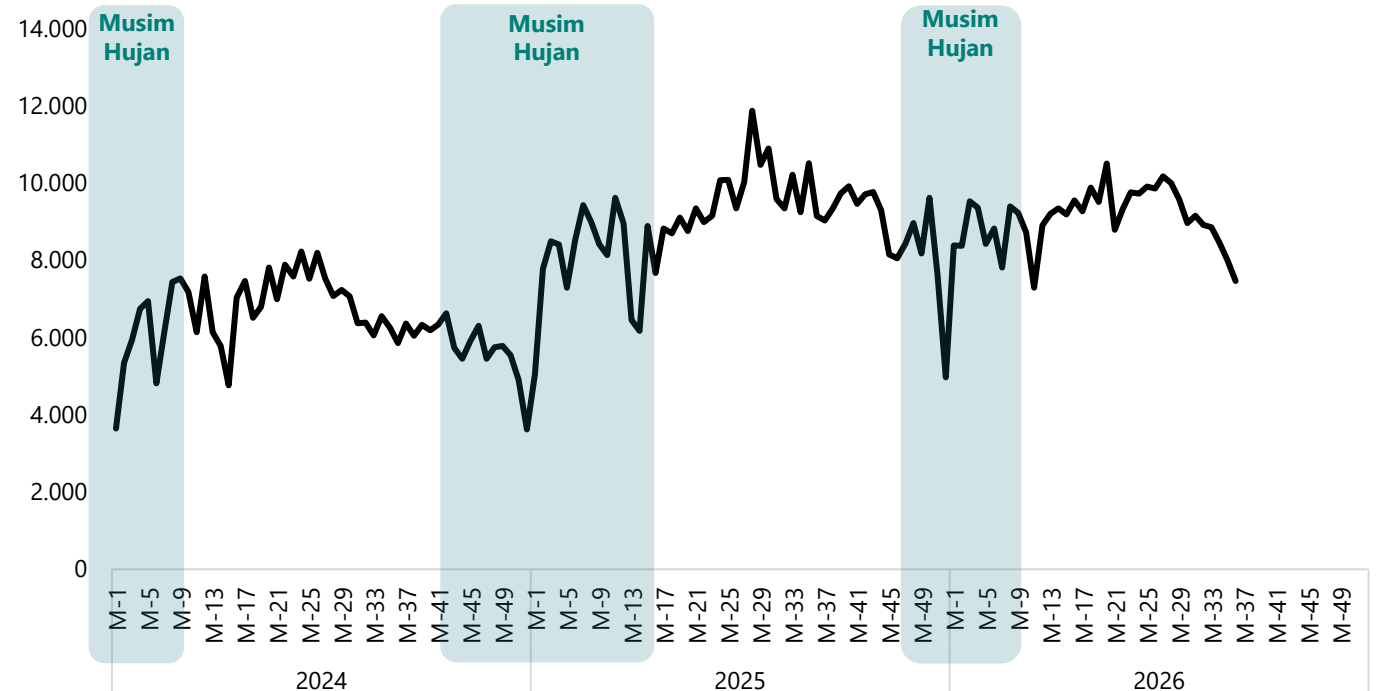
- Suspek Chikungunya pada tahun 2025 mengalami kenaikan drastis dibandingkan minggu yang sama pada tahun 2024.
- Pada M1 Tahun 2026 kasus masih dibawah tahun 2025 pada minggu yang sama
- Dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor risiko penyakit Suspek Chikungunya dapat dipengaruhi oleh pola musim penghujan.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

Malaria Konfirmasi

Kasus Malaria Konfirmasi Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Malaria Konfirmasi di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

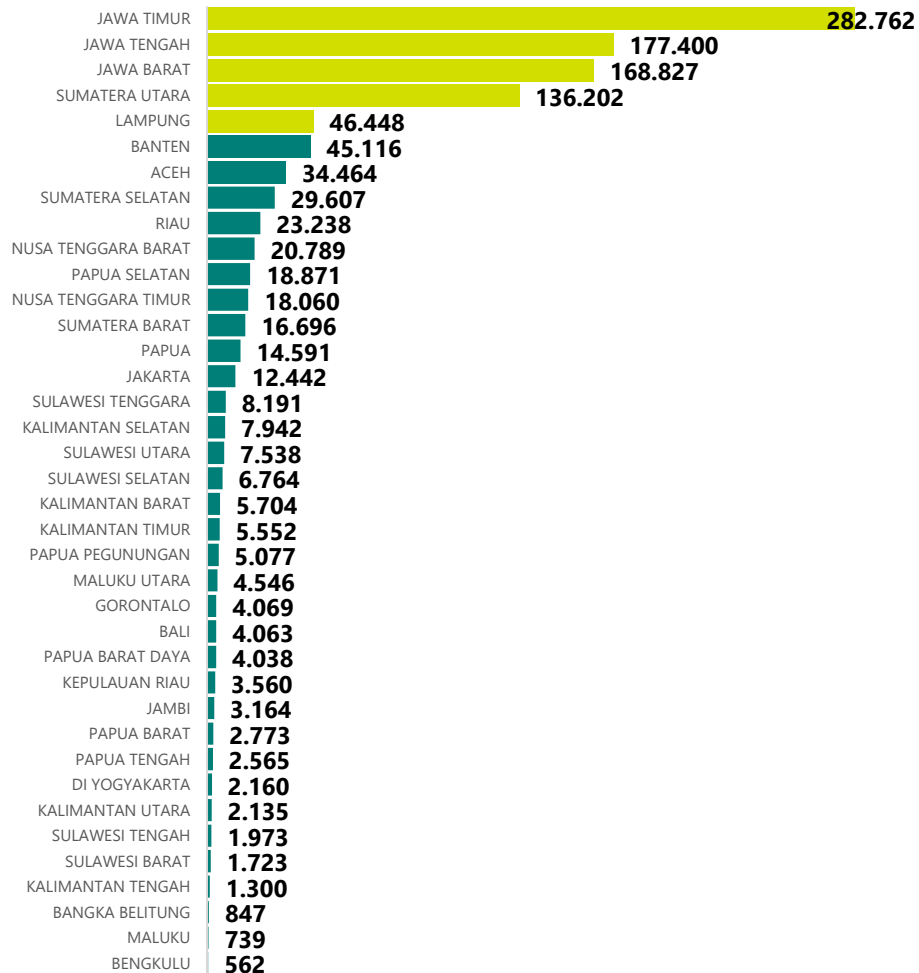
- Pola kasus malaria yang dilaporkan di SKDR secara nasional mengalami peningkatan dari M-15 sampai dengan M-28. Kemudian menurun dari M49 sampai dengan M53 kemudian pada awal tahun 2026 menunjukkan tren kenaikan kasus
- Kasus malaria masih didominasi di wilayah-wilayah Indonesia Timur seperti Pulau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

Outline Situation Report

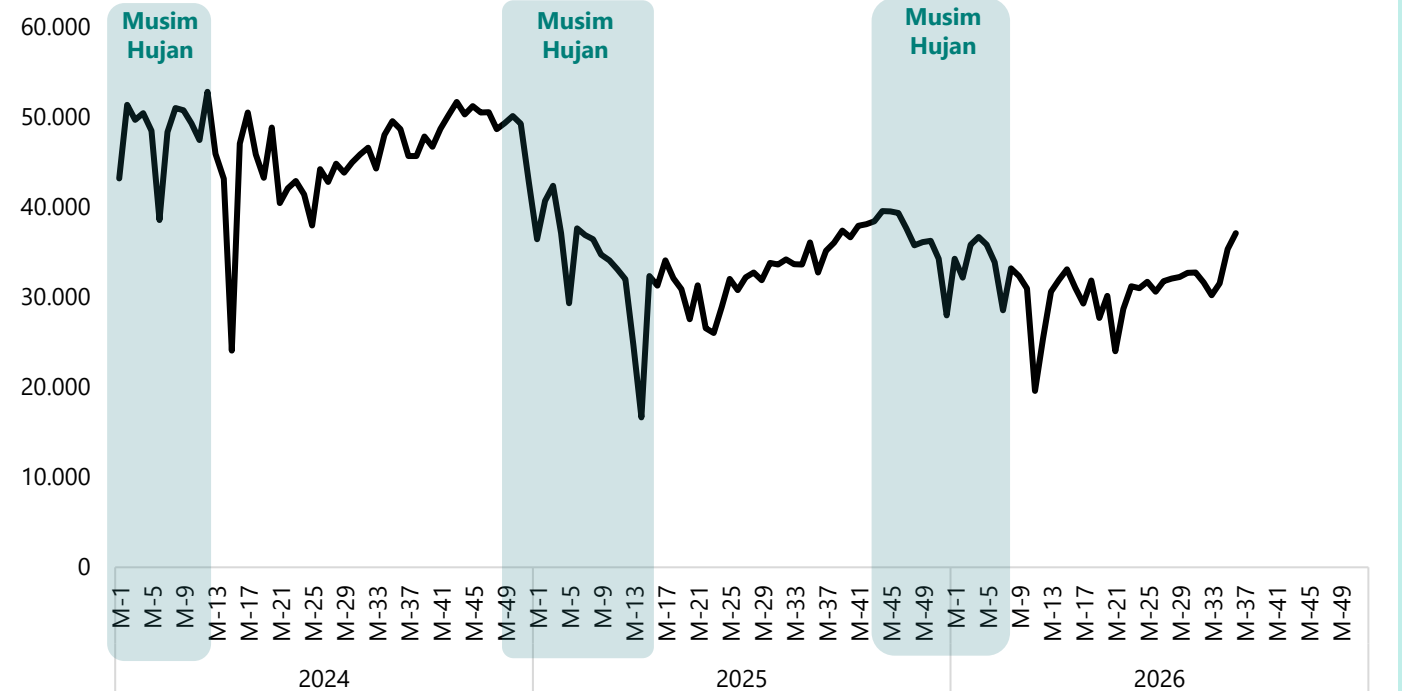
- *Executive Summary*
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan**
 - e. Penyakit Yang 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



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

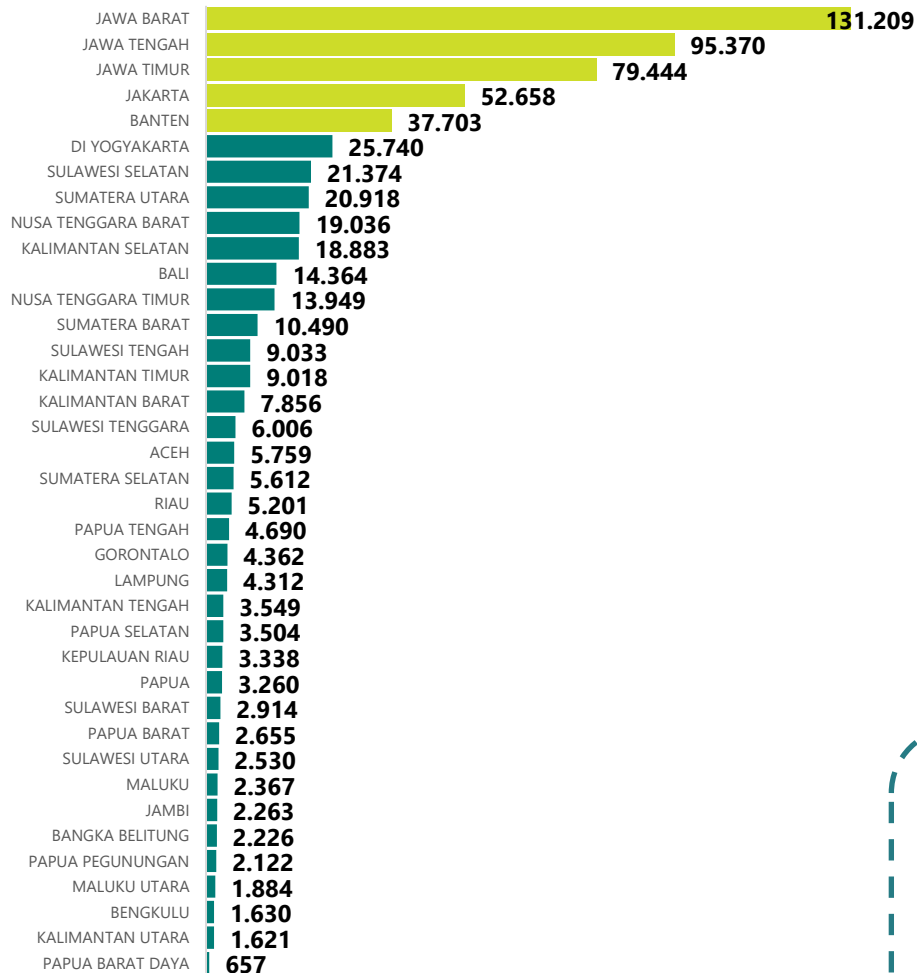


Analisa

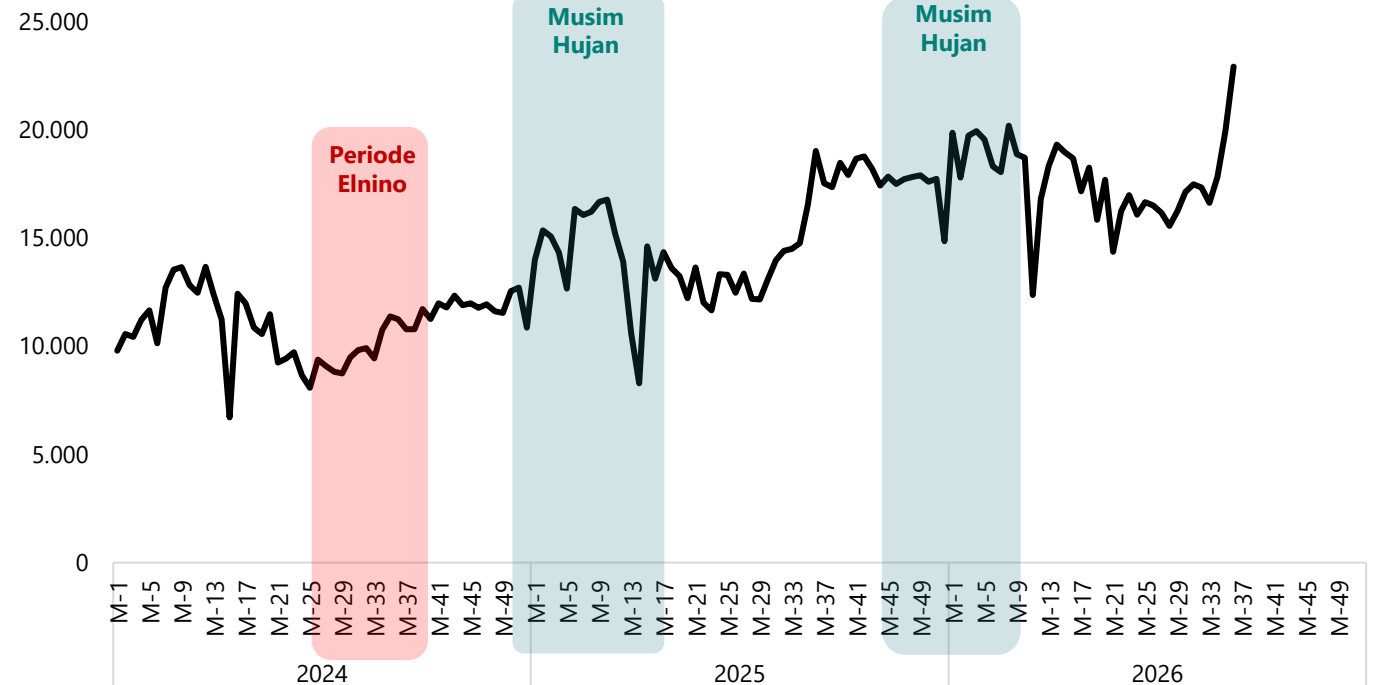
- Kasus ILI dilaporkan secara fluktuatif dengan 4 minggu terakhir menunjukkan kecenderungan trend yang meningkat
- Pola kasus ILI yang dilaporkan di SKDR secara nasional cenderung konsisten, ini bisa terjadi kemungkinan ILI tidak dipengaruhi pola musiman
- Jika cakupan vaksin influenza menurun, risiko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

Pneumonia

Kasus Pneumonia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026

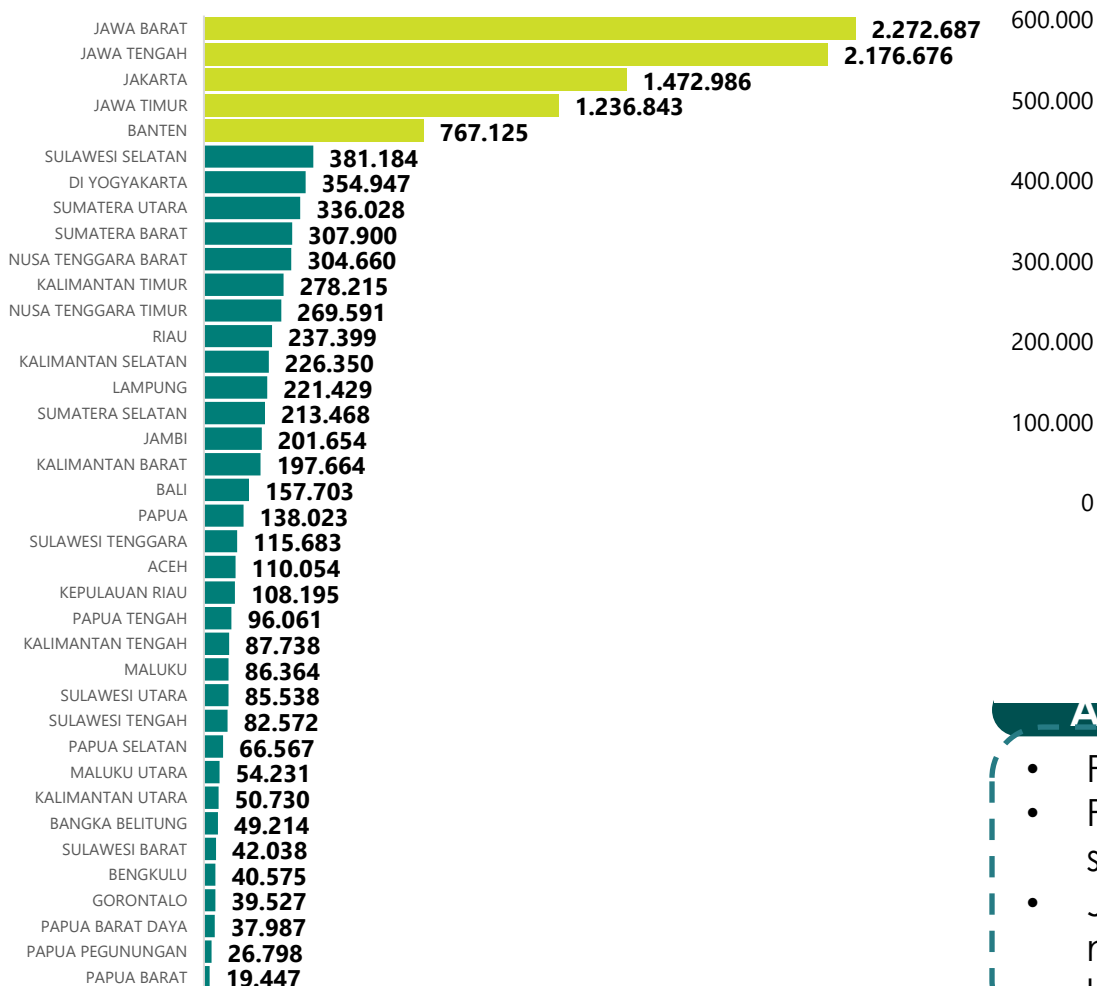


Tren Pneumonia di Indonesia Tahun 2024-2026

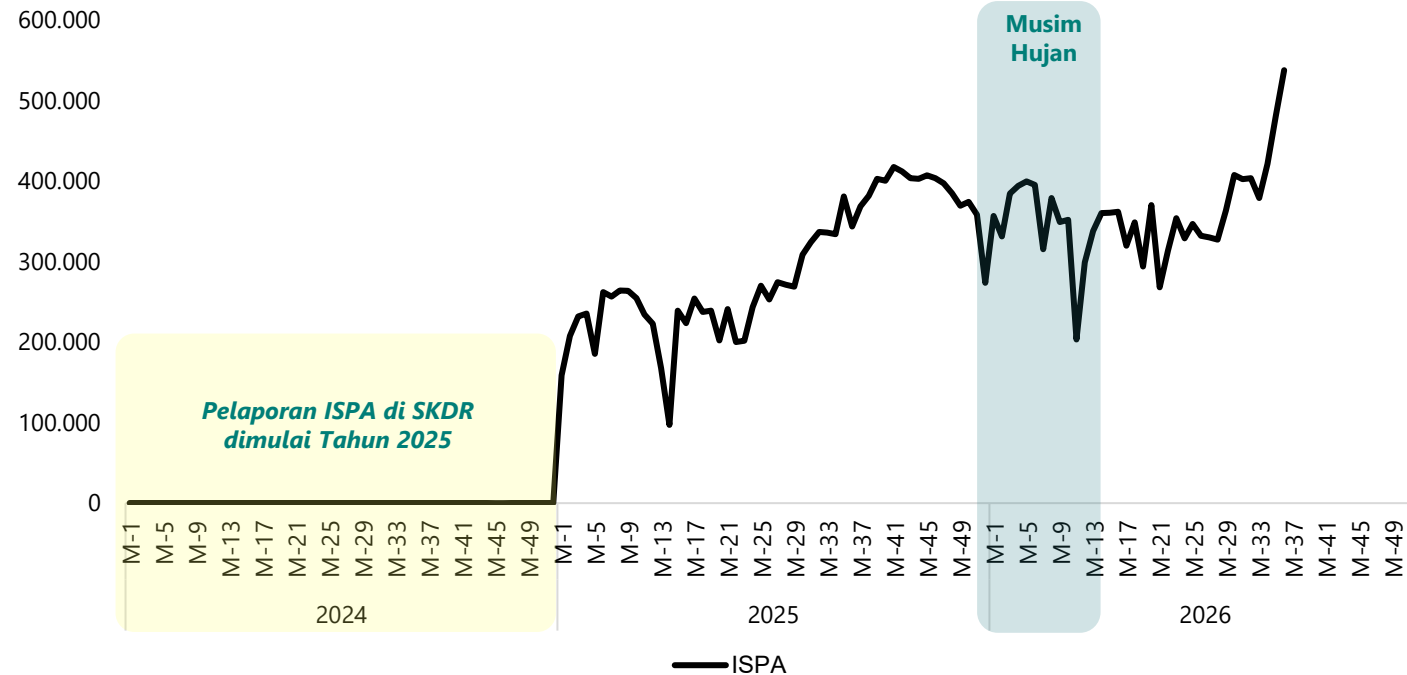


- Peningkatan pada awal 2026 terjadi karena adanya peningkatan kapasitas unit pelapor dalam melaporkan penyakit.
- Akhir tahun 2024 sampai dengan awal tahun 2025 mengalami kenaikan karena faktor musim penghujan. Secara nasional mengalami peningkatan dari M-29 sampai dengan M-36 tahun 2025. Kemudian berfluktuatif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

Kasus ISPA Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren ISPA di Indonesia Tahun 2024-2026

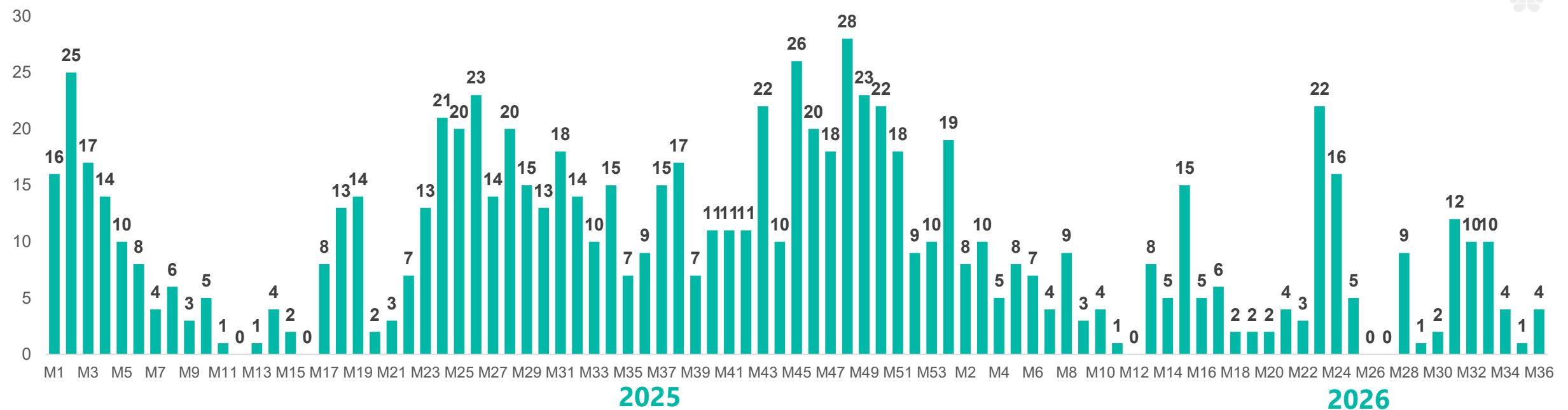


Analisa

- 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 (M36)



Total Kumulatif Tahun 2025-2026 hingga M36	
Konfirmasi	Kematian
879	0

- **Penambahan di M36 2026 : 4 kasus**
- 4 Kab/Kota penambahan pada M36 : Kota Kupang, Gresik, Kupang dan Pasangkayu
- Tahun 2025 (M53): 653 konfirmasi dan 0 kematian
- Tahun 2026 (M36): 226 konfirmasi dan 0 kematian

Upaya yang Dilakukan

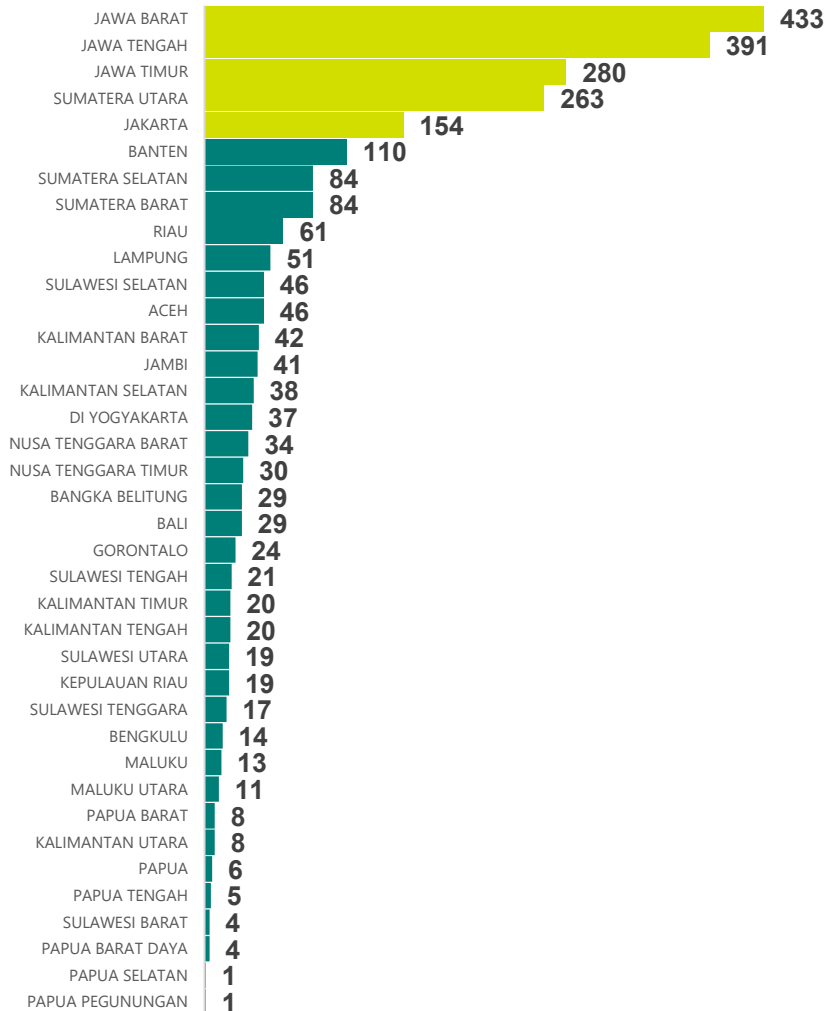
1. Pemantauan situasi global
2. Deteksi dini melalui surveilans ILI-SARI dan genomik
3. Penerbitan [SE Kewaspadaan terhadap Peningkatan COVID-19 di Beberapa Negara](#)
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS
5. Vaksinasi COVID-19 pada kelompok berisiko
6. Penyusunan dokumen rencana kesiapsiagaan patogen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

Outline Situation Report

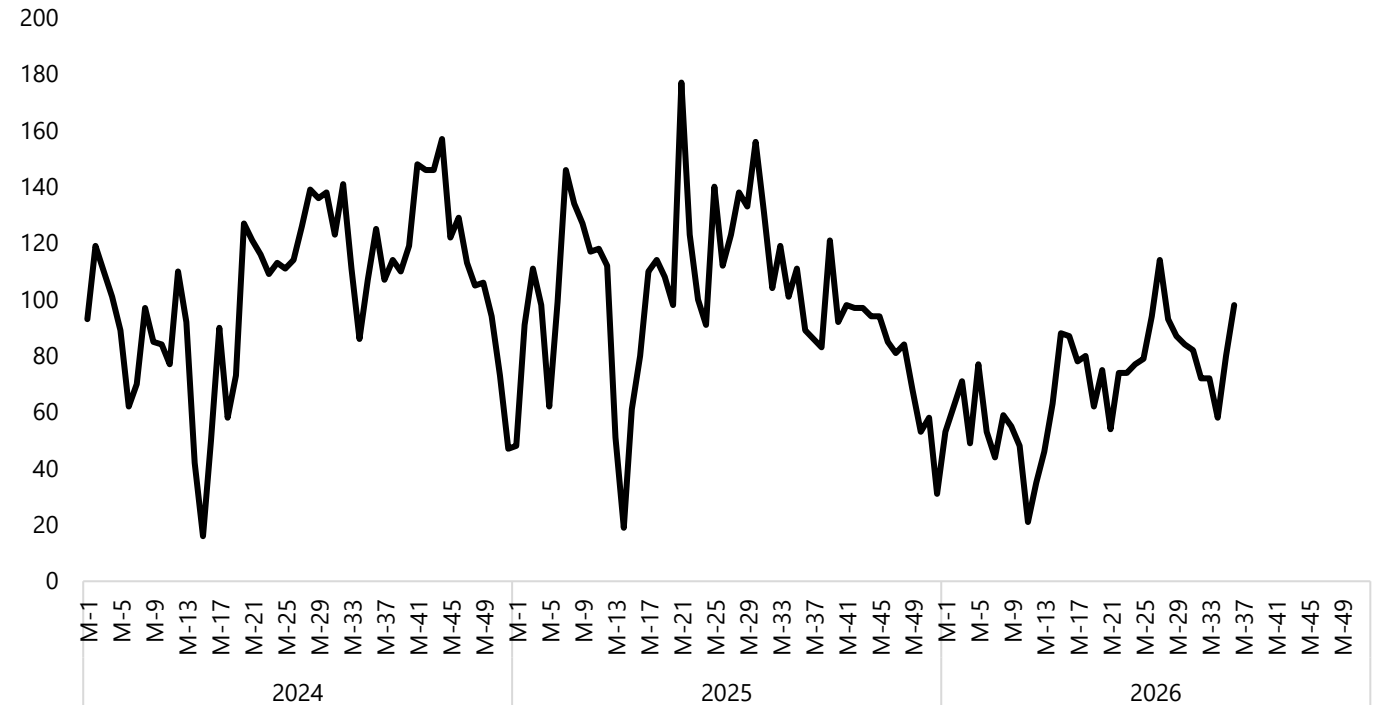
- *Executive Summary*
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang 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



Tren AFP di Indonesia Tahun 2024-2026

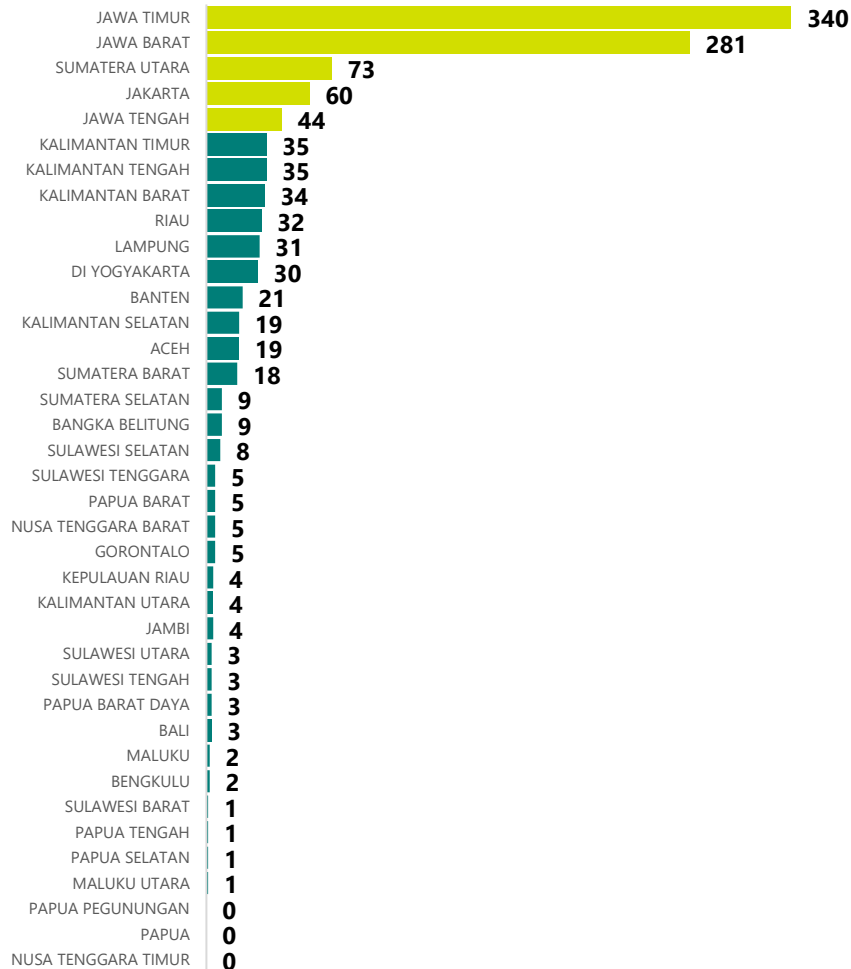


Analisa

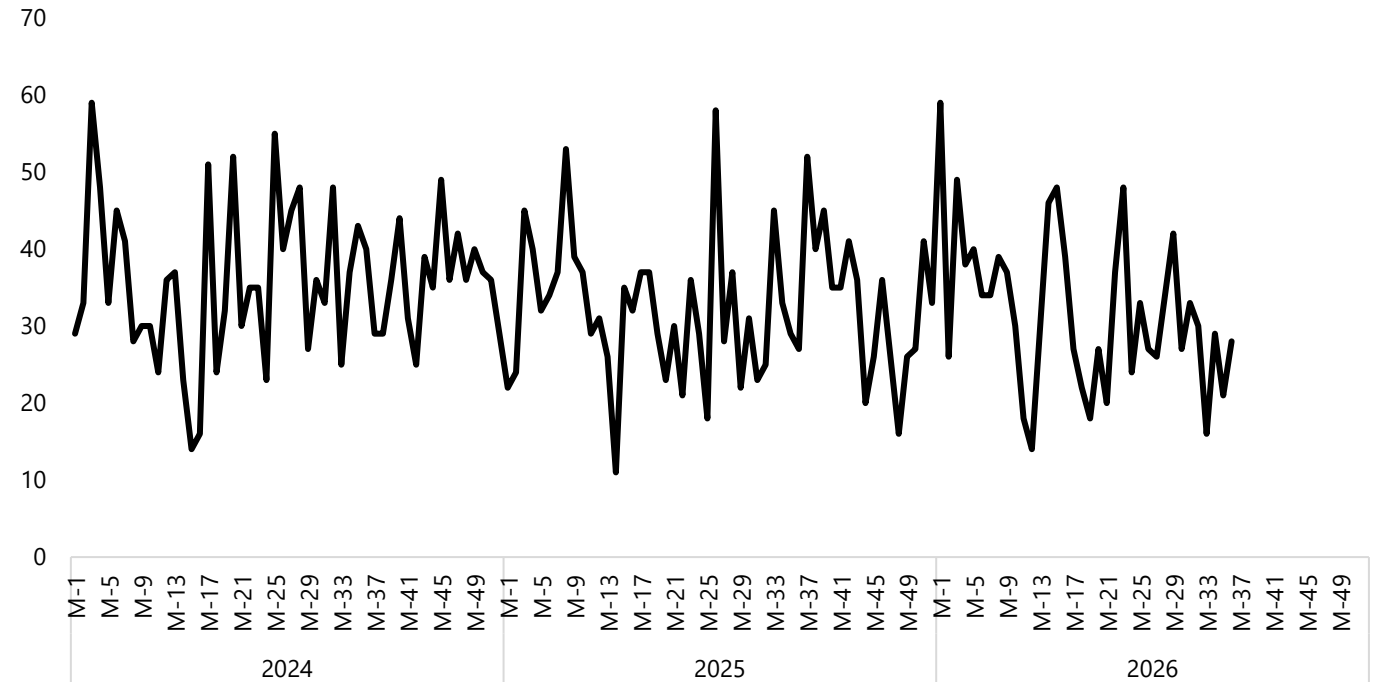
- Pola kasus AFP yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus ini tidak dipengaruhi pola musiman
- Kewaspadaan terhadap kasus AFP terus dilakukan dengan surveilans aktif dan pemeriksaan rutin yang keberhasilannya dapat dinilai dengan indikator *non -AFP rate*

Kasus Observasi Difteri

Kasus Observasi Difteri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Kasus Observasi Difteri di Indonesia Tahun 2024-2026

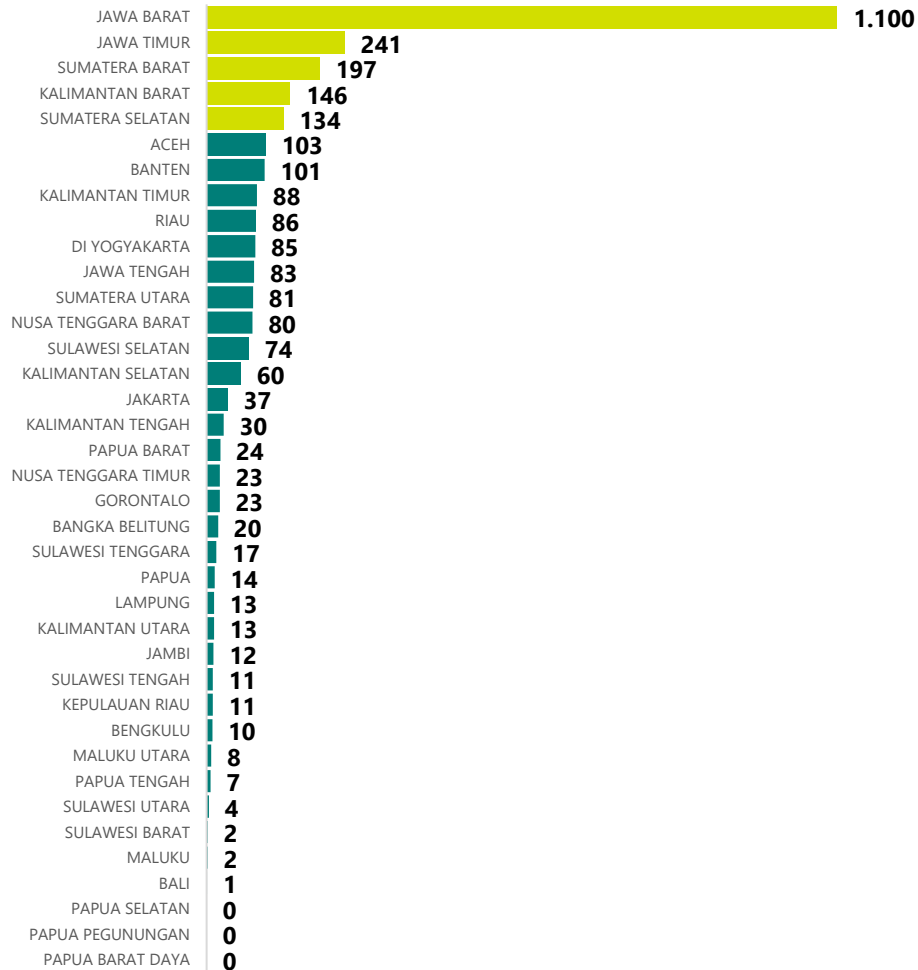


Analisa

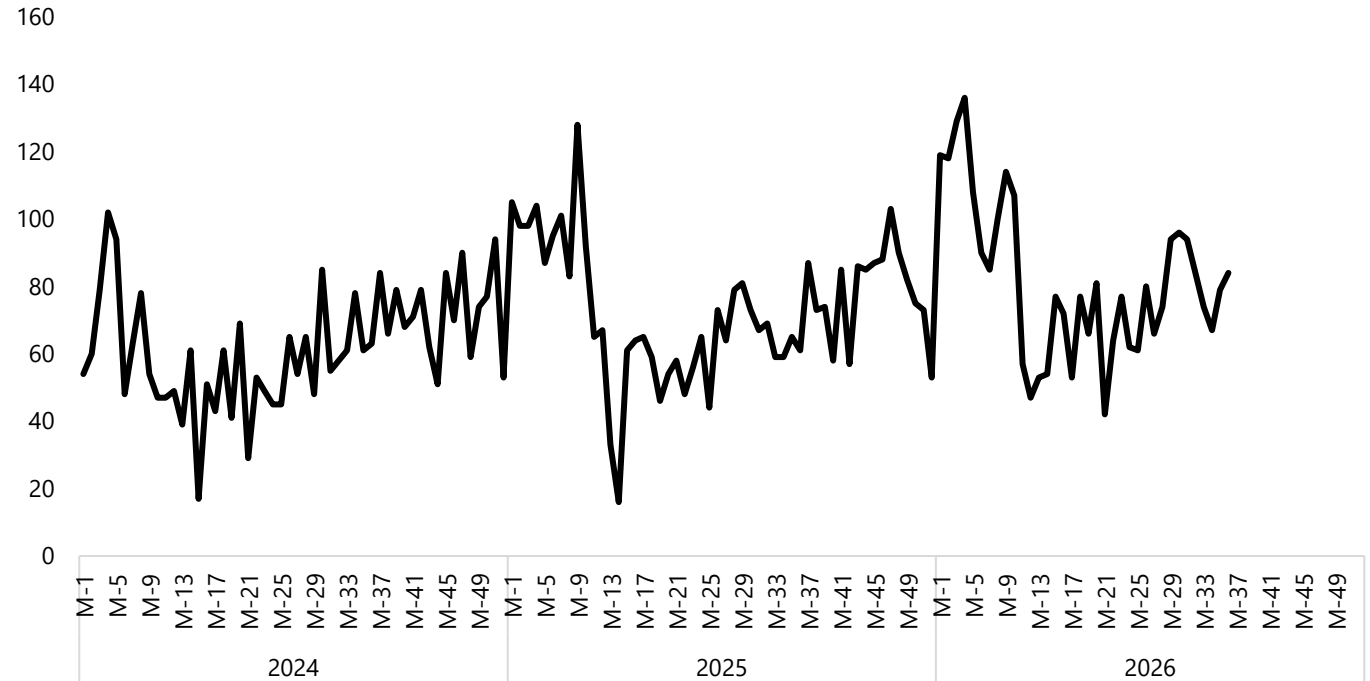
- Pola kasus observasi difteri yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus observasi difteri tidak dipengaruhi pola musiman
- Cakupan imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) yang rendah di suatu populasi merupakan faktor risiko penularan dan penemuan kasus difteri.

Suspek Pertusis

Kasus Suspek Pertusis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



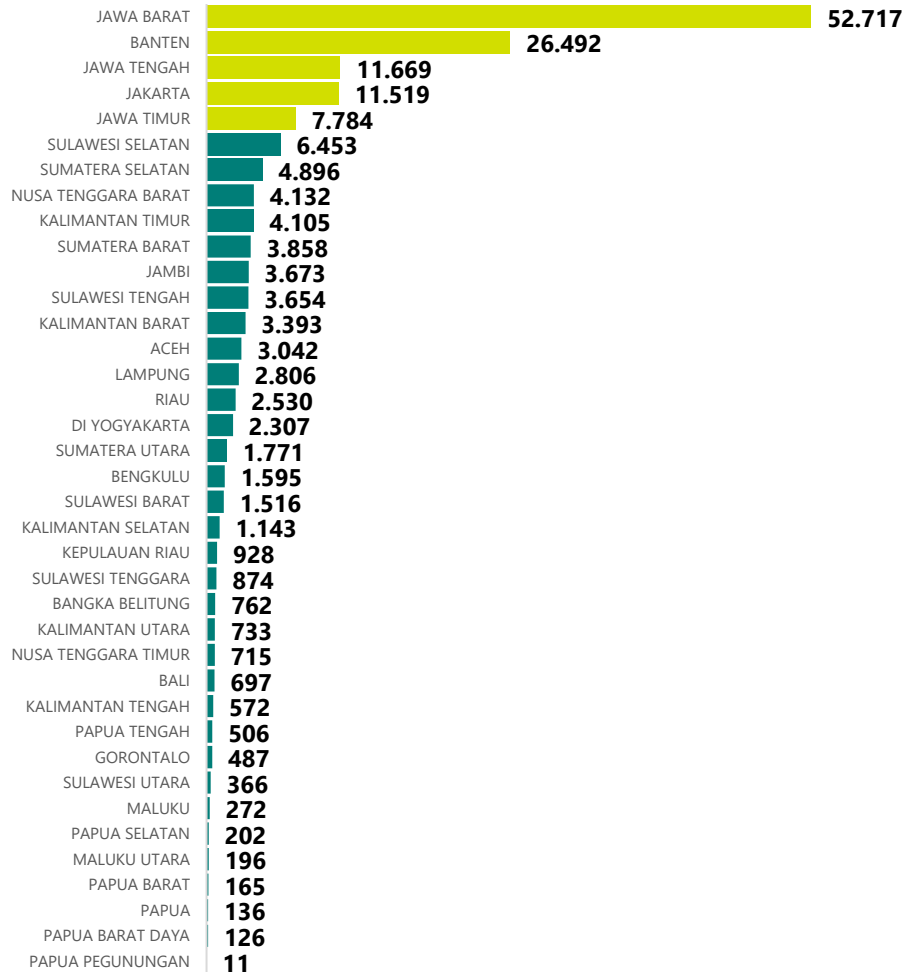
Tren Suspek Pertusis di Indonesia Tahun 2024-2026



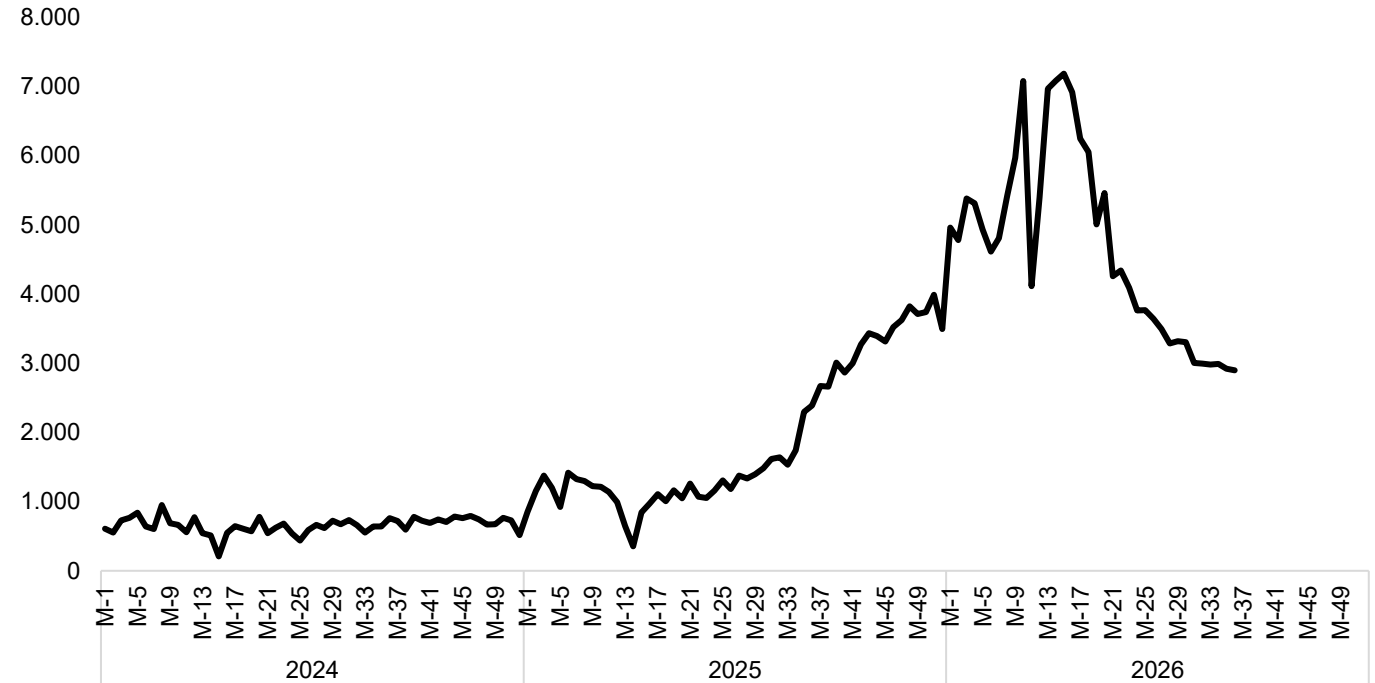
Analisa

- 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

Kasus Suspek Campak Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Campak di Indonesia Tahun 2024-2026

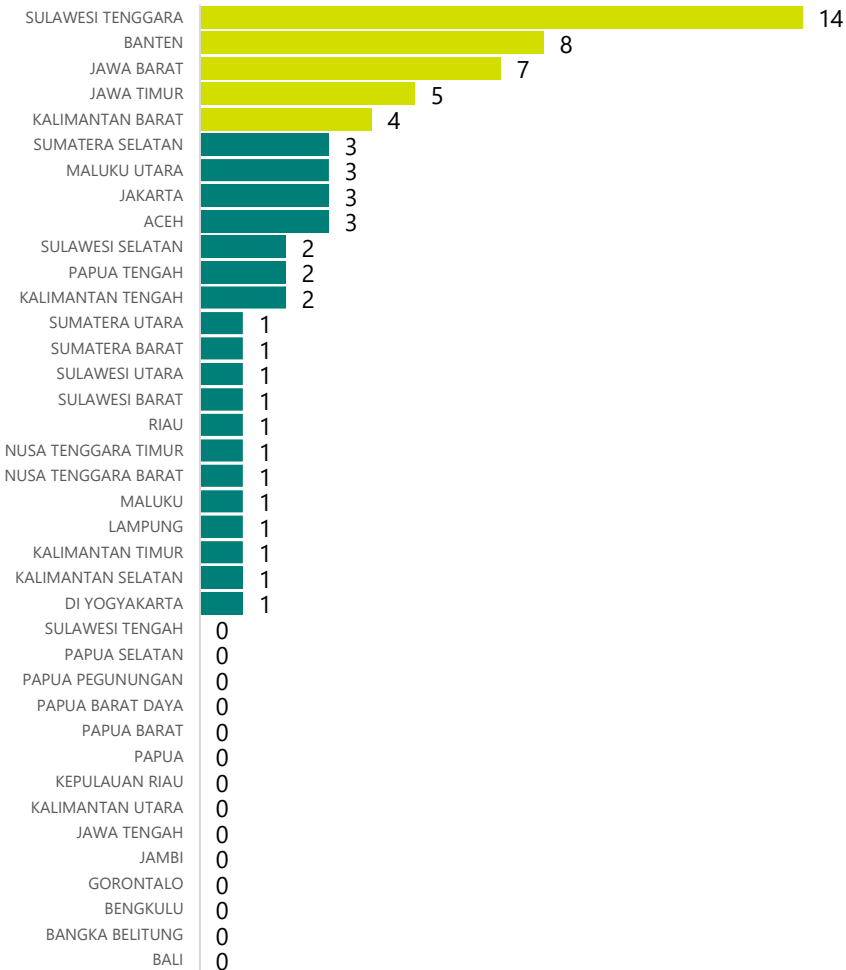


Analisa

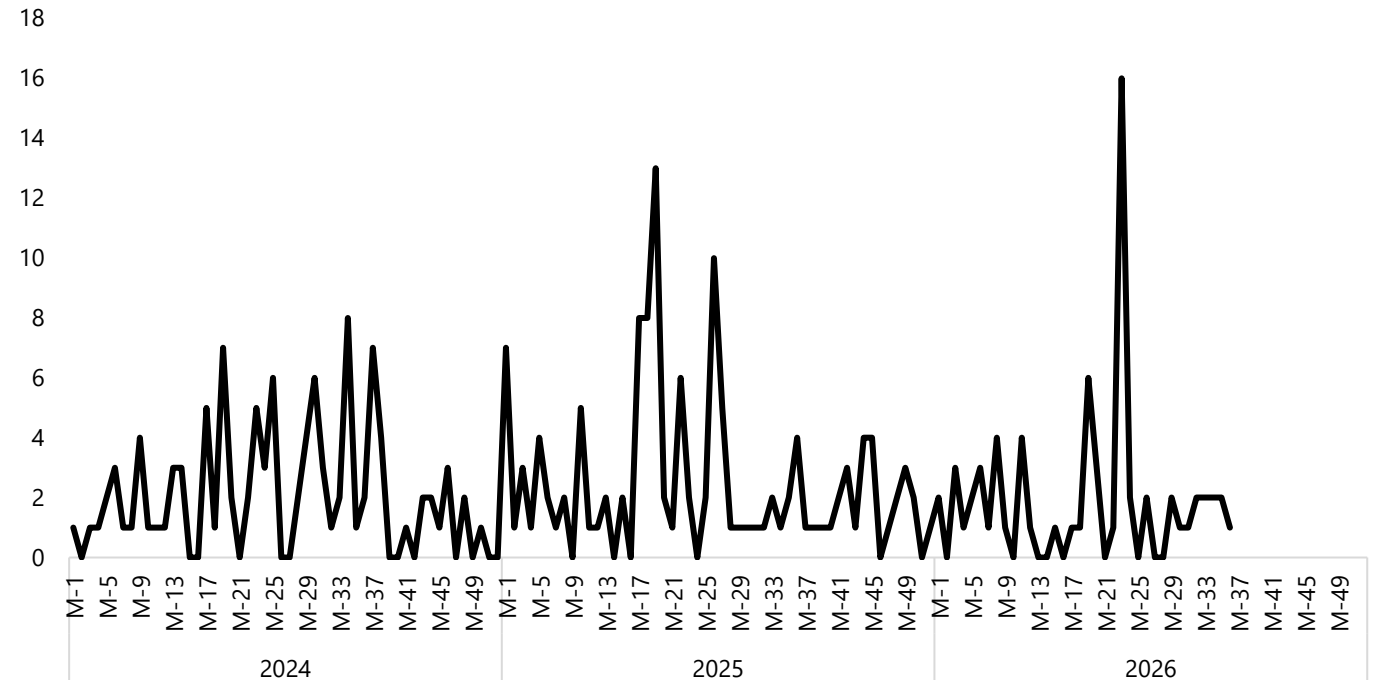
- Pelaporan kasus suspek campak berfluktuatif disetiap tahunnya
- Tahun 2026 terlihat terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada minggu ke-10 dan minggu ke-13 dibandingkan dengan tahun 2024 dan 2025.
- Kewaspadaan terhadap kasus campak terus dilakukan dengan surveilans aktif dan pemeriksaan rutin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

Suspek Tetanus Neonatorum

Kasus Suspek Tetanus Neonatorum Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Tetanus Neonatorum di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

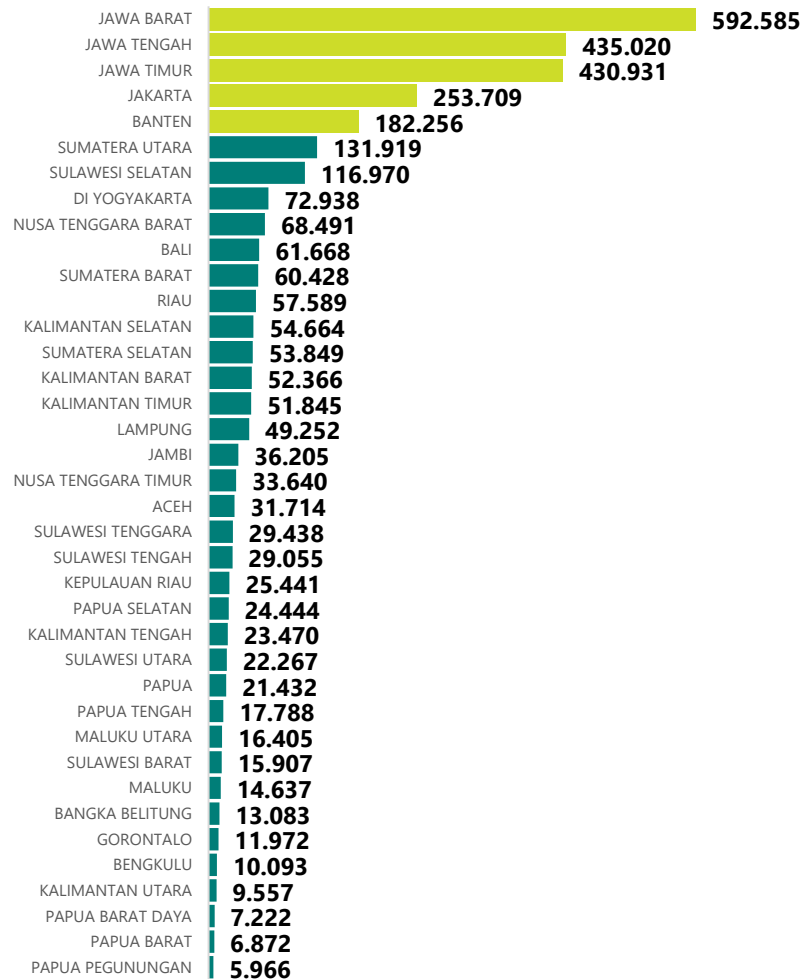
- Penemuan kasus Tetanus Neonatorum disebabkan karena masih terdapat persalinan yang tidak higienis dan tidak dilakukan di fasilitas kesehatan
- Ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT merupakan factor risiko dari kasus TN.

Outline Situation Report

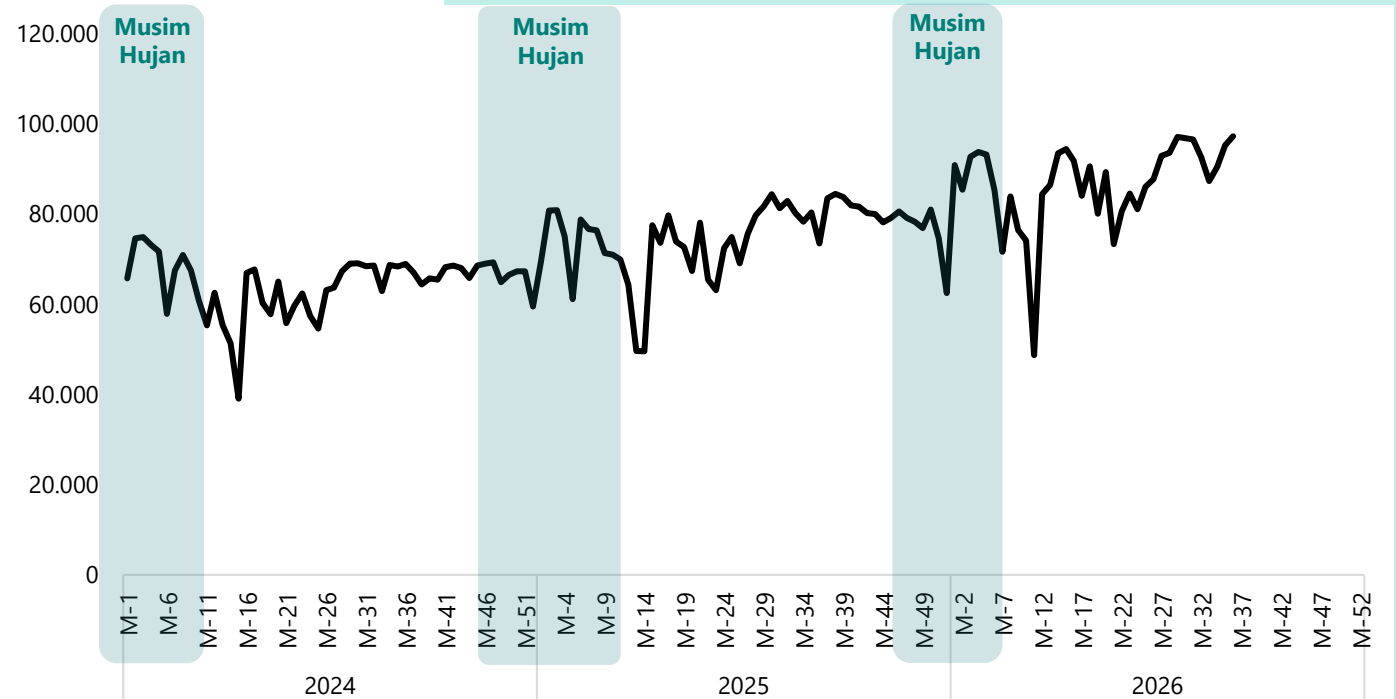
- *Executive Summary*
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang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

Diare Akut

Kasus Diare Akut Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Diare Akut di Indonesia Tahun 2024-2026

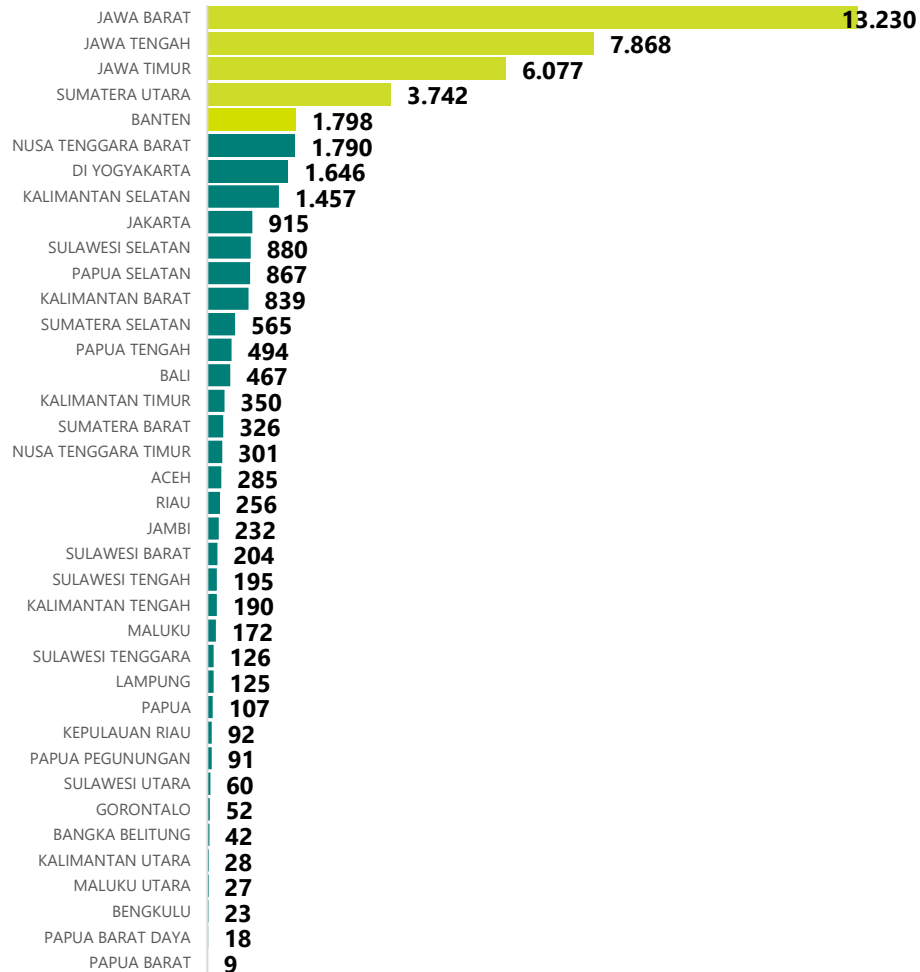


Analisa

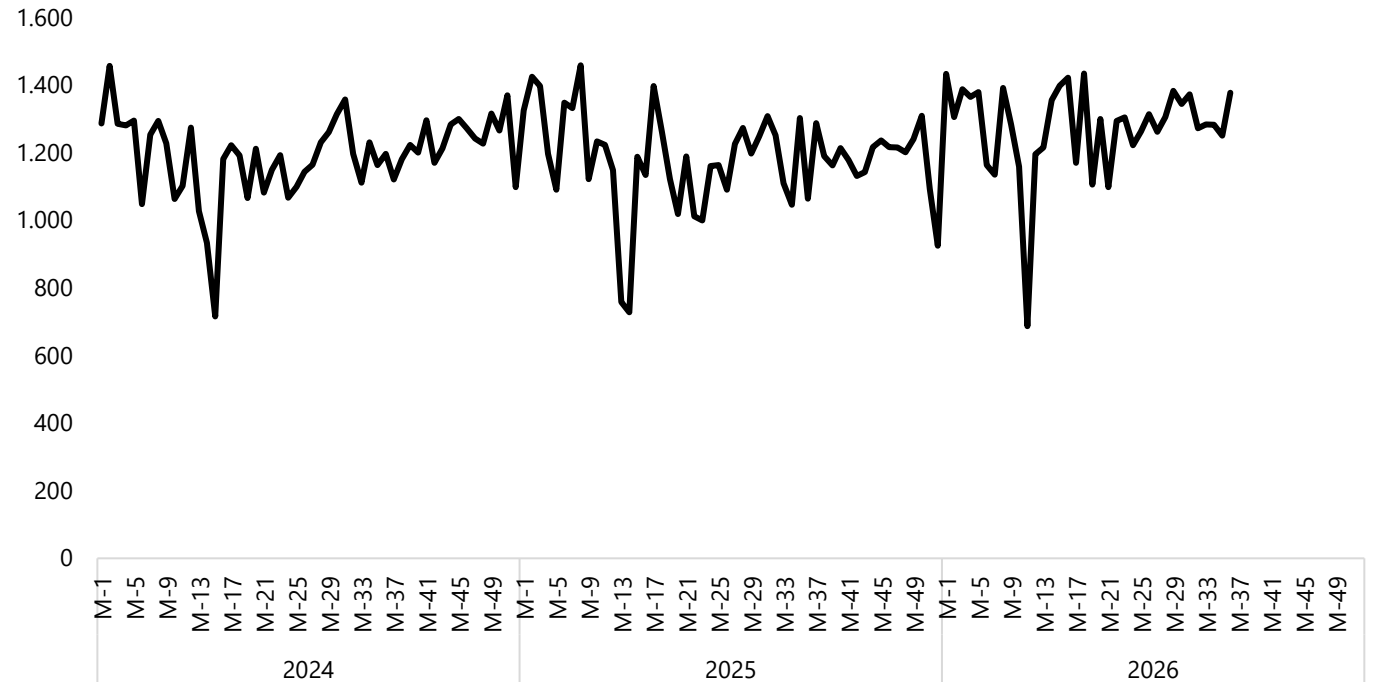
- Kasus diare akut yang dilaporkan dalam SKDR cenderung naik di Tahun 2024 sd awal 2026
- Pola kasus diare akut yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, ini bisa terjadi kemungkinan diare akut tidak dipengaruhi pola musiman

Diare Berdarah/Disentri

Kasus Diare Berdarah/Disentri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Diare Berdarah/Disentri di Indonesia Tahun 2024-2026

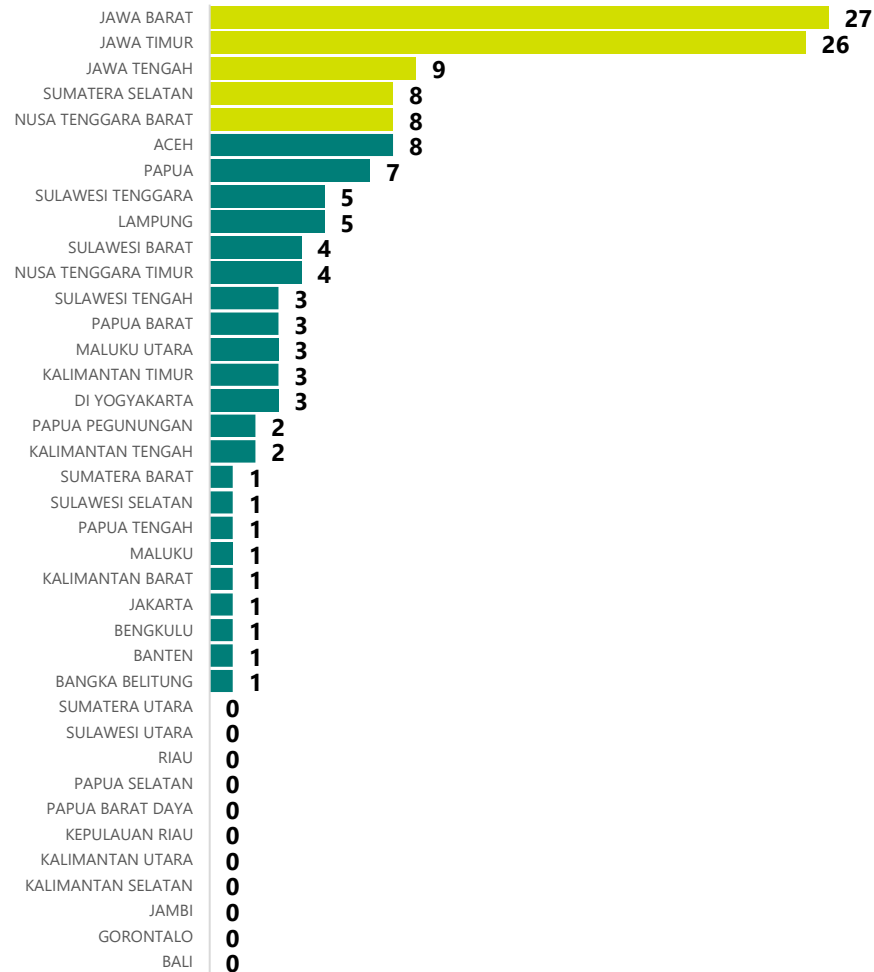


Analisa

- 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

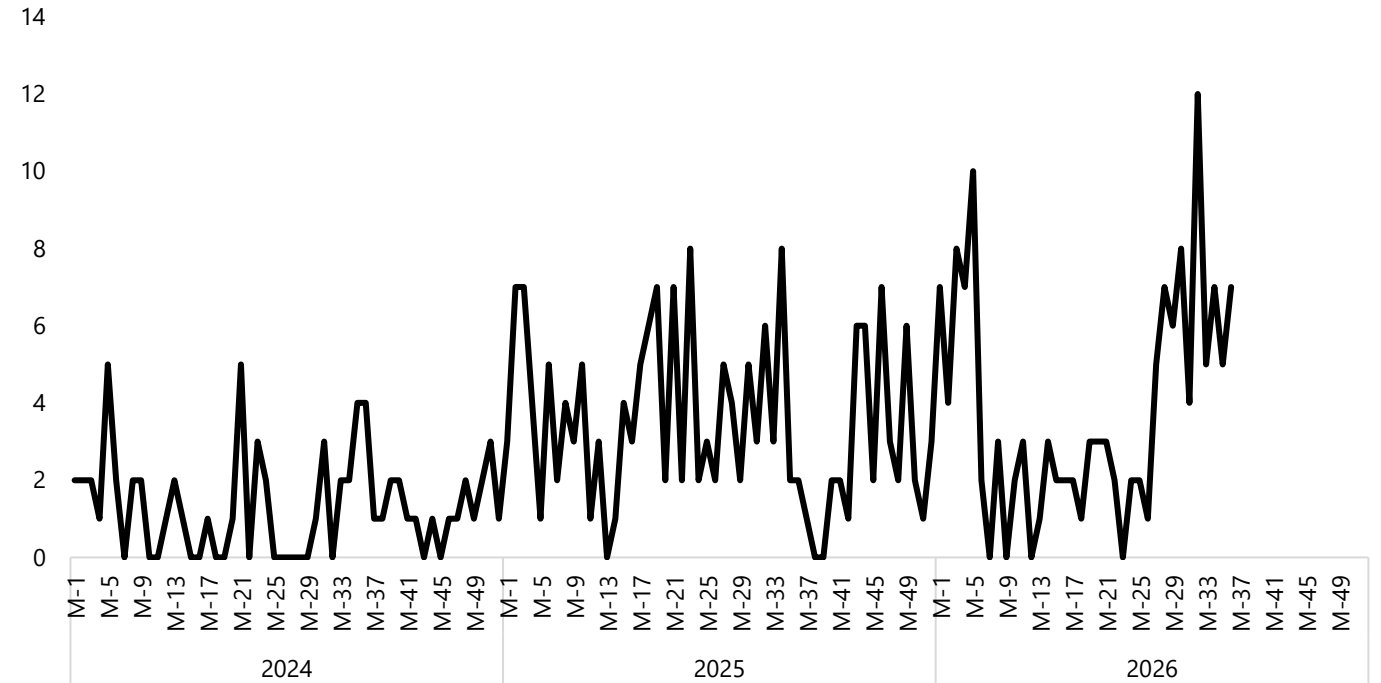
Suspek Kolera

Kasus Suspek Kolera Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Data s.d M36 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 19 September 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Kolera di Indonesia Tahun 2024-2026

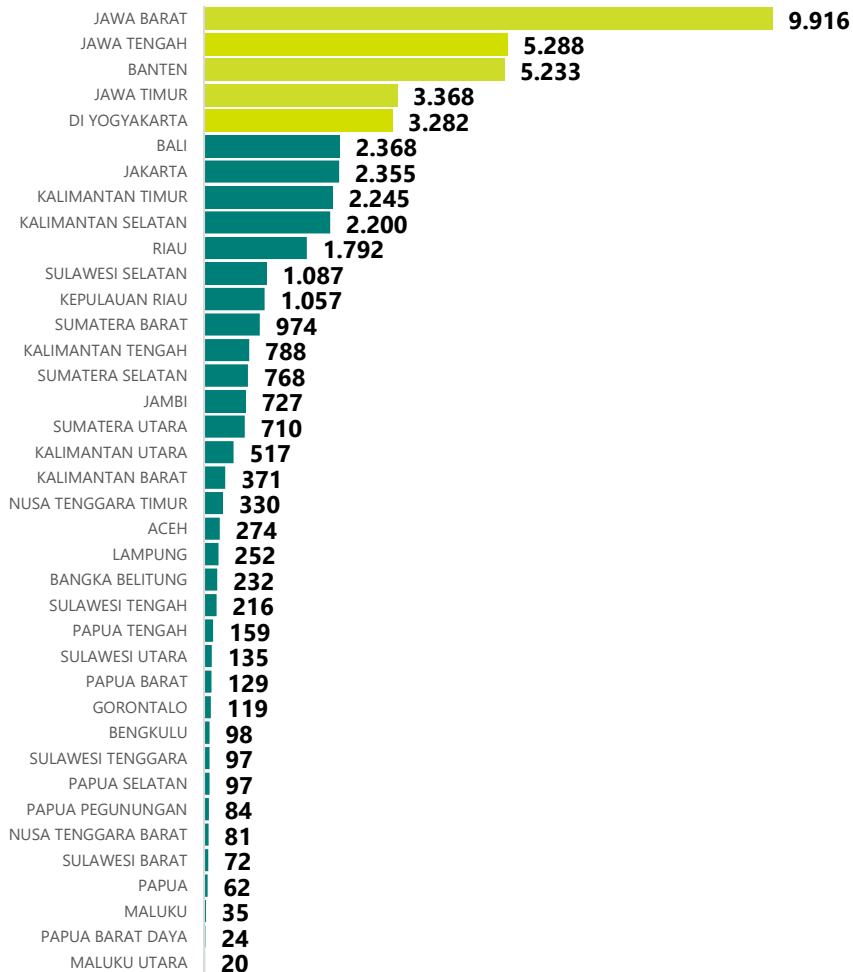


Analisa

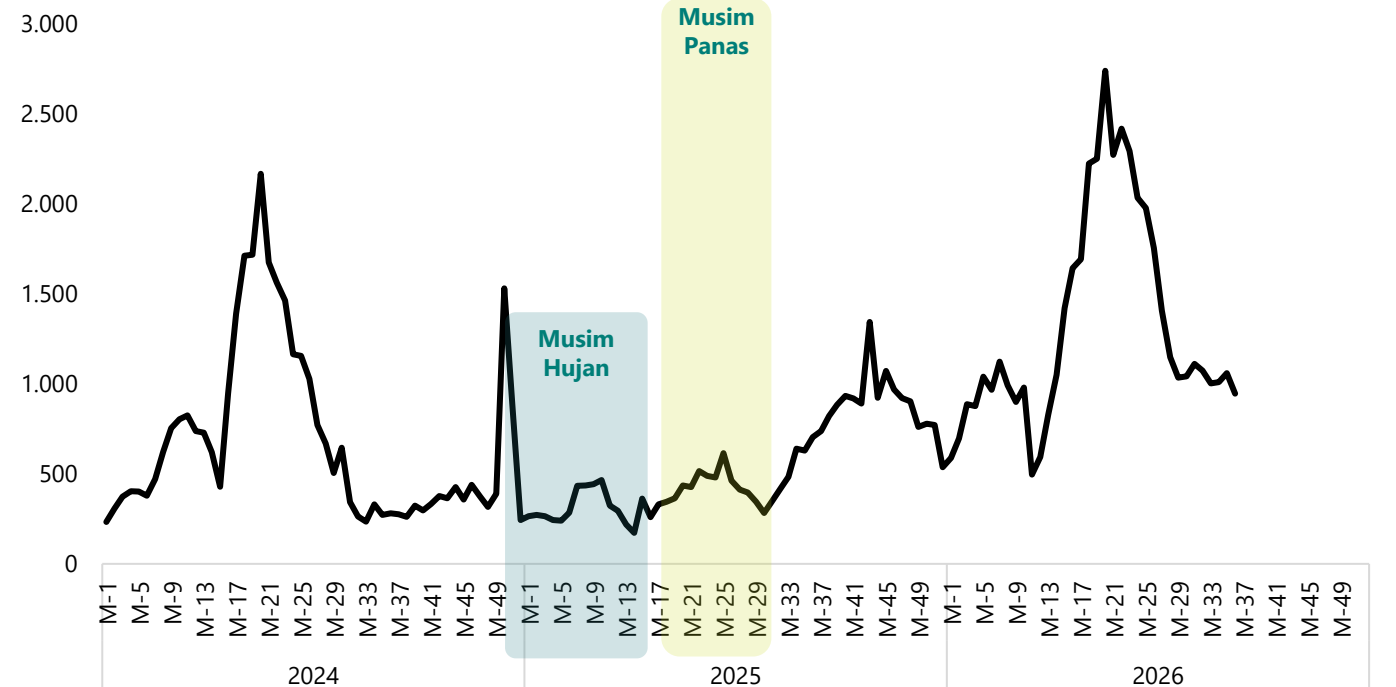
- Dalam 2 tahun terakhir, trend suspek kolera sempat tinggi pada awal-pertengahan tahun 2023. Pada Tahun 2025 kasus suspek kolera memiliki tren kasus yang konsisten
- Pelaporan kasus suspek kolera yang konsisten juga dipengaruhi oleh pemahaman DO bagi petugas pelapor dan berkaitan dengan kewaspadaan 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



Tren Suspek HFMD di Indonesia Tahun 2024-2026

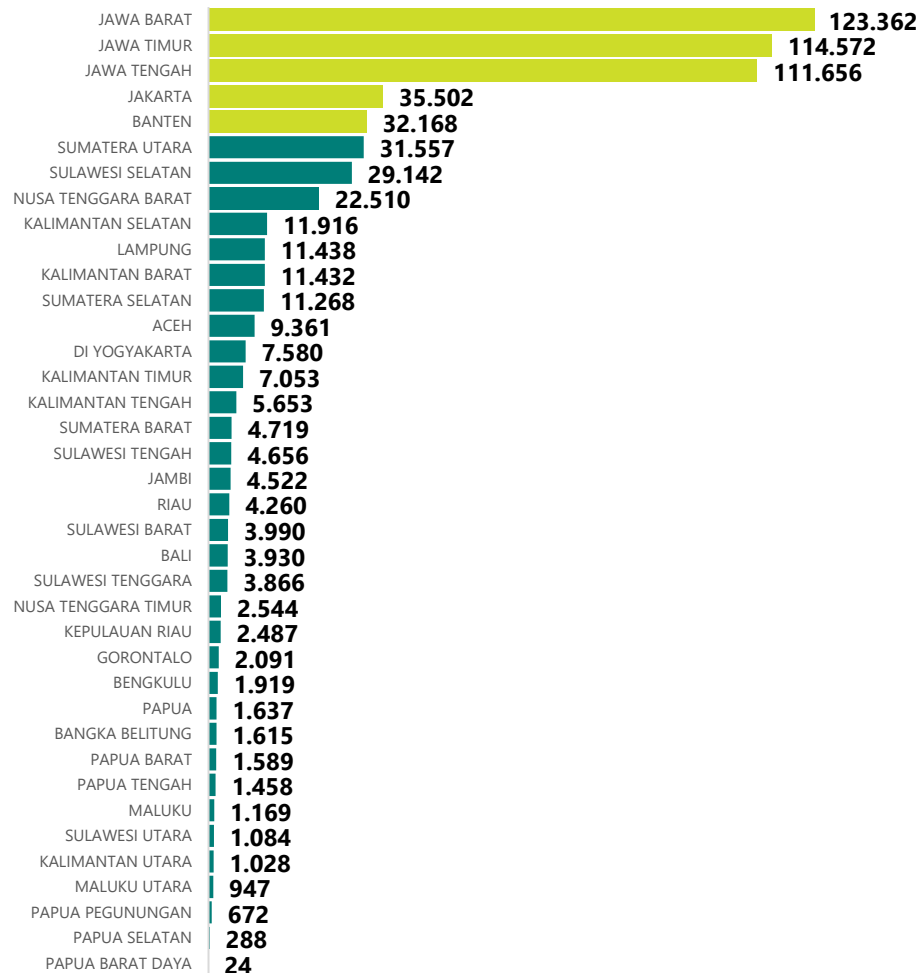


Analisa

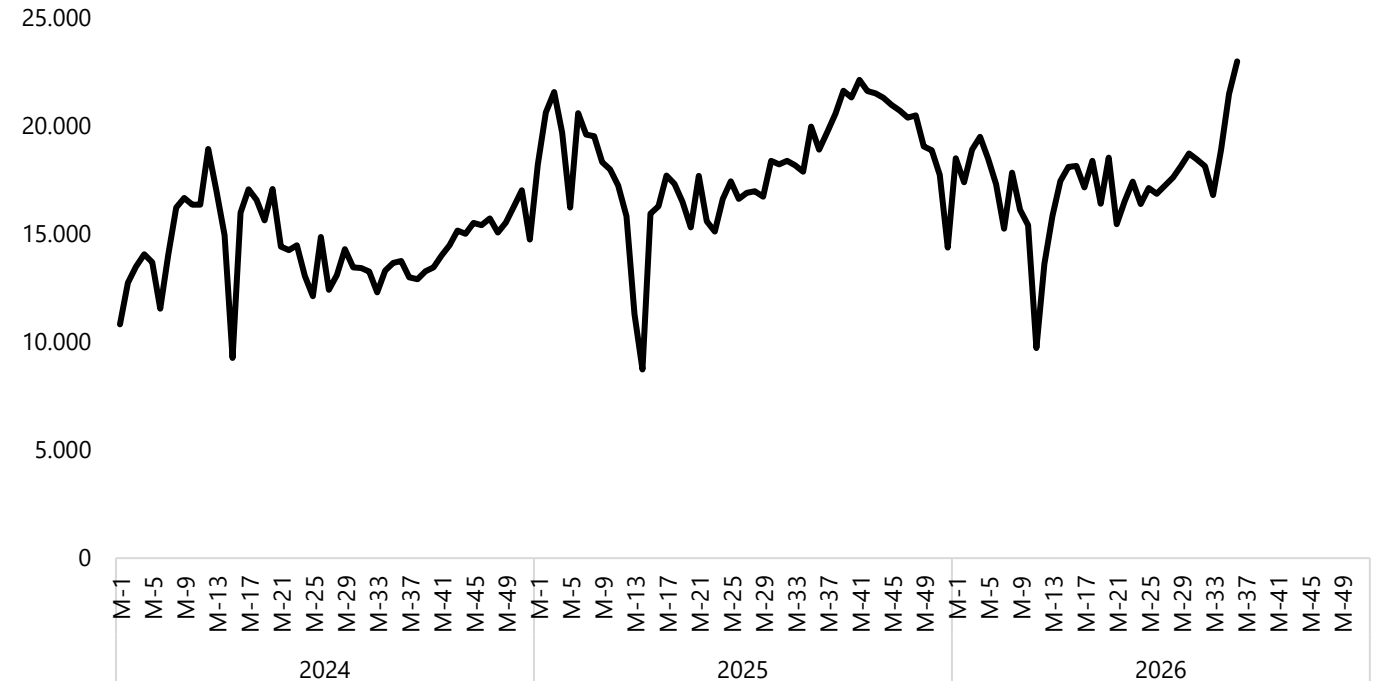
- Tahun 2024 terjadi peningkatan kasus HFMD secara nasional
- HFMD lebih sering meningkat pada musim panas atau musim hujan karena kondisi lingkungan yang mendukung penyebaran enterovirus
- Jika varian baru muncul, terutama Enterovirus 71 (EV71) lebih berisiko menyebabkan komplikasi serius dan peningkatan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

Suspek Demam Tifoid

Kasus Suspek Demam Tifoid Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Demam Tifoid di Indonesia Tahun 2024-2026

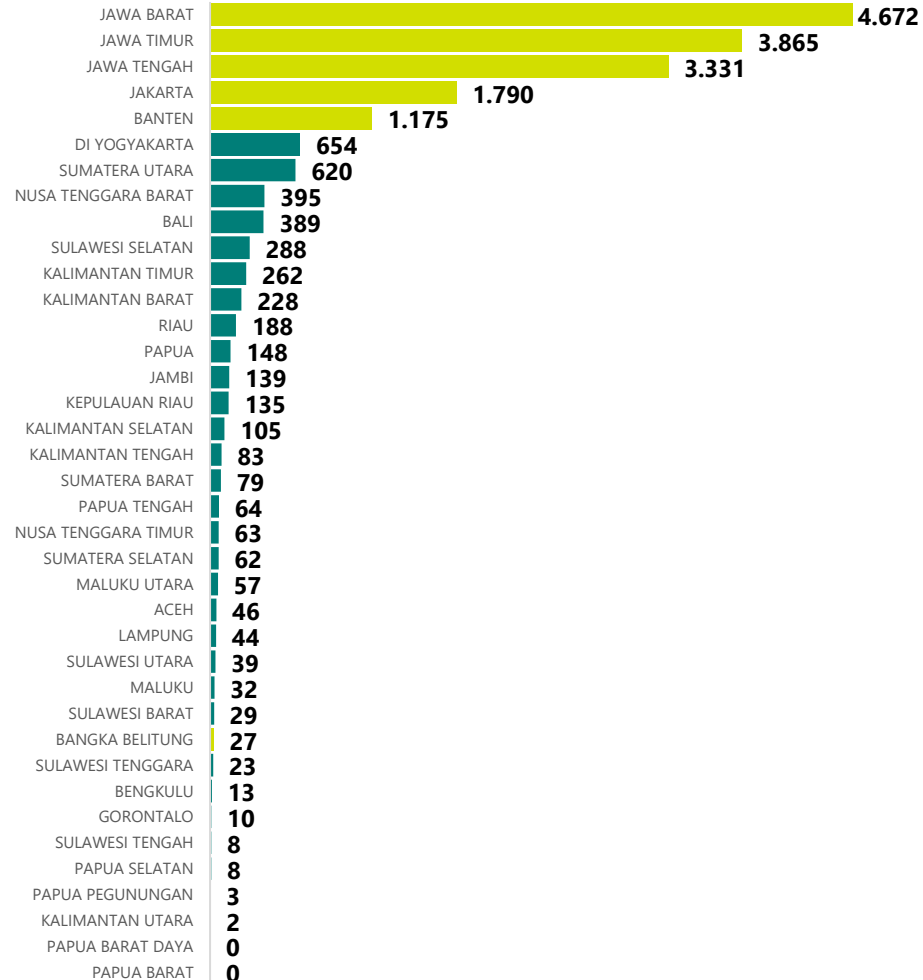


Analisa

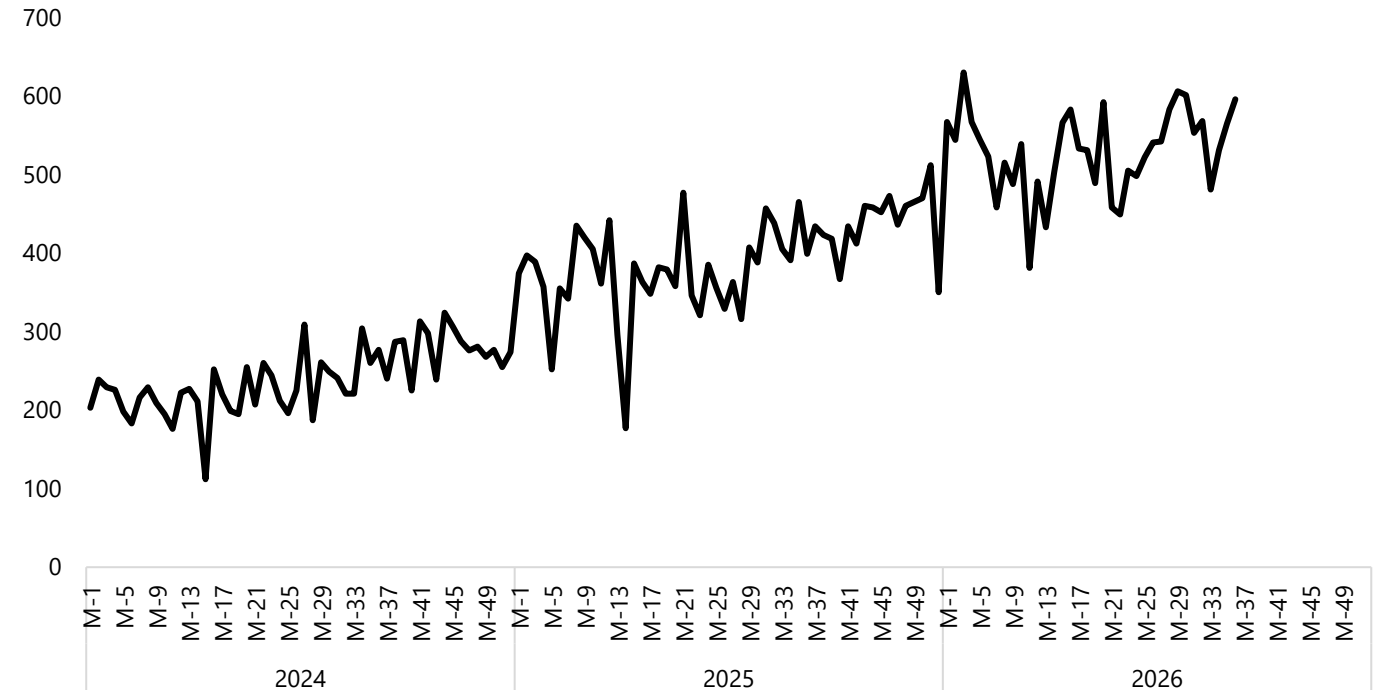
- Tren kasus suspek demam tifoid bergerak meningkat secara perlahan sejak M-34 ditahun 2024 hingga awal Mei 2025. dan M-29 sampai dengan M-41 tahun 2025.
- Pada tahun 2026, kasus berfluktuasi pada awal tahun dan kembali menunjukkan tren meningkat sejak M-33 hingga mencapai puncaknya pada M-36.
- Sanitasi 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



Tren Sindrom Jaundice Akut di Indonesia Tahun 2024-2026

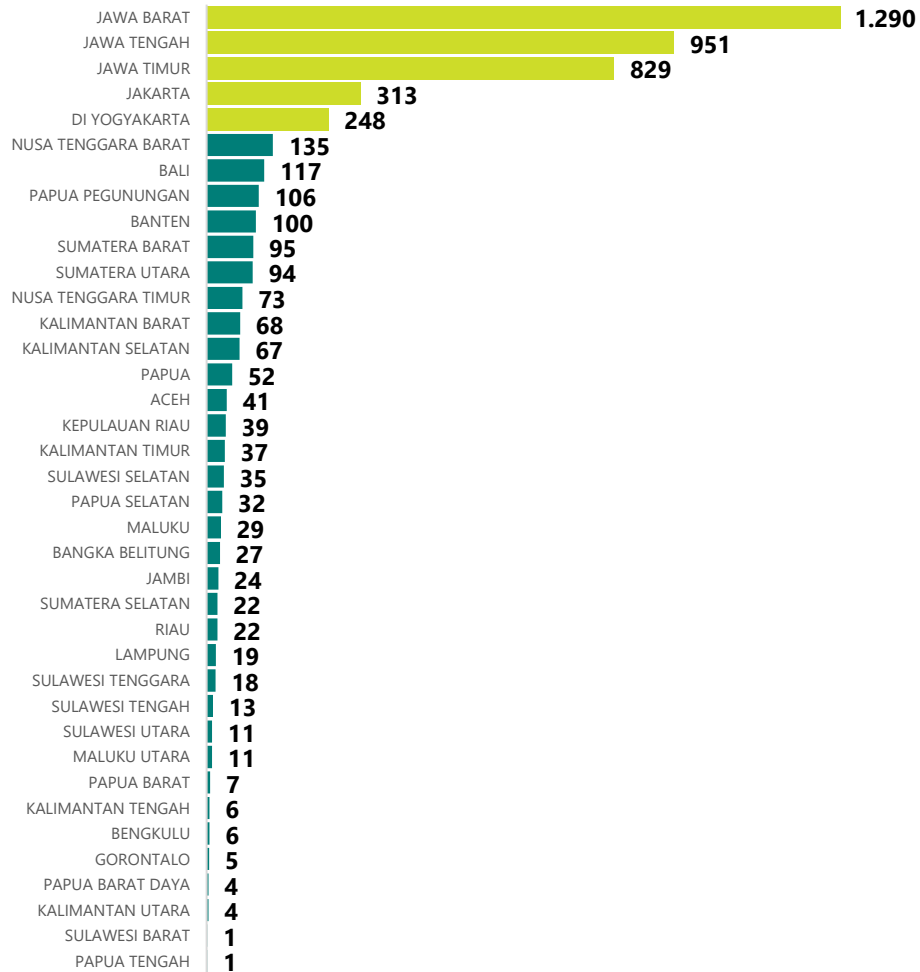


Analisa

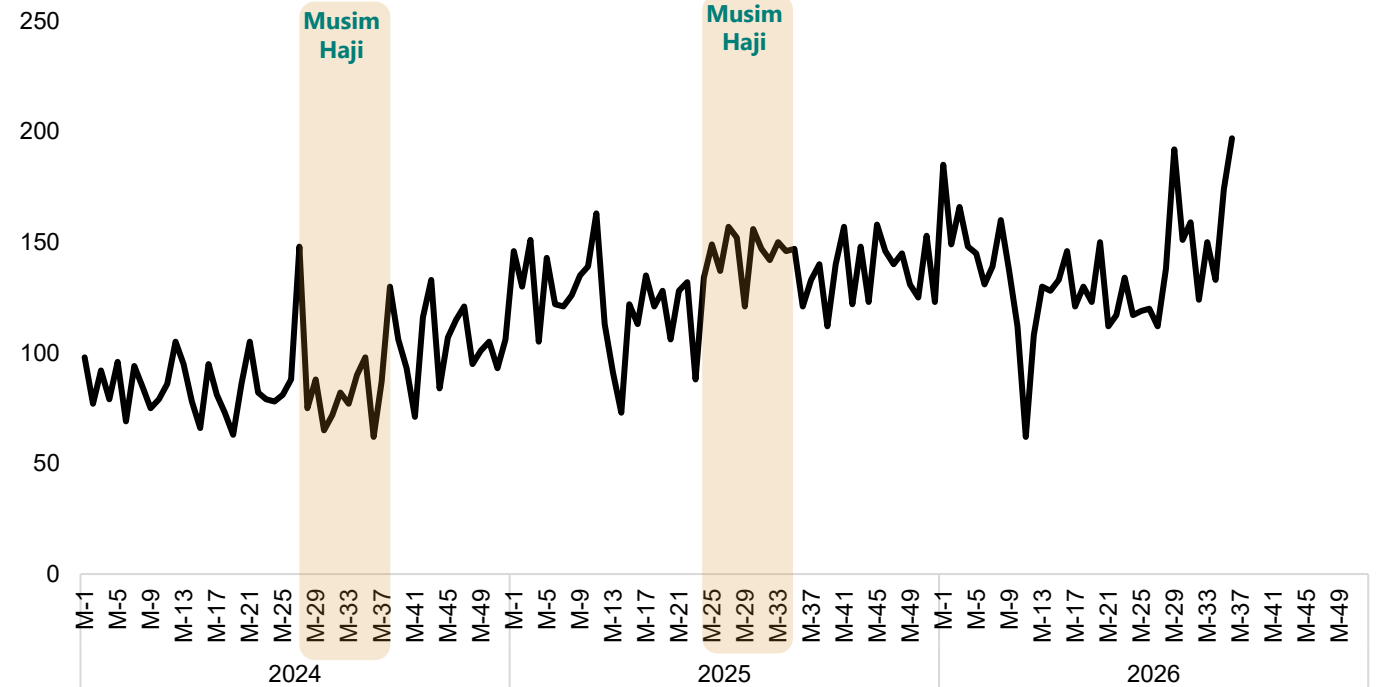
- Pada tahun 2026, jumlah kasus yang dilaporkan dalam SKDR cenderung naik dibandingkan dengan tahun 2024 dan 2025
- Awal tahun 2026 menunjukkan lonjakan signifikan, dimungkinkan karena adanya penambahan jumlah unit pelapor di SKDR

Suspek Meningitis/Encephalitis

Kasus Suspek Meningitis/Encephalitis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Meningitis/Encephalitis di Indonesia Tahun 2024-2026

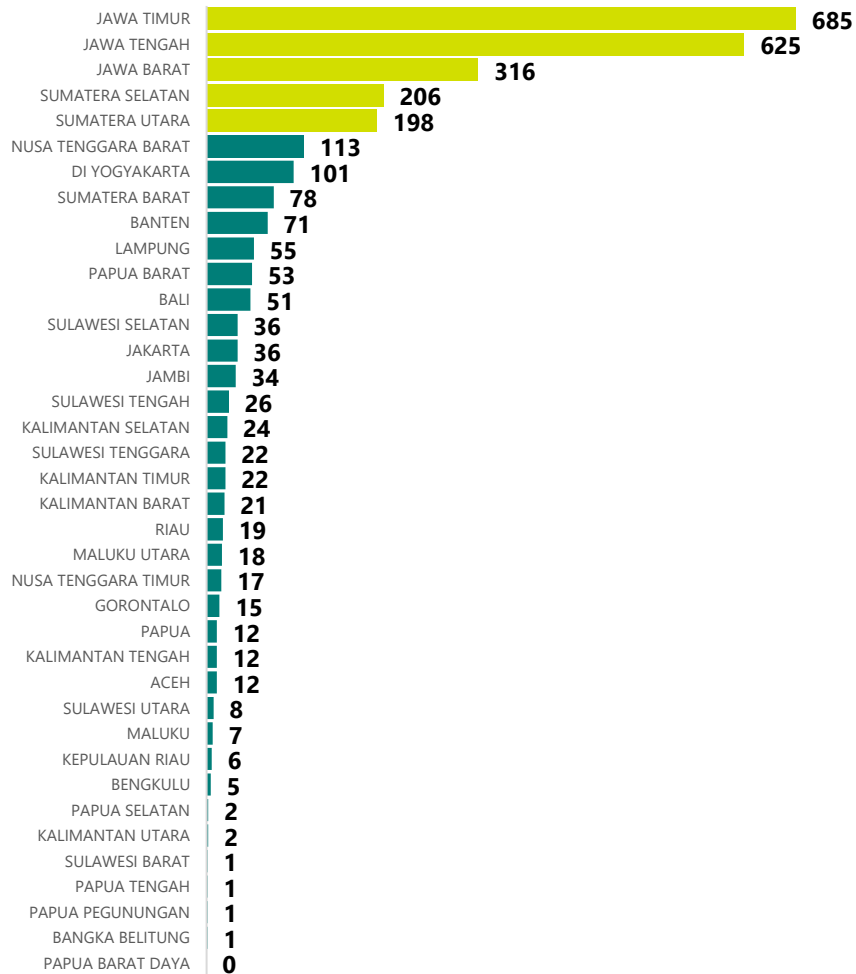


Analisa

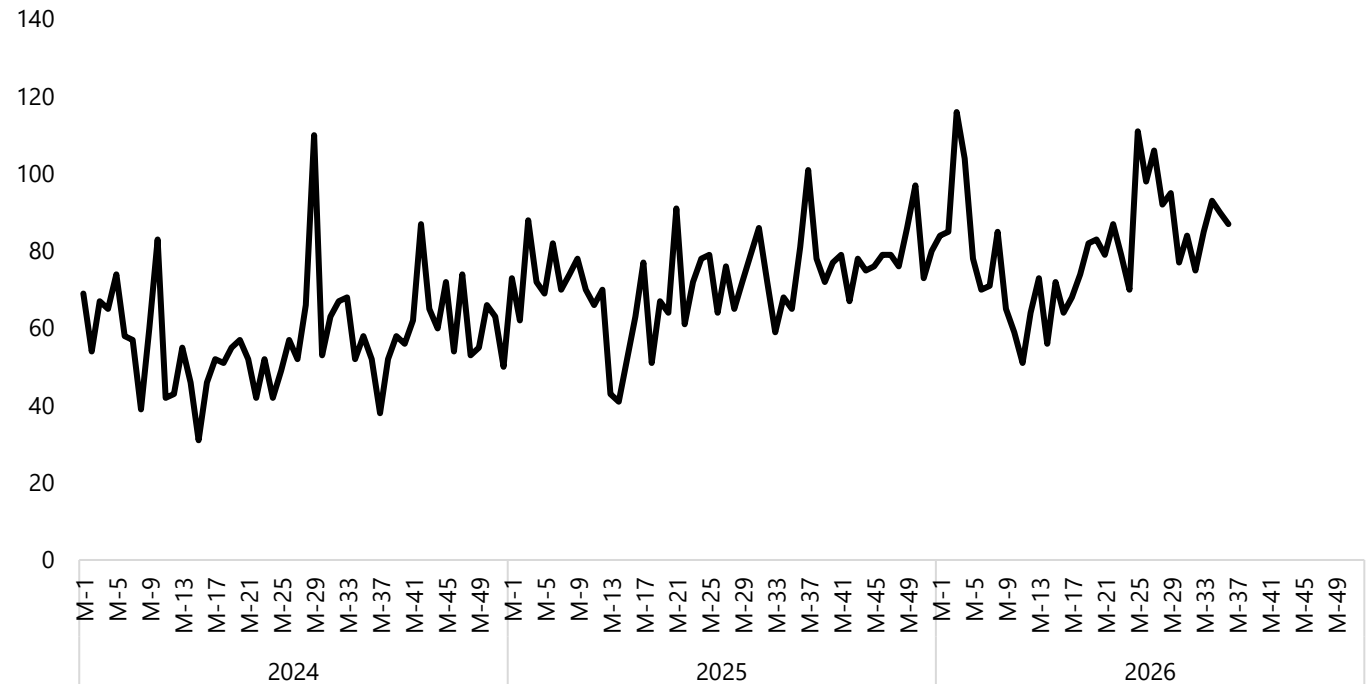
- Dalam 3 tahun terakhir (2024-2026), terjadi pola peningkatan pada suspek meningitis. Hal ini berkaitan dengan penguatan kinerja penemuan dan penjarangan suspek di fasilitas pelayanan Kesehatan.
- Pola mingguan menunjukkan bahwa terdapat lonjakan suspek setelah melewati periode musim haji di Indonesia.

Suspek Tetanus

Kasus Suspek Tetanus Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Tetanus di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

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

Outline Situation Report

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

Data per tanggal 19 September 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 19 September 2026



- Penyakit Ebola di RD Kongo, Uganda, dan Prancis
- Tren Kasus Ispa Pada Wilayah Terdampak Karhutla

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 18 September 2026

Sumber Informasi

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

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 28 Juli 2026, MoH Uganda menyatakan deklarasi berakhirnya *outbreak* Ebola di negaranya
- Hingga 16 September 2026, situasi penyakit Ebola di RD Kongo, Uganda, dan Prancis yaitu:**

Negara	Kasus Konfirmasi	Kematian Konfirmasi	Sembuh	Kontak Erat	Health Zone Terdampak
RD Kongo (Data per 16 Sep)	7.475	3.605	1.798	29.873	62 health zone di provinsi Ituri (28 health zone), North Kivu (16 health zone), Tshopo (7 health zone), Haut-Uélé (6 health zone), Bas-Uélé (3 health zone), South Kivu (1 health zone), South Ubangi (1 health zone)
Uganda* (Data per 28 Juli)	20	2	18	831	2 Distrik di Kampala dan Wakiso
Prancis* (Data per 17 Juli)	1	0	1	5	Prancis
TOTAL	7.496	3.607	1.817	30.709	

Ket:

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

Penilaian Risiko WHO (Agustus 2026)

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

Update Kasus

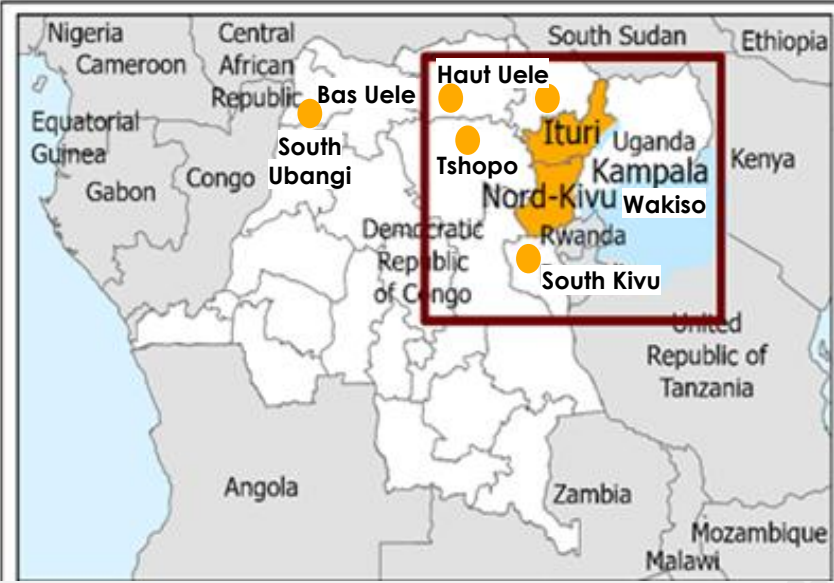
7.496 Konfirmasi

3.607 kematian
konfirmasi

1.817 Sembuh

Lokasi Kejadian

Peta RD Kongo dan Uganda

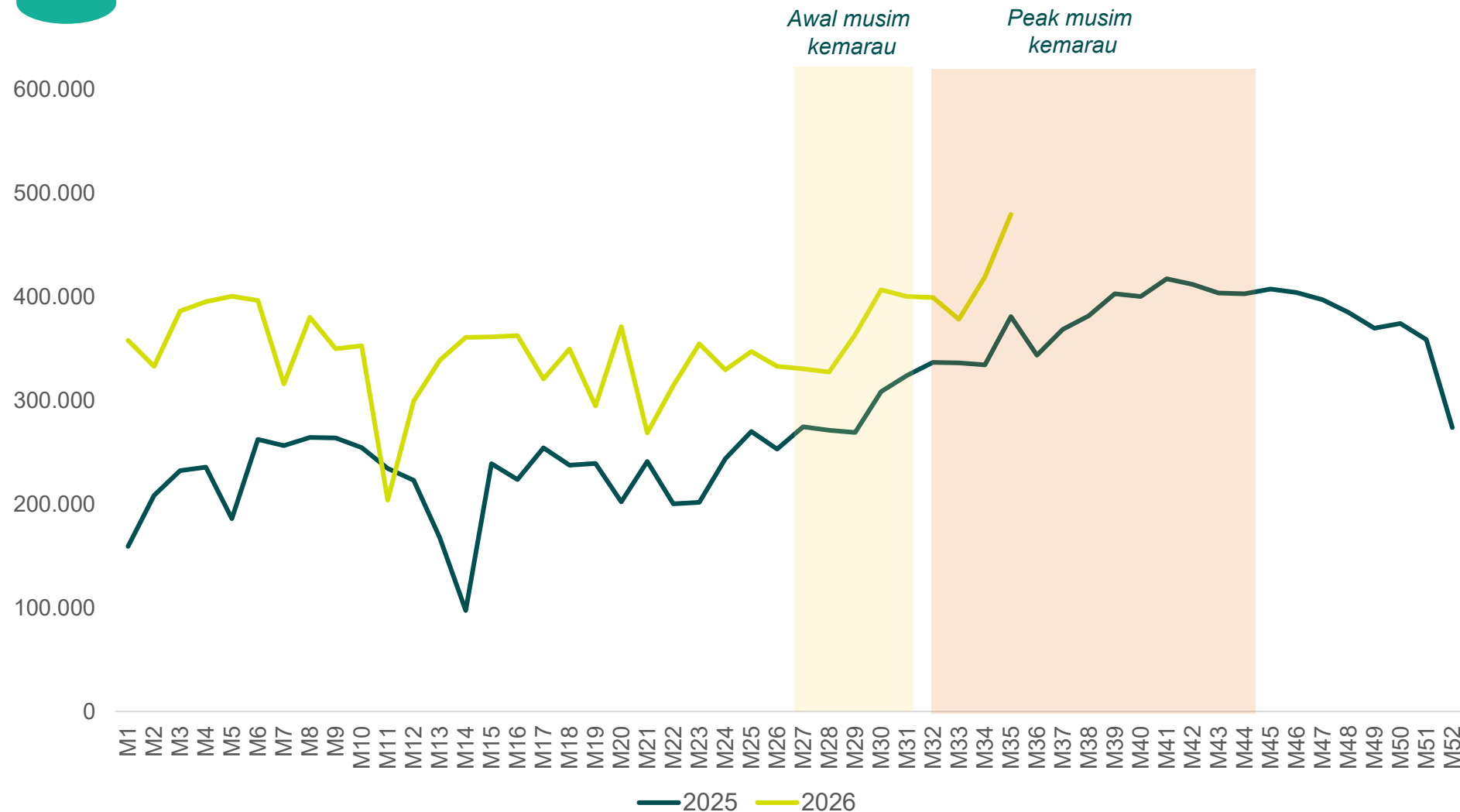


Data yang dirilis bersifat dinamis (sangat cepat berubah) menyesuaikan hasil investigasi lanjutan dan kondisi di lapangan



- Penyakit Ebola di RD Kongo, Uganda, dan Prancis
- **Tren Kasus Ispa Pada Wilayah Terdampak Karhutla**

TREN KASUS ISPA DI INDONESIA TAHUN 2025 - 2026



- Tren ISPA pada tahun 2026 secara umum **lebih tinggi dibandingkan tahun 2025**, dengan peningkatan yang mulai terlihat sejak pertengahan tahun dan berlanjut hingga musim kemarau.
- **Pada awal musim kemarau (M27–M31)**, kasus ISPA meningkat hingga >400.000 kasus/minggu.
- **Pada puncak musim kemarau (M32–M35)**, kasus ISPA tetap tinggi dan mencapai puncak sekitar 420.000 kasus/minggu, menunjukkan peningkatan risiko gangguan pernapasan selama musim kemarau.

- Musim kemarau di Indonesia berlangsung secara bertahap antarwilayah, dengan sebagian besar wilayah diprediksi mencapai **puncak kemarau** pada Juli-Agustus 2026.
- Periode kemarau menjadi periode kewaspadaan karhutla, berdasarkan penelitian dan publikasi ilmiah menunjukkan **bahwa aktivitas kebakaran hutan** mulai meningkat sekitar bulan Juli dan mencapai puncak pada Agustus–September.

Sumber: [BMKG \(2026\)](#); [Gaveau et al \(2026\)](#); [McAvoy & Vadrevu \(2025\)](#)



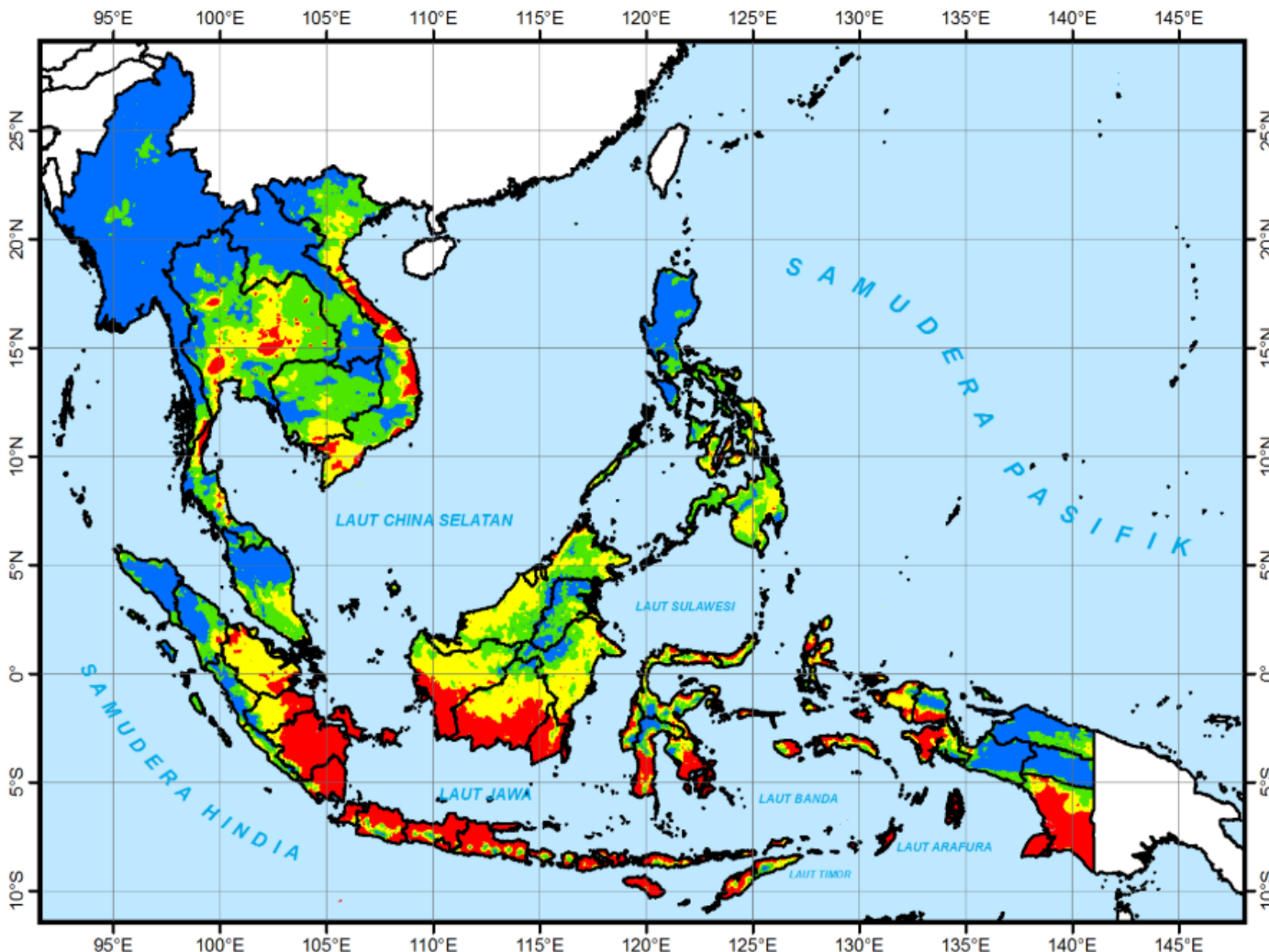
FIRE WEATHER INDEX

Tingkat Intensitas Api Kebakaran Hutan/Lahan



Valid/Berlaku untuk: 12 August 2026

Domain/Wilayah : Association of Southeast Asian Nations



0 225 450 900 Km

Legend Keterangan

Blue	Low Rendah
Green	Moderate Sedang
Yellow	High Tinggi
Red	Very High Sangat Tinggi

Produced By/Diproduksi Oleh:
Public Weather Service
Direktorat Meteorologi Publik

Processed Date/Diproses Tanggal:
12/08/2026

Data Source/Sumber Data:
BMKG, BIG, IFS

© BMKG, 2026

Berdasarkan data *Fire Weather Index* (FWI) yang dikeluarkan oleh BMKG, diketahui bahwa kondisi cuaca saat ini menunjukkan potensi intensitas karhutla di beberapa daerah di Indonesia, terutama **Sumatra bagian selatan, Kalimantan, Jawa-Bali-Nusa Tenggara, dan sebagian Papua.**

Daerah yang Terdampak Karhutla (1/3)

No	Propinsi	Kab/Kota
1	Aceh	Aceh Besar, Pidie Jaya, Lhoksumawe, Bener Meriah, Aceh Tengah, Aceh Barat, Langsa, Aceh Timur, Nagan Raya, Aceh Singkil, Aceh Jaya
2	Sumatera Utara	Simalungun, Padang Lawas Utara, Dairi, Labuhan Batu Utara, Nias Utara
3	Sumatera Barat	Solok
4	Riau	Indragiri Hilir, Pelalawan, Rokan Hilir, Pekanbaru, Siak, Rokan Hulu, Kampar, Bengkalis, Dumai
5	Jambi	Muaro Jambi, Batanghari, Sarolangun, Tebo, Tanjung Jabung Timur
6	Sumatera Selatan	PALI, Banyuasin, Ogan Komering Ilir, Ogan Ilir, Muara Enim, Ogan Komering Ulu, Musi Banyu Asin, Prabumulih, Empat Lawang, Lubuk Linggau
7	Bangka Belitung	Belitung Timur, Bangka Tengah, Pangkal Pinang
8	Kepulauan Riau	Natuna, Bintan (SKTD), Tanjung Pinang, Lingga, Batam
9	Lampung	Lampung Selatan

Daerah yang Terdampak Karhutla (2/3)

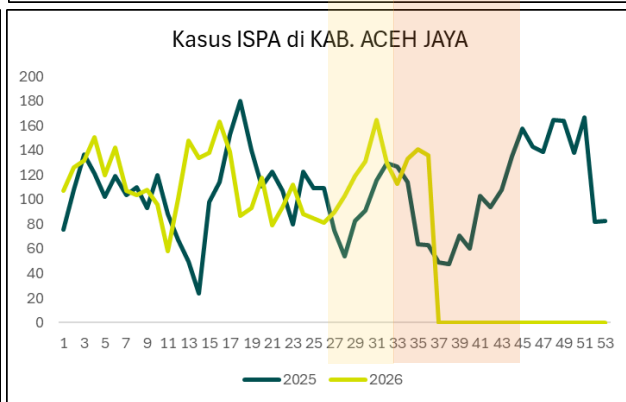
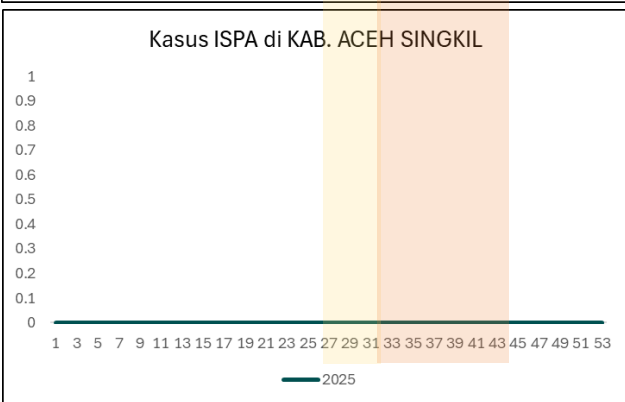
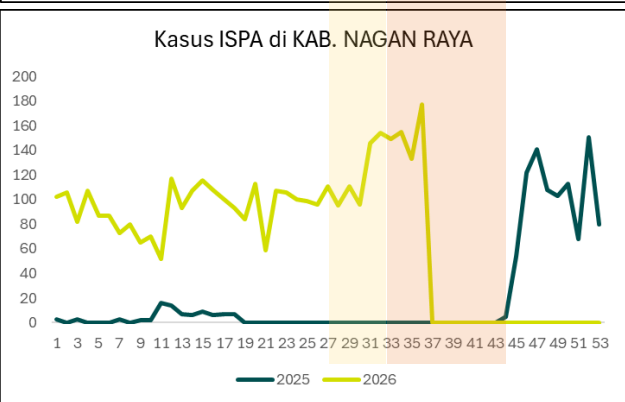
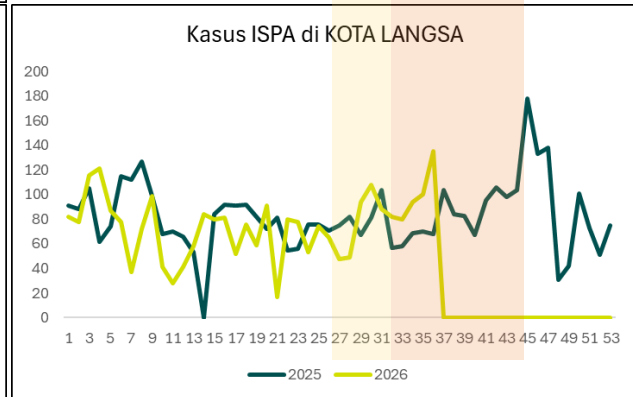
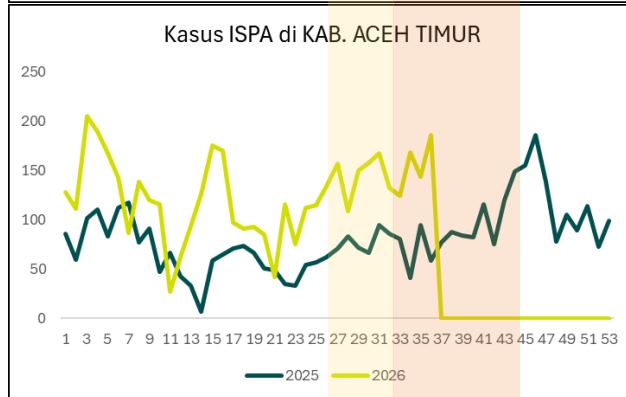
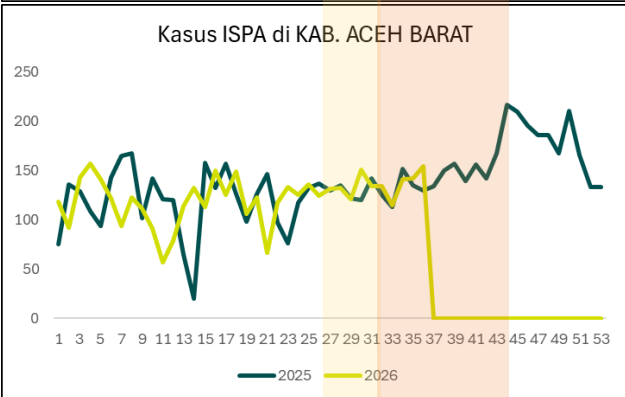
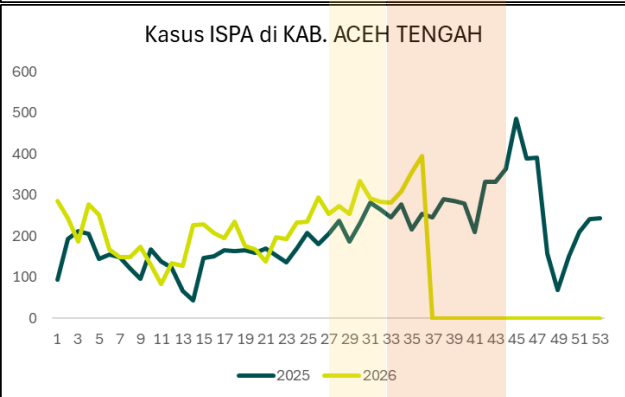
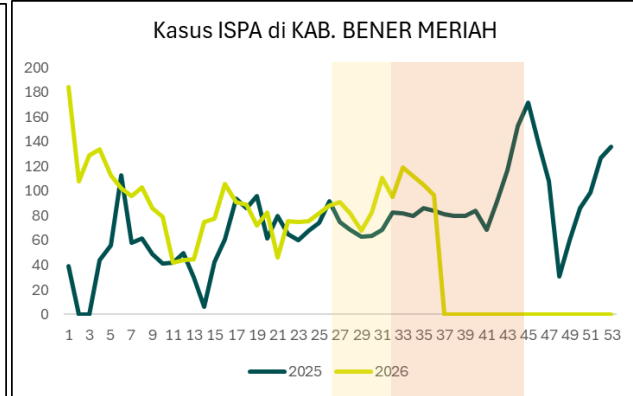
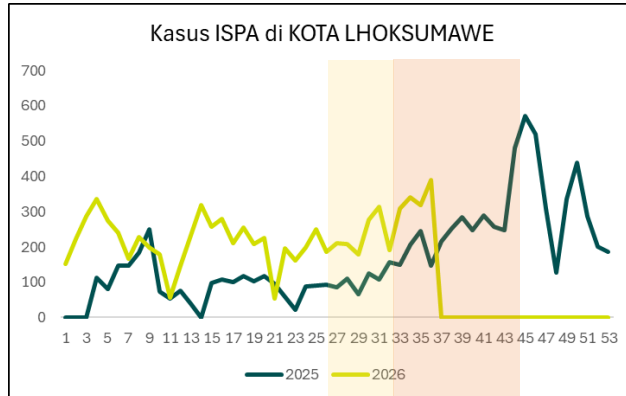
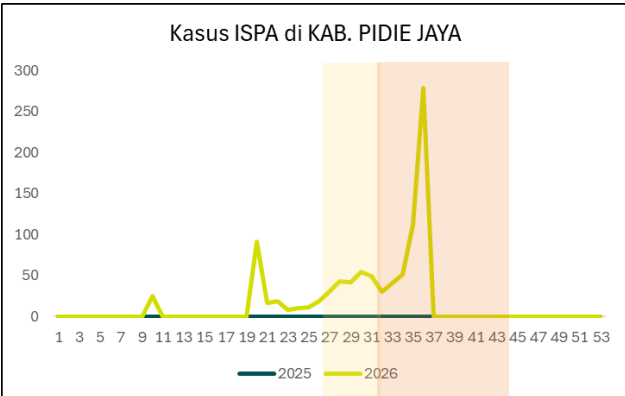
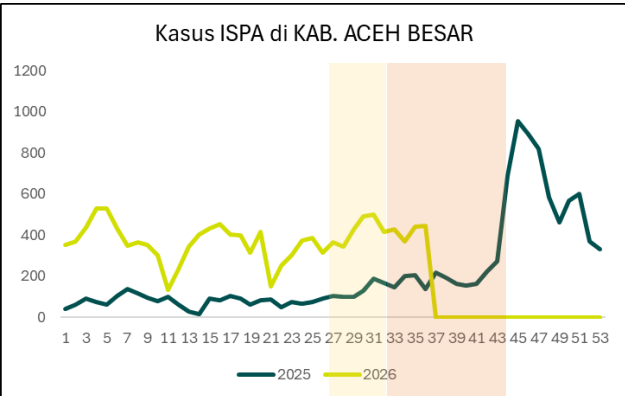
No	Propinsi	Kab/Kota
10	Jawa Barat	Cianjur, Subang, Ciamis, Sumedang, Cirebon, Kuningan, Purwakarta, Garut, Sukabumi, Kab. Bandung
11	Jawa Tengah	Sragen, Wonogiri, Klaten, Sukoharjo, Jepara, Banyumas, Kudus, Semarang, Grobogan, Blora, Cilacap, Brebes, Boyolali
12	Jawa Timur	Jombang, Magetan, Mojokerto, Malang, Lumajang, Pasuruan, Jember, Surabaya, Probolinggo, Ponorogo, Trenggalek, Situbondo, Pacitan, Blitar, Gresik, Bojonegoro, Kediri
13	DI Yogyakarta	Gunung Kidul
14	Bali	Karang Asem
15	Kalimantan Barat	Kubu Raya (SKTD) , Sanggau, Ketapang, Sintang, Sambas, Singkawang, Mempawah, Kayong Utara, Landak, Bengkayang, Barito Utara, Kayong Utara, Melawi.
16	Kalimantan Tengah	Kotawaringin Timur (SKTD) , Palangkaraya, Lamandau, Katingan, Kotawaringin Barat, Barito Tengah, Kapuas, Sukamara, Murung Raya, Seruyan, Gunung Mas, Pulang Pisau, Barito Selatan, Barito Timur
17	Kalimantan Selatan	Balangan, Banjar Baru, Hulu Sungai Tengah, Tanah Laut, Barito Kuala, Tapin, Tanah Bumbu, Kota Baru, Banjar, Hulu Sungai Selatan, Tabalong, Barito Selatan

Daerah yang Terdampak Karhutla (3/3)

No	Propinsi	Kab/Kota
18	Kalimantan Timur	Paser, Penajam Paser Utara, Berau, Bontang, Kutai Kertanegara, Samarinda, Kutai Barat
19	Kalimantan Utara	Tarakan, Nunukan, Bulungan
20	Sulawesi Selatan	Pinrang, Sidrap, Luwu, Tana Toraja, Takalar, Pare-pare, Toraja Utara, Enrekang, Luwu Timur
21	Sulawesi Barat	Majene
22	Sulawesi Tengah	Tojo Una Una, Banggai Kepulauan, Banggai, Parigi Moutong
23	Sulawesi Utara	Bolaang Mongondow, Minahasa Tenggara (SKTD) , Bolaang Mongondow Utara, Minahasa
24	Sulawesi Tenggara	Kolaka Timur
25	Maluku Utara	Halmahera Timur, Taliabu
26	Maluku	Seram Bagian Timur, Ambon
27	NTB	Lombok Timur
28	NTT	Nagekeo, Sabu Raijua, Manggarai Barat
29	Papua Pegunungan	Jayawijaya
30	Papua Barat	Fak-Fak
31	Papua Barat Daya	Sorong

TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

1. PROVINSI ACEH



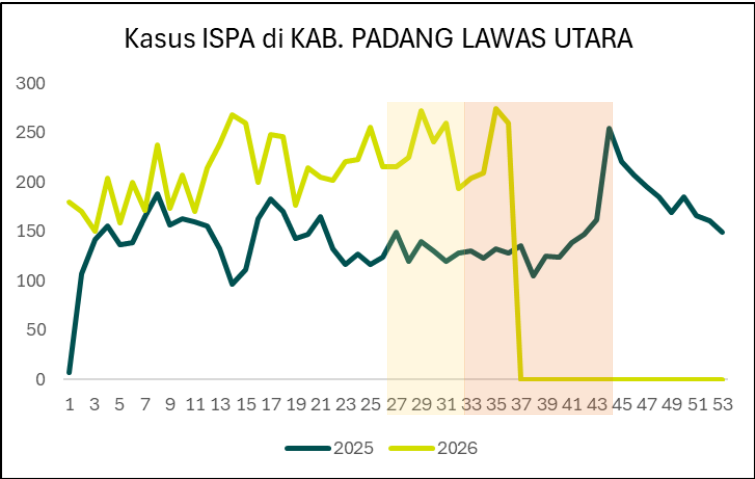
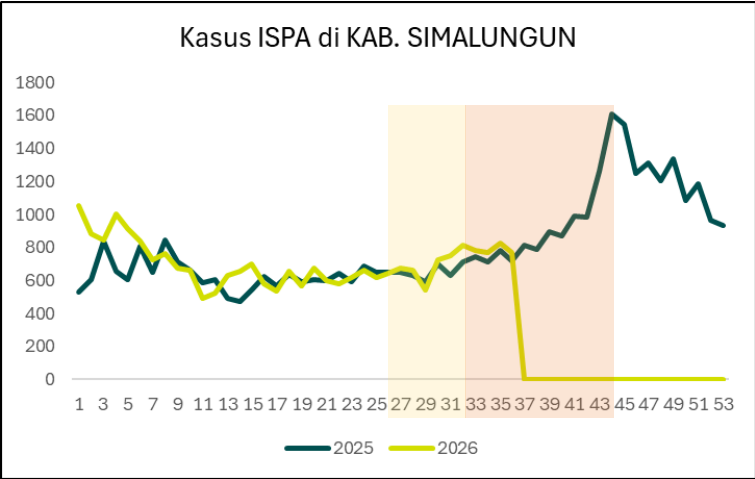
Keterangan:

Awal musim kemarau

Peak musim kemarau

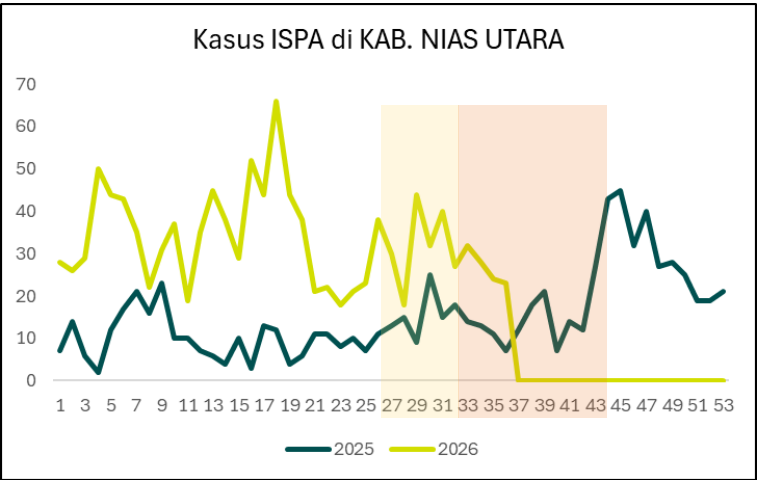
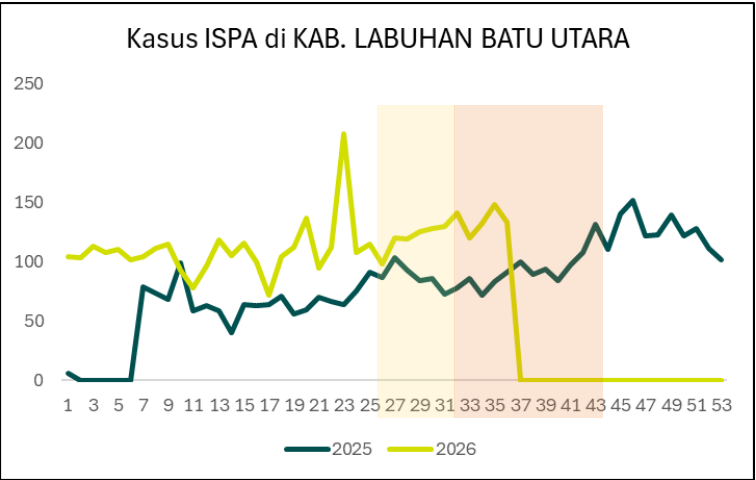
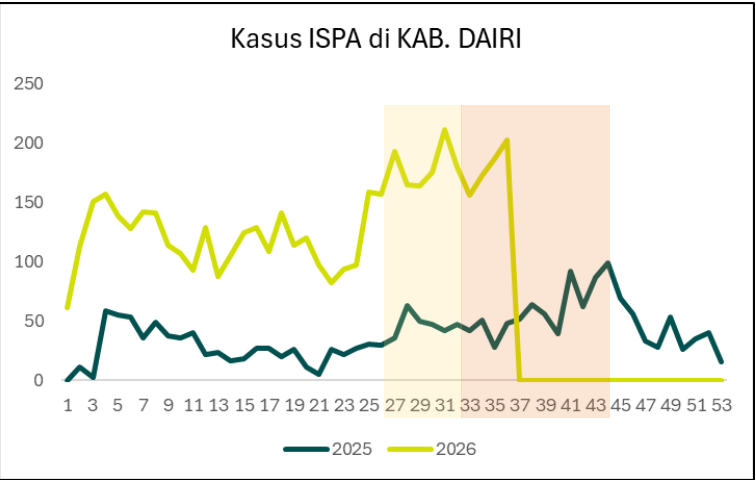
TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

2. PROVINSI SUMATERA UTARA



Keterangan:

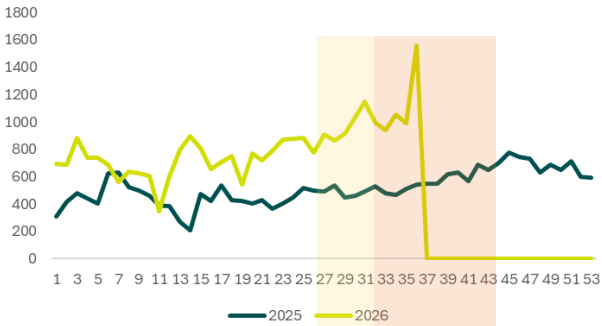
- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau



TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

3. PROVINSI SUMATERA BARAT

Kasus ISPA di KAB. SOLOK



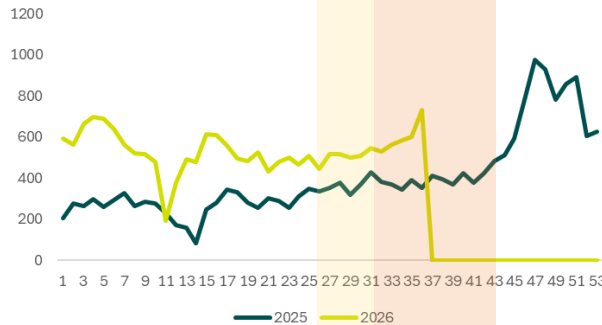
4. PROVINSI RIAU

Keterangan:

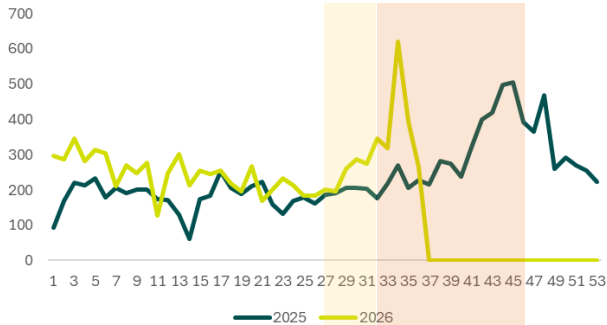
Awal musim kemarau

Peak musim kemarau

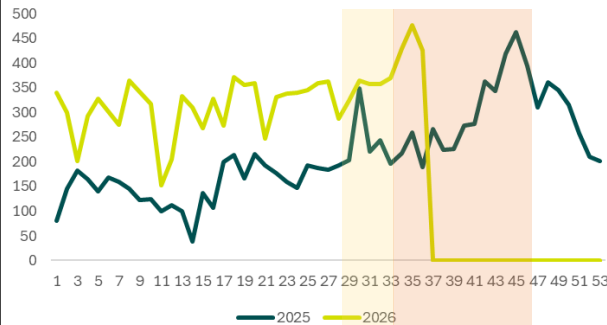
Kasus ISPA di KAB. INDRAGIRI HILIR



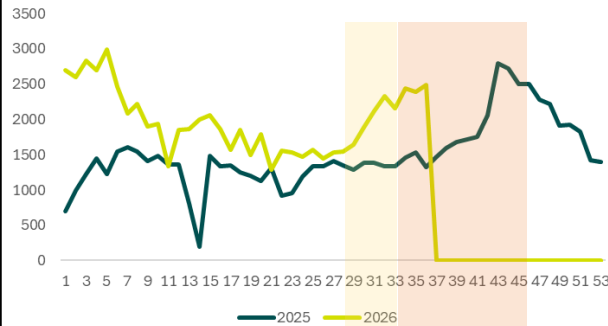
Kasus ISPA di KAB. PELALAWAN



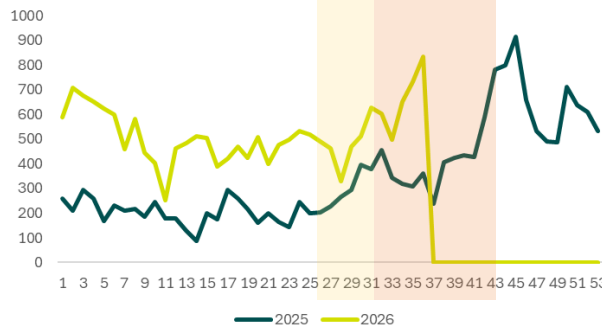
Kasus ISPA di KAB. ROKAN HILIR



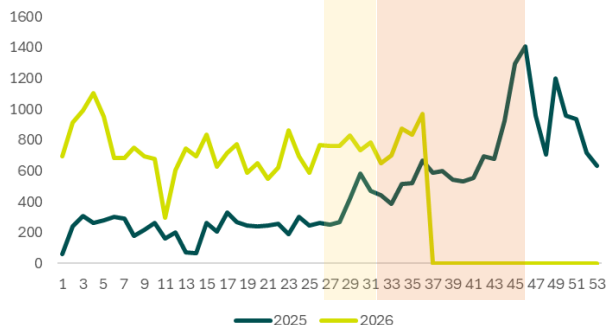
Kasus ISPA di KOTA PEKAN BARU



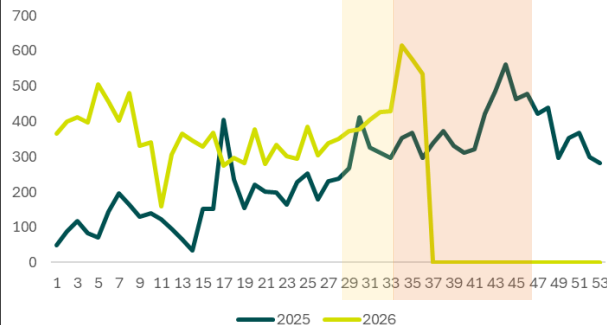
Kasus ISPA di KAB. SIAK



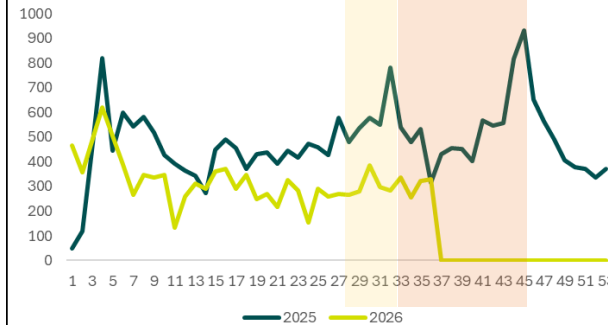
Kasus ISPA di KAB. ROKAN HULU



Kasus ISPA di KAB. KAMPAR

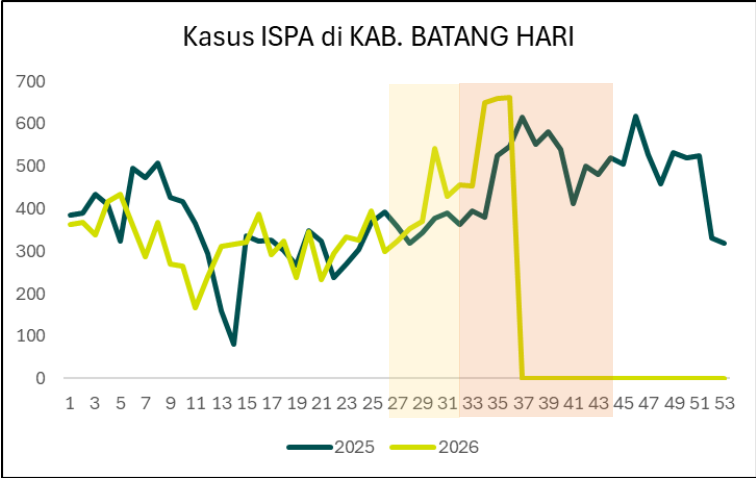
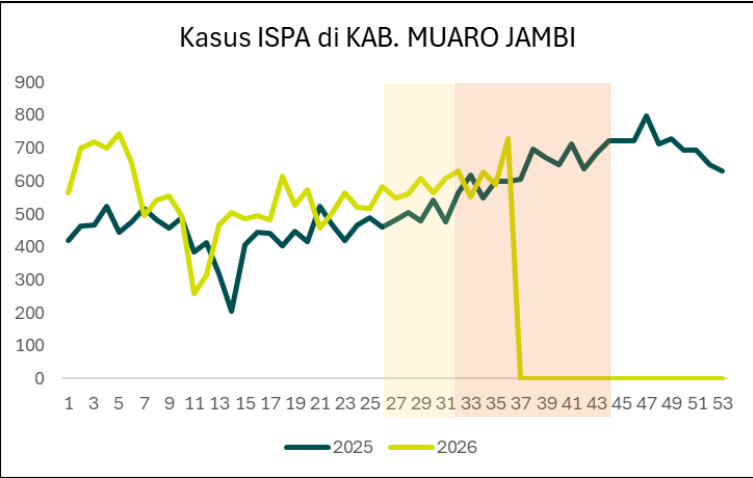


Kasus ISPA di KAB. BENGKALIS



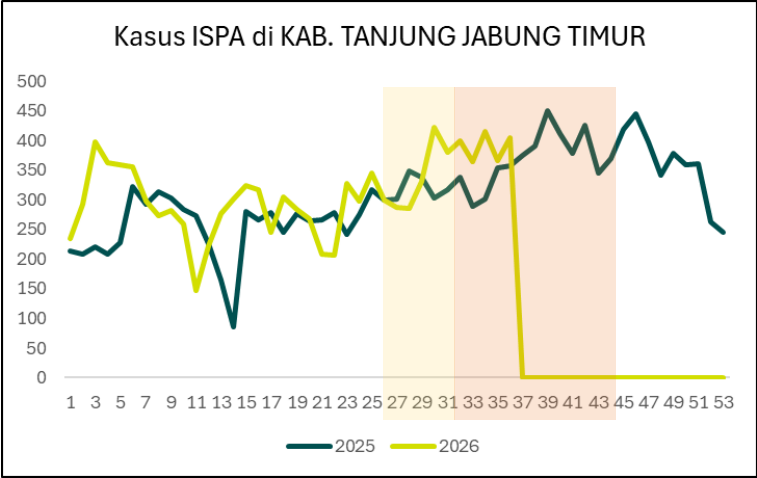
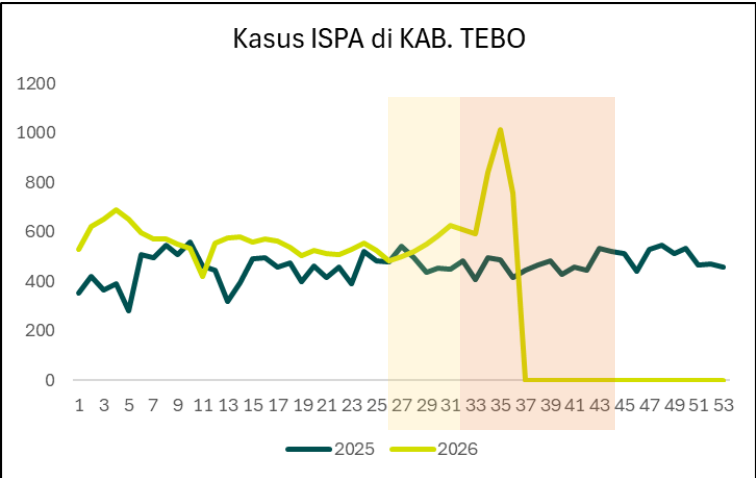
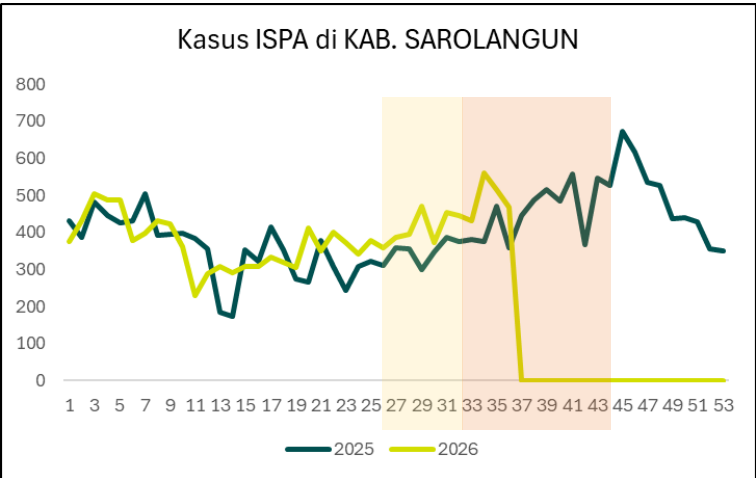
TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

5. PROVINSI JAMBI



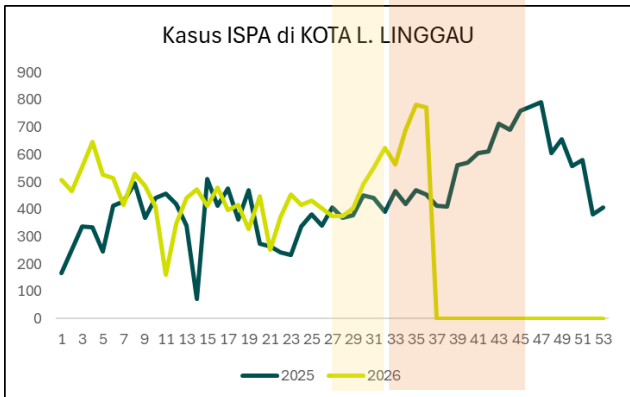
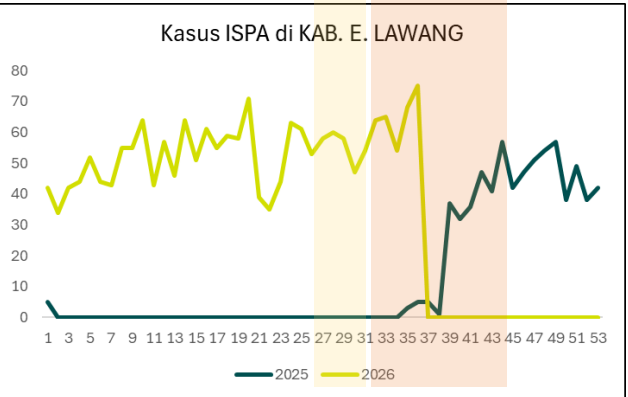
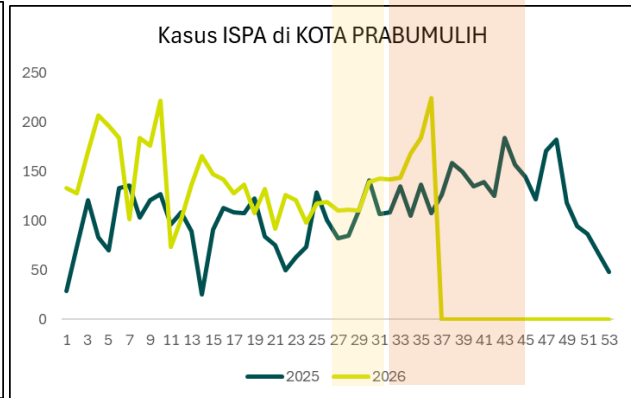
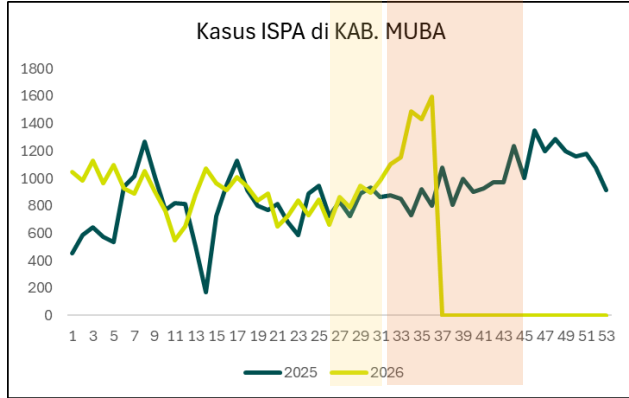
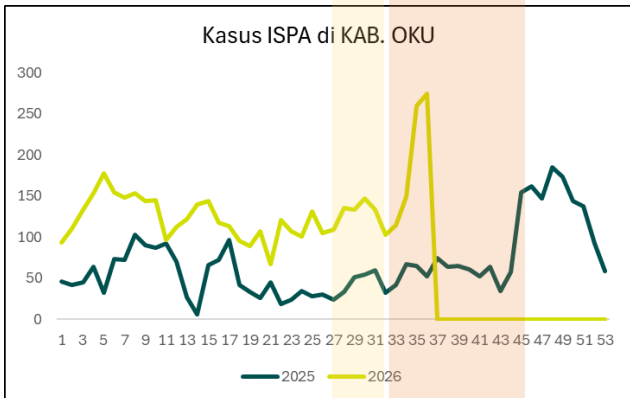
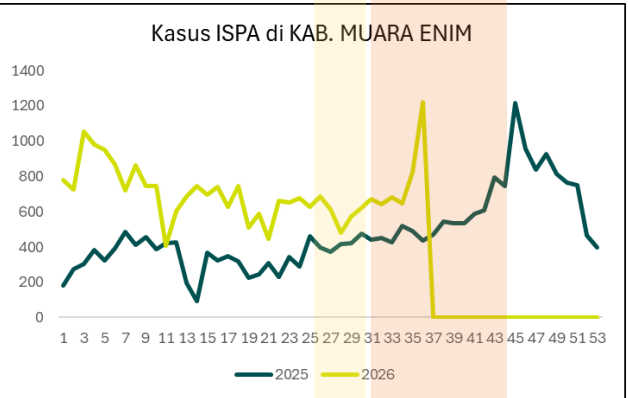
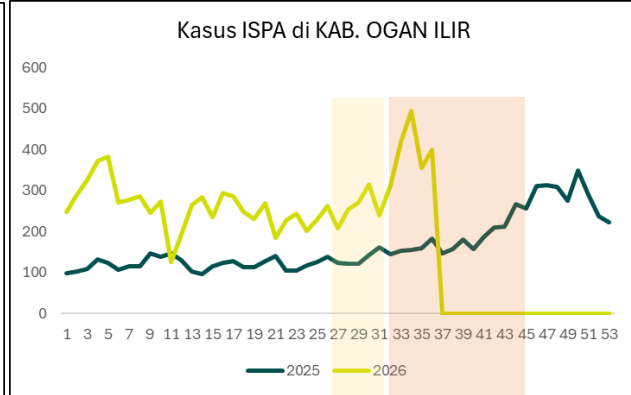
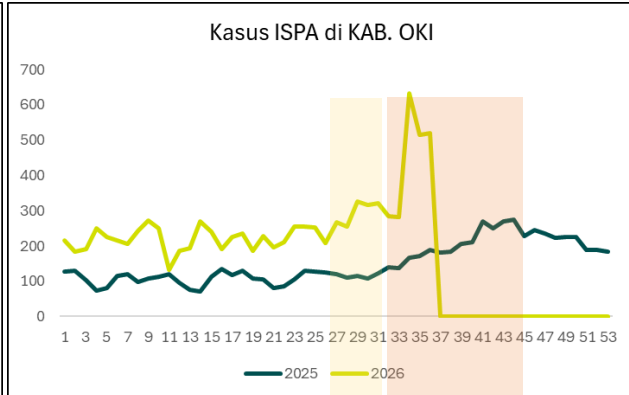
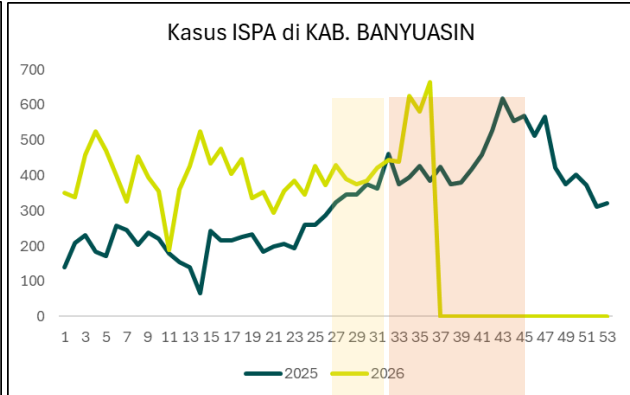
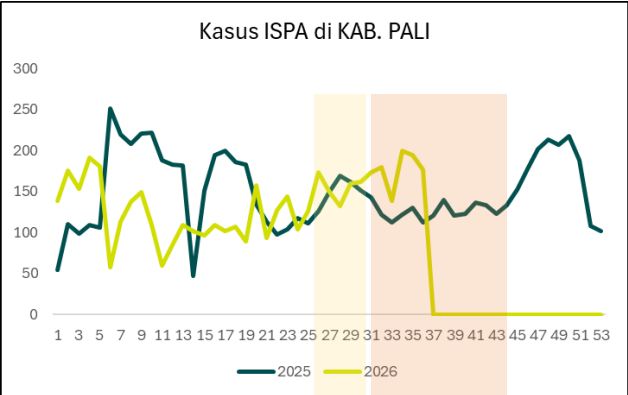
Keterangan:

- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau



TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

6. PROVINSI SUMATERA SELATAN



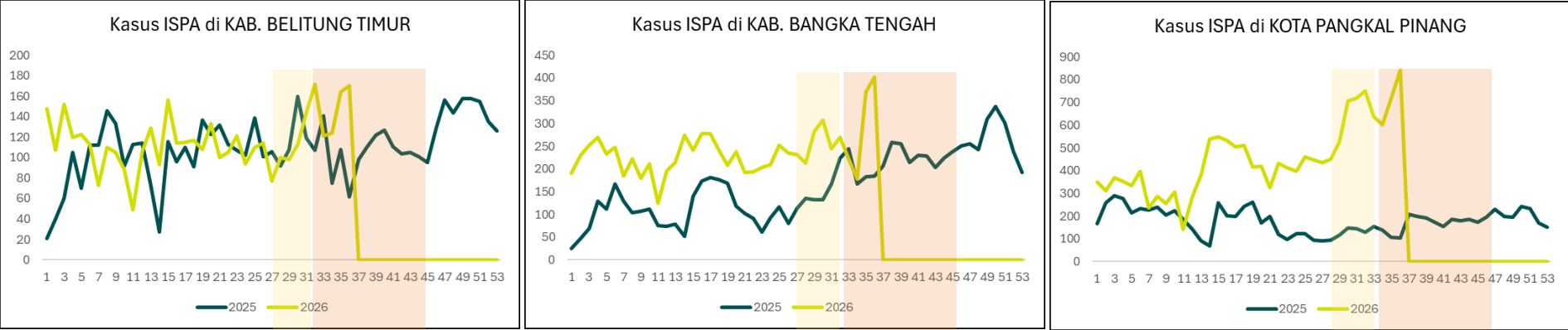
Keterangan:

Awal musim kemarau

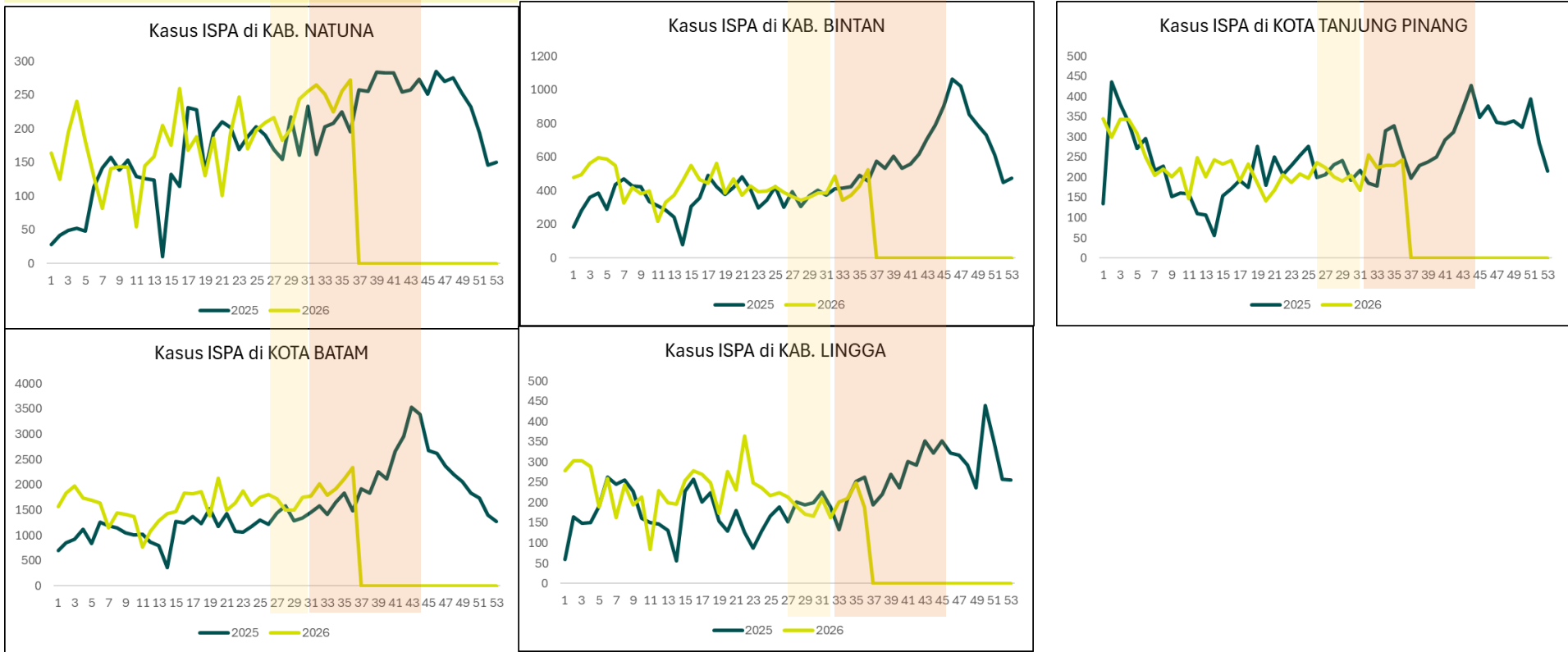
Peak musim kemarau

TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

7. PROVINSI BANGKA BELITUNG



8. PROVINSI KEPULAUAN RIAU

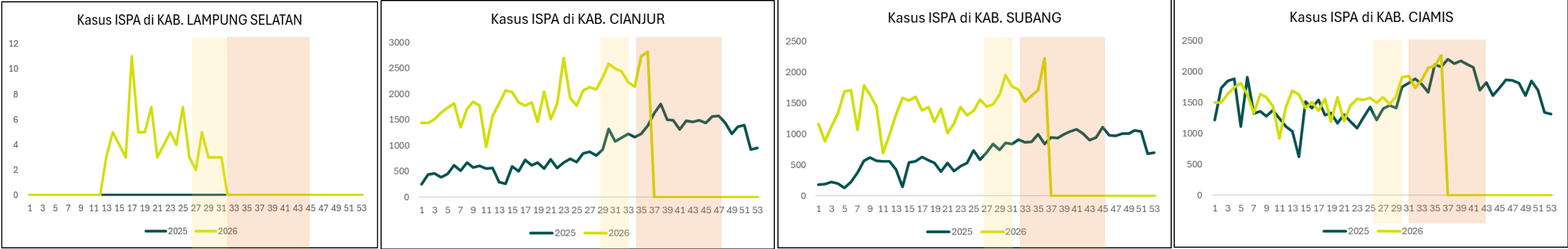


Keterangan:

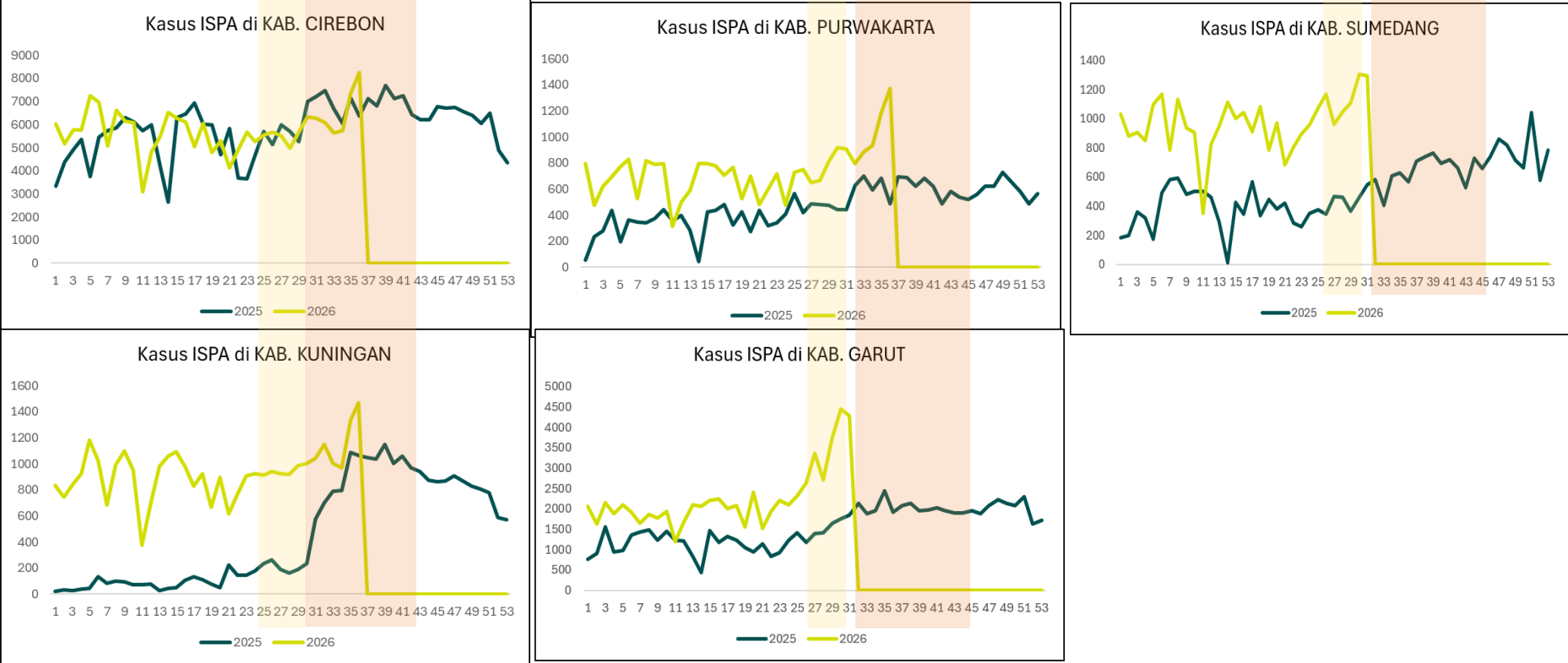
- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau

TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

9. PROVINSI LAMPUNG



10. PROVINSI JAWA BARAT (1/2)



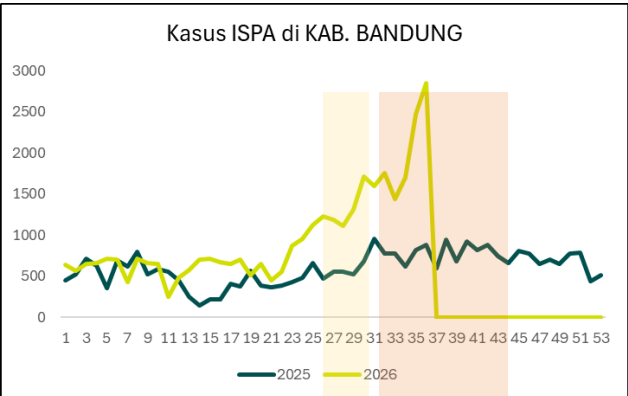
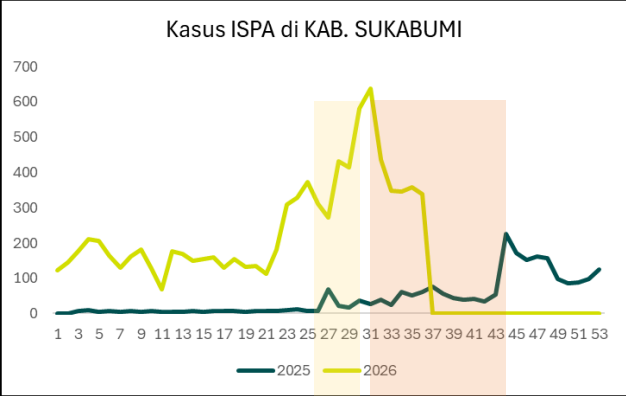
Keterangan:

Awal musim kemarau

Peak musim kemarau

TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

10. PROVINSI JAWA BARAT (2/2)

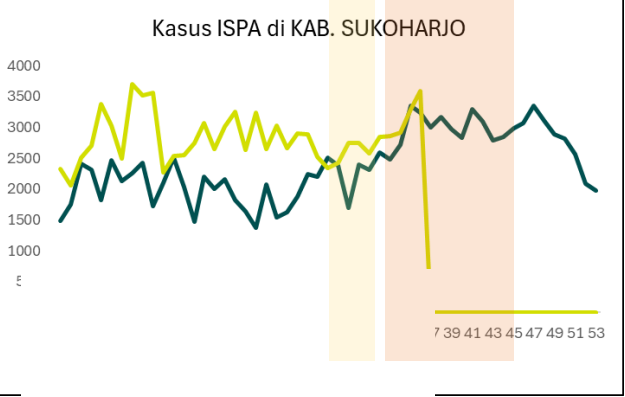
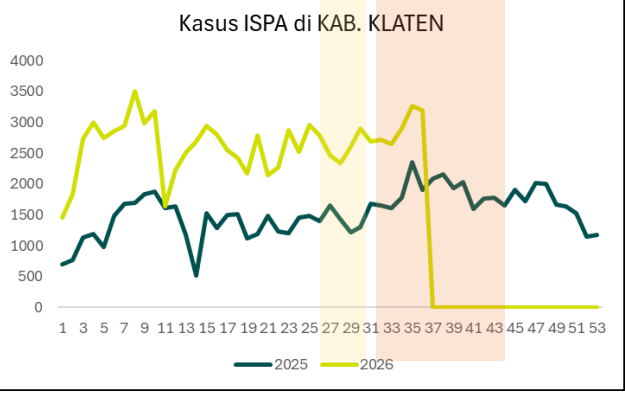
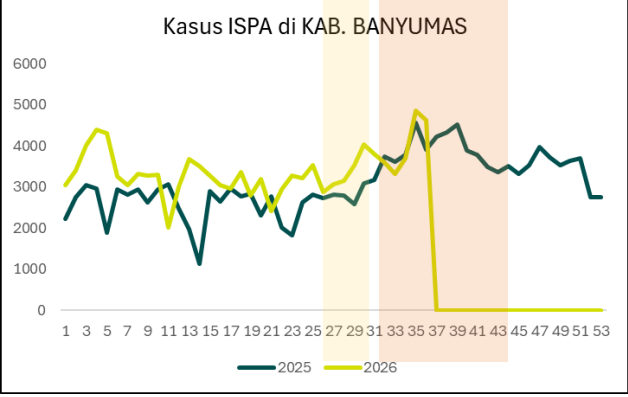
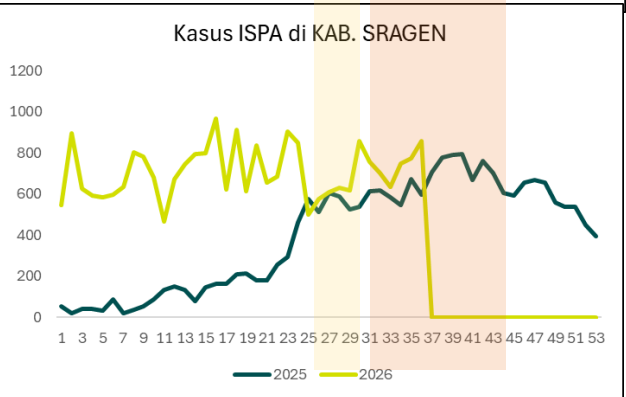
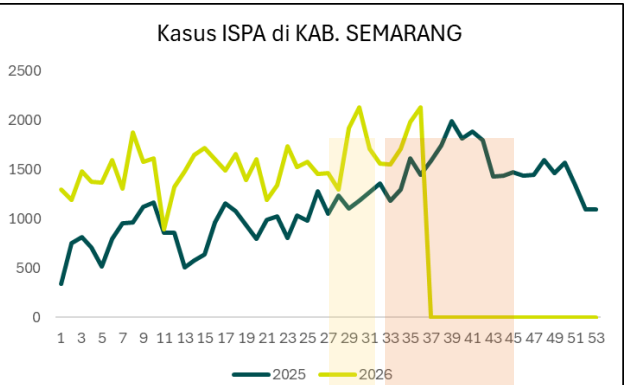
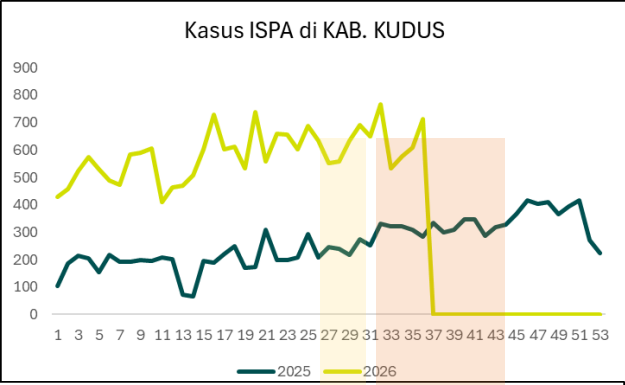
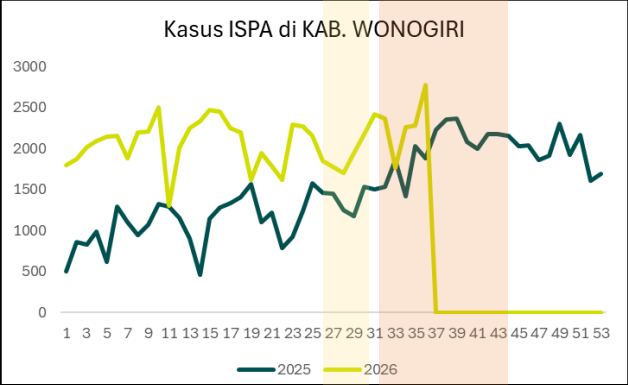
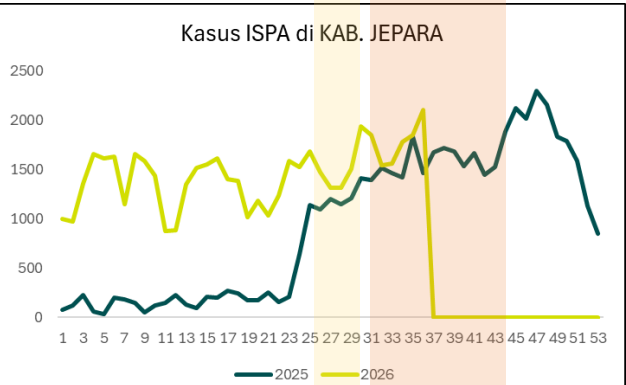


Keterangan:

Awal musim kemarau

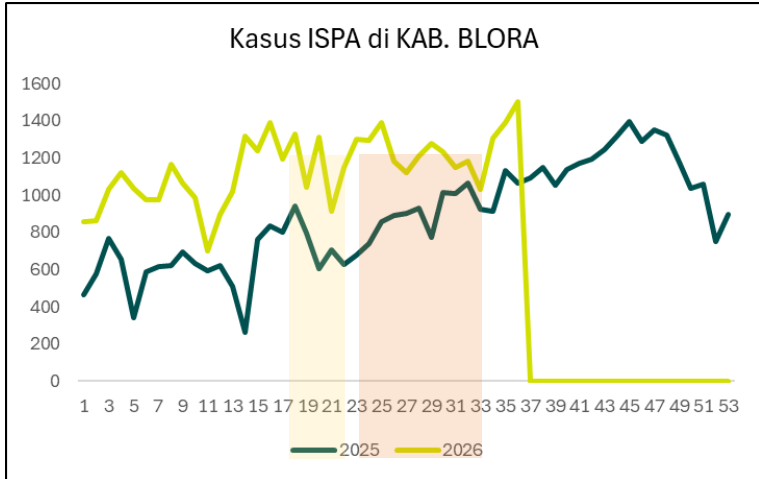
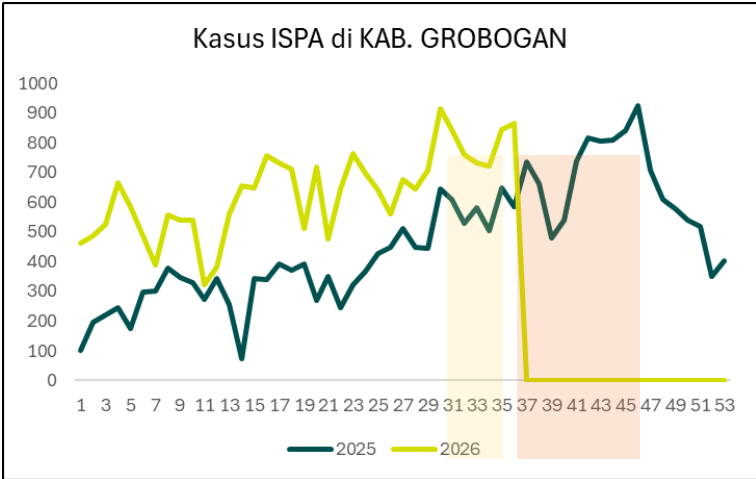
Peak musim kemarau

11. PROVINSI JAWA TENGAH (1/2)



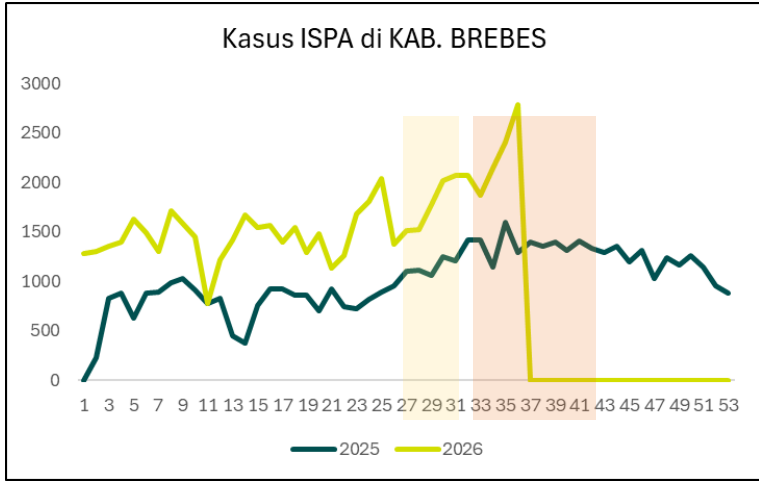
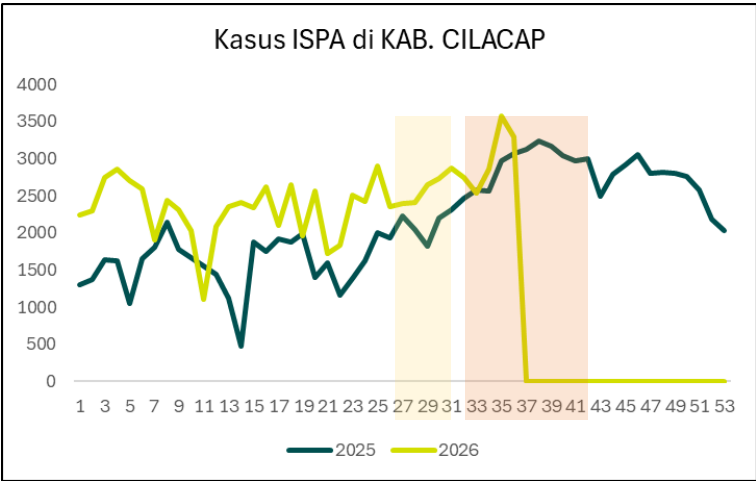
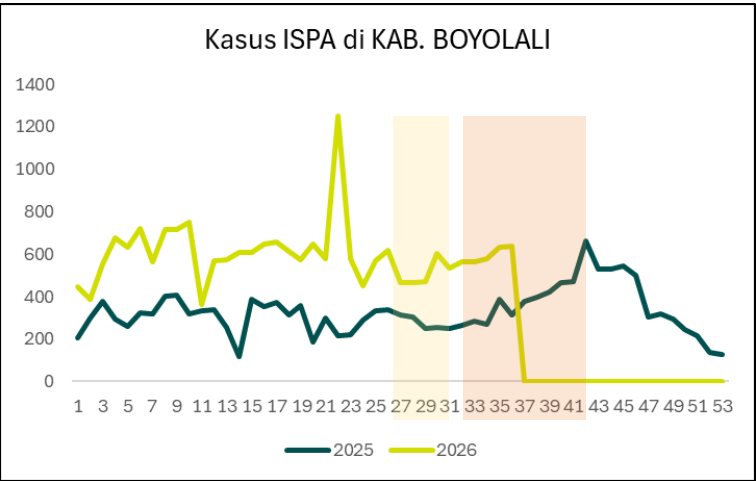
TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

11. PROVINSI JAWA TENGAH (2/2)



Keterangan:

- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau

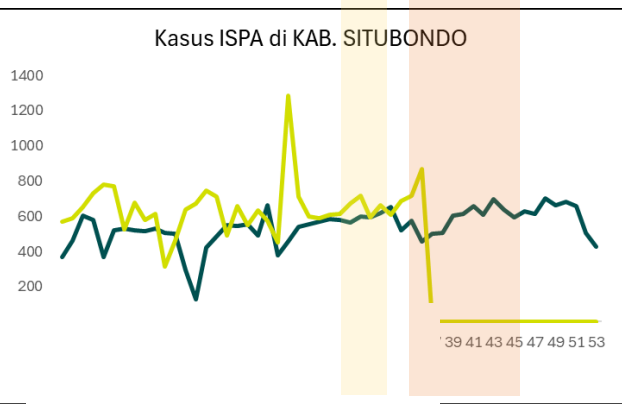
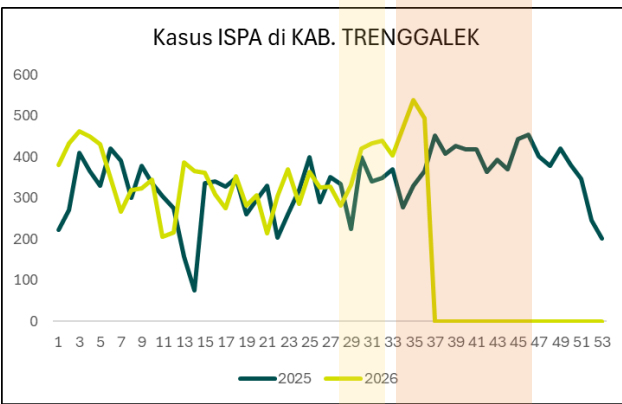
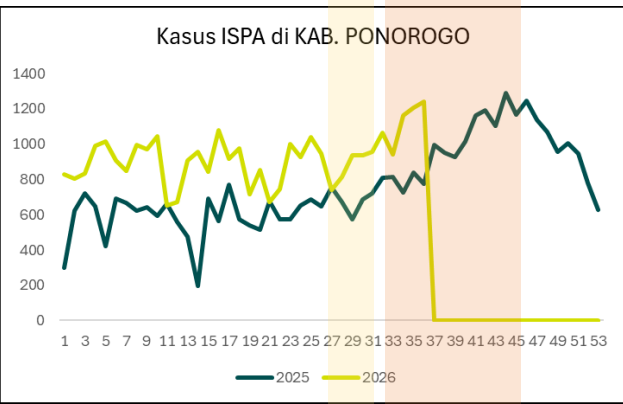
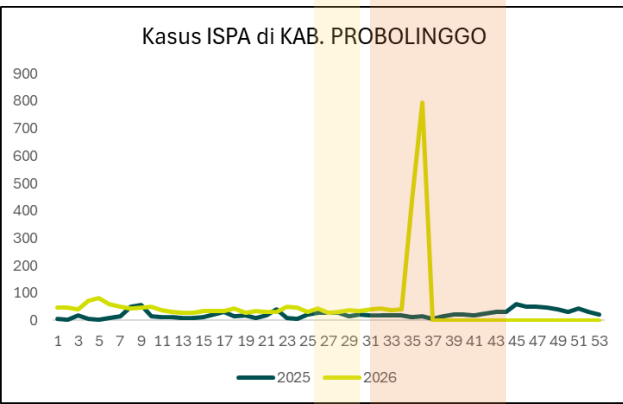
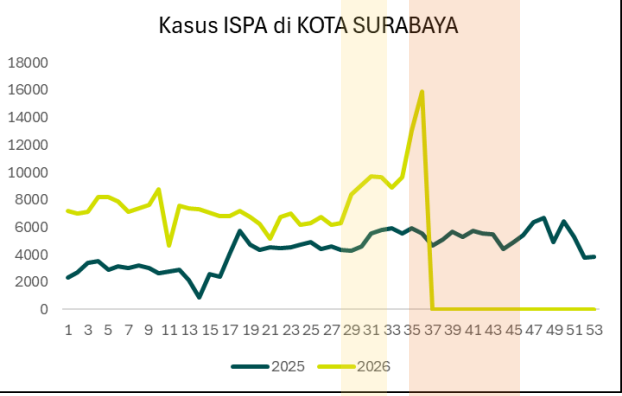
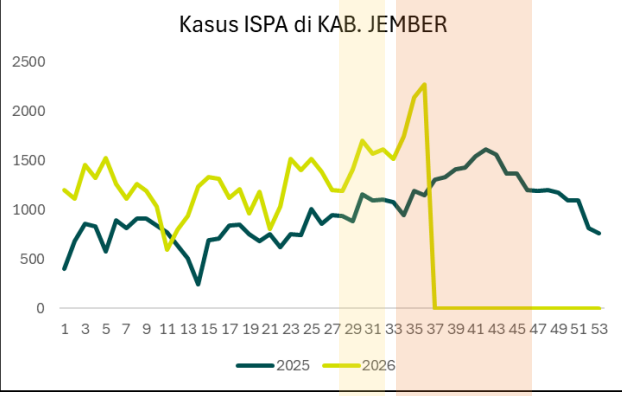
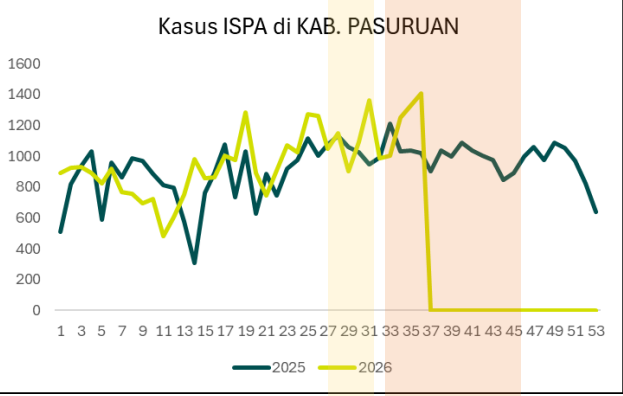
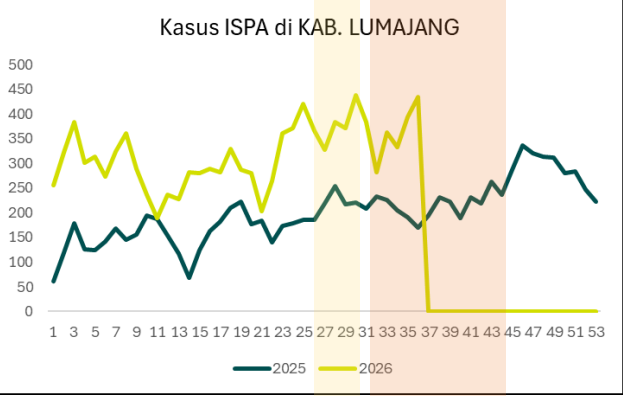
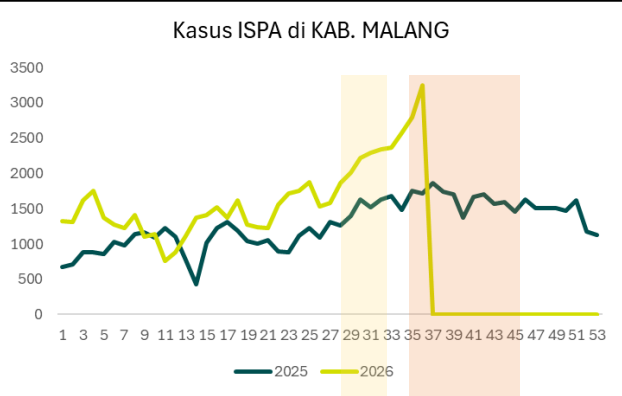
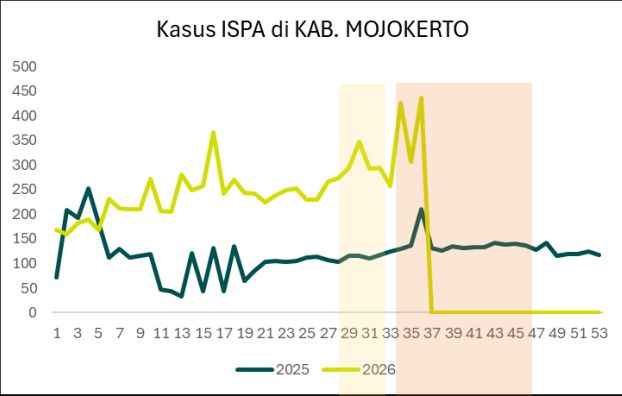
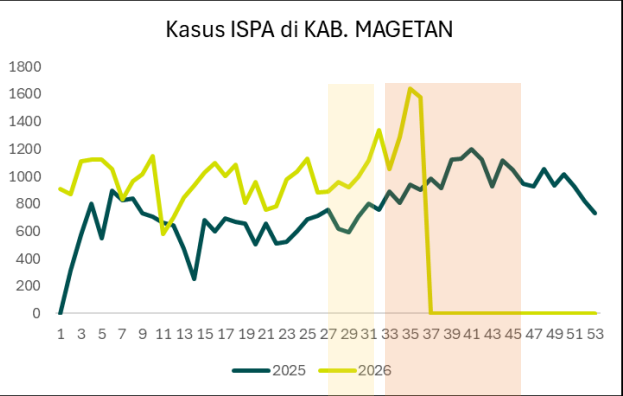
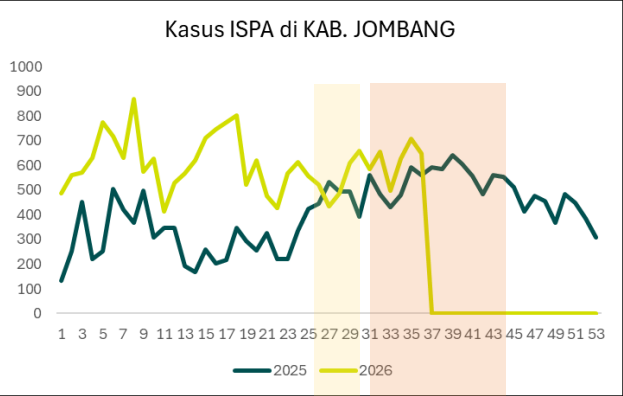


TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

12. PROVINSI JAWA TIMUR (1/2)

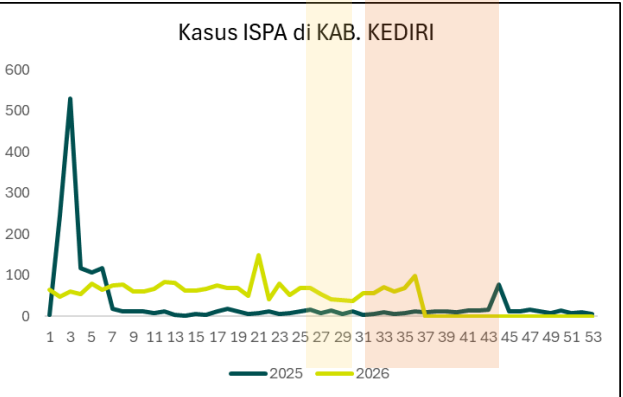
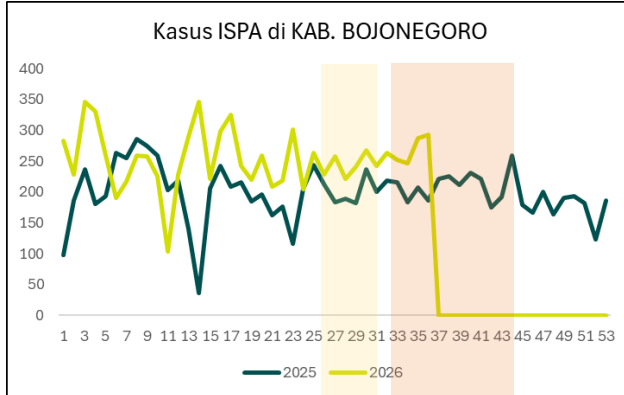
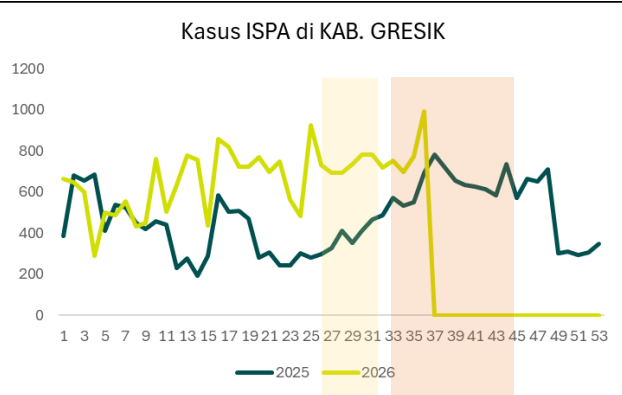
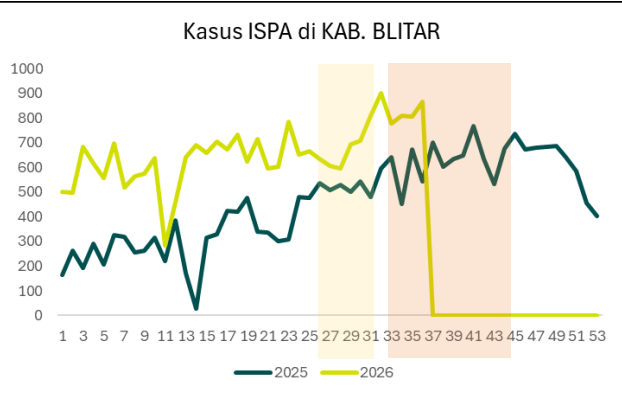
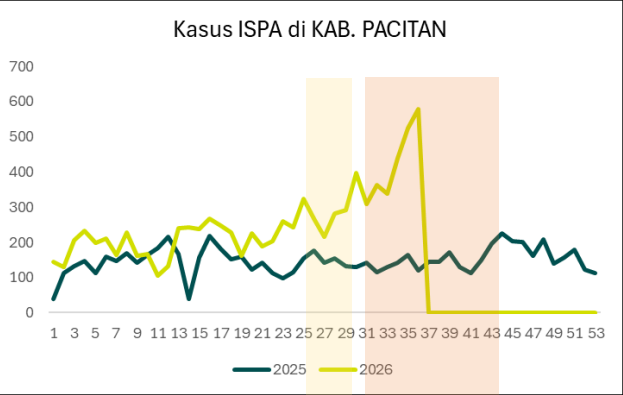
Keterangan:

- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau



TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

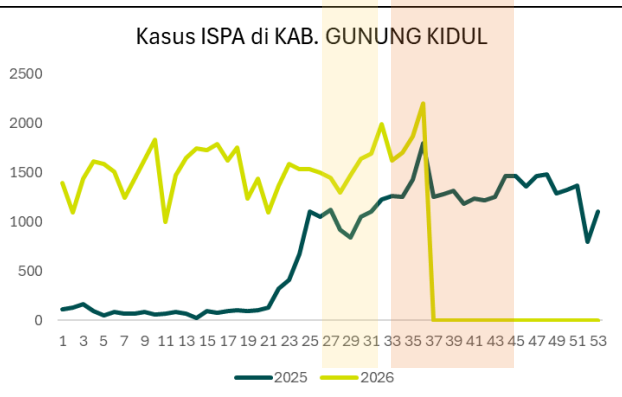
12. PROVINSI JAWA TIMUR (2/2)



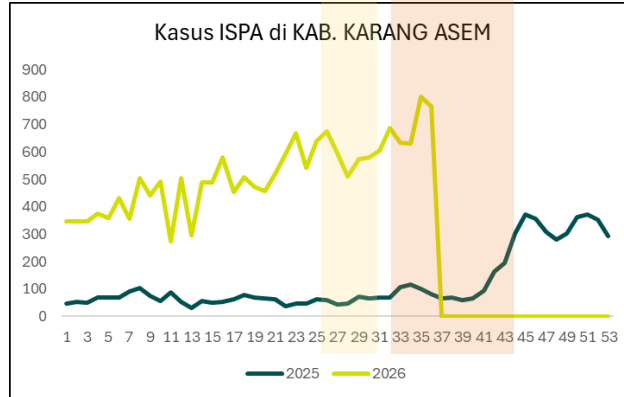
Keterangan:

- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau

13. PROVINSI DI YOGYAKARTA



14. PROVINSI BALI



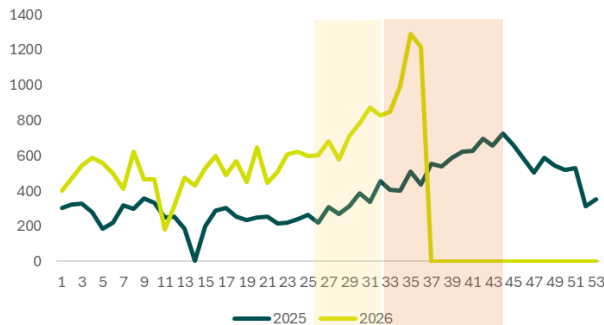
TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

15. PROVINSI KALIMANTAN BARAT

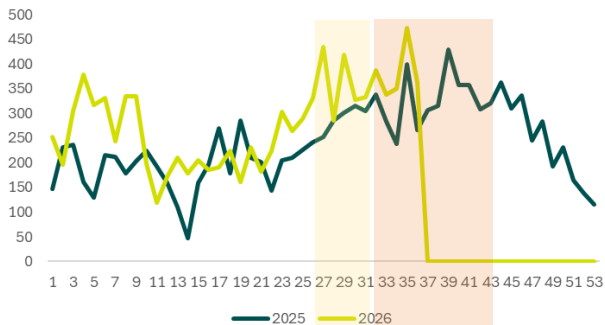
Keterangan:

- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau

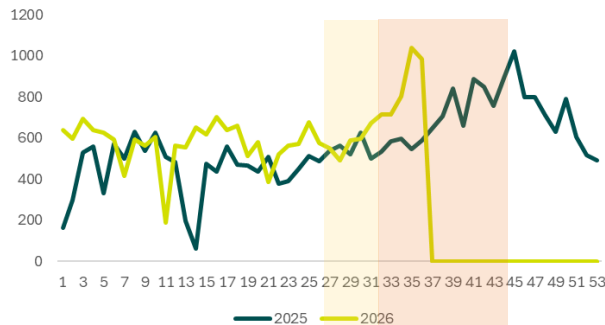
Kasus ISPA di KAB. KUBU RAYA



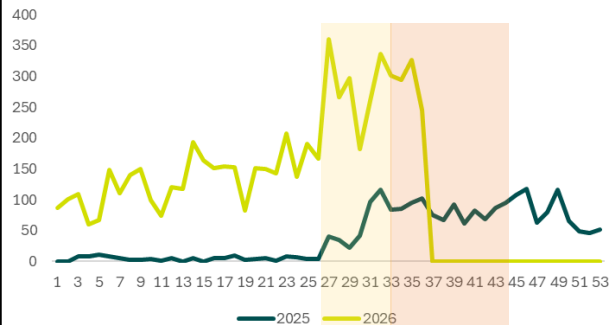
Kasus ISPA di KAB. SANGGAU



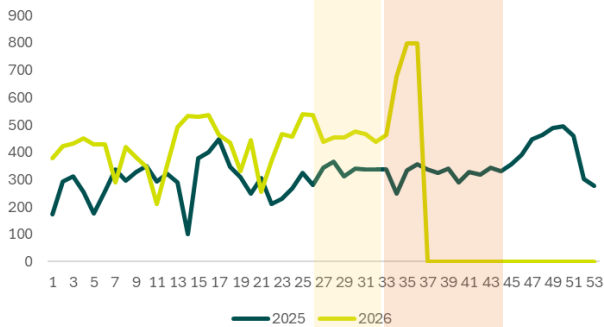
Kasus ISPA di KAB. KETAPANG



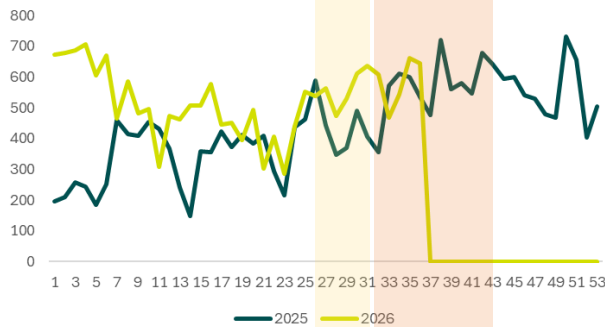
Kasus ISPA di KAB. SINTANG



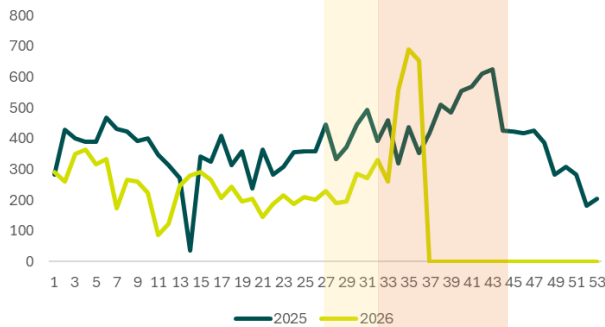
Kasus ISPA di KAB. SAMBAS



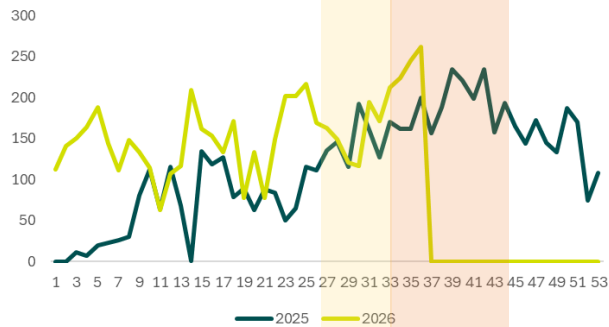
Kasus ISPA di KOTA SINGKAWANG



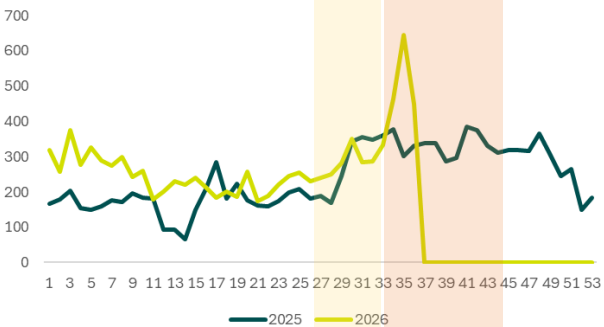
Kasus ISPA di KAB. MEMPAWAH



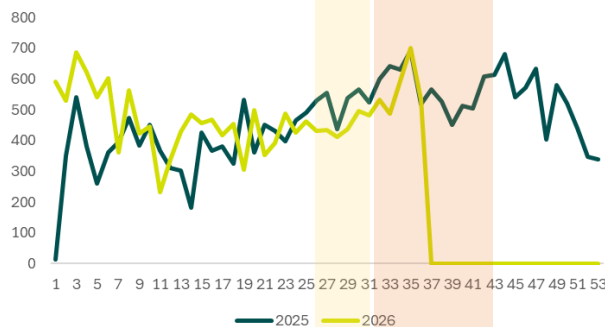
Kasus ISPA di KAB. KAYONG UTARA



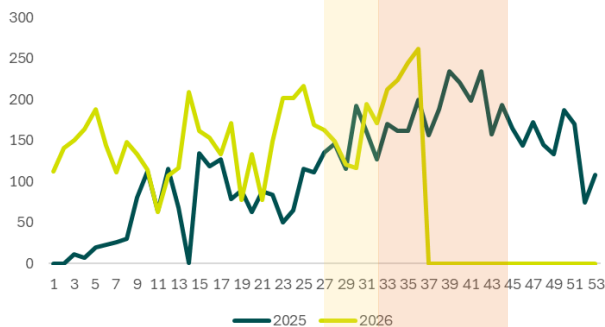
Kasus ISPA di KAB. LANDAK



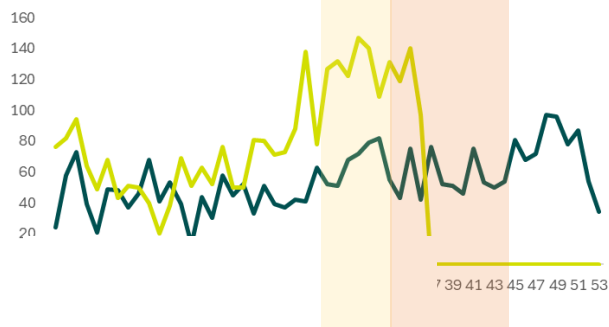
Kasus ISPA di KAB. BENGKAYANG



Kasus ISPA di KAB. KAYONG UTARA



Kasus ISPA di KAB. MELAWI

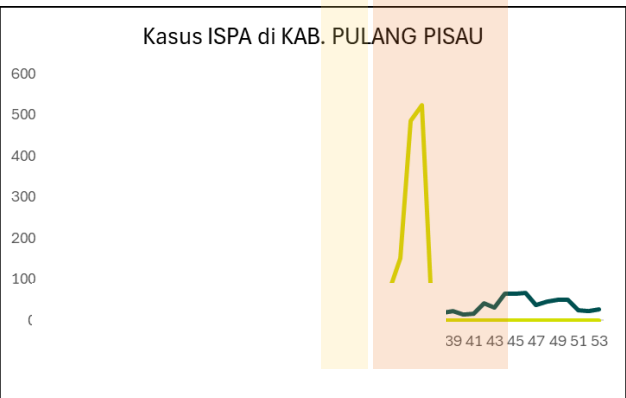
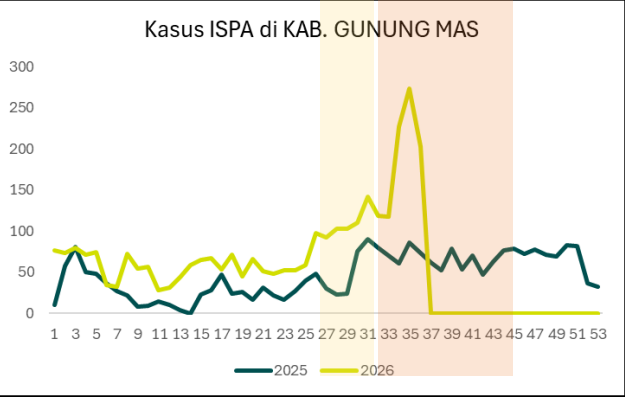
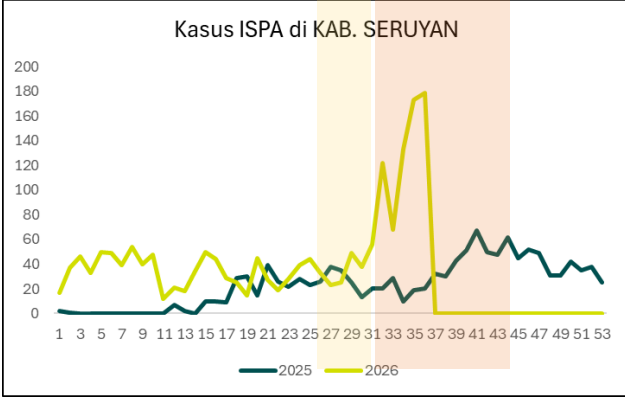
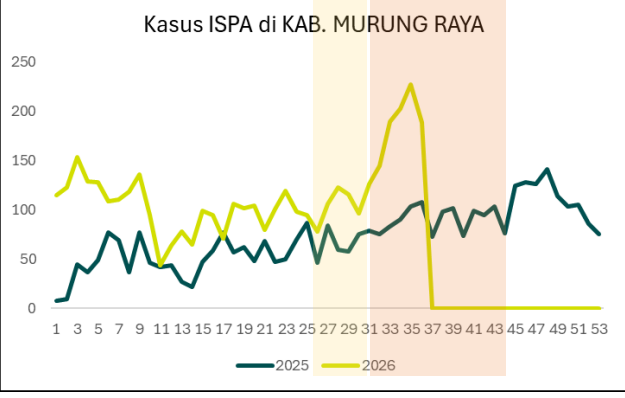
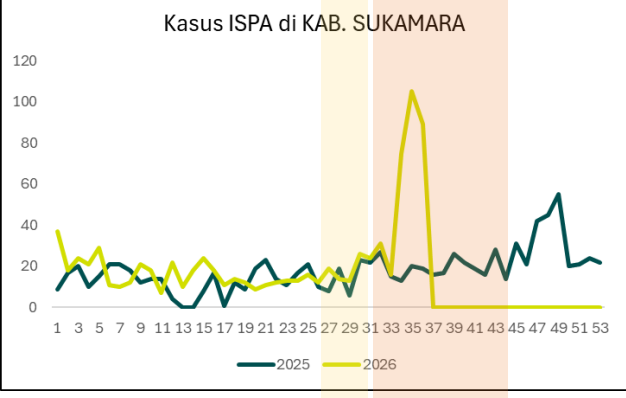
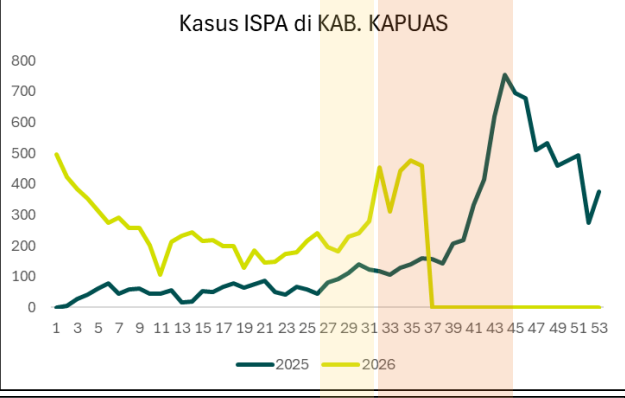
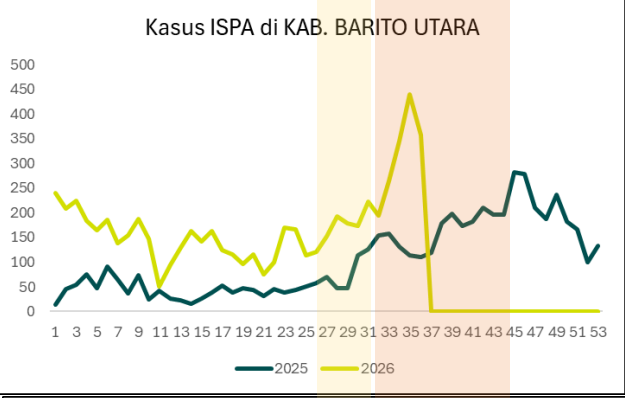
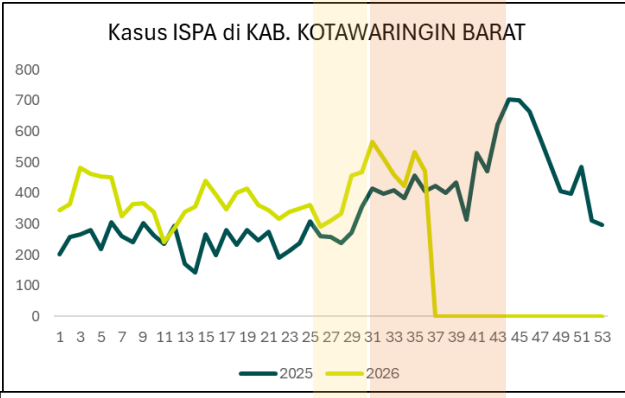
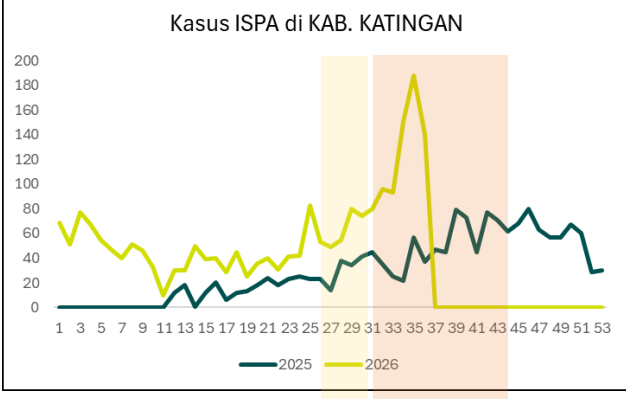
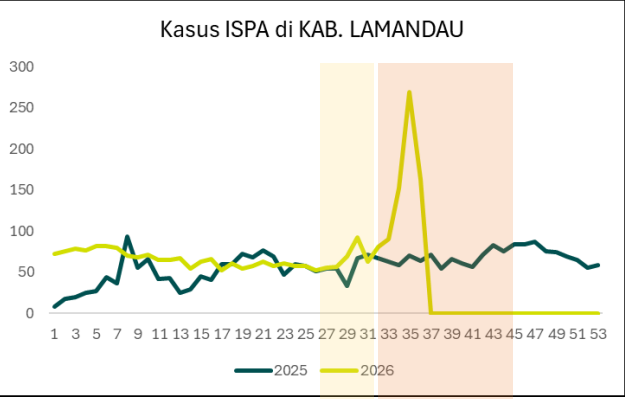
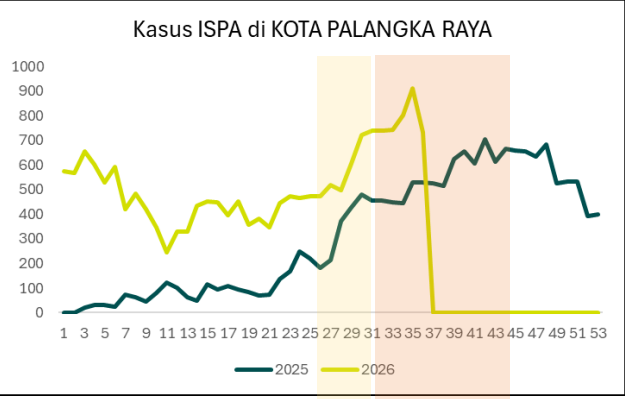
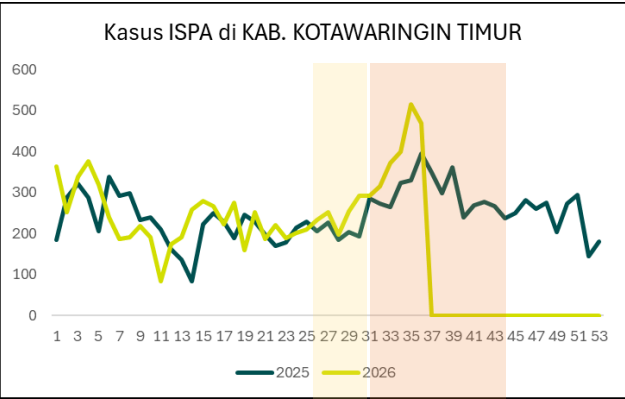


TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

16. PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (1/2)

Keterangan:

- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau



TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

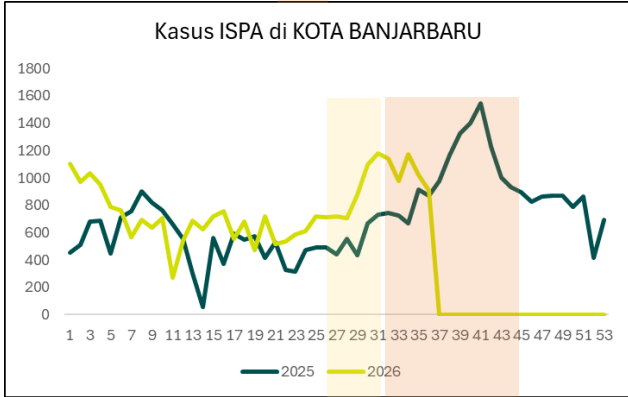
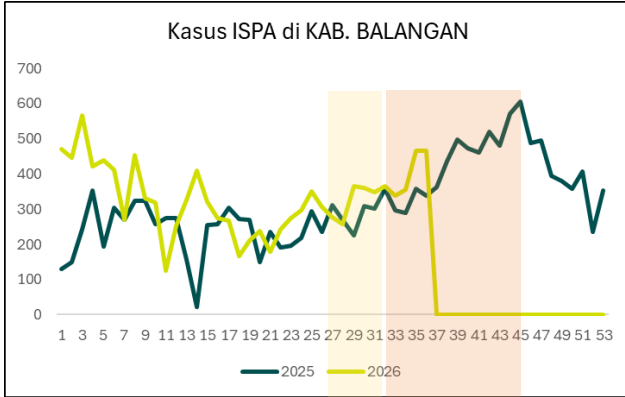
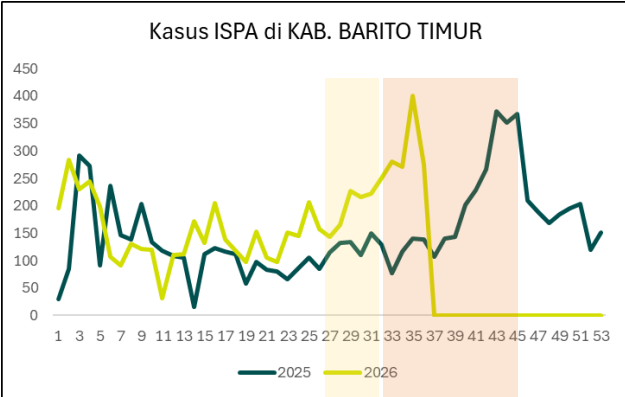
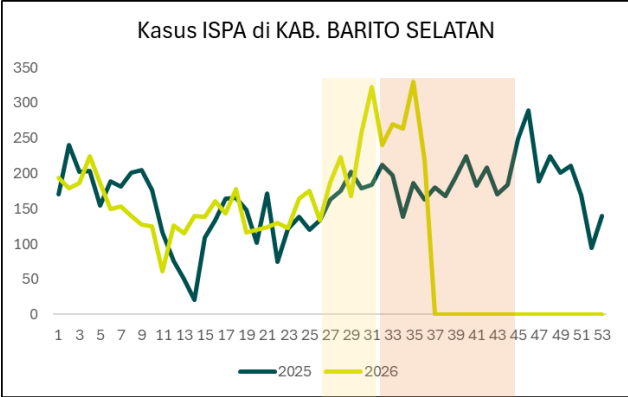
Keterangan:

Awal musim kemarau

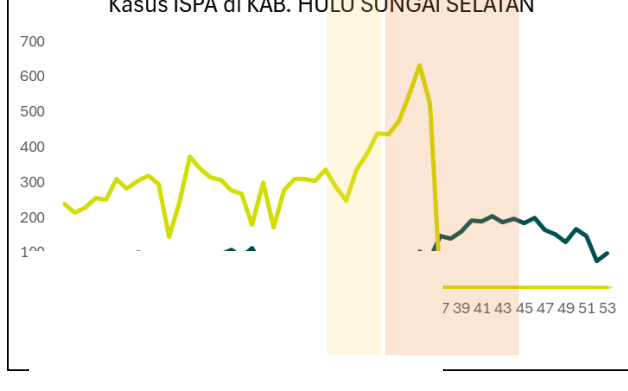
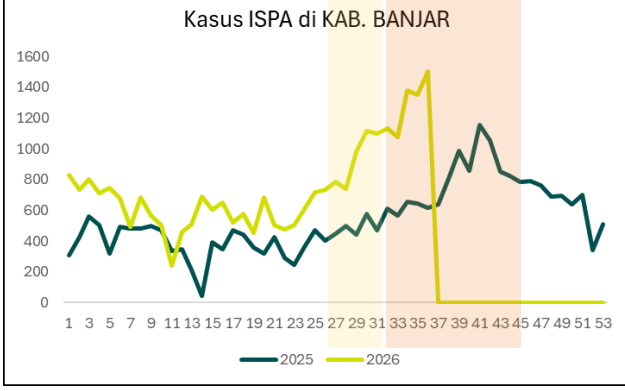
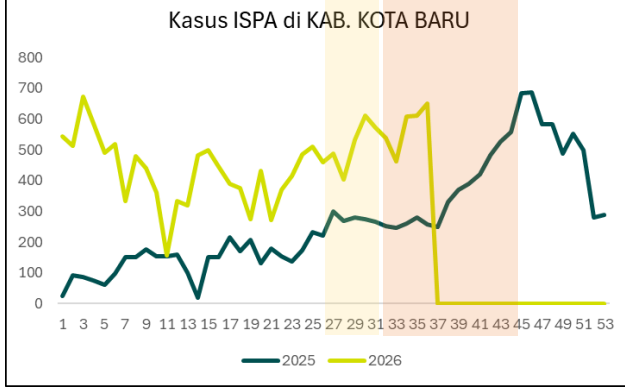
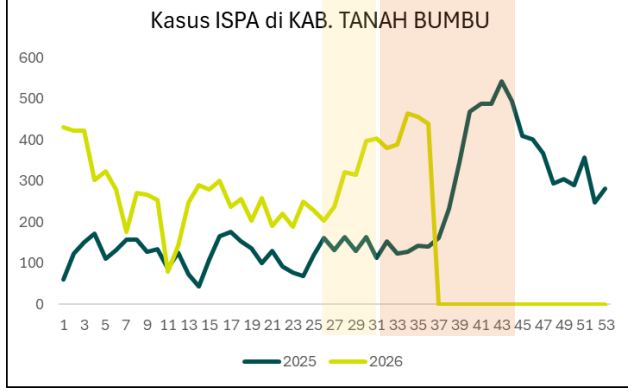
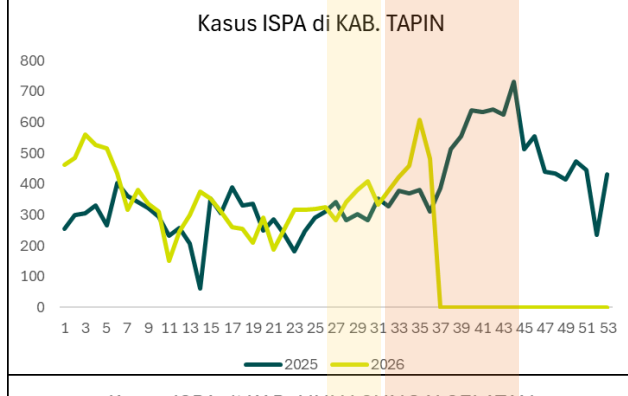
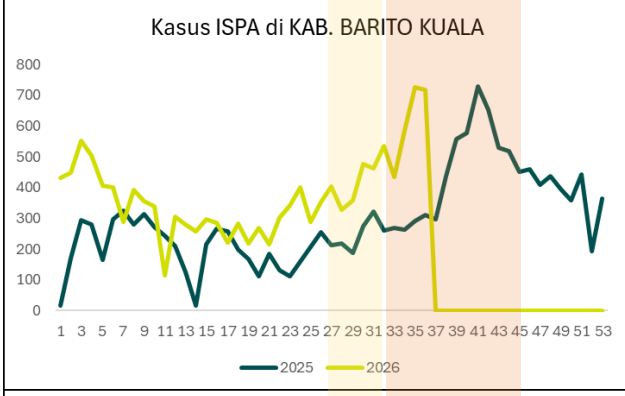
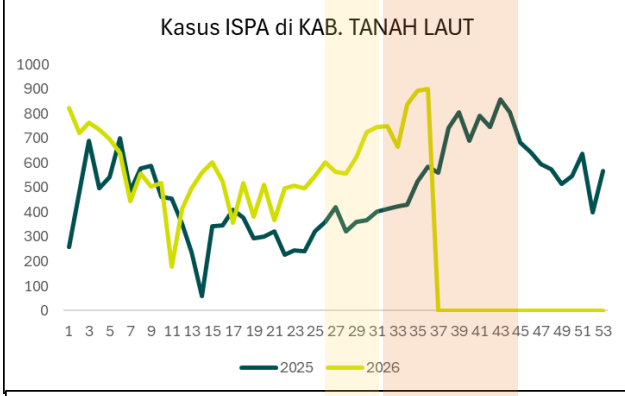
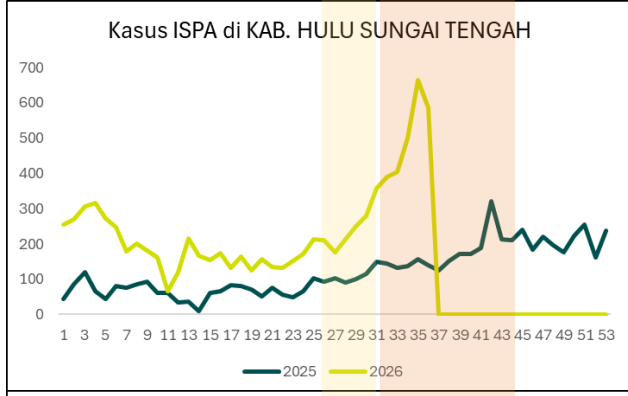
Peak musim kemarau

16. PROVINSI KALIMANTAN TENGAH (2/2)

17. PROVINSI KALIMANTAN SELATAN (1/3)

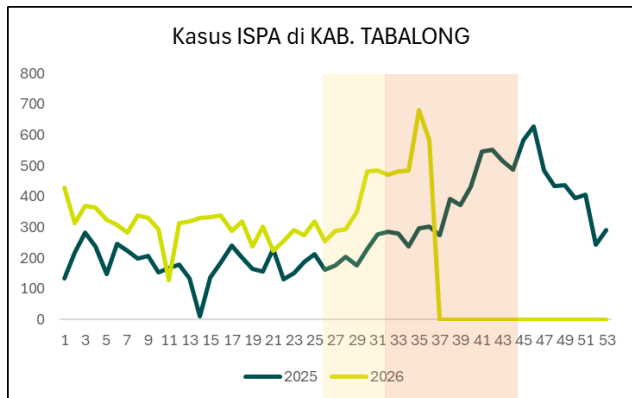


17. PROVINSI KALIMANTAN SELATAN (2/3)

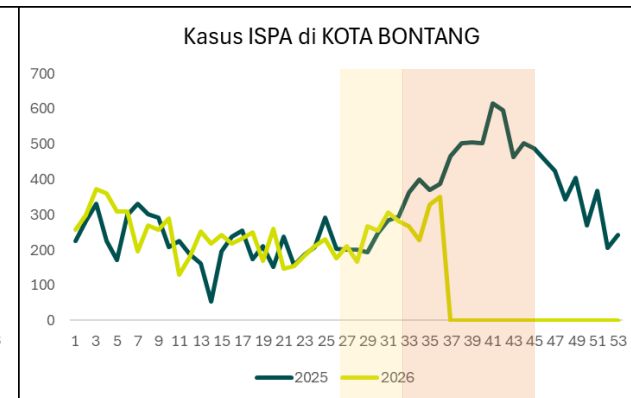
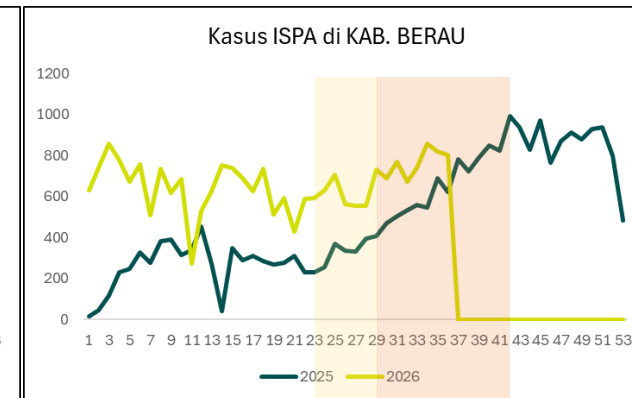
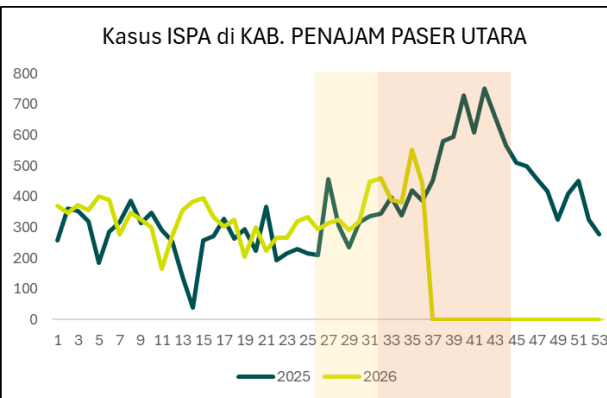


TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

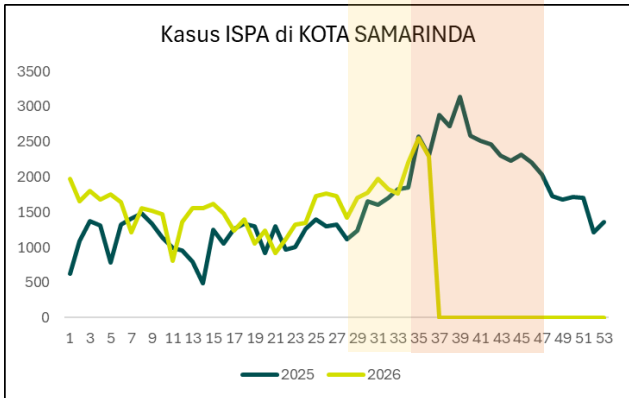
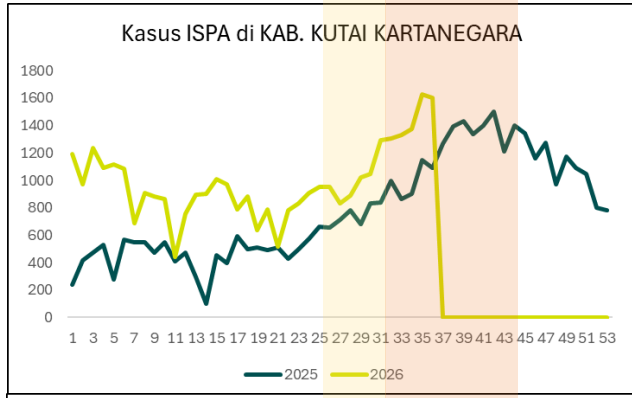
17. PROVINSI KALIMANTAN SELATAN (3/3)



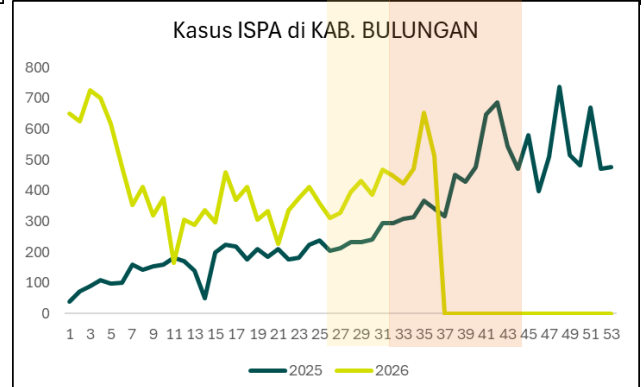
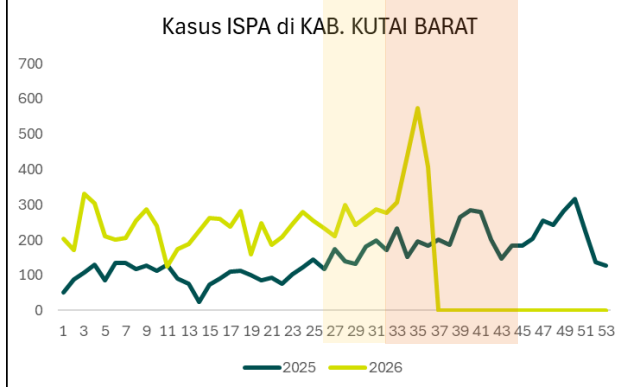
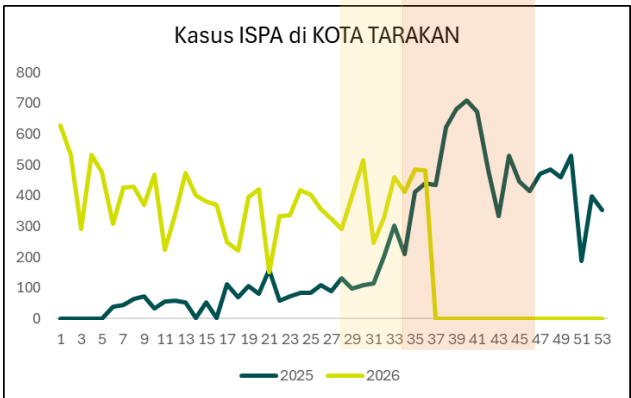
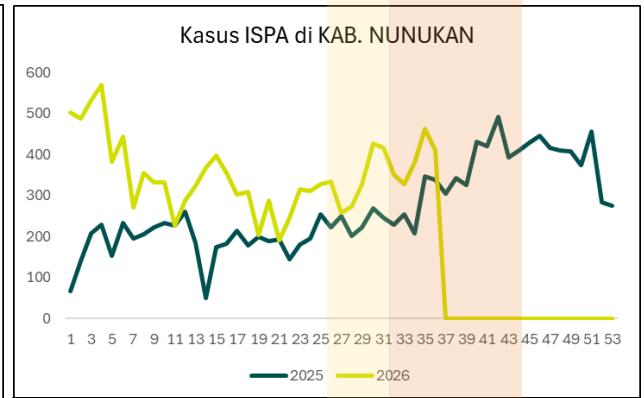
18. PROVINSI KALIMANTAN TIMUR (1/2)



18. PROVINSI KALIMANTAN TIMUR (2/2)



19. PROVINSI KALIMANTAN UTARA



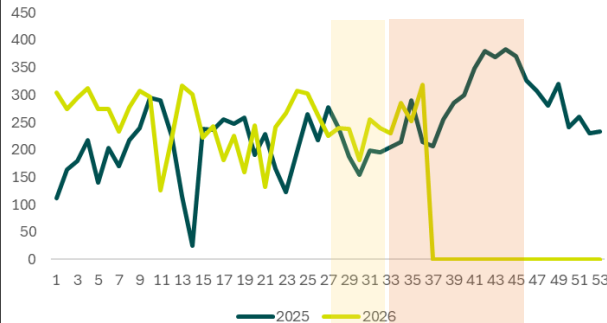
Keterangan:

- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau

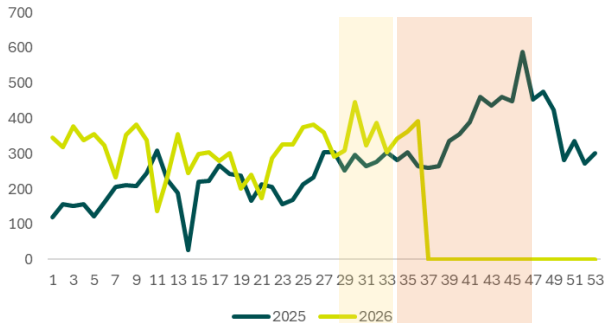
TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

20. PROVINSI SULAWESI SELATAN

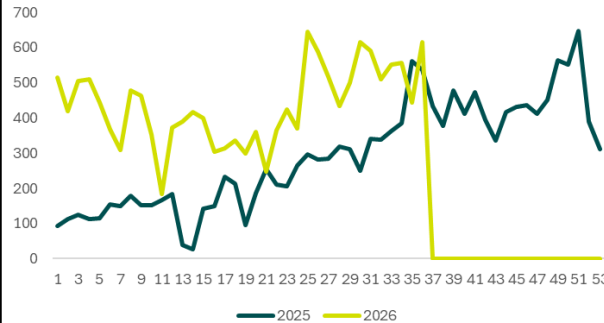
Kasus ISPA di KAB. PINRANG



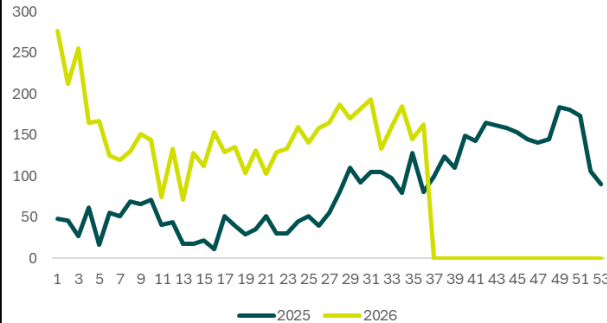
Kasus ISPA di KAB. SIDENRENG RAPPANG



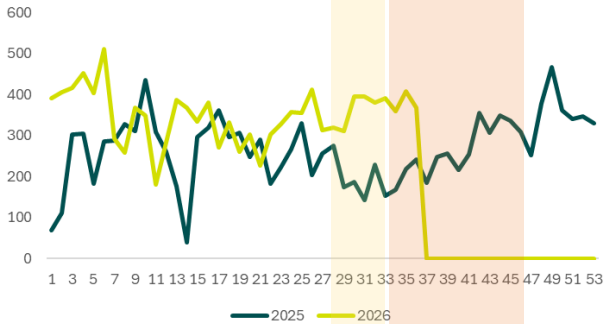
Kasus ISPA di KAB. LUWU



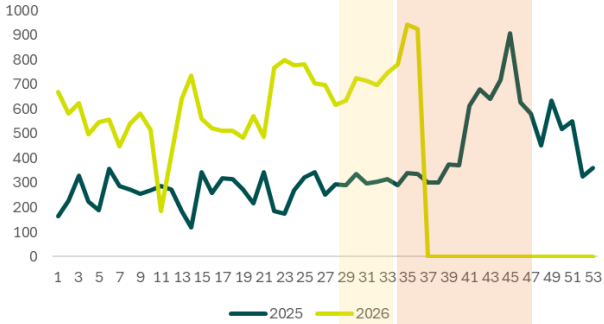
Kasus ISPA di KAB. TANA TORAJA



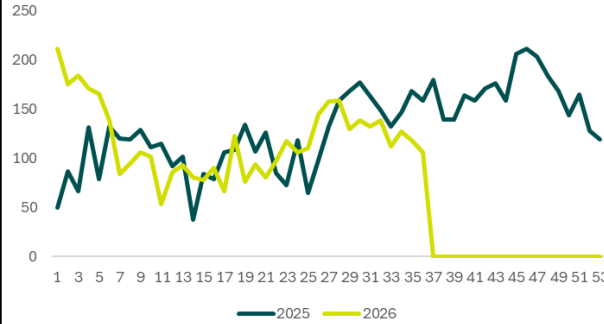
Kasus ISPA di KAB. TAKALAR



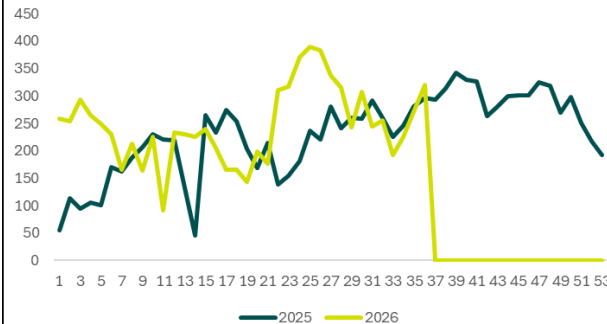
Kasus ISPA di KOTA PARE-PARE



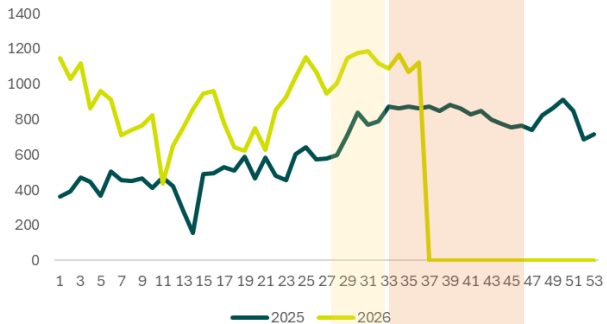
Kasus ISPA di KAB. TORAJA UTARA



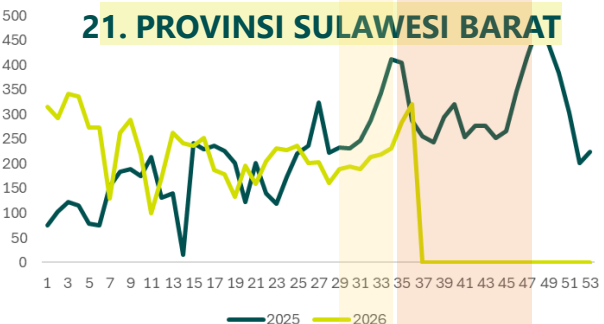
Kasus ISPA di KAB. ENREKANG



Kasus ISPA di KAB. LUWU TIMUR



Kasus ISPA di KAB. MAJENE



21. PROVINSI SULAWESI BARAT

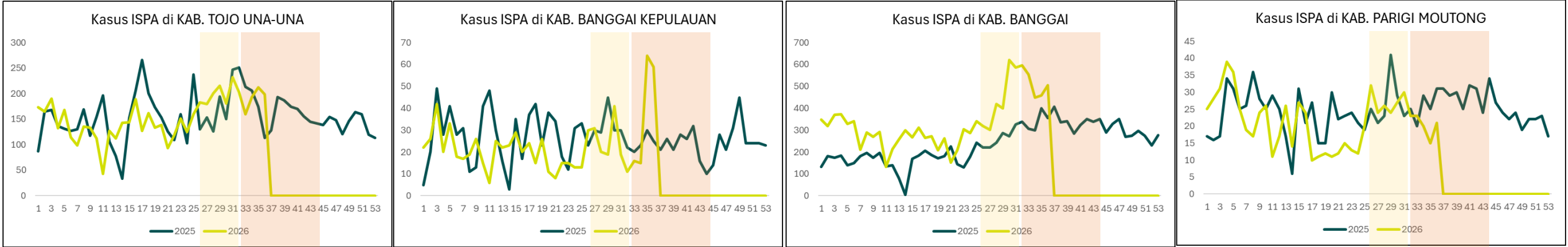
Keterangan:

Awal musim kemarau

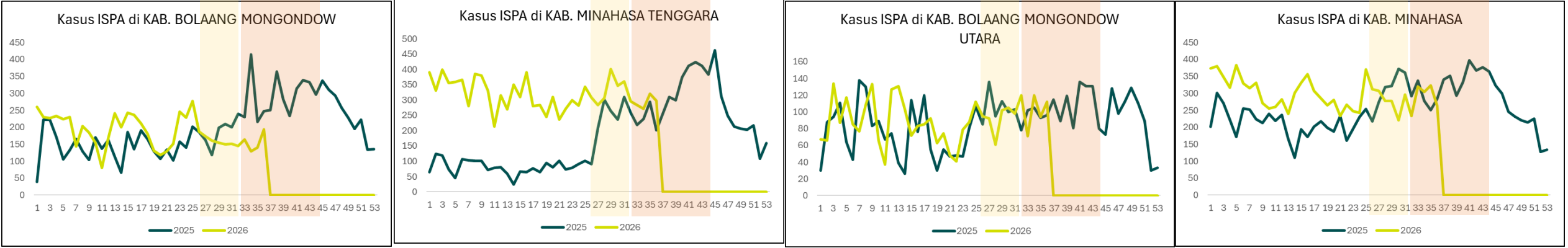
Peak musim kemarau

TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

22. PROVINSI SULAWESI TENGAH



23. PROVINSI SULAWESI UTARA

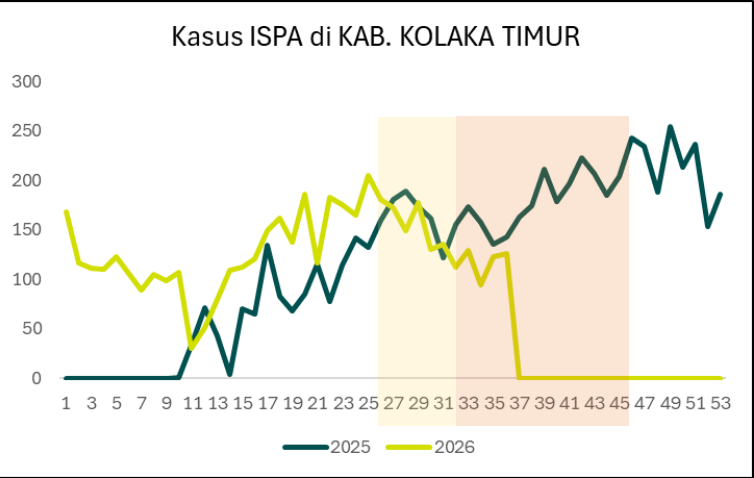


Keterangan:

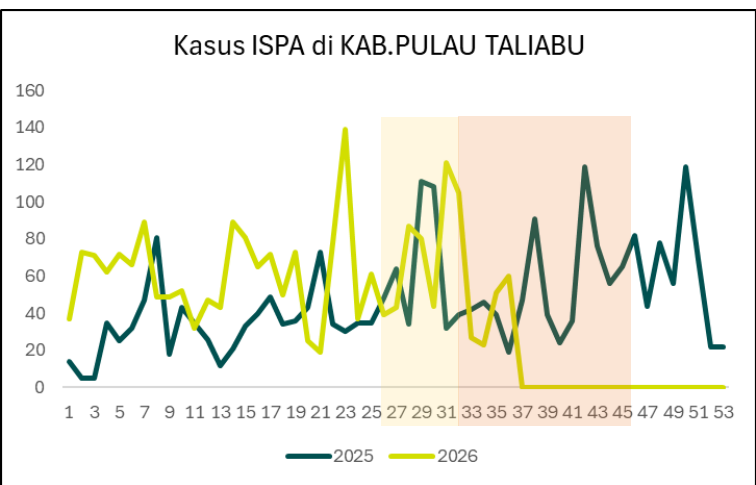
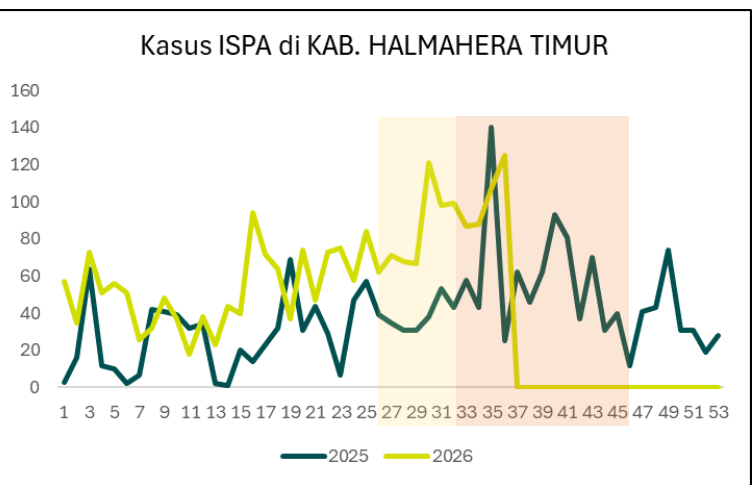
- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau

TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

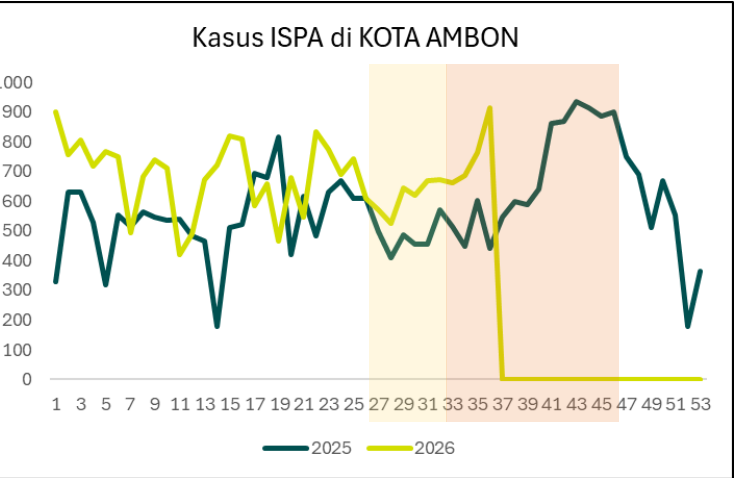
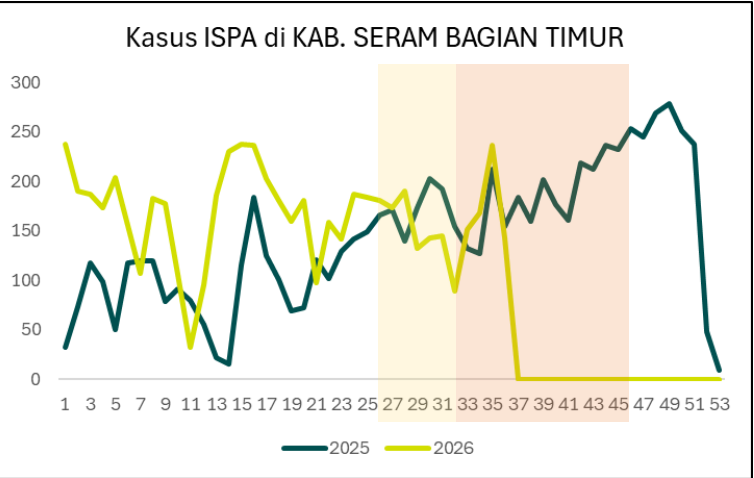
24. PROVINSI SULAWESI TENGGARA



25. PROVINSI MALUKU UTARA



26. PROVINSI MALUKU



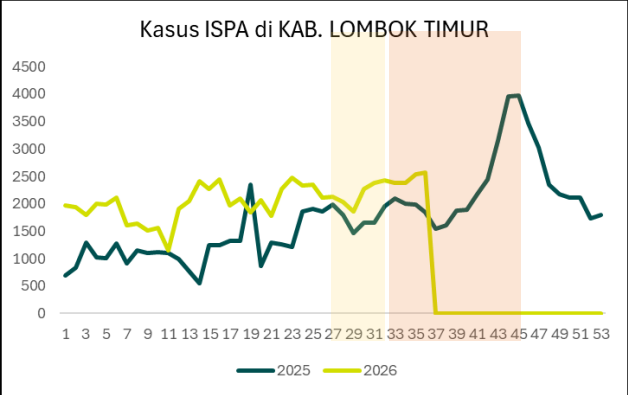
Keterangan:

- Awal musim kemarau
- Peak musim kemarau

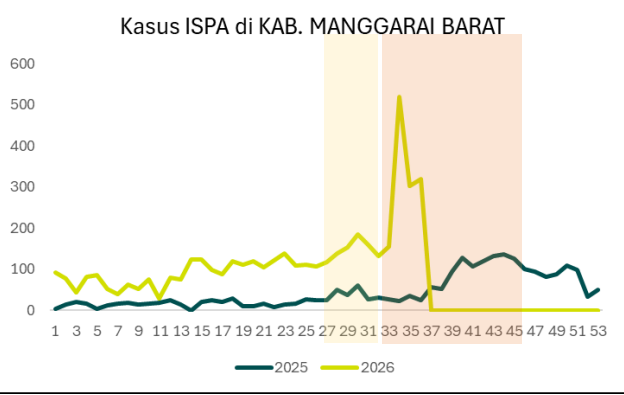
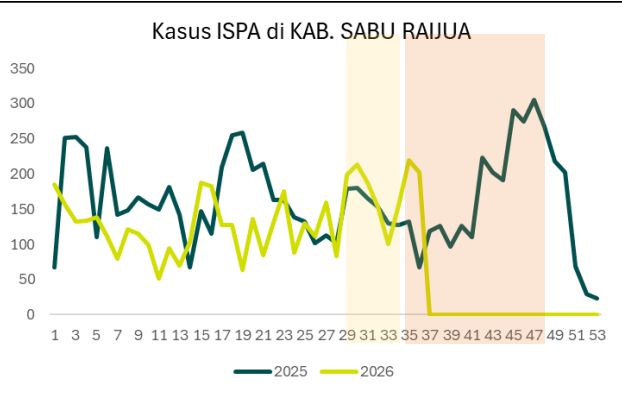
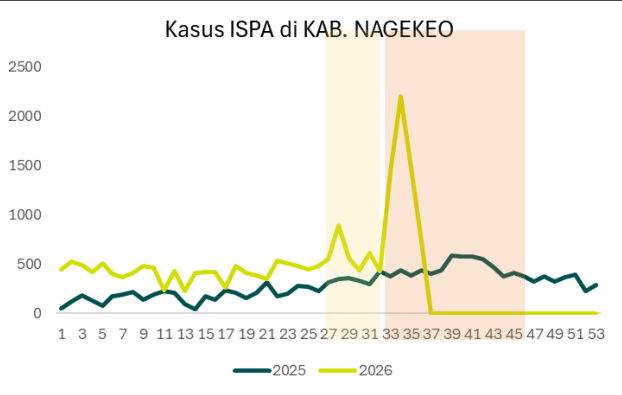
TREN KASUS ISPA PADA WILAYAH TERDAMPAK KARHUTLA

Keterangan:
Awal musim kemarau
Peak musim kemarau

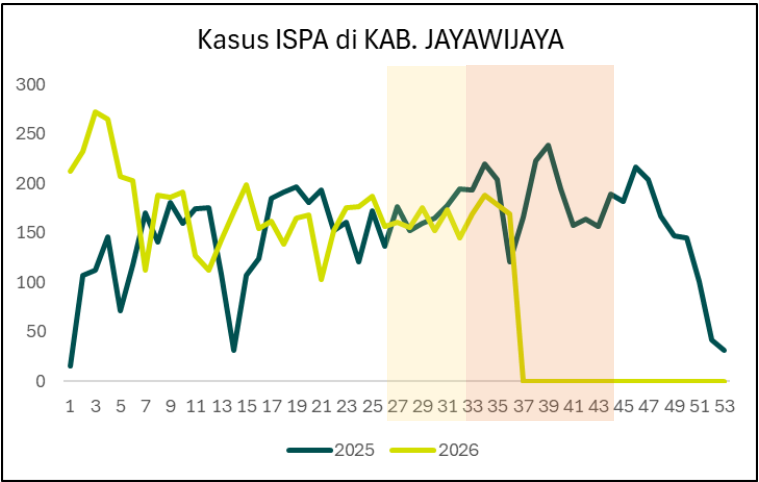
27. PROVINSI NTB



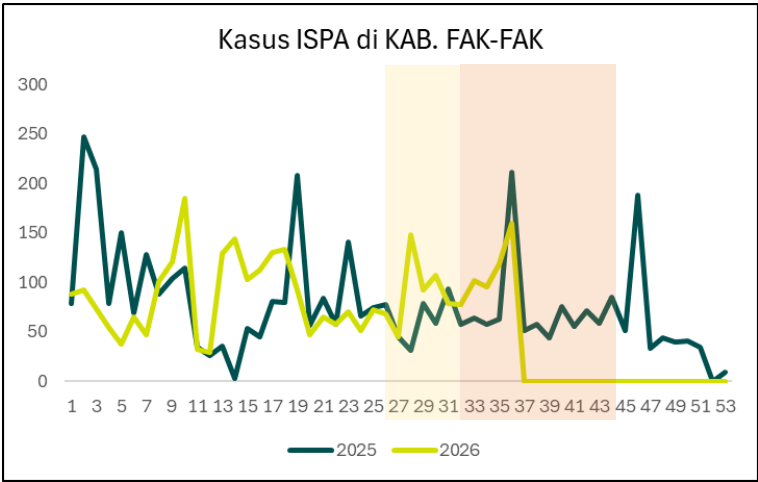
28. PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR



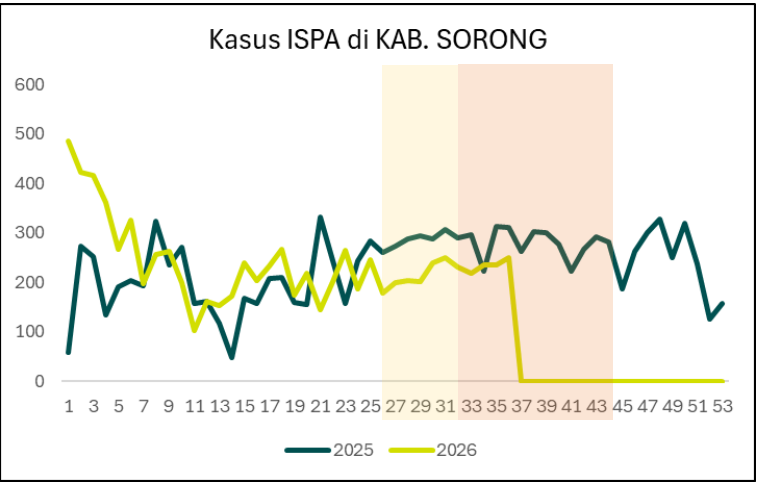
29. PAPUA PEGUNUNGAN



30. PAPUA BARAT

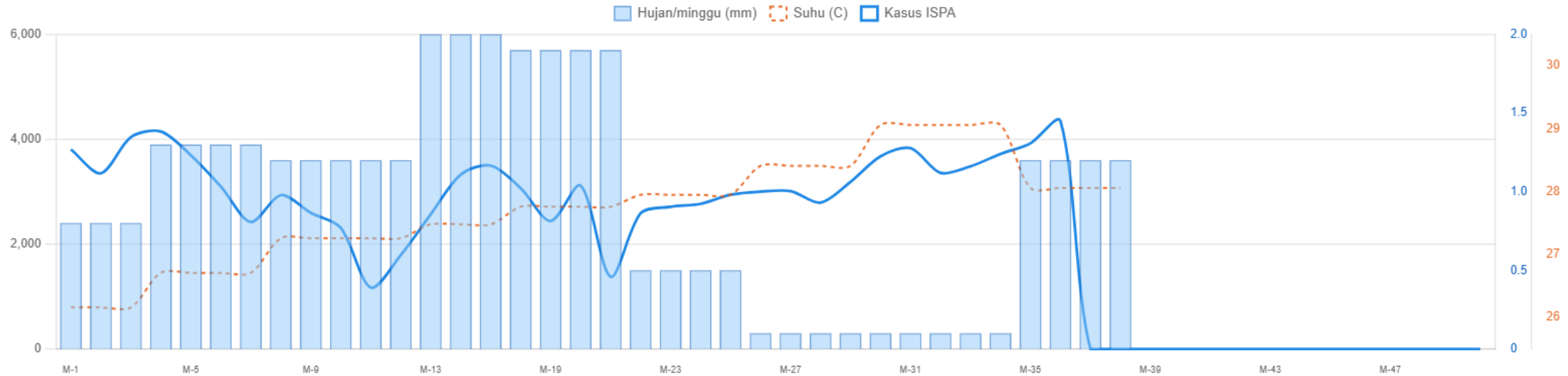


31. PAPUA BARAT DAYA



Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

1. PROVINSI ACEH

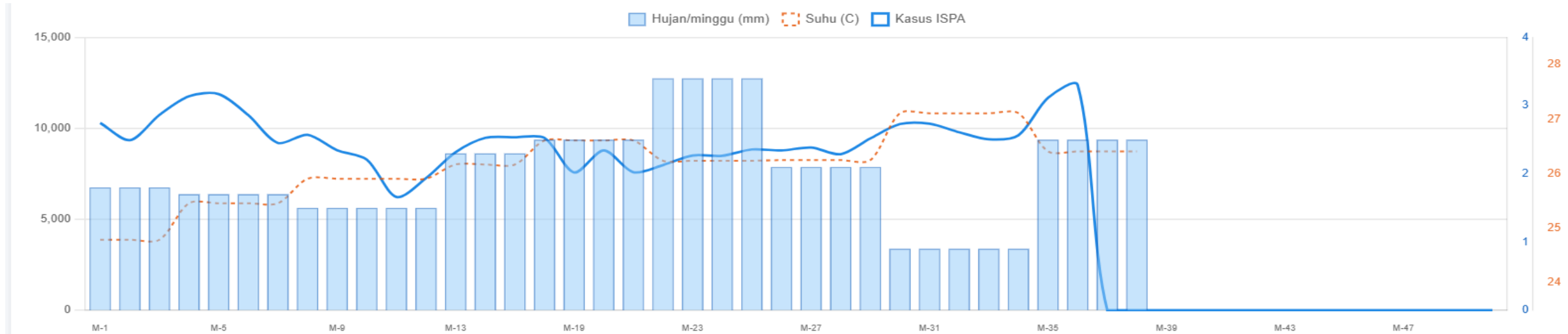


Analisis

- Hubungan kasus dan iklim: Hingga M-36, kasus ISPA di Aceh masih belum menunjukkan hubungan yang kuat dan konsisten dengan faktor iklim. Pada periode M-32 hingga M-36, curah hujan tetap sangat rendah dan relatif stabil. Sementara itu, kasus ISPA mengalami peningkatan berturut-turut sejak M-33 hingga M-36. Suhu udara cenderung menurun pada M-35 dan M-36, sedangkan kelembapan meningkat hingga mencapai sekitar 77,5%. Namun, perubahan iklim tersebut belum cukup untuk menjelaskan peningkatan kasus secara langsung sehingga faktor non-iklim kemungkinan berperan lebih besar.
- Perubahan 4 minggu terakhir: Kasus ISPA meningkat secara konsisten selama empat minggu terakhir, dari 3.483 kasus pada M-33 menjadi 4.348 kasus pada M-36, atau meningkat sebesar 24,8%. Kenaikan ini menunjukkan tren peningkatan yang berkelanjutan setelah periode fluktuasi pada minggu-minggu sebelumnya dan mengindikasikan adanya peningkatan aktivitas penyakit ISPA di masyarakat.
- Pola musiman: Hingga M-36, tren kasus ISPA belum menunjukkan pola musiman yang jelas. Meskipun Aceh masih berada pada periode kemarau dengan curah hujan yang rendah dan relatif stabil, jumlah kasus ISPA terus meningkat dalam empat minggu terakhir. Kondisi ini mengindikasikan bahwa peningkatan kasus kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain selain iklim, seperti kualitas udara, paparan asap atau debu, mobilitas dan kepadatan penduduk, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, serta variasi pelaporan kasus dari fasilitas kesehatan.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

2. SUMATERA UTARA

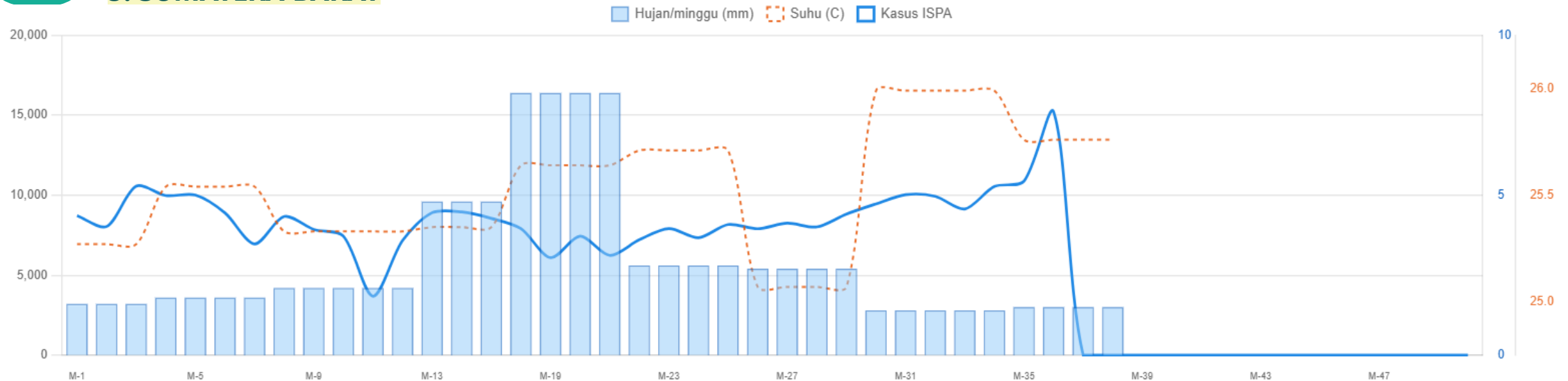


Analisis

- Tren kasus ISPA di Sumatera Utara masih menunjukkan pola fluktuatif dengan jumlah kasus yang relatif tinggi. Kasus mencapai 10.723 kasus pada M-6, kemudian menurun hingga 6.226 kasus pada M-11, dan kembali meningkat hingga 10.299 kasus pada M-31. Selanjutnya kasus menurun menjadi 9.821 kasus pada M-32 dan 9.373 kasus pada M-33, kemudian meningkat menjadi 9.915 kasus pada M-34, 10.064 kasus pada M-35, dan 10.305 kasus pada M-36. Secara umum, tren dalam beberapa minggu terakhir menunjukkan kecenderungan meningkat setelah penurunan pada M-33.
- Hubungan kasus dengan faktor iklim hingga M-36 belum menunjukkan pola yang konsisten. Pada periode M-32 hingga M-36, curah hujan relatif rendah dan tidak mengalami perubahan yang signifikan, sementara suhu udara cenderung stabil. Kelembapan meningkat pada M-35 dan M-36, namun peningkatan kasus ISPA tidak selalu sejalan dengan perubahan faktor iklim tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa hubungan langsung antara kasus ISPA dan variabel iklim masih lemah, sehingga faktor lain seperti kualitas udara, paparan debu atau asap, mobilitas penduduk, serta perilaku pencarian pelayanan kesehatan kemungkinan turut berkontribusi terhadap dinamika kasus.
- Perubahan 4 minggu terakhir: Kasus menurun 4,6% dari 9.821 kasus pada M-32 menjadi 9.373 kasus pada M-33, kemudian meningkat 5,8% pada M-34, 1,5% pada M-35, dan 2,4% pada M-36. Secara keseluruhan, terjadi peningkatan sekitar 4,9% dari 9.821 kasus pada M-32 menjadi 10.305 kasus pada M-36, menunjukkan tren kenaikan bertahap selama tiga minggu terakhir. Peningkatan ini kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi faktor lingkungan dan non-iklim yang memerlukan pemantauan lebih lanjut.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

3. SUMATERA BARAT

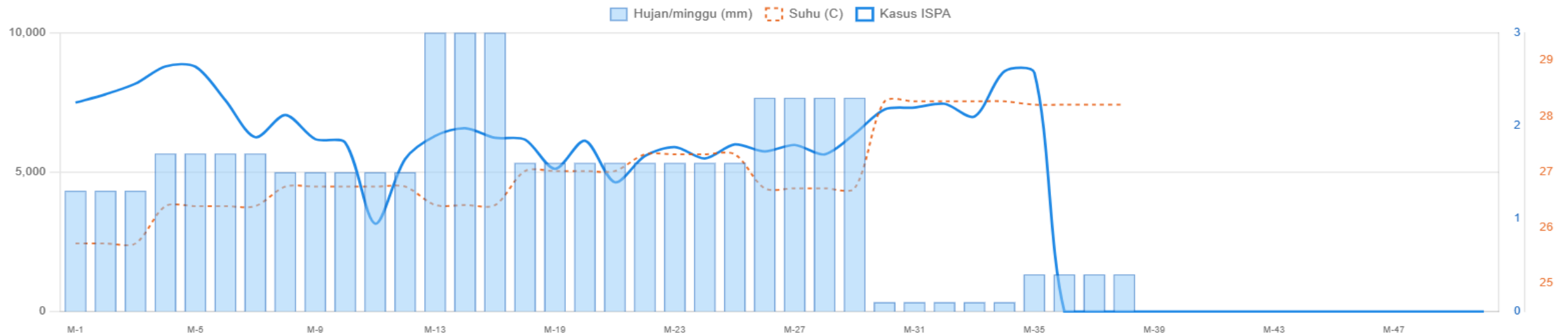


Analisis

- Hubungan kasus ISPA dan iklim: Hingga M-36, perubahan curah hujan dan suhu di Sumatera Barat belum selalu diikuti perubahan kasus ISPA secara konsisten. Pada periode M-31 hingga M-36, curah hujan relatif rendah dan suhu cenderung stabil, sementara kasus ISPA mengalami fluktuasi dengan peningkatan pada M-34 hingga M-35 dan tetap berada pada level tinggi pada M-36. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor iklim bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi dinamika kasus ISPA di Sumatera Barat.
- Perubahan 4 minggu terakhir: Kasus ISPA tercatat 9.803 kasus pada M-32, menurun menjadi 9.373 kasus pada M-33, kemudian meningkat menjadi 9.596 kasus pada M-34 dan 11.611 kasus pada M-35, serta kembali meningkat menjadi 11.9 ribu kasus pada M-36 (sesuaikan dengan data grafik). Secara keseluruhan, terjadi peningkatan sekitar 21–22% dibandingkan M-32. Sementara itu, curah hujan, suhu, dan kelembapan relatif stabil sehingga perubahan kasus belum menunjukkan hubungan yang konsisten dengan faktor iklim.
- Pola musiman: Hingga M-36, kasus ISPA masih menunjukkan pola fluktuatif dan belum mengikuti pola musim hujan maupun kemarau secara jelas. Meskipun curah hujan relatif rendah, jumlah kasus tetap tinggi dan cenderung meningkat dalam beberapa minggu terakhir. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor non-iklim seperti kualitas udara, paparan debu atau asap, mobilitas penduduk, kepadatan aktivitas masyarakat, serta variasi pelaporan kasus kemungkinan turut berperan dalam peningkatan kasus ISPA di Sumatera Barat.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

4. RIAU

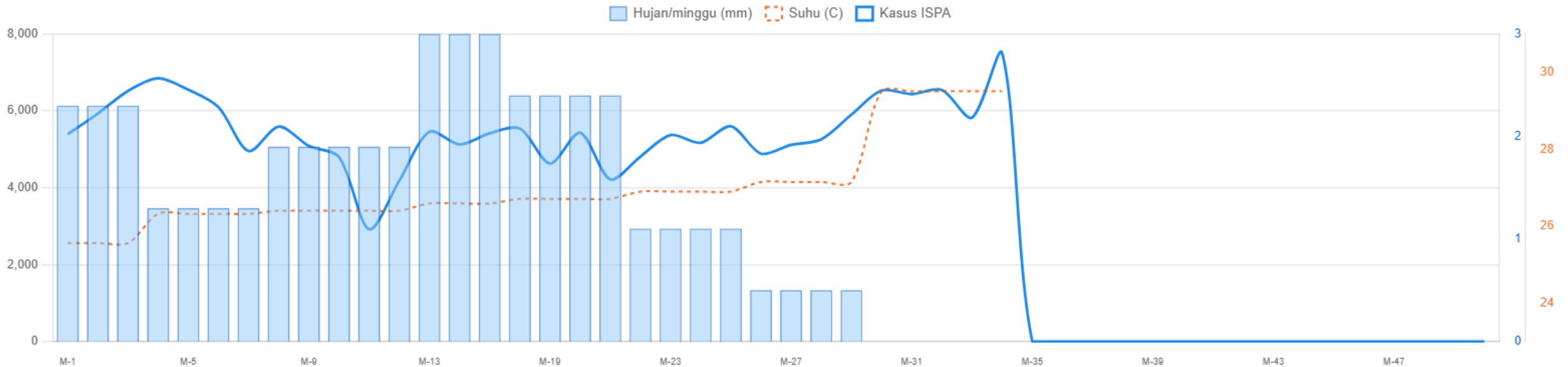


Analisis

- Hubungan kasus dan iklim: Hingga M-36, kasus ISPA di Riau belum menunjukkan hubungan yang konsisten dengan faktor iklim. Suhu, curah hujan, dan kelembapan relatif stabil, sementara kasus ISPA berfluktuasi dan meningkat dalam beberapa minggu terakhir. Hal ini menunjukkan bahwa faktor non-iklim kemungkinan turut berperan.
- Perubahan 4 minggu terakhir: Kasus ISPA menurun dari 7.438 kasus pada M-32 menjadi 6.962 kasus pada M-33, kemudian meningkat menjadi 8.034 kasus pada M-34, 8.243 kasus pada M-35, dan kembali meningkat pada M-36. Secara keseluruhan, tren kasus menunjukkan peningkatan dibandingkan M-32.
- Pola musiman: Hingga M-36, tren ISPA masih fluktuatif dan belum menunjukkan pola musiman yang jelas. Peningkatan kasus di tengah kondisi iklim yang relatif stabil mengindikasikan kemungkinan pengaruh faktor lain seperti kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

5. JAMBI

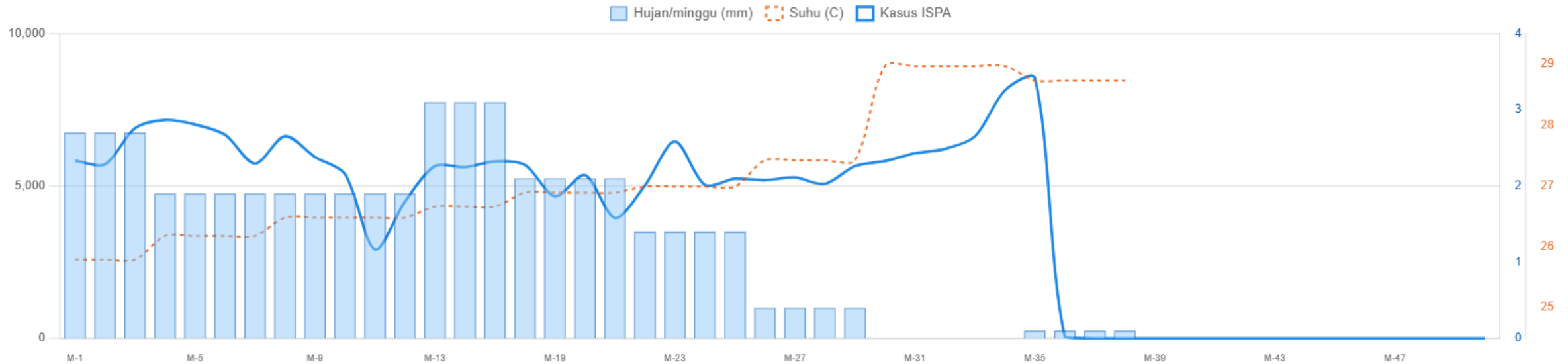


Analisis

- Hubungan kasus dan iklim: Hingga M-36, kasus ISPA di Jambi belum menunjukkan hubungan yang konsisten dengan faktor iklim. Curah hujan relatif rendah dan suhu cenderung stabil, sementara kasus ISPA berfluktuasi dengan penurunan pada M-33, peningkatan pada M-34, dan kembali meningkat pada M-36. Hal ini menunjukkan bahwa faktor iklim bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi dinamika kasus ISPA.
- Perubahan 4 minggu terakhir: Kasus ISPA menurun 6,1% dari M-32 ke M-33, kemudian meningkat 23,2% pada M-34, sedikit menurun pada M-35, dan kembali meningkat pada M-36. Secara keseluruhan, dibandingkan M-32, tren kasus masih menunjukkan peningkatan dalam empat minggu terakhir.
- Pola musiman: Hingga M-36, tren ISPA masih fluktuatif dan belum menunjukkan pola musim hujan maupun kemarau yang jelas. Selain faktor iklim, perubahan kasus kemungkinan dipengaruhi oleh kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, perilaku pencarian layanan kesehatan, dan variasi pelaporan kasus.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

6. SUMATERA SELATAN

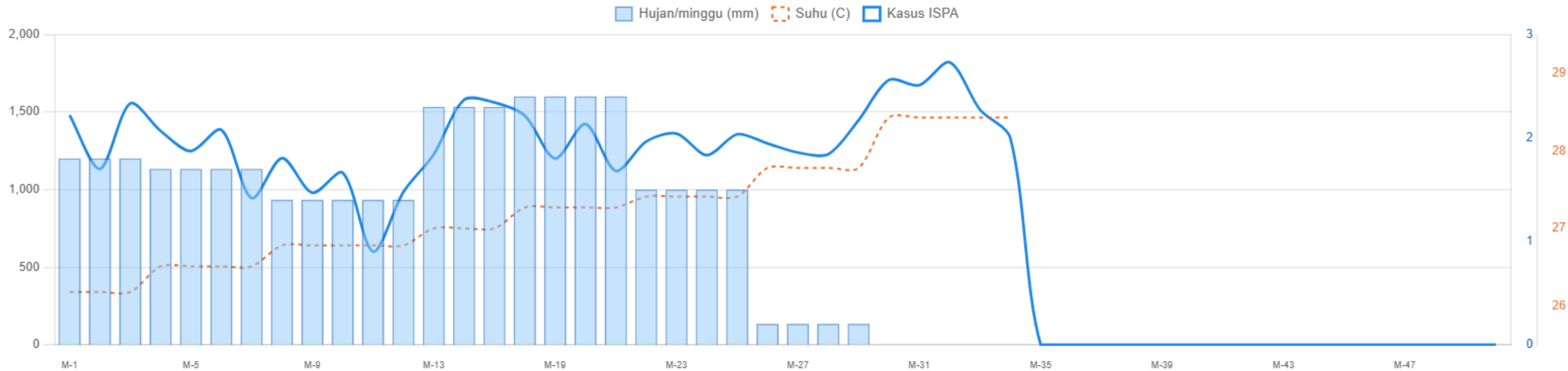


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, kasus ISPA masih menunjukkan pola fluktuatif. Setelah meningkat pada M-34, kasus menurun pada M-35 dan tetap rendah pada M-36, sehingga belum menunjukkan tren peningkatan maupun penurunan yang konsisten.
- Hubungan kasus dan iklim: Pada periode M-30–M-36, curah hujan relatif rendah, suhu cenderung tinggi, dan kelembapan relatif stabil, sementara kasus ISPA mengalami fluktuasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan kasus belum memiliki hubungan yang konsisten dengan faktor iklim dan kemungkinan dipengaruhi oleh faktor non-iklim.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Fluktuasi kasus pada kondisi curah hujan yang rendah menunjukkan perlunya mempertimbangkan faktor lain seperti kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, dan kondisi lingkungan dalam memengaruhi dinamika kasus ISPA..

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

7. BANGKA BELITUNG

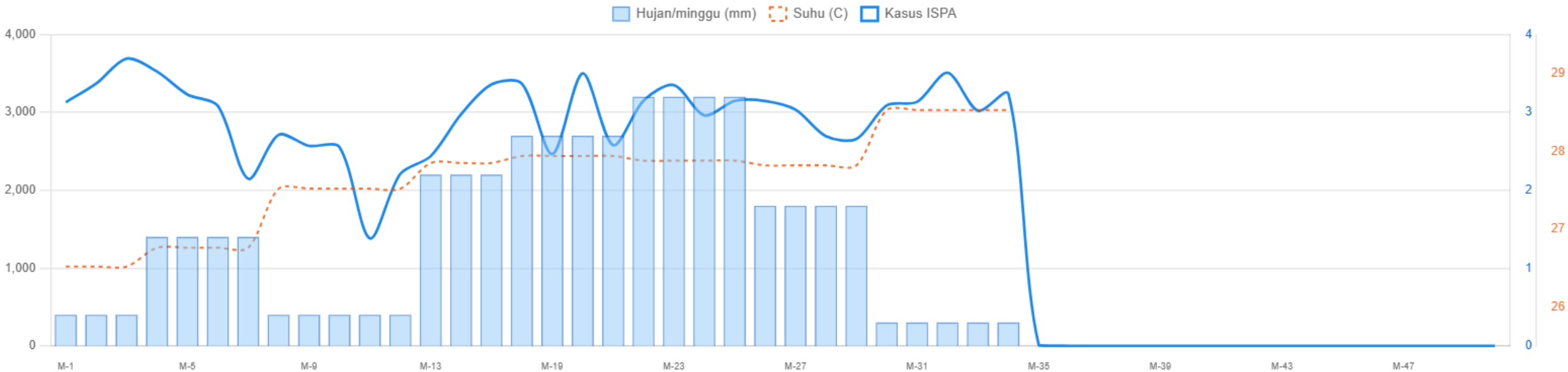


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, kasus ISPA di Bangka Belitung masih berfluktuasi pada jumlah yang rendah. Setelah meningkat pada M-34, kasus menurun pada M-35 dan tetap relatif rendah pada M-36, sehingga belum menunjukkan tren peningkatan maupun penurunan yang konsisten.
- Hubungan kasus dan iklim: Hubungan antara kasus ISPA dan faktor iklim belum menunjukkan pola yang kuat dan konsisten. Suhu, curah hujan, dan kelembapan mengalami perubahan yang relatif kecil, sementara jumlah kasus berfluktuasi. Meskipun terdapat beberapa periode peningkatan kasus yang bertepatan dengan suhu dan kelembapan yang lebih tinggi, hubungan tersebut belum cukup kuat untuk menjelaskan perubahan kasus secara langsung.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas pada kasus ISPA di Bangka Belitung. Jumlah kasus yang relatif rendah dan fluktuatif menunjukkan bahwa selain faktor iklim, faktor lain seperti kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, serta variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

8. KEPULAUAN RIAU

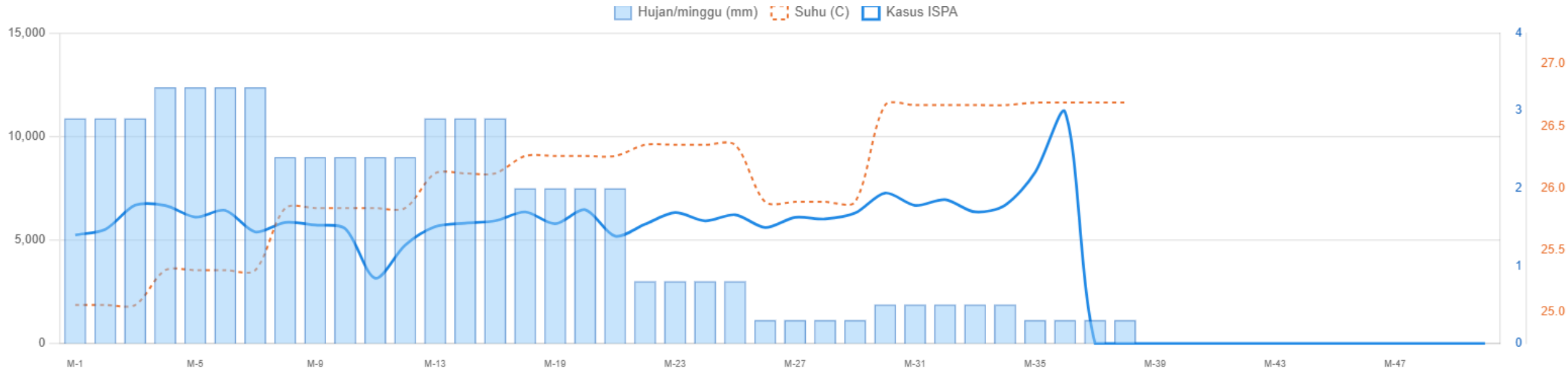


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Kasus ISPA di Kepulauan Riau menunjukkan tren meningkat dalam empat minggu terakhir. Jumlah kasus meningkat dari 3.065 kasus pada M-33 menjadi 3.871 kasus pada M-36, atau naik sekitar 26,3%. Kenaikan terjadi secara bertahap pada M-34, M-35, dan M-36.
- Hubungan kasus dan iklim: Hingga M-36, hubungan antara kasus ISPA dan faktor iklim belum menunjukkan pola yang konsisten. Curah hujan cenderung rendah, suhu relatif tinggi, dan kelembapan sedikit menurun, namun peningkatan kasus ISPA tidak sepenuhnya sejalan dengan perubahan faktor iklim tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa faktor non-iklim kemungkinan turut memengaruhi peningkatan kasus.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Peningkatan kasus di tengah kondisi kemarau mengindikasikan bahwa selain faktor iklim, faktor lain seperti kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, kepadatan aktivitas masyarakat, dan variasi pelaporan kasus juga berpotensi memengaruhi dinamika kasus ISPA di Kepulauan Riau.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

9. LAMPUNG

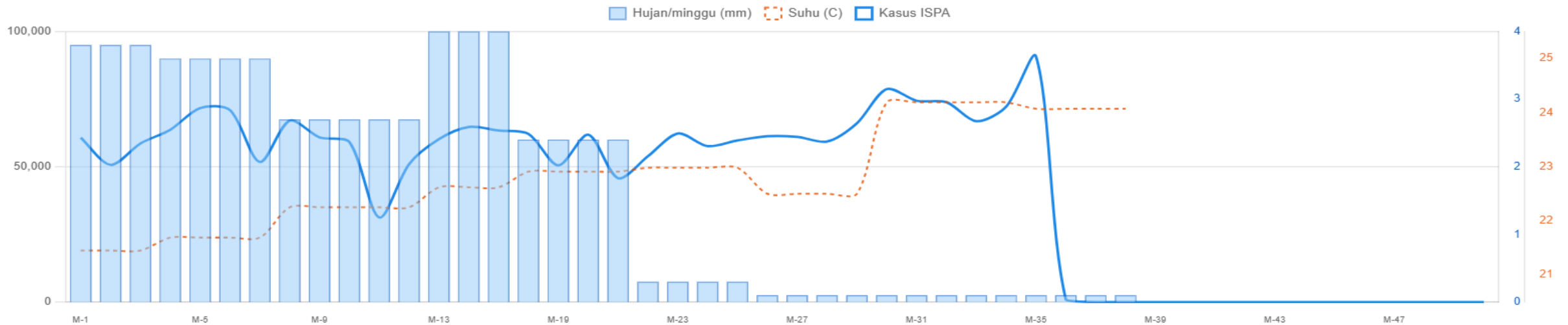


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, kasus ISPA di Lampung masih berfluktuasi pada jumlah yang rendah. Setelah berada pada 1 kasus pada M-35, kasus meningkat menjadi 2 kasus pada M-36. Meskipun terjadi peningkatan sebesar 100%, jumlah kasus masih relatif rendah sehingga perlu diinterpretasikan secara hati-hati.
- Hubungan kasus dan iklim: Hubungan antara kasus ISPA dan faktor iklim belum menunjukkan pola yang konsisten. Curah hujan dan suhu relatif stabil dalam beberapa minggu terakhir, sementara kelembapan sedikit menurun. Perubahan kasus yang terjadi belum dapat dijelaskan secara langsung oleh perubahan kondisi iklim.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas pada kasus ISPA di Lampung. Fluktuasi kasus yang rendah menunjukkan bahwa selain faktor iklim, faktor lain seperti kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

10. JAWA BARAT

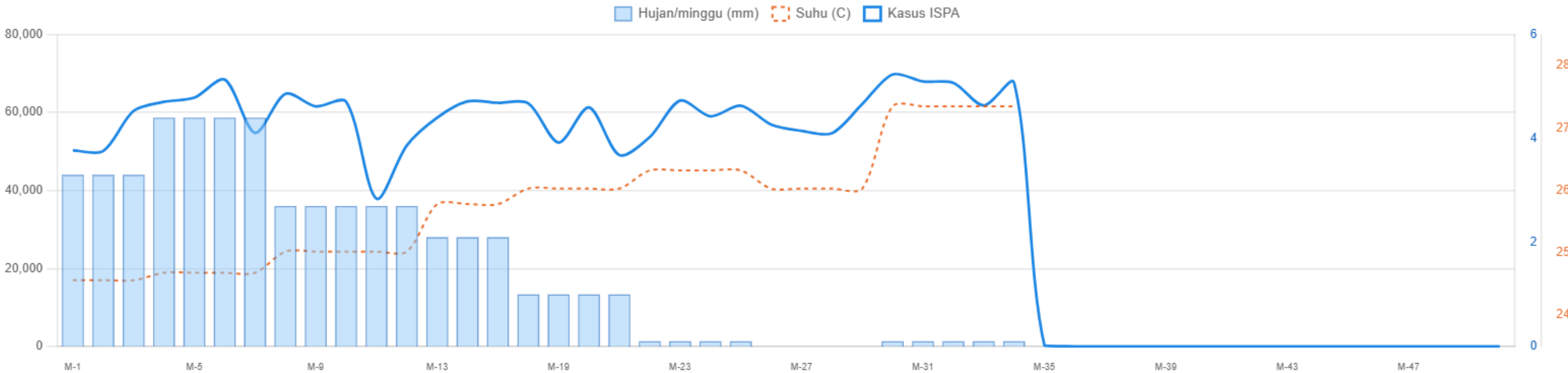


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, kasus ISPA di Jawa Barat masih berfluktuasi. Kasus menurun dari 26 kasus pada M-33 menjadi 12 kasus pada M-34, kemudian meningkat menjadi 17 kasus pada M-35 dan 22 kasus pada M-36. Secara keseluruhan, jumlah kasus pada M-36 masih 15,4% lebih rendah dibandingkan M-33.
- Hubungan kasus dan iklim: Hubungan antara kasus ISPA dan faktor iklim belum menunjukkan pola yang konsisten. Pada periode M-33 hingga M-36, suhu dan kelembapan hanya mengalami perubahan kecil, sementara kasus ISPA berfluktuasi cukup besar. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor non-iklim kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Meskipun Jawa Barat masih berada pada periode kemarau, kasus ISPA mengalami kenaikan dalam dua minggu terakhir. Selain faktor iklim, kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan berkontribusi terhadap perubahan tren kasus ISPA.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

11. JAWA TENGAH

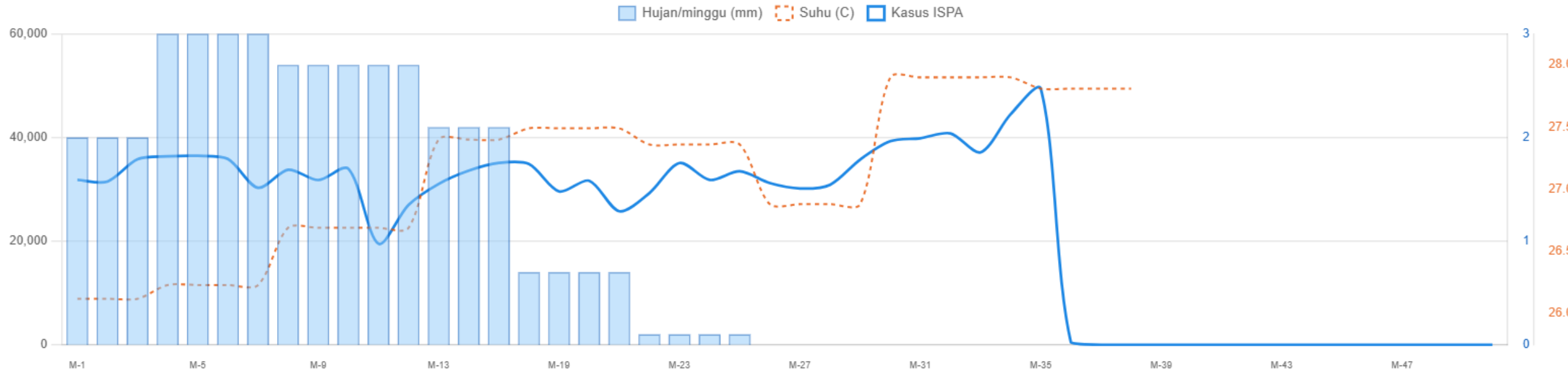


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, kasus ISPA di Jawa Tengah menunjukkan tren meningkat. Kasus meningkat dari 10 kasus pada M-33 menjadi 12 kasus pada M-34, kemudian naik menjadi 24 kasus pada M-35 dan 30 kasus pada M-36. Secara keseluruhan, terjadi peningkatan sekitar 200% dibandingkan M-33.
- Hubungan kasus dan iklim: Hingga M-36, hubungan antara kasus ISPA dan faktor iklim belum menunjukkan pola yang konsisten. Suhu dan kelembapan relatif stabil dalam beberapa minggu terakhir, sementara kasus ISPA meningkat cukup tajam. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan kasus kemungkinan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor iklim, tetapi juga oleh faktor non-iklim lainnya.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Peningkatan kasus terjadi meskipun masih berada pada periode kemarau, sehingga faktor lain seperti kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus perlu dipertimbangkan dalam menjelaskan tren peningkatan ISPA di Jawa Tengah.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

12. JAWA TIMUR

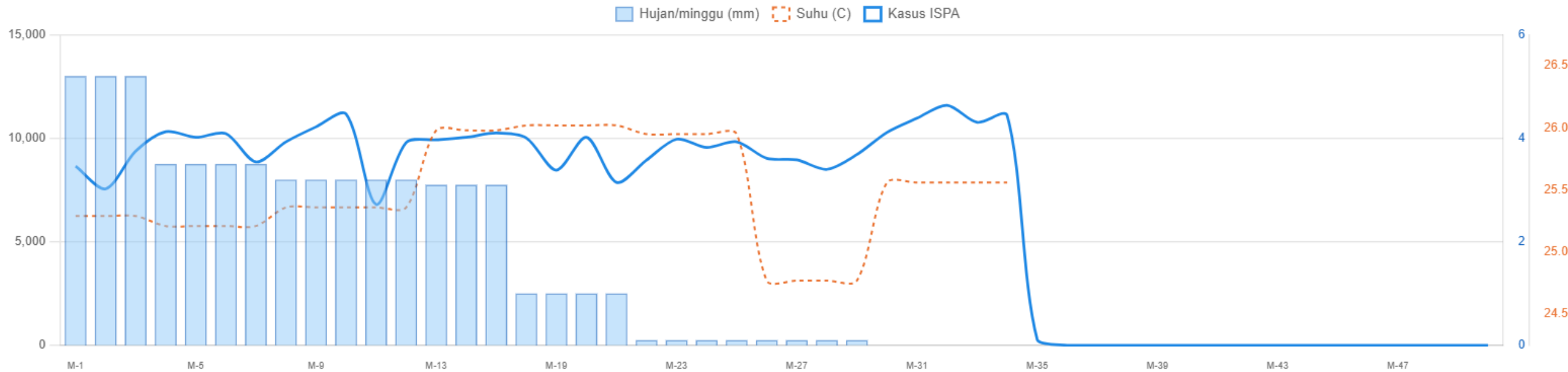


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, kasus ISPA di Jawa Timur menunjukkan pola fluktuatif. Kasus menurun dari 11 kasus pada M-33 menjadi 4 kasus pada M-34, kemudian meningkat menjadi 10 kasus pada M-35 dan 12 kasus pada M-36. Secara keseluruhan, terjadi peningkatan sekitar 9,1% dibandingkan M-33.
- Hubungan kasus dan iklim: Hingga M-36, hubungan antara kasus ISPA dan faktor iklim belum menunjukkan pola yang konsisten. Curah hujan sangat rendah, suhu relatif stabil, dan kelembapan cenderung menurun, sementara kasus ISPA mengalami fluktuasi yang cukup besar. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor non-iklim kemungkinan turut berperan dalam perubahan jumlah kasus.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Meskipun Jawa Timur berada pada periode kemarau dengan kondisi yang relatif kering, kasus ISPA kembali meningkat dalam dua minggu terakhir. Selain faktor iklim, kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

13. DI YOGYAKARTA

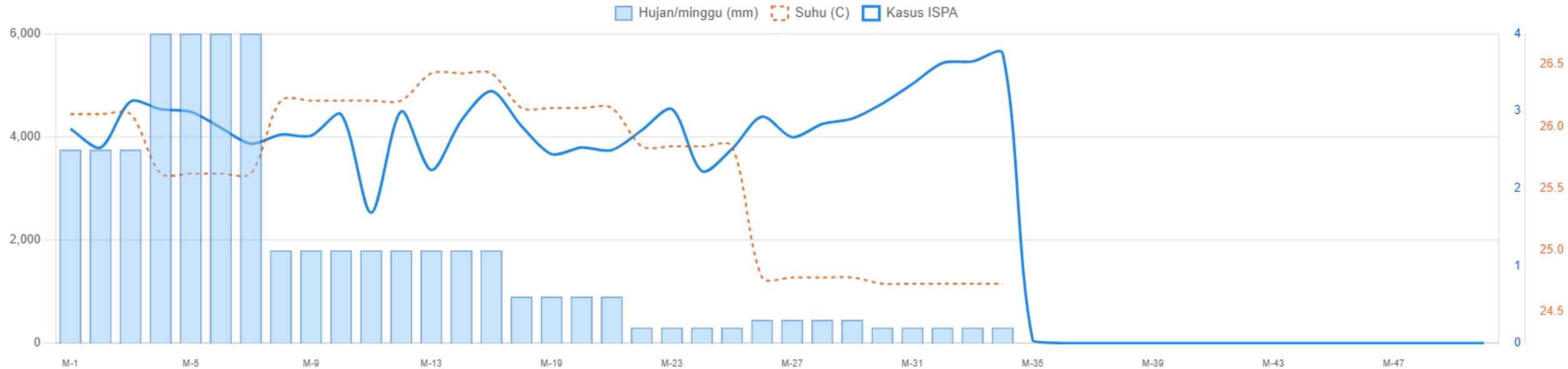


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, kasus ISPA di DI Yogyakarta menunjukkan tren menurun. Kasus meningkat dari 3 kasus pada M-32 menjadi 4 kasus pada M-33, kemudian menurun menjadi 1 kasus pada M-34 dan tetap 1 kasus pada M-36. Secara keseluruhan terjadi penurunan sebesar 66,7% dibandingkan M-32.
- Hubungan kasus dan iklim: Hingga M-36, hubungan antara kasus ISPA dan faktor iklim belum menunjukkan pola yang konsisten. Curah hujan tidak ada atau sangat rendah, sementara suhu dan kelembapan relatif stabil. Fluktuasi kasus yang terjadi belum dapat dijelaskan secara langsung oleh perubahan kondisi iklim.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Penurunan kasus terjadi pada kondisi cuaca yang relatif stabil, sehingga selain faktor iklim, faktor lain seperti kualitas udara, mobilitas penduduk, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA di DI Yogyakarta.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

14. BALI

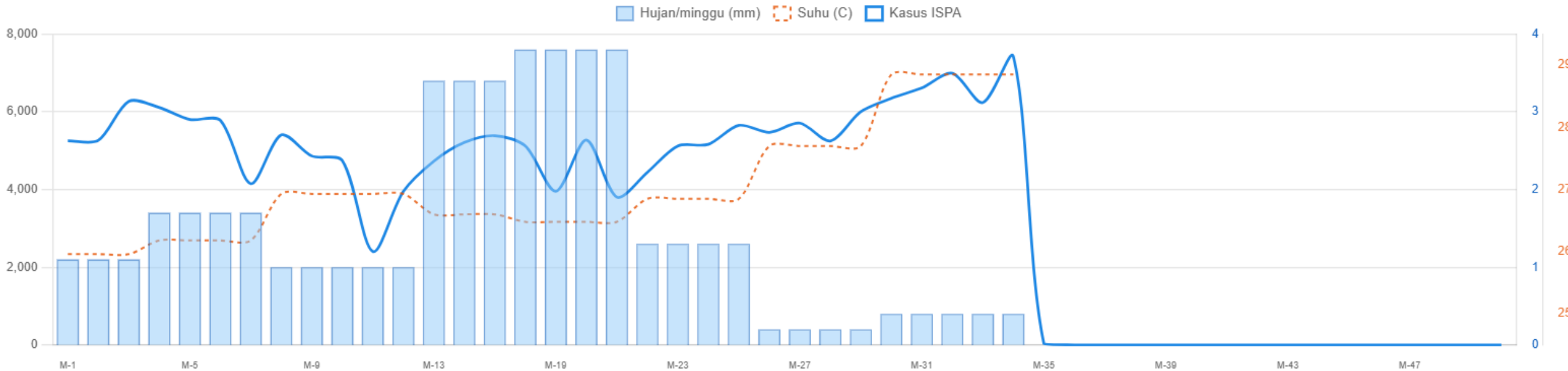


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, tren kasus ISPA di Bali masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Setelah meningkat dari sekitar 3.761 kasus pada M-32 menjadi 3.870 kasus pada M-33, kasus kembali meningkat pada M-34, M-35, dan berlanjut pada M-36. Secara keseluruhan, kasus ISPA menunjukkan tren peningkatan dalam empat minggu terakhir.
- Hubungan kasus dan iklim: Selama periode M-32 hingga M-36, suhu udara dan kelembapan di Bali relatif stabil tanpa perubahan yang berarti. Peningkatan kasus ISPA yang terjadi tidak diikuti perubahan kondisi iklim yang signifikan, sehingga belum menunjukkan hubungan yang kuat antara kasus ISPA dan faktor iklim.
- Pola musiman: Hingga M-36, peningkatan kasus ISPA belum menunjukkan pola musiman yang jelas. Dinamika kasus kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti kualitas udara, paparan debu atau asap, mobilitas dan kepadatan penduduk, aktivitas pariwisata, perilaku masyarakat, serta variasi pelaporan kasus dari fasilitas kesehatan.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

15. KALIMANTAN BARAT

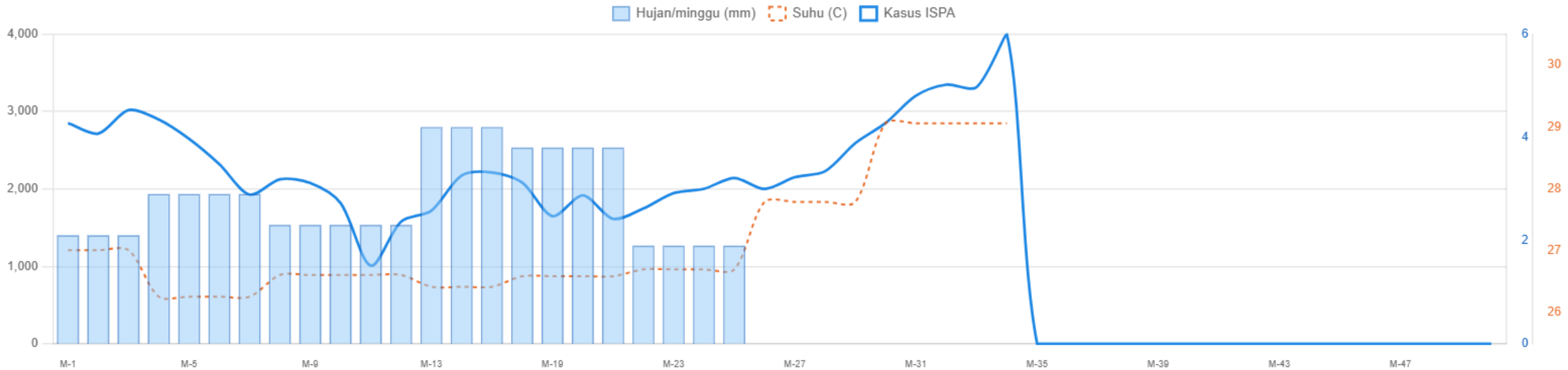


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, kasus ISPA di Kalimantan Barat menunjukkan tren menurun. Jumlah kasus turun dari 3 kasus pada M-32 menjadi 1 kasus pada M-36, atau menurun sekitar 66,7%. Penurunan ini menunjukkan aktivitas kasus yang relatif rendah dalam beberapa minggu terakhir.
- Hubungan kasus dan iklim: Hingga M-36, hubungan antara kasus ISPA dan faktor iklim belum menunjukkan pola yang konsisten. Suhu cenderung meningkat dan kelembapan menurun selama periode kemarau, namun kasus ISPA justru mengalami penurunan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa perubahan kasus tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh faktor iklim.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Meskipun kondisi cuaca cenderung lebih kering, kasus ISPA tetap berada pada tingkat rendah. Selain faktor iklim, kualitas udara, paparan asap/debu, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA di Kalimantan Barat.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

16. KALIMANTAN TENGAH

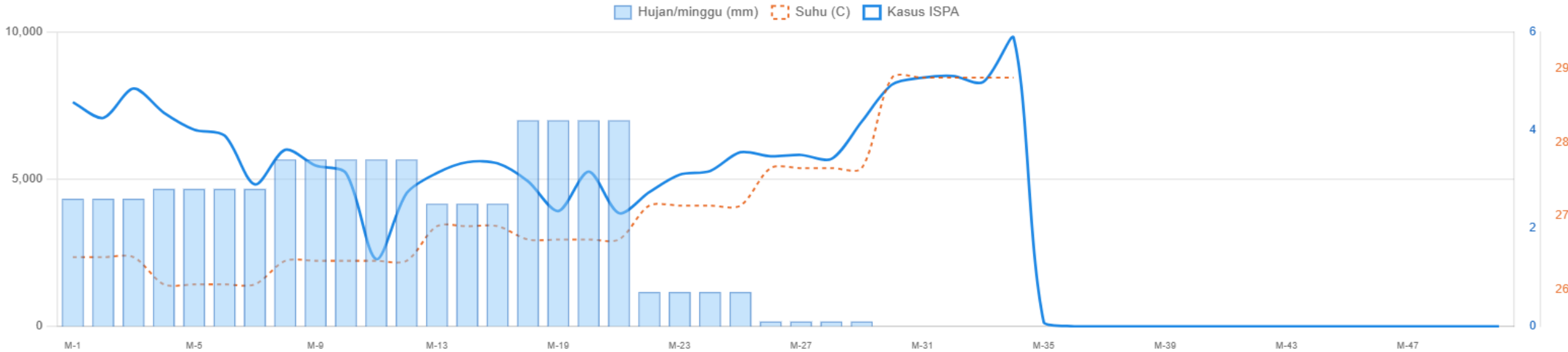


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, kasus ISPA di Kalimantan Tengah masih menunjukkan pola fluktuatif pada jumlah yang rendah. Setelah menurun dari 2 kasus menjadi 1 kasus, kasus relatif stabil dan kemudian meningkat kembali menjadi 2 kasus. Secara keseluruhan, tidak terdapat perubahan yang signifikan dibandingkan periode sebelumnya.
- Hubungan kasus dan iklim: Hingga M-36, hubungan antara kasus ISPA dan faktor iklim belum menunjukkan pola yang konsisten. Curah hujan sangat rendah, suhu relatif tinggi, dan kelembapan cenderung stabil, sementara jumlah kasus hanya mengalami fluktuasi kecil. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan kasus belum dapat dijelaskan secara langsung oleh faktor iklim.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas pada kasus ISPA di Kalimantan Tengah. Jumlah kasus yang relatif rendah dan stabil menunjukkan bahwa selain faktor iklim, faktor lain seperti kualitas udara, paparan asap/debu akibat karhutla, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

17. KALIMANTAN SELATAN

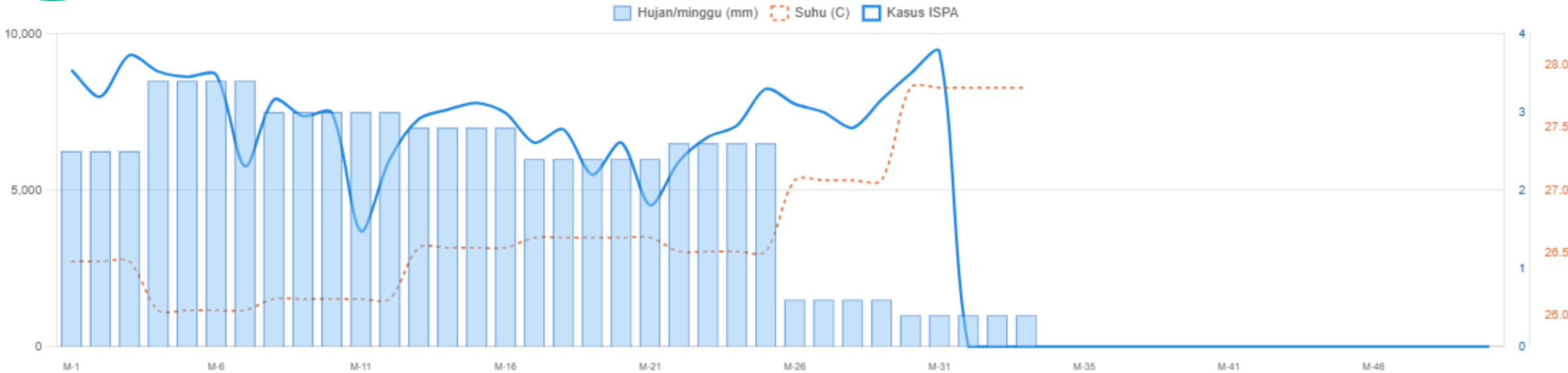


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-30 hingga M-35, tren kasus ISPA di Kalimantan Selatan menunjukkan kecenderungan meningkat. Kasus meningkat secara bertahap hingga M-34 dan tetap berada pada tingkat yang relatif tinggi pada M-35, meskipun terdapat sedikit fluktuasi.
- Hubungan kasus dan iklim: Selama M-30 hingga M-35, suhu udara cenderung meningkat sementara kelembapan relatif menurun. Kondisi yang semakin panas dan kering berlangsung bersamaan dengan peningkatan kasus ISPA, namun hubungan langsung dengan faktor iklim belum dapat dipastikan secara konsisten.
- Pola musiman: Hingga M-35 belum terlihat pola musiman yang jelas. Kondisi yang lebih panas dan kering berpotensi meningkatkan paparan debu dan partikel udara, termasuk akibat karhutla pada musim kemarau, yang dapat turut berkontribusi terhadap peningkatan kasus ISPA, bersama faktor lain seperti kualitas udara, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

18. KALIMANTAN TIMUR

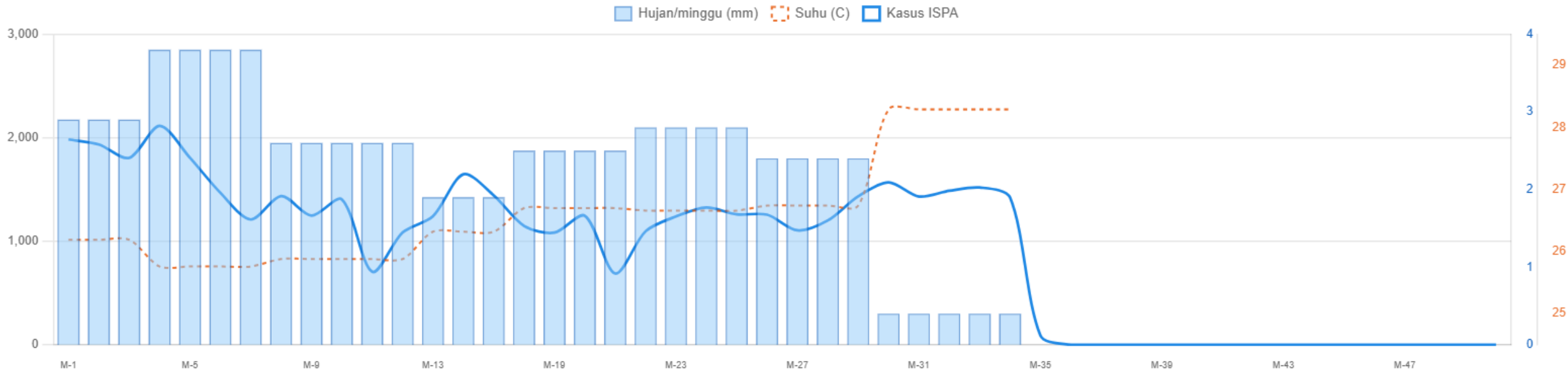


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-32 hingga M-36, tren kasus ISPA di Kalimantan Timur menunjukkan kecenderungan meningkat. Kasus meningkat secara bertahap hingga beberapa minggu terakhir dan tetap berada pada tingkat yang relatif tinggi pada M-36, meskipun terdapat sedikit fluktuasi antar minggu.
- Hubungan kasus dan iklim: Selama M-32 hingga M-36, curah hujan cenderung rendah, sementara suhu udara relatif tinggi dan kondisi lingkungan menjadi lebih kering. Peningkatan kasus terjadi bersamaan dengan kondisi tersebut, namun hubungan langsung antara faktor iklim dan kejadian ISPA belum dapat dipastikan secara konsisten.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Kondisi yang lebih panas dan kering berpotensi meningkatkan paparan debu dan partikulat udara, terutama pada musim kemarau dan wilayah yang berisiko mengalami karhutla, sehingga dapat turut berkontribusi terhadap peningkatan kasus ISPA, bersama faktor lain seperti kualitas udara, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

19. KALIMANTAN UTARA

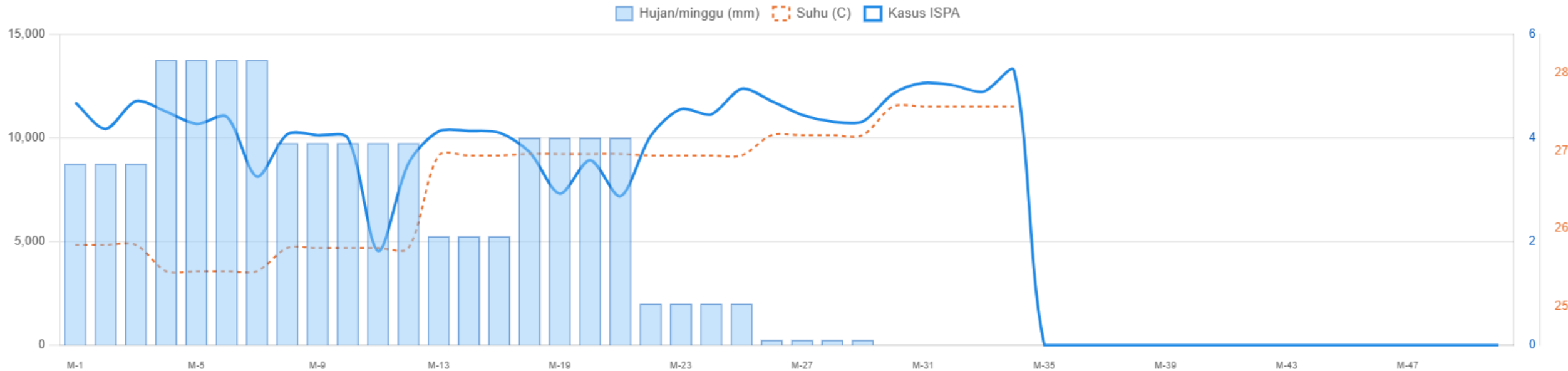


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-33 hingga M-36, kasus ISPA di Kalimantan Utara menunjukkan kecenderungan meningkat. Kasus meningkat dari 1.519 kasus pada M-33 menjadi 2.120 kasus pada M-35, kemudian menurun menjadi 1.799 kasus pada M-36. Secara keseluruhan masih terjadi peningkatan sekitar 18,4% dibandingkan M-33.
- Hubungan kasus dan iklim: Selama M-33 hingga M-36, curah hujan relatif rendah, suhu cenderung tinggi, dan kelembapan mengalami sedikit perubahan. Peningkatan kasus ISPA terjadi bersamaan dengan kondisi cuaca yang lebih kering, namun hubungan langsung antara faktor iklim dan peningkatan kasus belum menunjukkan pola yang konsisten.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Peningkatan kasus pada periode kemarau mengindikasikan bahwa selain faktor iklim, faktor lain seperti kualitas udara, paparan asap/debu, risiko karhutla, mobilitas penduduk, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA di Kalimantan Utara.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

20. SULAWESI SELATAN

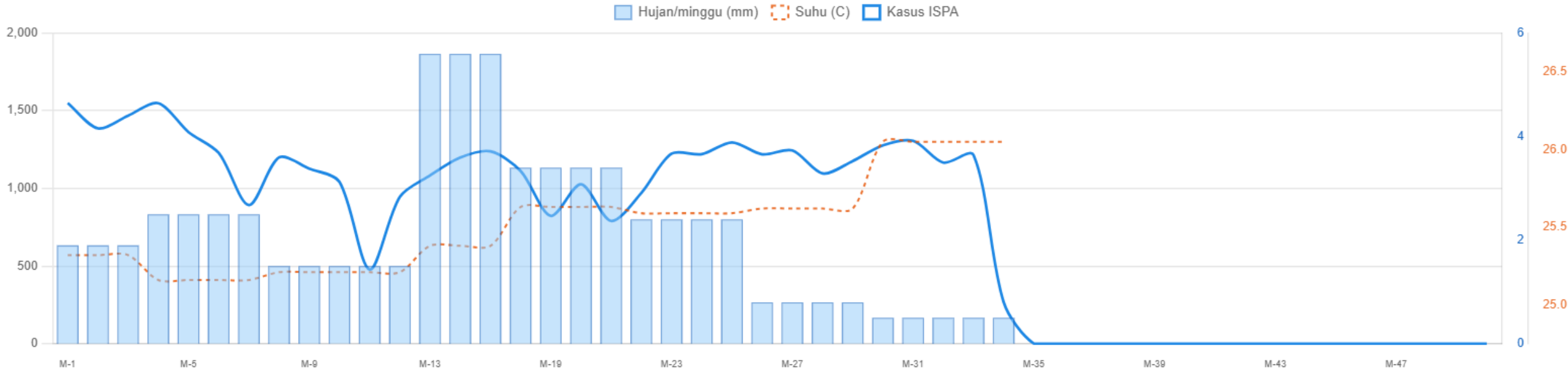


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-33 hingga M-36, kasus ISPA di Sulawesi Selatan menunjukkan kecenderungan meningkat meskipun jumlah kasus masih relatif rendah. Kasus meningkat dari 1 kasus pada M-33 menjadi 2 kasus pada M-35 dan tetap 2 kasus pada M-36, sehingga secara keseluruhan terjadi peningkatan 100% dibandingkan M-33.
- Hubungan kasus dan iklim: Selama M-33 hingga M-36, suhu cenderung meningkat dan kelembapan sedikit menurun, sementara curah hujan relatif rendah. Namun, perubahan kasus ISPA belum menunjukkan hubungan yang kuat dan konsisten dengan faktor iklim sehingga kemungkinan terdapat faktor lain yang turut memengaruhi dinamika kasus.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Kondisi cuaca yang lebih kering dan panas berpotensi meningkatkan paparan debu dan partikulat udara, namun peningkatan kasus ISPA kemungkinan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti kualitas udara, mobilitas penduduk, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, dan variasi pelaporan kasus.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

21. SULAWESI BARAT

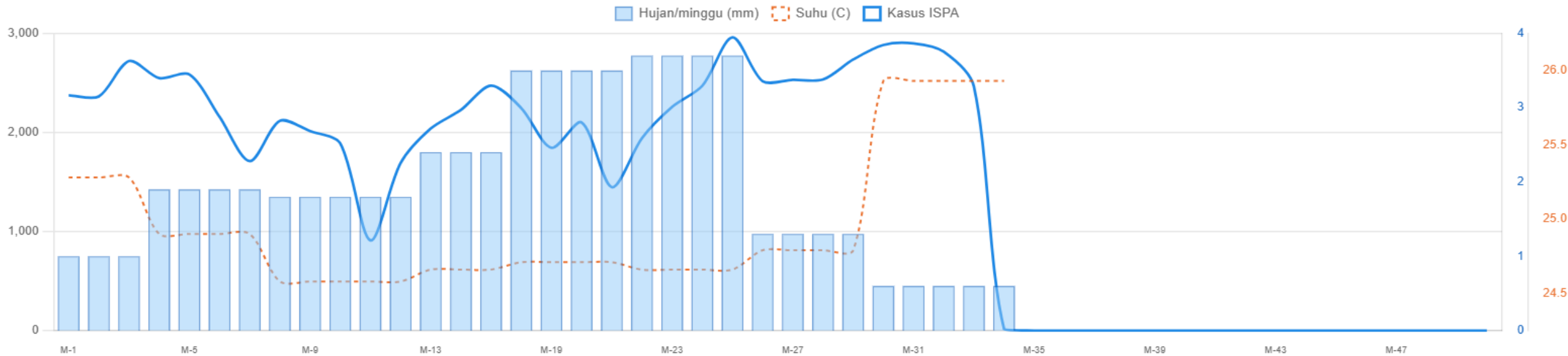


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-33 hingga M-36, kasus ISPA di Sulawesi Barat relatif stabil pada jumlah yang rendah. Tidak terdapat perubahan yang signifikan dalam beberapa minggu terakhir, sehingga tren kasus masih cenderung datar.
- Hubungan kasus dan iklim: Selama M-33 hingga M-36, suhu cenderung meningkat, kelembapan menurun, dan curah hujan relatif rendah. Namun, jumlah kasus ISPA tetap stabil sehingga belum menunjukkan hubungan yang kuat dan konsisten dengan faktor iklim.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Stabilitasnya jumlah kasus pada kondisi cuaca yang lebih kering menunjukkan bahwa faktor lain seperti kualitas udara, paparan debu/asap, mobilitas penduduk, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan lebih berpengaruh terhadap dinamika kasus ISPA di Sulawesi Barat.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

22. SULAWESI TENGAH

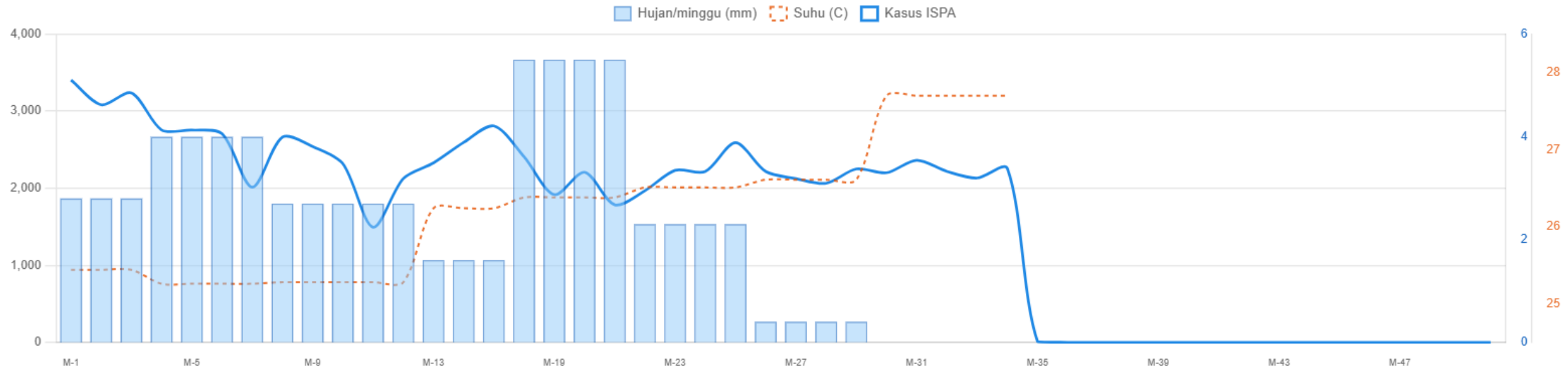


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-33 hingga M-36, kasus ISPA di Sulawesi Tengah relatif stabil pada tingkat yang rendah. Tidak terdapat peningkatan maupun penurunan yang signifikan dalam beberapa minggu terakhir, sehingga tren kasus masih cenderung datar.
- Hubungan kasus dan iklim: Selama M-33 hingga M-36, curah hujan cenderung menurun, suhu meningkat, dan kelembapan menurun. Namun, jumlah kasus ISPA tetap relatif stabil sehingga belum menunjukkan hubungan yang kuat dan konsisten dengan faktor iklim.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Stabilitasnya jumlah kasus pada kondisi cuaca yang lebih kering menunjukkan bahwa faktor lain seperti kualitas udara, paparan debu/asap, mobilitas penduduk, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA di Sulawesi Tengah.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

23. SULAWESI UTARA

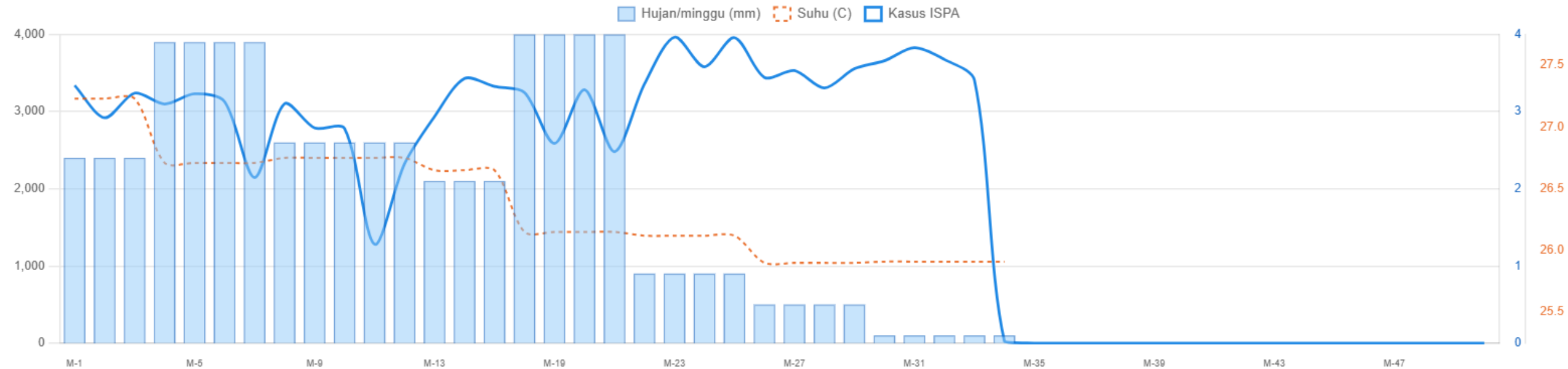


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-33 hingga M-36, kasus ISPA di Sulawesi Utara menunjukkan kecenderungan meningkat. Setelah berada pada tingkat yang rendah pada minggu-minggu sebelumnya, jumlah kasus meningkat hingga 3 kasus pada M-36, menunjukkan adanya peningkatan aktivitas kasus meskipun jumlahnya masih relatif kecil.
- Hubungan kasus dan iklim: Selama M-33 hingga M-36, curah hujan cenderung menurun hingga mendekati nol, suhu meningkat, dan kelembapan menurun. Peningkatan kasus terjadi bersamaan dengan kondisi yang lebih panas dan kering, namun hubungan langsung antara faktor iklim dan kejadian ISPA belum dapat dipastikan secara konsisten.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Kondisi cuaca yang lebih kering berpotensi meningkatkan paparan debu dan partikulat udara yang dapat memengaruhi kejadian ISPA. Selain faktor iklim, kualitas udara, mobilitas penduduk, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, dan variasi pelaporan kasus juga kemungkinan berkontribusi terhadap dinamika kasus ISPA di Sulawesi Utara.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

24. SULAWESI TENGGARA

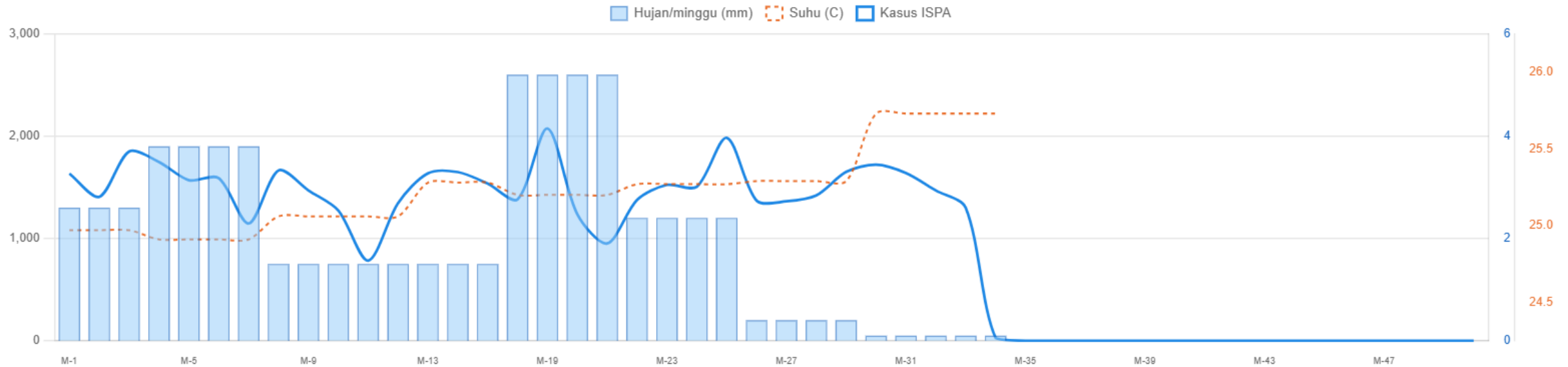


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-33 hingga M-36, kasus ISPA di Sulawesi Tenggara relatif stabil pada tingkat yang rendah. Jumlah kasus tetap rendah dengan sedikit fluktuasi, sehingga secara keseluruhan menunjukkan kecenderungan stabil hingga menurun dibandingkan periode sebelumnya.
- Hubungan kasus dan iklim: Selama M-33 hingga M-36, curah hujan cenderung rendah, suhu relatif stabil, dan kelembapan menurun. Meskipun kondisi menjadi lebih kering, perubahan kasus ISPA tidak menunjukkan hubungan yang kuat dan konsisten dengan faktor iklim, sehingga kemungkinan terdapat faktor lain yang turut memengaruhi dinamika kasus.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Kasus ISPA tetap rendah meskipun terjadi penurunan curah hujan dan kelembapan. Selain faktor iklim, kualitas udara, paparan debu/asap, mobilitas penduduk, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut berkontribusi terhadap perubahan kasus ISPA di Sulawesi Tenggara.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

25. MALUKU UTARA

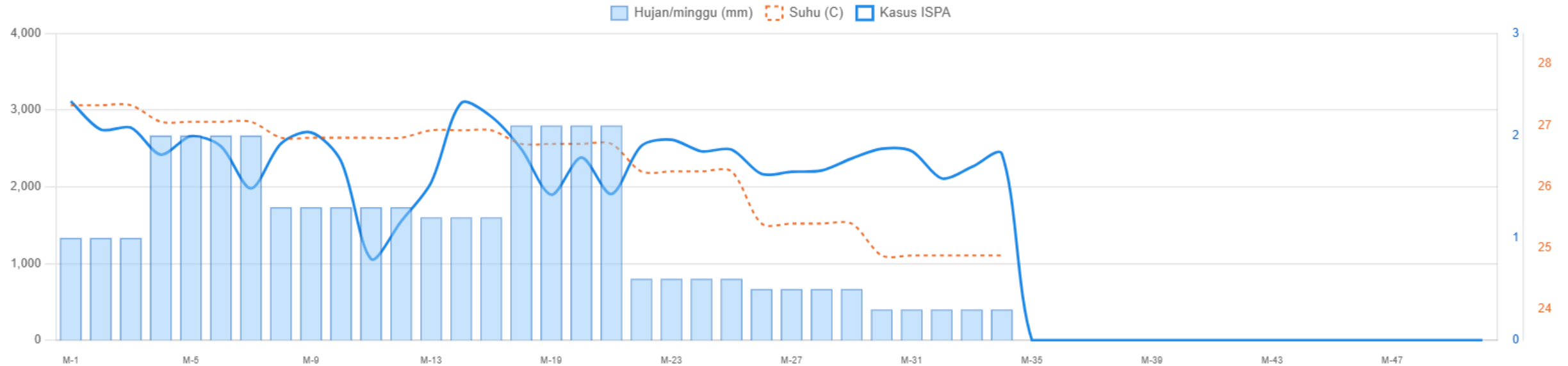


Analisis

- Selama 4 minggu terakhir: Selama M-32 hingga M-36, tren kasus ISPA di Maluku Utara menunjukkan kecenderungan meningkat. Kasus meningkat secara bertahap hingga mencapai tingkat yang relatif tinggi pada M-35 dan meskipun terdapat sedikit penurunan/fluktuasi pada M-36, jumlah kasus masih berada di atas level awal periode pengamatan.
- Hubungan kasus dan iklim: Pada periode M-32 hingga M-36, curah hujan berada pada level sangat rendah dan mendekati 0 mm pada beberapa minggu, sementara suhu udara cenderung meningkat. Kondisi tersebut menunjukkan cuaca yang semakin hangat dan kering selama periode pengamatan.
- Pola musiman: Hingga M-36, peningkatan kasus ISPA berpotensi terkait dengan kondisi cuaca yang lebih kering dan suhu yang lebih tinggi, yang dapat meningkatkan paparan debu dan partikulat udara serta menurunkan kualitas udara lingkungan. Namun, belum terlihat pola musiman yang jelas, sehingga faktor lain seperti mobilitas penduduk, kondisi lingkungan, kualitas udara, dan variasi pelaporan kasus juga kemungkinan turut berperan dalam dinamika kasus ISPA.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

26. MALUKU

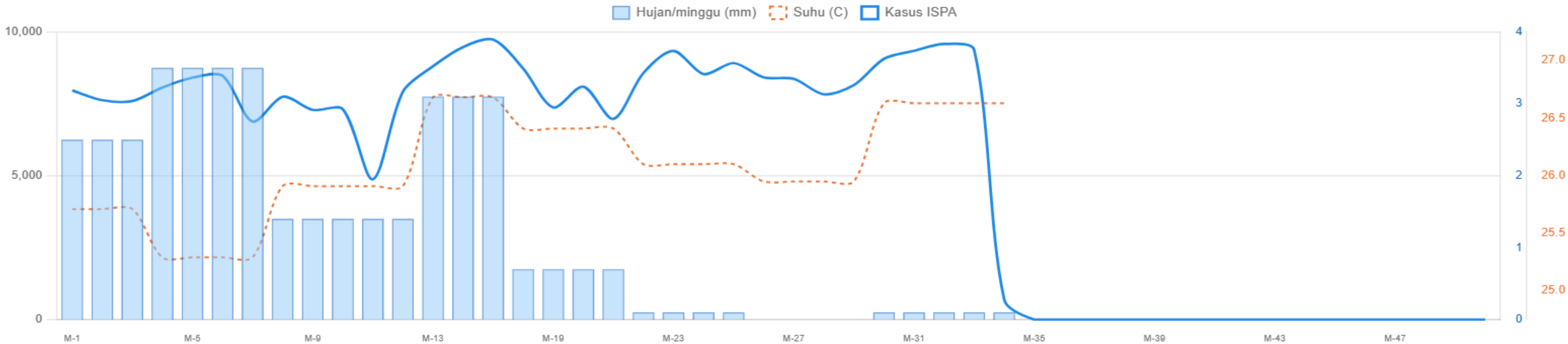


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-32 hingga M-36, kasus ISPA di Maluku menunjukkan kecenderungan meningkat meskipun masih terdapat fluktuasi antar minggu. Jumlah kasus berada pada tingkat yang relatif lebih tinggi dibandingkan awal periode pengamatan.
- Hubungan kasus dan iklim: Pada periode M-32 hingga M-36, curah hujan cenderung rendah hingga sangat rendah, sementara suhu udara relatif meningkat dan kondisi menjadi lebih kering. Peningkatan kasus terjadi bersamaan dengan kondisi tersebut, namun hubungan langsung antara faktor iklim dan kejadian ISPA belum dapat dipastikan secara konsisten.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Kondisi cuaca yang lebih kering berpotensi meningkatkan paparan debu dan partikulat udara yang dapat memengaruhi kejadian ISPA. Selain faktor iklim, kualitas udara, mobilitas penduduk, kondisi lingkungan, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut berkontribusi terhadap dinamika kasus ISPA di Maluku.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

27. NUSA TENGGARA BARAT

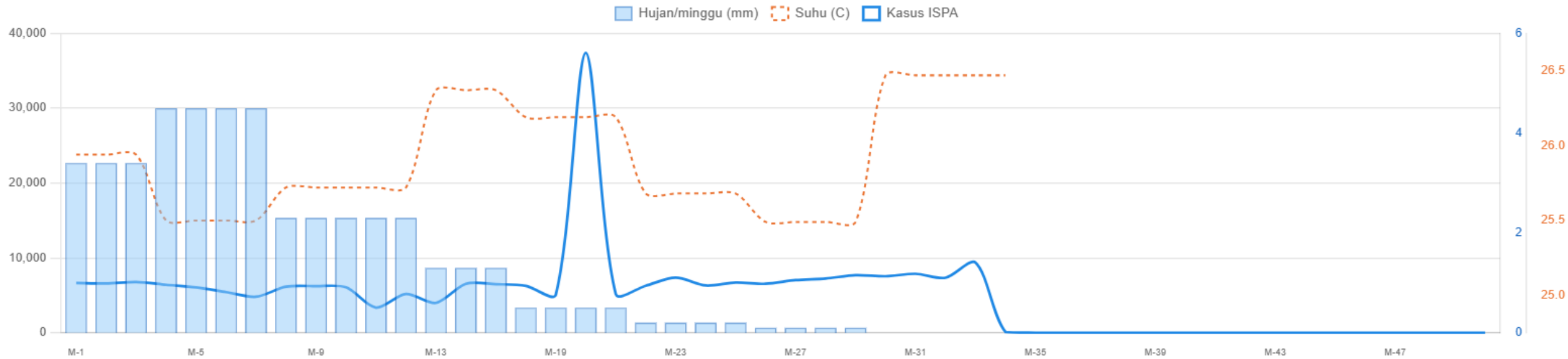


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-32 hingga M-36, kasus ISPA di Nusa Tenggara Barat menunjukkan pola fluktuatif pada jumlah yang relatif rendah. Setelah meningkat pada awal periode pengamatan, kasus kemudian menurun dan tetap berada pada tingkat yang rendah hingga M-36, sehingga secara keseluruhan tidak menunjukkan perubahan yang signifikan.
- Hubungan kasus dan iklim: Pada periode M-32 hingga M-36, curah hujan relatif rendah, suhu cenderung tinggi, dan kelembapan mengalami sedikit perubahan. Namun, perubahan kasus ISPA tidak menunjukkan pola yang konsisten dengan perubahan faktor iklim, sehingga hubungan langsung antara kondisi cuaca dan kasus ISPA belum terlihat kuat.
- Pola musiman: Hingga M-36, belum terlihat pola musiman yang jelas. Fluktuasi kasus yang terjadi pada kondisi kemarau menunjukkan bahwa selain faktor iklim, faktor lain seperti kualitas udara, paparan debu/asap, mobilitas penduduk, kondisi lingkungan, dan variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA di Nusa Tenggara Barat.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

28. NUSA TENGGARA TIMUR

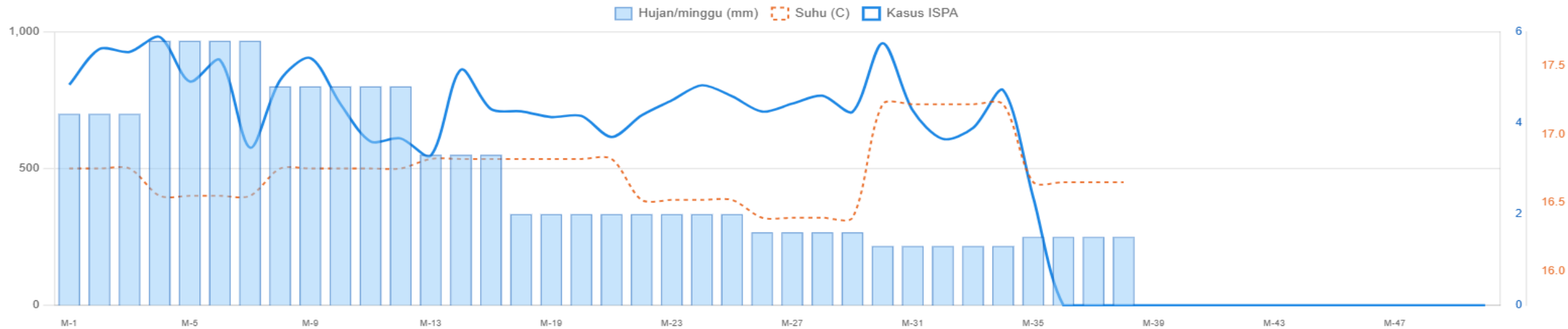


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Selama M-32 hingga M-36, tren kasus ISPA di Nusa Tenggara Timur menunjukkan kecenderungan menurun. Setelah sempat meningkat pada minggu-minggu sebelumnya, kasus menurun secara bertahap hingga M-35 dan relatif stabil pada M-36, sehingga menunjukkan tren penurunan dalam beberapa minggu terakhir.
- Hubungan kasus dan iklim: Pada periode M-32 hingga M-36, curah hujan berada pada tingkat sangat rendah hingga mendekati 0 mm, sementara suhu udara cenderung meningkat dan kelembapan menurun. Meskipun kondisi cuaca menjadi lebih panas dan kering, perubahan kasus ISPA tidak selalu mengikuti perubahan faktor iklim secara konsisten sehingga hubungan langsung belum dapat dipastikan.
- Pola musiman: Hingga M-36, pola musiman ISPA belum terlihat secara jelas. Kondisi kemarau yang lebih kering berpotensi meningkatkan paparan debu dan partikulat udara yang dapat memengaruhi kesehatan saluran pernapasan. Namun, dinamika kasus ISPA kemungkinan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti kualitas udara, mobilitas penduduk, kondisi lingkungan, perilaku pencarian pelayanan kesehatan, dan variasi pelaporan kasus.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

29. PAPUA PEGUNUNGAN

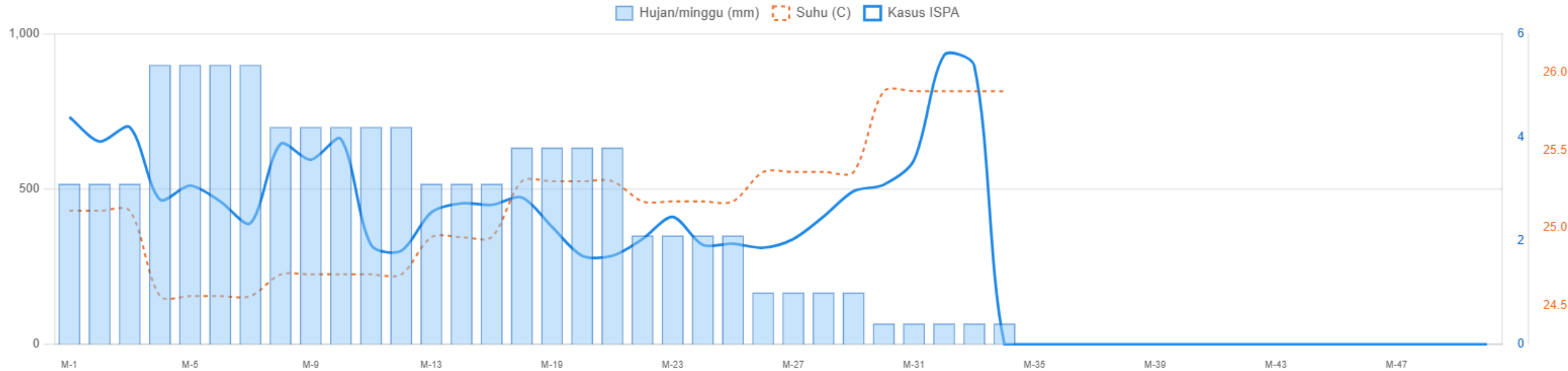


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, data kasus ISPA yang tersedia sangat terbatas sehingga tren dalam 4 minggu terakhir belum dapat dianalisis secara memadai. Pelaporan menunjukkan jumlah kasus yang sangat rendah dan belum cukup untuk menggambarkan pola peningkatan maupun penurunan kasus secara konsisten.
- Hubungan kasus dan iklim: Papua Pegunungan memiliki karakteristik suhu yang relatif rendah, curah hujan cukup tinggi, dan kelembapan tinggi. Namun, dengan keterbatasan data kasus yang tersedia, hubungan antara faktor iklim dan kejadian ISPA belum dapat dinilai secara jelas maupun menunjukkan pola yang konsisten.
- Pola musiman: Hingga M-36, pola musiman ISPA belum dapat diidentifikasi. Diperlukan data kasus yang lebih lengkap dan berkesinambungan untuk menilai pengaruh faktor iklim terhadap kejadian ISPA. Selain faktor cuaca, akses pelayanan kesehatan, kondisi lingkungan, kepadatan hunian, dan kelengkapan pelaporan juga dapat memengaruhi jumlah kasus yang tercatat.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

30. PAPUA BARAT

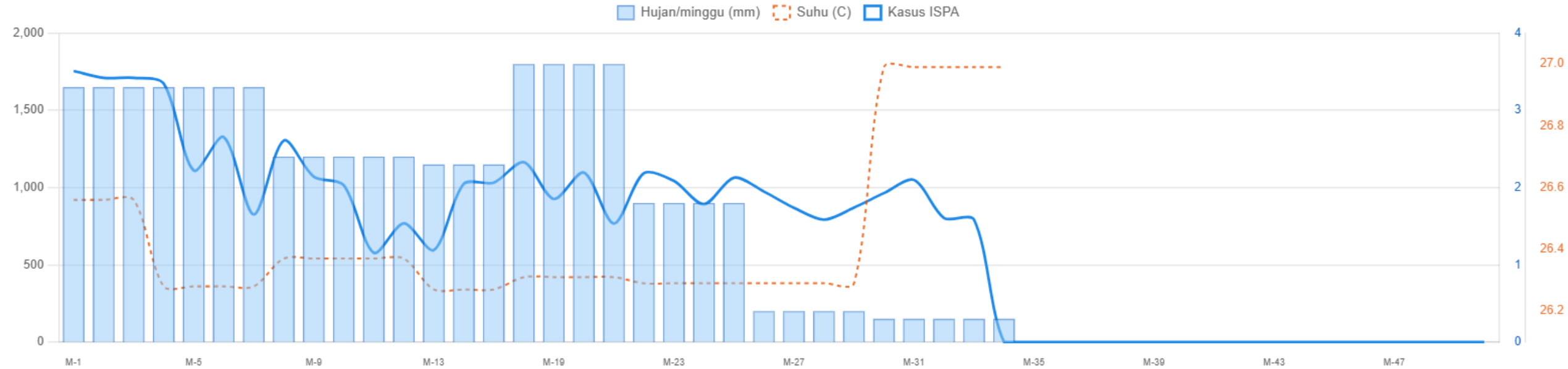


Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, jumlah kasus ISPA yang dilaporkan di Papua Barat relatif rendah dan menunjukkan fluktuasi kecil tanpa pola peningkatan maupun penurunan yang konsisten. Data yang tersedia belum cukup untuk menggambarkan tren kasus yang kuat dalam beberapa minggu terakhir.
- Hubungan kasus dan iklim: Papua Barat masih didominasi kondisi dengan curah hujan dan kelembapan yang relatif tinggi serta suhu yang cenderung stabil. Namun, perubahan jumlah kasus ISPA yang terjadi tidak selalu sejalan dengan perubahan faktor iklim, sehingga hubungan langsung antara kondisi cuaca dan kasus ISPA belum terlihat secara konsisten.
- Pola musiman: Hingga M-36, pola musiman ISPA belum dapat diidentifikasi dengan jelas. Selain faktor iklim, dinamika kasus kemungkinan juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, akses pelayanan kesehatan, mobilitas penduduk, serta variasi dan kelengkapan pelaporan kasus dari fasilitas kesehatan.

Korelasi Kasus ISPA, Iklim ERA5 & Anomali Curah Hujan

31. PAPUA BARAT DAYA



Analisis

- Perubahan 4 minggu terakhir: Hingga M-36, jumlah kasus ISPA yang dilaporkan di Papua Barat Daya masih relatif rendah dan menunjukkan fluktuasi. Meskipun sempat terjadi peningkatan pada beberapa minggu sebelumnya, data yang tersedia belum menunjukkan tren peningkatan maupun penurunan yang konsisten.
- Hubungan kasus dan iklim: Pada periode pengamatan, curah hujan cenderung rendah, suhu relatif meningkat, dan kelembapan menurun. Peningkatan kasus yang terjadi bersamaan dengan kondisi yang lebih kering tersebut mengindikasikan kemungkinan adanya pengaruh faktor iklim, namun hubungan langsung antara kondisi cuaca dan kasus ISPA belum dapat dipastikan karena jumlah kasus yang masih terbatas.
- Pola musiman: Hingga M-36, pola musiman ISPA belum terlihat secara jelas. Selain faktor iklim, kondisi lingkungan, kualitas udara, mobilitas penduduk, akses pelayanan kesehatan, serta variasi pelaporan kasus kemungkinan turut memengaruhi dinamika kasus ISPA di Papua Barat Daya.

