

Situation Report

Penyakit Infeksi Emerging dan Potensial KLB/Wabah

Minggu ke-41 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 17 Oktober 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 17 Oktober 2026

Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging Global Tahun 2024-2026 (M40)

60000

50000

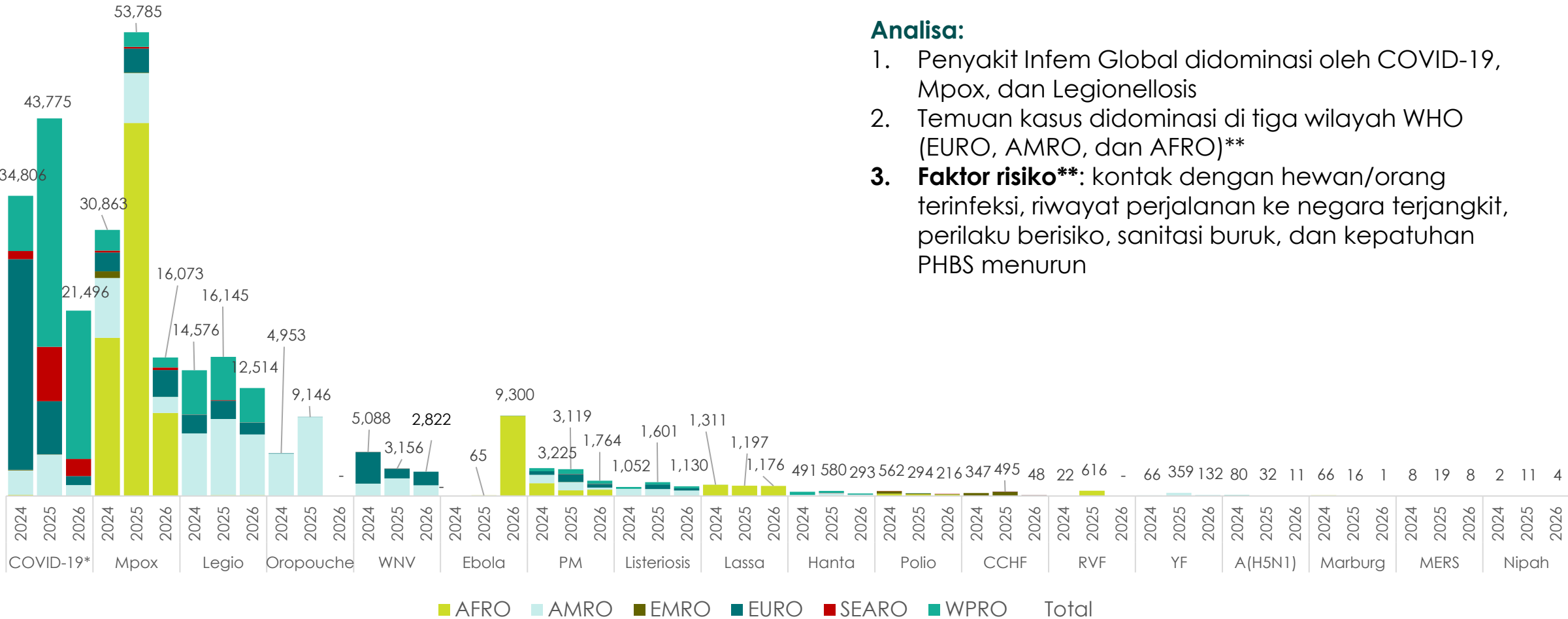
40000

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-40 Tahun 2026

No.	Penyakit	Negara	Tambahan Kasus		Periode Penambahan
			+Konfirmasi	+Kematian	
1	COVID-19	Tiga negara ASEAN dan sekitarnya pelapor terbanyak: Thailand, Cina, dan Indonesia	14.604	146	M38 – M40 2026
2	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Australia, Cina, Selandia Baru, dan Korea Selatan	584	0	M38 – M40 2026
3	Penyakit Ebola	RD Kongo dan Kenya	550	273	M40 2026
4	Penyakit Virus West Nile	Amerika Serikat, Italia, Yunani, Rumania, Albania, Jerman, Spanyol, Kroasia, Prancis, Slovenia, Bulgaria, Siprus, Belanda, dan Belgia	403	67	M39 - M40 2026
5	Mpox	Indonesia, Madagaskar, dan Singapura	53	0	M40 2026
6	Listeriosis	Amerika Serikat, Cina, Selandia Baru, Spanyol, dan Australia	50	0	M38 – M40 2026
7	Penyakit Meningokokus	Amerika Serikat, Selandia Baru, dan Spanyol	24	2	M39 – M40 2026
8	Demam Lassa	Nigeria	23	5	M39 – M40 2026
9	Polio	Pakistan, Sudan Selatan, dan RD Kongo	13	0	M40 2026
10	Penyakit Virus Hanta	Argentina, Uruguay, Bolivia, Amerika Serikat, Indonesia, dan Korea Selatan	11	0	M37 – M40 2026

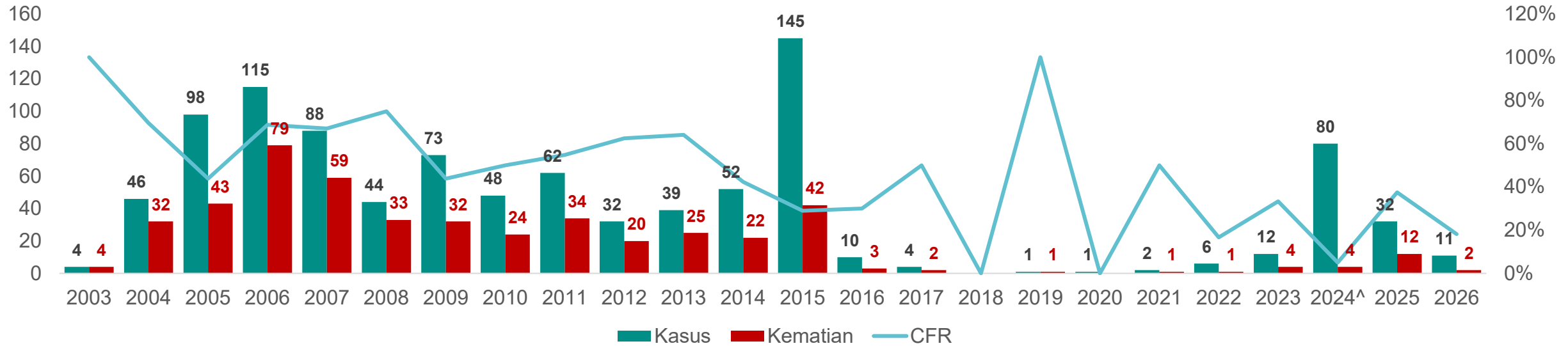
Data s.d M40 Tahun 2026 per tanggal 17 Oktober 2026 pukul 12.00 WIB

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 (M40)



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

Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M40) : 11 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 (M40): tidak ada konfirmasi A(H5N1)**
- Tahun 2005-2017: 200 konfirmasi dan 168 kematian (CFR: 84%)

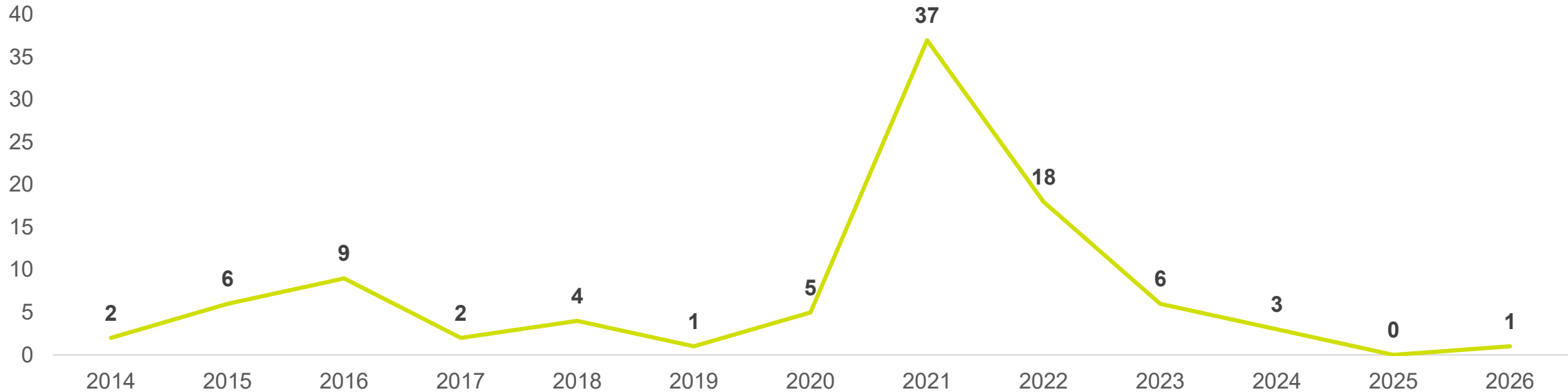
Upaya yang Dilakukan

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 (M40)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Total 2026 (M40) : 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

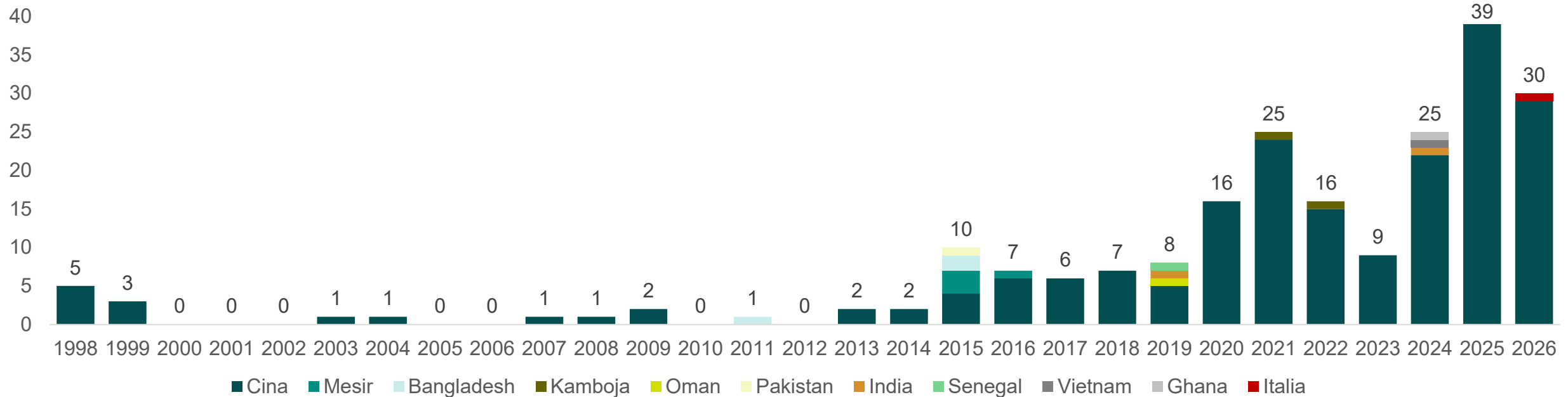
Rekomendasi Penanggulangan

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 (M40)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M40): 30 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

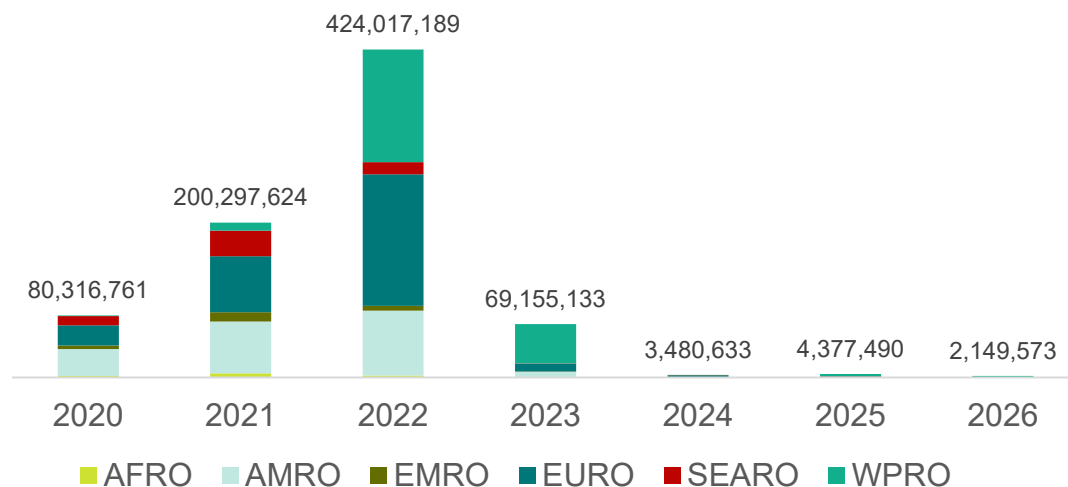
Sumber: WHO (who.int), IHR, CHP HK (chp.gov.hk)

Rekomendasi Penanggulangan

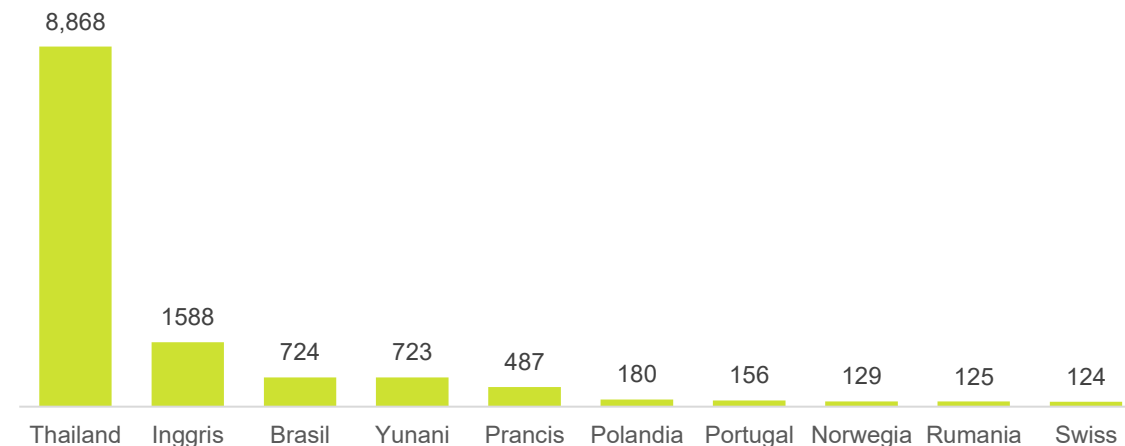
1. Pemantauan pelaku perjalanan dan lalu lintas ternak/unggas dari negara terjangkit
2. Pemantauan situasi global dan nasional
3. Deteksi dini melalui surveilans kasus dengan pendekatan *One Health*
4. Penilaian risiko berkala

SITUASI COVID-19 GLOBAL

Tren COVID-19 di Dunia Berdasarkan Wilayah Regional WHO 2020 - 2026 (M40)*



10 Negara dengan Penambahan Terbanyak Kasus COVID-19 yang Melaporkan di M40* Tahun 2026



Situasi Global

- **Penambahan di M38 - M40 2026: +14.064 konfirmasi dan +146 kematian**
- Tiga negara penambahan terbanyak: Thailand, Inggris, dan Brasil
- Tiga negara penambahan terbanyak di ASEAN dan sekitarnya : Thailand, Cina, dan Indonesia
- Tahun 2026 (M40): 2.149.573 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



2.643

Kasus terkonfirmasi



965

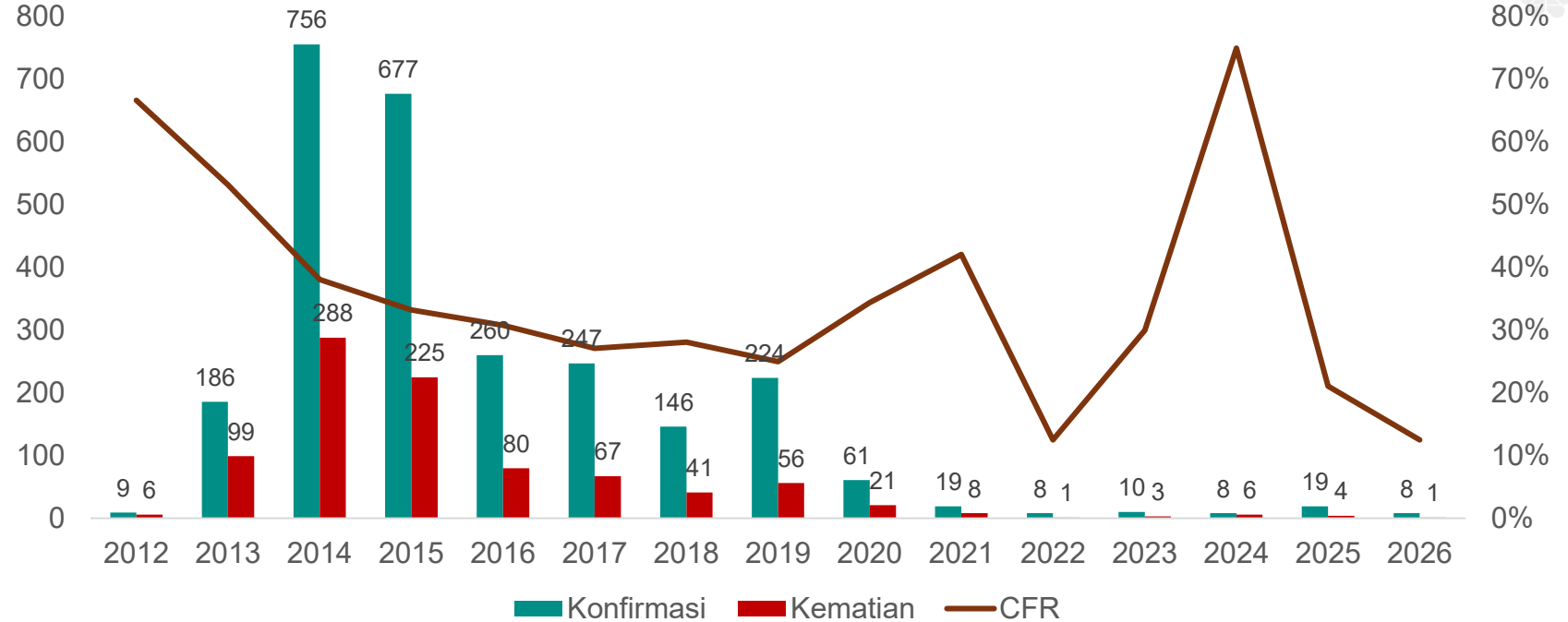
Kematian



27

Negara Melaporan Kasus Konfirmasi

Tren Kasus MERS di Dunia Tahun 2012-2026 (M40)



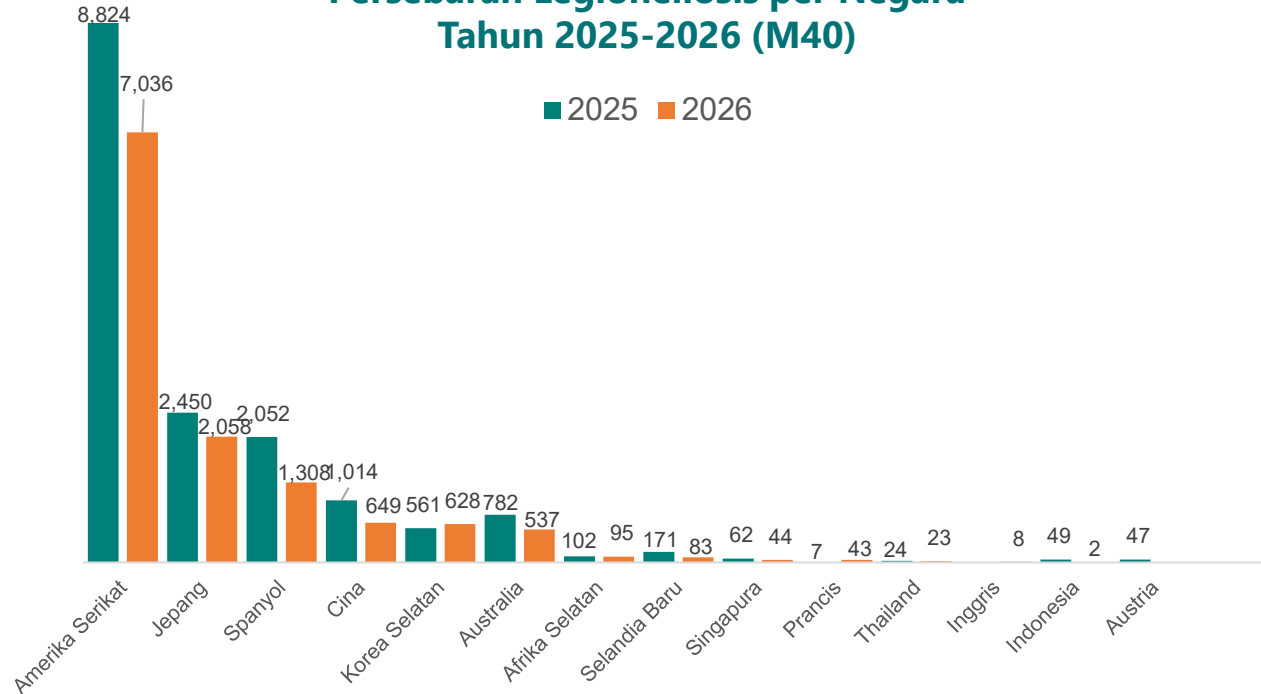
- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M40): 8 konfirmasi dan 1 kematian di Arab Saudi (CFR: 12,5%)
- Sebagian besar kasus 2012-2026 dari Arab Saudi (2.232 konfirmasi dan 870 kematian (CFR: 39%)).
- **Faktor Risiko:**
 - Riwayat perjalanan dari wilayah Timur Tengah
 - Kontak langsung/tidak langsung dengan unta dromedari

Rekomendasi Penanggulangan

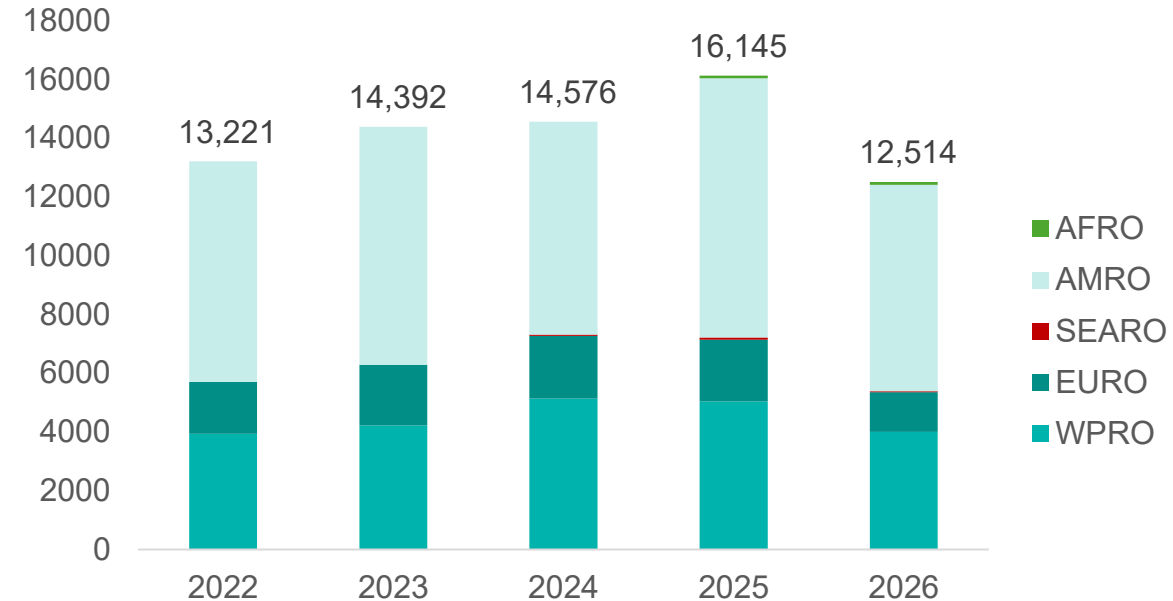
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus
3. Pemantauan jamaah haji dan umroh
4. Komunikasi risiko ke pelaku perjalanan (Timur Tengah): menghindari kontak unta dan konsumsi produk unta mentah
5. Penilaian risiko berkala

SITUASI LEGIONELLOSIS GLOBAL

Persebaran Legionellosis per Negara Tahun 2025-2026 (M40)



Tren Legionellosis Global Tahun 2022-2026 (M40)



Situasi Global

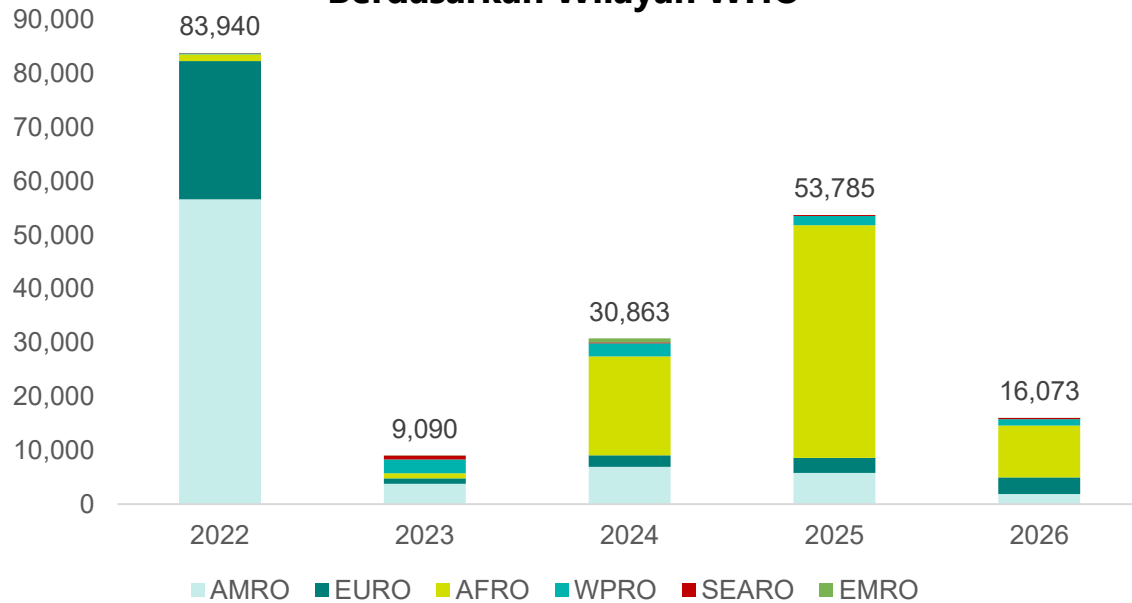
- **Penambahan di M38 - M40 2026: +584 konfirmasi di 7 negara (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Australia, Cina, Selandia Baru, dan Korea Selatan)**
- Tahun 2026 (M40): 12.514 konfirmasi di 13 negara
- **Faktor risiko:** Paparan sarana air yang tidak di-maintenance (AC, *cooling tower*, air mancur, *shower*, spa/sauna, dll) dan faktor risiko *host* (lansia, perilaku merokok, dan *immunocompromised*.)

Rekomendasi Penanggulangan

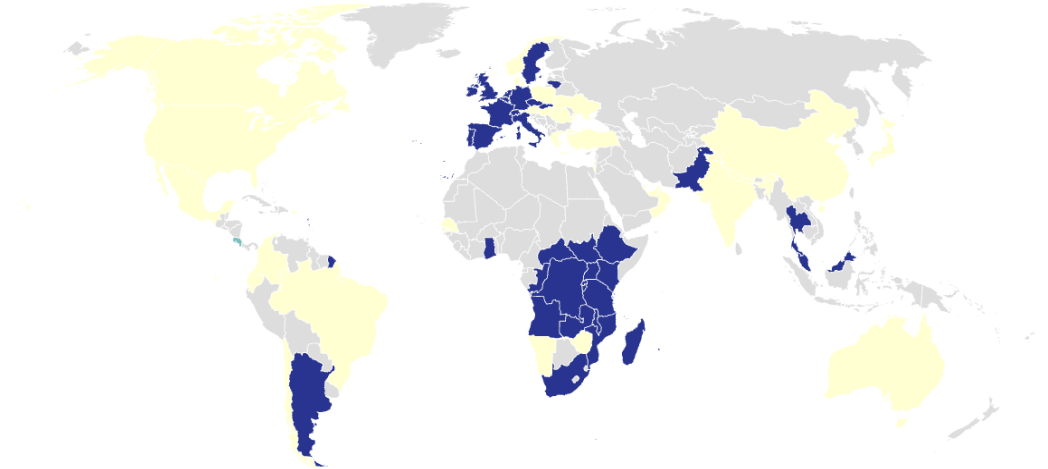
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus dan lingkungan
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan menjaga sanitasi lingkungan

SITUASI MPOX GLOBAL

Tren Kasus Mpox 2022-2026 (M40)
Berdasarkan Wilayah WHO



Persebaran Negara Pelapor Kasus Mpox Clade 1b
Tahun 2024-2026 (M40) Berdasarkan Status Transmisi



Ket: Sebaran negara berdasarkan status transmisi

Transmisi Komunitas	Importasi	Dalam Investigasi
35 negara	33 negara	1 negara

Situasi Global

- **Penambahan di M40 2026: +53 konfirmasi di 3 negara (Indonesia, Madagaskar, dan Singapura).**
- Negara pelapor mpox interkombinan (clade Ib+clade IIb): Inggris, India, dan Qatar
- Tahun 2026 (M40) : 16.073 konfirmasi di 88 negara
- **Pada 22 Januari 2026, Africa CDC mencabut status kedaruratan benua (*continental emergency*) untuk Mpox di Afrika**
- **Faktor risiko:** riwayat perjalanan ke negara terjangkit dan perilaku seksual berisiko

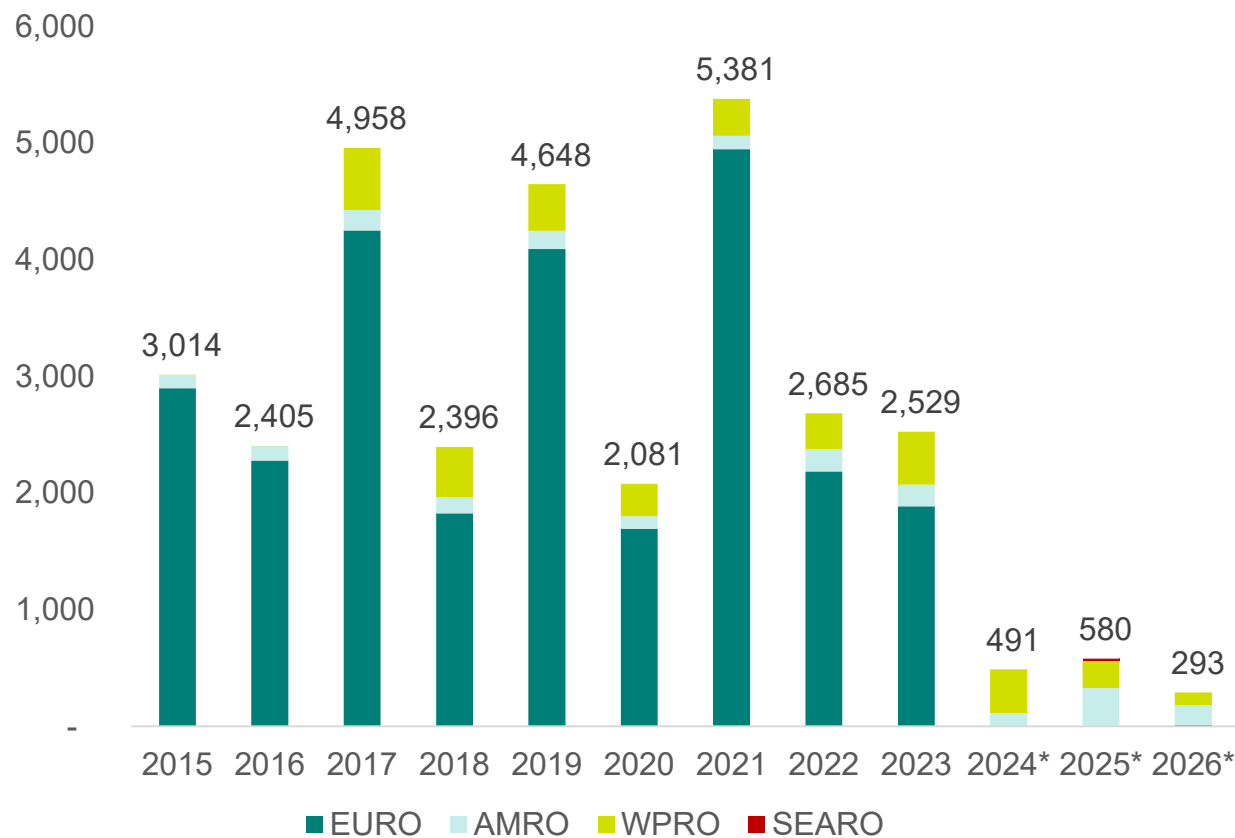
Rekomendasi Penanggulangan

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 (M40)



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 M37 - M40 2026: +11 konfirmasi di Argentina, Uruguay, Bolivia, Amerika Serikat, Indonesia, dan Korea Selatan**
- Tahun 2026 (M40): 293 konfirmasi di 17 negara (Argentina, Bolivia, Brasil, Panama, Uruguay, Amerika Serikat, Kanada^, Belanda^, Inggris^, Jerman^, Prancis^, Rumania, Spanyol^, Swiss^, Cina, Korea Selatan, dan Indonesia)
- Tahun 2025: 580 konfirmasi di 11 negara (Argentina, Bolivia, Brasil, Chili, Panama, Uruguay, Paraguay, Amerika Serikat, Cina, Korea Selatan, dan Indonesia)
- **Faktor risiko:** kontak dengan reservoir (tikus/celurut) terinfeksi atau kontak dengan manusia terinfeksi (terbatas pada tipe Andes)

Rekomendasi Penanggulangan

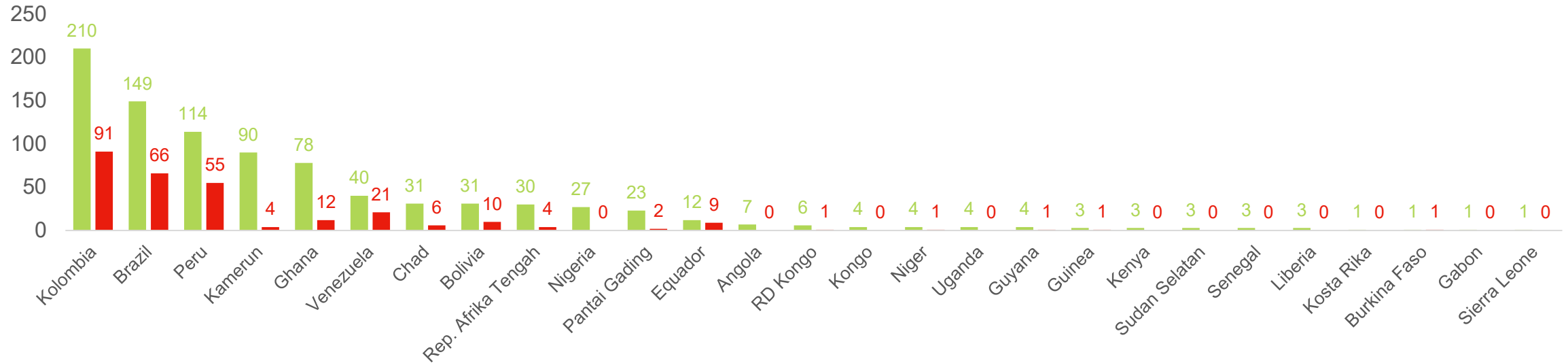
1. Pemantauan situasi nasional dan global
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS
4. Pengendalian binatang pembawa penyakit



SITUASI DEMAM KUNING GLOBAL

Persebaran Kasus Konfirmasi dan Kematian Demam Kuning Tahun 2021- 2026 (M40) Berdasarkan Negara

■ Kasus Konfirmasi ■ Kematian



Situasi Global

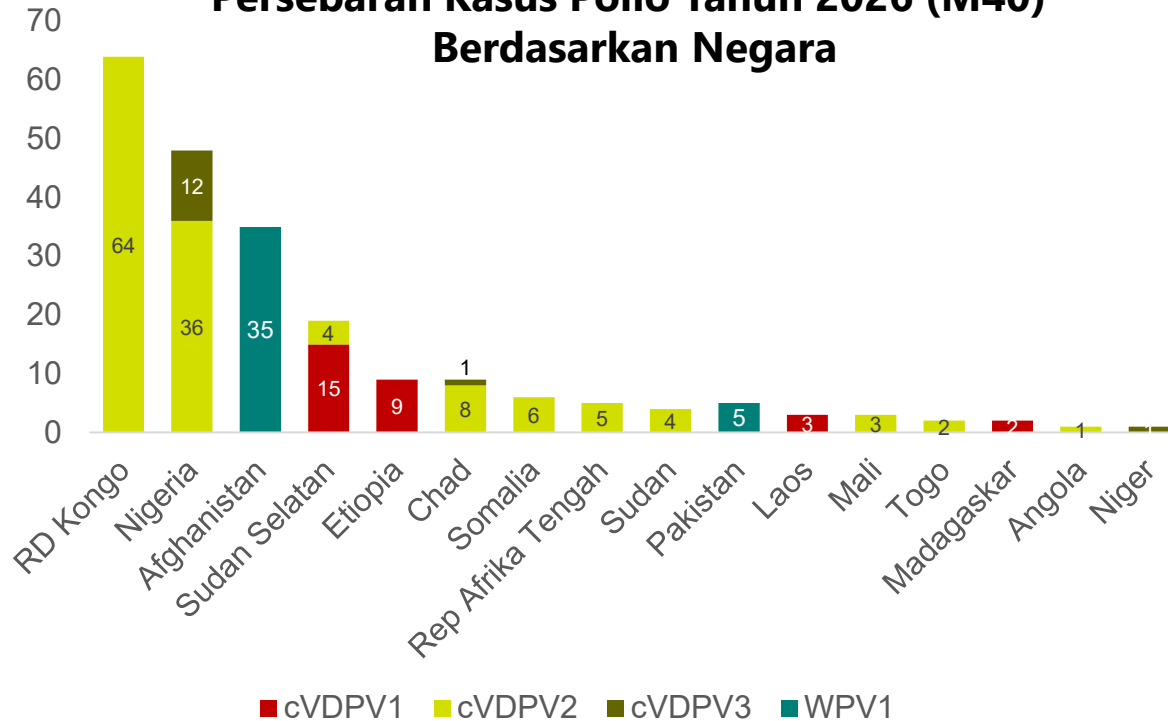
- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2026 (M40): 132 konfirmasi dan 48 kematian di 10 negara (Kolombia, Brasil, Pantai Gading, Peru, Rep. Afrika Tengah, Bolivia, Ekuador, Venezuela, Liberia, dan Ghana)
- Tahun 2025: 359 konfirmasi dan 148 kematian di 11 negara
- Tahun 2024: 66 konfirmasi dan 29 kematian di 8 negara
- **Faktor risiko:** kontak dengan nyamuk (*Aedes*, *Haemogagus*, dan *Sabethes*) dan tidak memiliki riwayat vaksinasi

Rekomendasi Penanggulangan

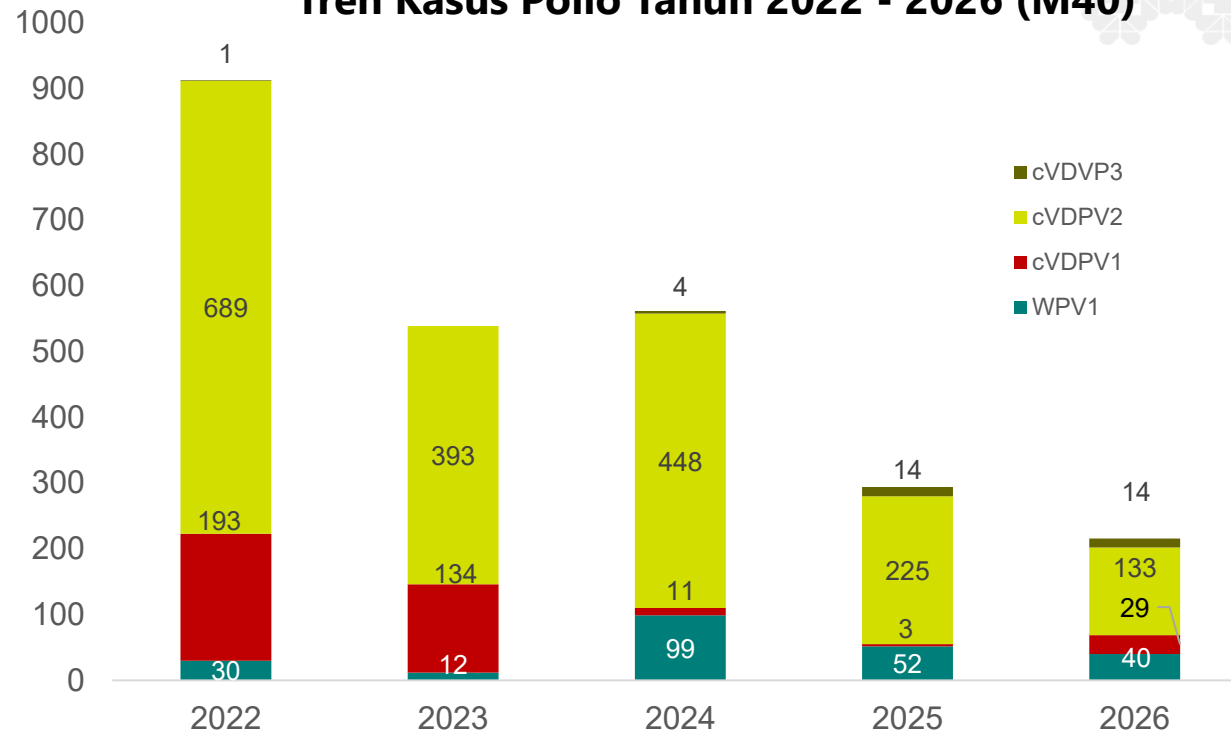
1. Pemantauan global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan vektor
4. Pengendalian vektor
5. Vaksin Demam Kuning bagi pelaku perjalanan ke negara terjangkit

SITUASI POLIO GLOBAL

**Persebaran Kasus Polio Tahun 2026 (M40)
Berdasarkan Negara**



Tren Kasus Polio Tahun 2022 - 2026 (M40)



Situasi Global

- **Penambahan di M40 2026: +13 kasus yaitu 1 WPV1 di Pakistan, 5 cVDPV1 di Sudan Selatan, dan 7 cVDPV2 di RD Kongo dan Sudan Selatan.**
- **Polio masih dinyatakan PHEIC sejak 2016**
- **Sampel lingkungan positif polio tipe WPV1 di Afghanistan dan Pakistan serta tipe cVDPV2 di Rep. Afrika Tengah**
- Tahun 2026 (M40): 216 konfirmasi (40 WPV1, 29 cVDPV1, 133 cVDPV2, dan 14 cVDPV3)
- Tahun 2025 : 294 konfirmasi (52 WPV1, 3 cVDPV1, 225 cVDPV2, dan 14 cVDPV3)
- **Faktor risiko:** cakupan imunisasi polio rendah, sanitasi buruk, PHBS rendah

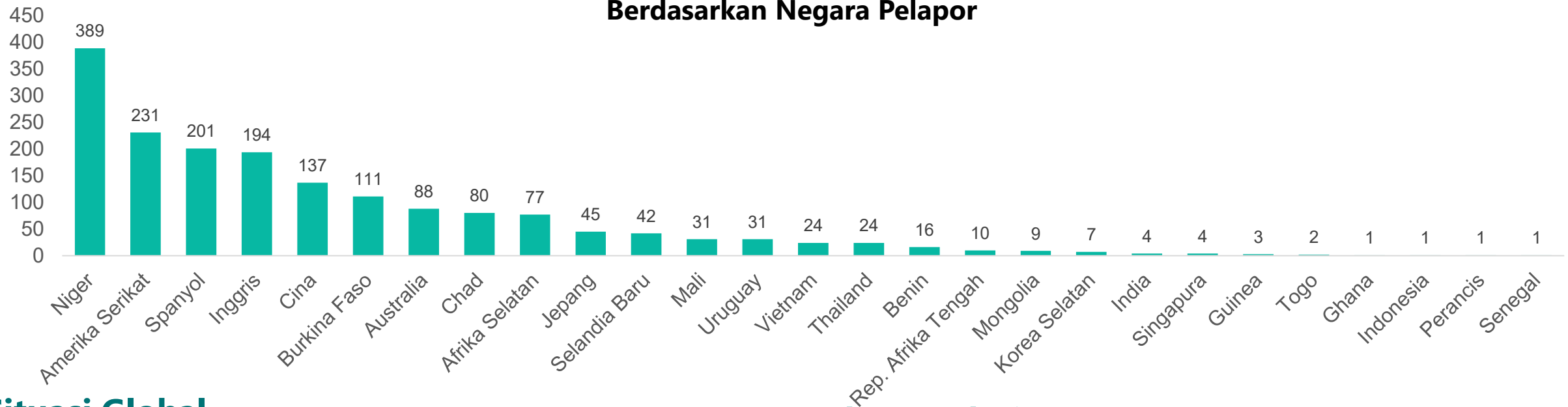
Sumber: [WHO](#), [GPEI](#)

Rekomendasi Penanggulangan

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

SITUASI PENYAKIT MENINGOKOKUS (PM) GLOBAL

Persebaran Kasus Konfirmasi Penyakit Meningokokus di Dunia Tahun 2026 (M40)* Berdasarkan Negara Pelapor



Situasi Global

- **Penambahan di M39 - M40 2026: +24 konfirmasi di 3 negara** (Amerika Serikat, Selandia Baru, dan Spanyol) dan **+2 kematian** di Spanyol
- Tahun 2026 (M40): 1.764 konfirmasi di 27 negara
- **Faktor risiko:** kondisi lingkungan seperti pemukiman padat dan ventilasi tidak baik, riwayat perjalanan ke wilayah terjangkit, dan *mass gathering*

*: Data di akses

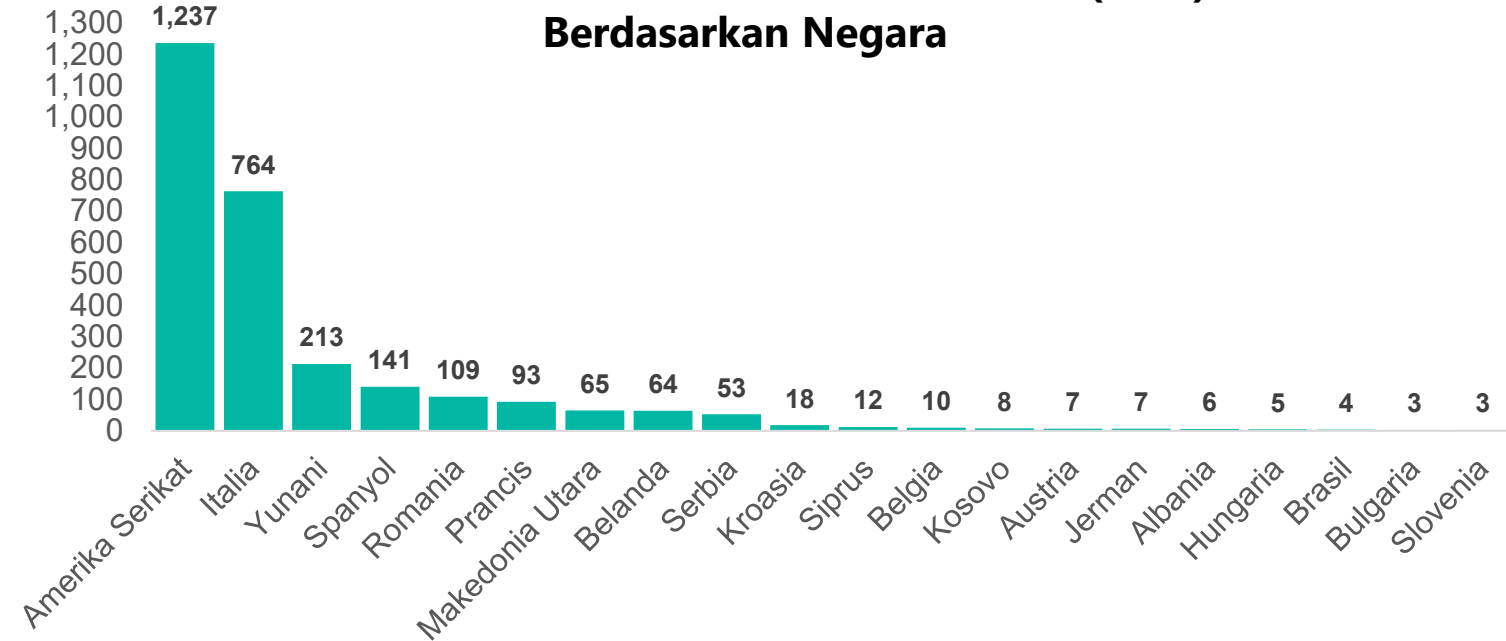
Sumber: [WHO AFRO](#), [CDC](#), [ESR New Zealand](#), [NINDSS Australia](#), [NIDSS Taiwan](#), [MOH Singapore](#), IHR, dan Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Rekomendasi Penanggulangan

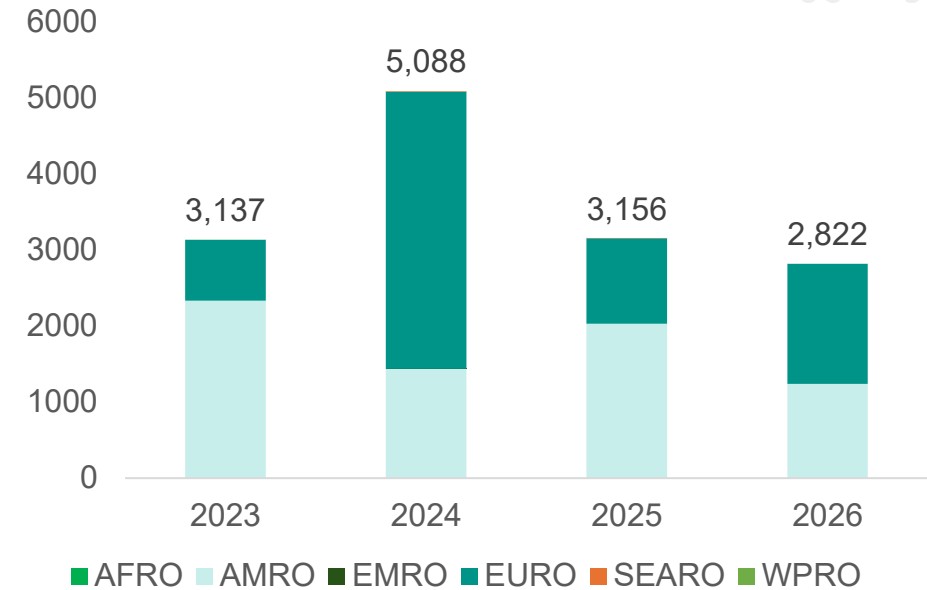
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan surveilans faktor risiko
3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
4. Penyusunan pedoman
5. Vaksinasi bagi WNI yang akan berkunjung ke negara terjangkit (terutama pelaku perjalanan Haji-Umroh)
6. 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 (M40)
Berdasarkan Negara**



Tren Kasus West Nile Tahun 2023-2026 (M40)



Situasi Global

- **Penambahan di M39 - M40 2026:** +403 konfirmasi di 14 negara (Amerika Serikat, Italia, Yunani, Rumania, Albania, Jerman, Spanyol, Kroasia, Prancis, Slovenia, Bulgaria, Siprus, Belanda, Belgia) dan +67 kematian di 8 negara yaitu Italia, Yunani, Rumania, Hungaria, Kroasia, Belanda, Spanyol, dan Prancis
- Tahun 2026 (M40) : 2.822 konfirmasi di 20 negara (Amerika Serikat, Brasil, Italia, Yunani, Rumania, Serbia, Hungaria, Albania, Jerman, Spanyol, Austria, Kroasia, Prancis, Kosovo, Makedonia Utara, Bulgaria, Siprus, Belanda, Belgia, dan Slovenia) dengan 130 kematian
- Tahun 2025 : 3.156 konfirmasi dan 97 kematian di 21 negara
- Peningkatan kasus tahun 2024 terjadi di wilayah Eropa (terutama Israel, Italia, Yunani dan Rumania)
- **Faktor risiko:** kontak nyamuk Culex dan riwayat perjalanan ke negara terjangkit

Sumber: [ECDC](#), [WHO](#), [CDC](#), [Israeli Government](#), [MoH India](#), [RIVM](#)

Situasi Indonesia

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

Rekomendasi Penanggulangan

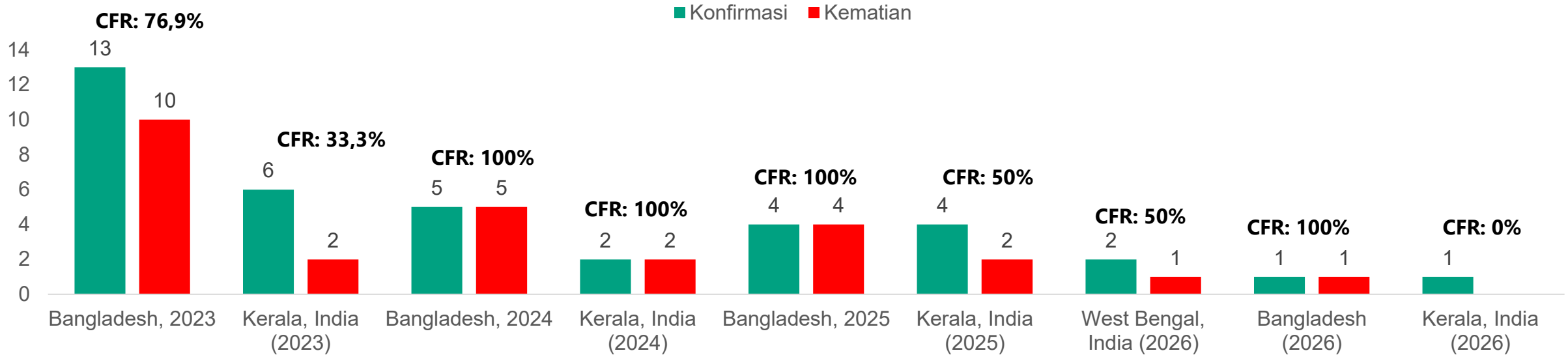
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel infem dan surveilans vektor
3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
4. Pengendalian vektor



Public Health Emergency Operations Center

SITUASI PENYAKIT VIRUS NIPAH GLOBAL

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Virus Nipah Berdasarkan Negara pada Tahun 2023-2026 (M40)



Situasi Global

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini.**
- Total kasus 2026 (M40) : 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
- **Pada 6 Oktober 2026, otoritas kesehatan Kenya melaporkan 1 kasus konfirmasi Ebola dengan kematian. Kasus memiliki riwayat perjalanan ke RD Kongo**
- **Total kasus hingga 16 Oktober 2026: 9.300 konfirmasi dengan 4.481 kematian konfirmasi dan 2.505 sembuh (CFR: 48%) di RD Kongo, Uganda, Prancis, dan Kenya**
- **Faktor risiko:** Kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Ebola

Situasi Indonesia

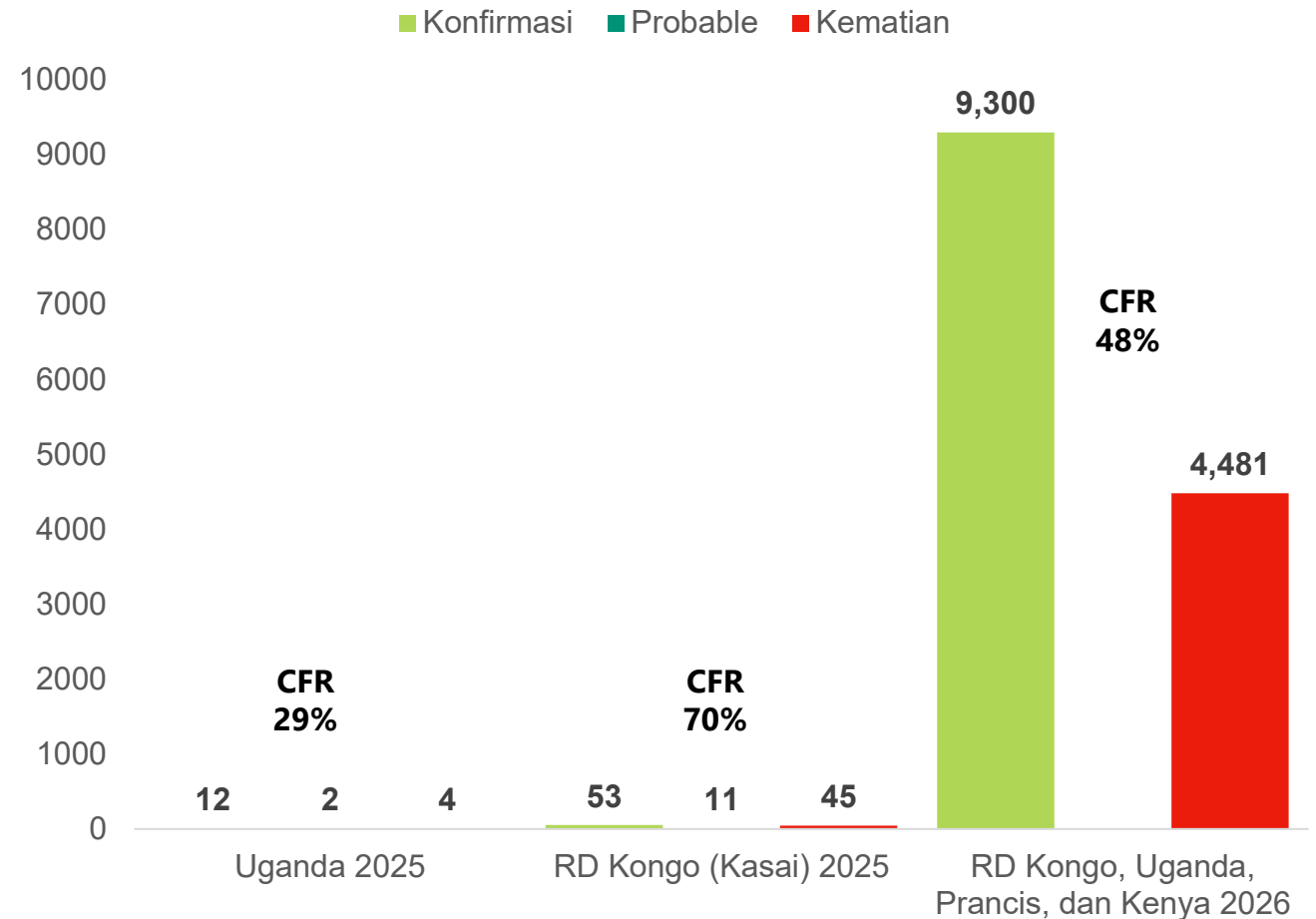
Belum ada kasus konfirmasi Penyakit Ebola di Indonesia

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 (M40)



Ket:
CFR dihitung dari total konfirmasi dan probable

SITUASI PENYAKIT VIRUS MARBURG

Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di 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%)
- **Faktor risiko:** kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Marburg

Situasi Indonesia

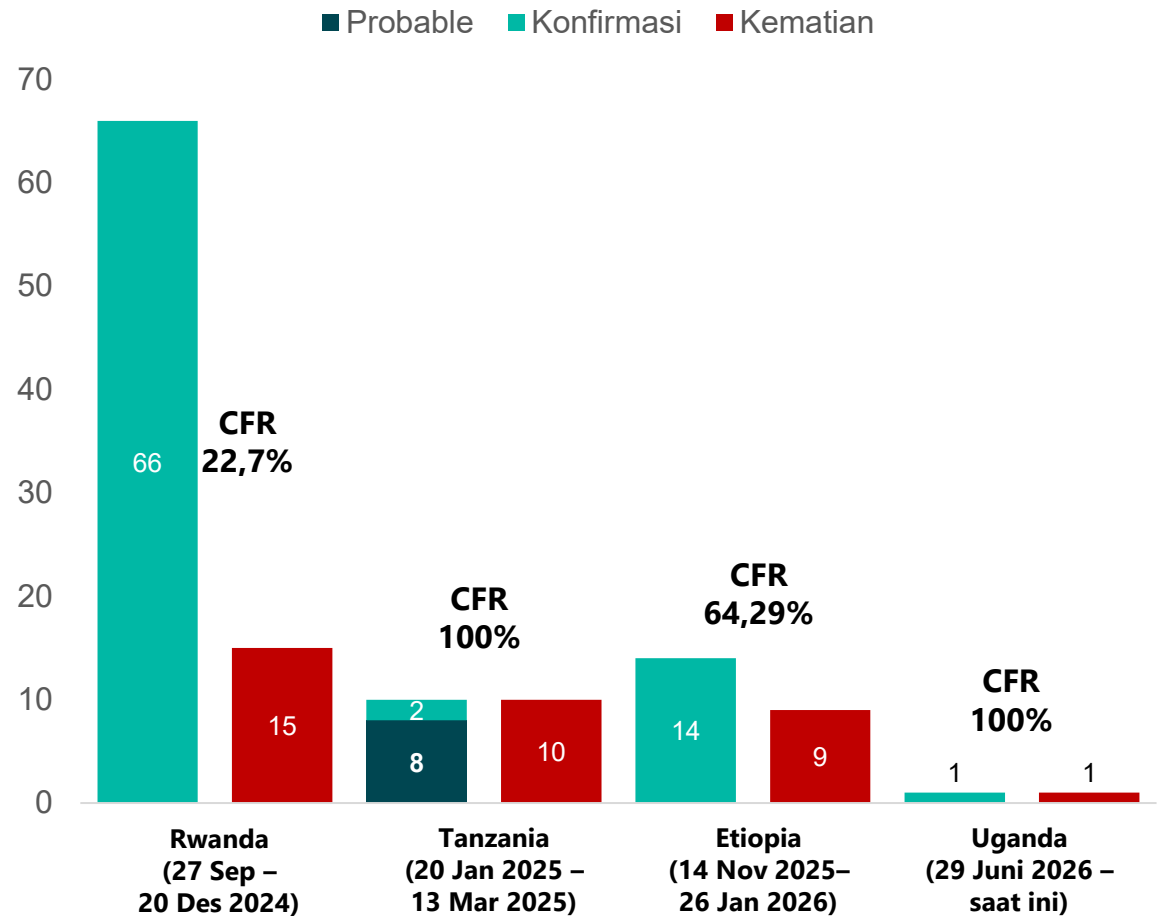
Belum ada konfirmasi Penyakit Virus Marburg di Indonesia

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 (M40) Berdasarkan Negara

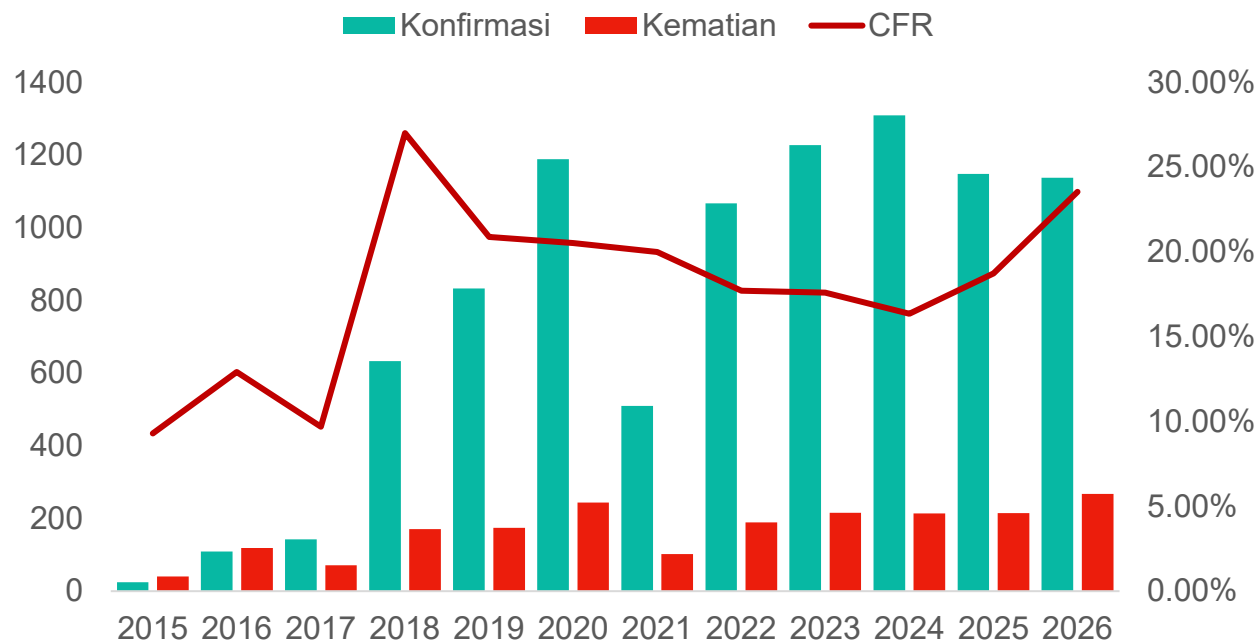


Ket :

CFR dihitung dari total konfirmasi dan probable

SITUASI DEMAM LASSA

Tren Kasus Demam Lassa di Nigeria Tahun 2015 – 2026 (M40)



Rekomendasi Penanggulangan

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

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

Situasi Global

NIGERIA

- Penambahan di M39 – M40 2026 : +23 konfirmasi dengan 5 kematian di Nigeria
- Tahun 2026 (M40) : 1.138 konfirmasi, 6 probable dan 268 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 terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini
- Tahun 2026 hingga M40 : 38 kasus dan 13 kematian
 - Sierra Leone: 1 konfirmasi dan 1 kematian
 - Guinea: 5 konfirmasi dan 1 kematian
 - Liberia: 32 konfirmasi dan 11 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

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M40): 48 konfirmasi di 7 negara (Pakistan, Senegal, Uganda, Mauritania, Spanyol, India, dan Albania)
- Tahun 2025: 495 konfirmasi di 8 negara (Afghanistan, Pakistan, Senegal, Uganda, Namibia, Spanyol, India, dan Yunani)
- Tahun 2024: 347 konfirmasi di 4 negara
- 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 (M40)



PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA

Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Listeriosis	▪ Penambahan di M38 – M40 2026: +50 konfirmasi di 5 negara (Amerika Serikat, Cina, Selandia Baru, Spanyol, dan Australia) ▪ Tahun 2026 (M40): 1.130 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 (M40): 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 (M40): 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 (M40) : 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

- 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 17 Oktober 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Indonesia

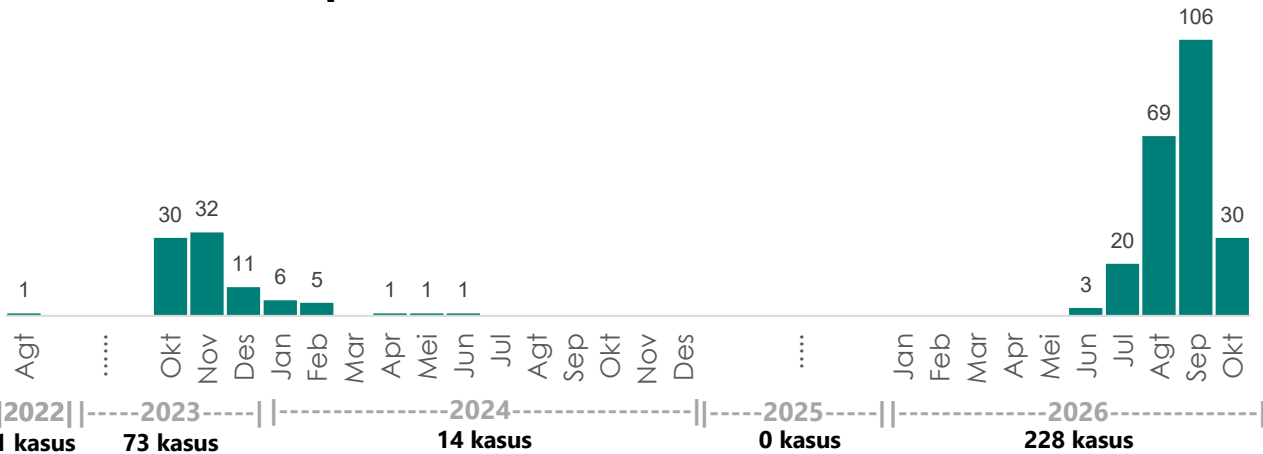
Minggu Epidemiologi ke-40 Tahun 2026

No.	Penyakit	Tambahan Kasus	
		+Suspek	+Konfirmasi
1	Mpox	34 (Kota Jakarta Selatan, Kota Jakarta Barat, Kota Jakarta Timur, Kota Jakarta Pusat, Kota Jakarta Utara, Kota Bandung, Bandung, Kota Bekasi, Bandung Barat, Karawang, Kota Cimahi, Sumedang, Kota Denpasar, Badung, Kota Tangerang Selatan, Kota Tangerang, dan Gresik)	25 (Kota Jakarta Selatan, Kota Jakarta Barat, Kota Jakarta Timur, Kota Jakarta Pusat, Kota Jakarta Utara, Kota Bandung, Bandung, Kota Bekasi, Bandung Barat, Karawang, Kota Cimahi, Sumedang, Kota Denpasar, Badung, dan Kota Tangerang Selatan)
2	Penyakit Virus Hanta	6 (Merangin, Banjar, Kota Surakarta, Bogor, Kota Manado, Kota Padang Sidempuan)	1 (Wonogiri)
3	Legionellosis	2 (Kota Batam)	0
4	Penyakit Meningokokus	0	0
5	Polio	0	0
6	MERS	3 (Bengkulu Selatan, Sleman, Kota Padang)	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 (M40)



Distribusi Penambahan Kasus Mpox di M40 2026

Provinsi	Kab/Kota	Hasil Pemeriksaan		
		Positif	Negatif	Dalam Pemeriksaan
DKI Jakarta	Kota Jakarta Selatan	3	1	0
	Kota Jakarta Barat	1	2	0
	Kota Jakarta Timur	1	1	0
	Kota Jakarta Utara	1	1	0
	Kota Jakarta Pusat	1	0	0
Jawa Barat	Kota Bandung	4	0	0
	Bandung	2	0	0
	Kota Bekasi	2	0	0
	Bandung Barat	1	0	0
	Karawang	1	0	0
	Kota Cimahi	1	0	0
	Sumedang	1	0	0
Bali	Kota Denpasar	4	0	0
	Badung	1	0	0
Banten	Kota Tangerang Selatan	2	1	0
	Kota Tangerang	0	0	1
Jawa Timur	Gresik	0	1	0
TOTAL		26	7	1

Peta Distribusi Kasus Mpox di Indonesia Tahun 2022-2026 (M40)



Situasi Indonesia

- Penambahan di M40 2026: +34 suspek dengan +26 konfirmasi di 5 provinsi
- Tahun 2026 (M40) : 228 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

- Pemantauan situasi melalui SKDR, GISAID, WHO
- Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit melalui All Indonesia
- Tersedianya pedoman dan SE Kewaspadaan Mpox
- Komunikasi risiko penerapan PHBS dan perilaku seks aman
- Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan pelibatan mitra HIV-AIDS
- Penanggulangan terintegrasi dengan program HIV-PMS
- Tatalaksana klinis pasien

SITUASI PENYAKIT VIRUS HANTA INDONESIA

Distribusi Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M40)



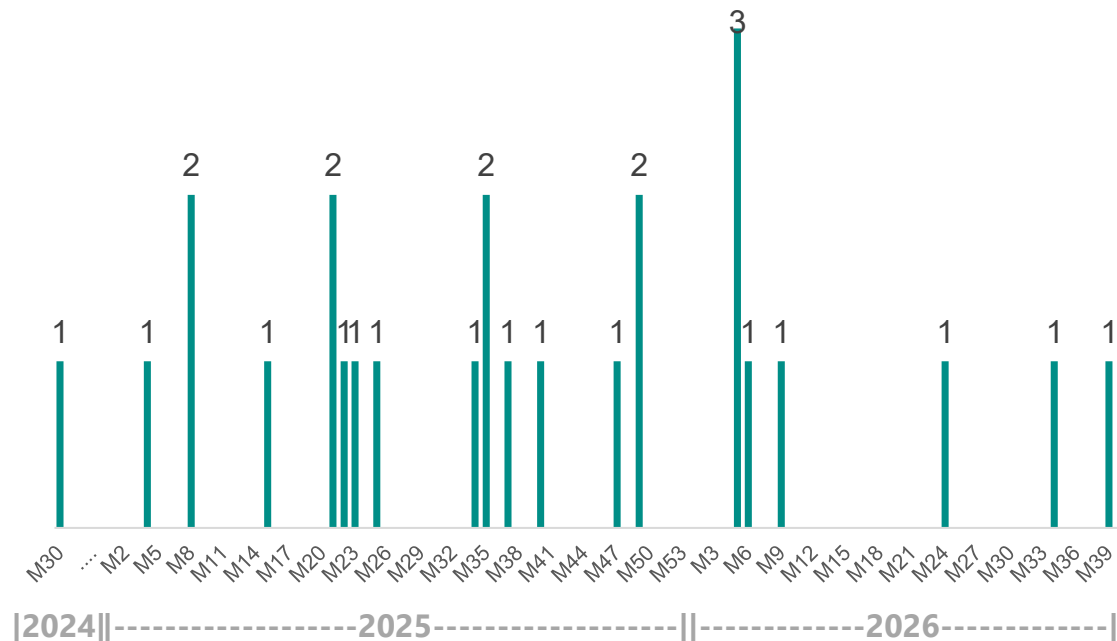
Total Suspek Penyakit Virus Hanta Tahun 2024-2026 (M39)



- **Penambahan di M40 2026: +1 konfirmasi di Wonogiri, Jawa Tengah**
- Total 2024 – 2026 (M40) : 26 konfirmasi di 10 provinsi (DI Yogyakarta, Jawa Barat, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, NTT, Sumatera Barat, Banten, Jawa Timur, Kalimantan Barat, dan Jawa Tengah)
- Terdapat penambahan +6 suspek, yaitu +1 di Merangin, Jambi; +1 di Banjar, Kalimantan Selatan (negatif); +1 di Kota Surakarta, Jawa Tengah (negatif); +1 di Bogor, Jawa Barat (negatif); + 1 di Kota Manado, Sulawesi Utara (dalam pemeriksaan); dan +1 di Kota Padang Sidempuan, Sumatera Utara (dalam pemeriksaan).
- **Faktor risiko:** kontak dengan tikus/celurut terinfeksi

Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Tren Mingguan Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Tgl Lapor di Indonesia Tahun 2024-2026 (M40)



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 (M40)



Total Suspek Penyakit Legionellosis Tahun 2023-2026 (M40)



392 Kasus suspek

70 Positif

307 Negatif

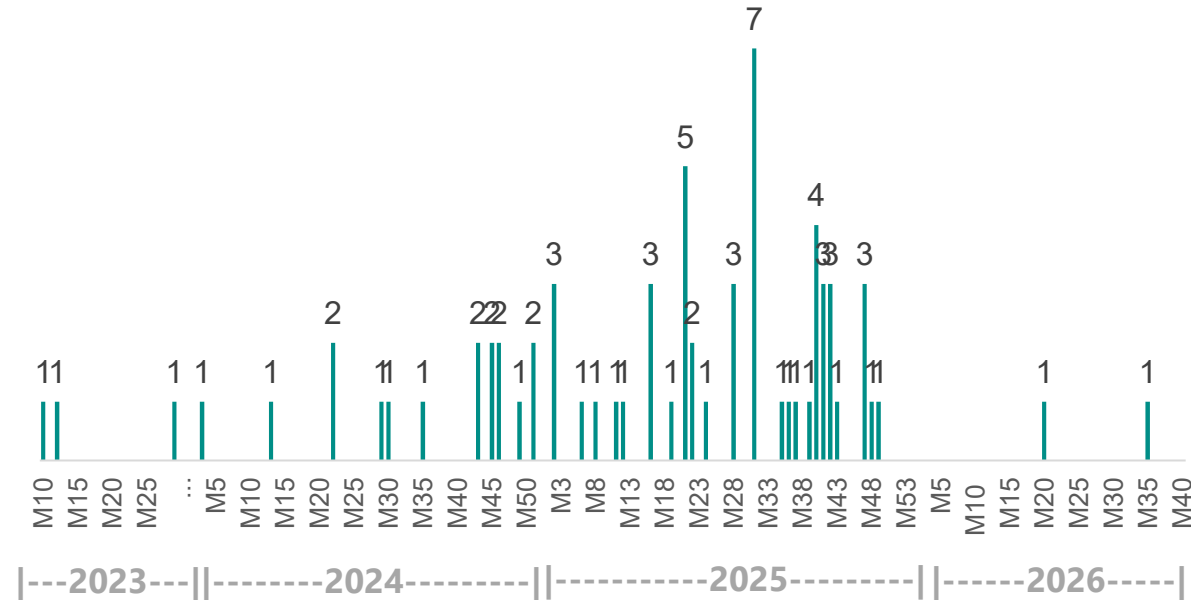
13 Dalam pemeriksaan

2 Tidak dapat diambil spesimen

- **Tidak ada penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2023-2026 (M40) : 70 konfirmasi di 4 provinsi
- Terdapat penambahan +2 suspek di Kota Batam, Kep. Riau (dalam pemeriksaan)
- Terdapat 4 kasus meninggal (2 Kep. Riau, 1 Bali, dan 1 Jawa Barat)

Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Tren Mingguan Konfirmasi Legionellosis Berdasarkan Tgl Laport di Indonesia Tahun 2023-2026 (M40)

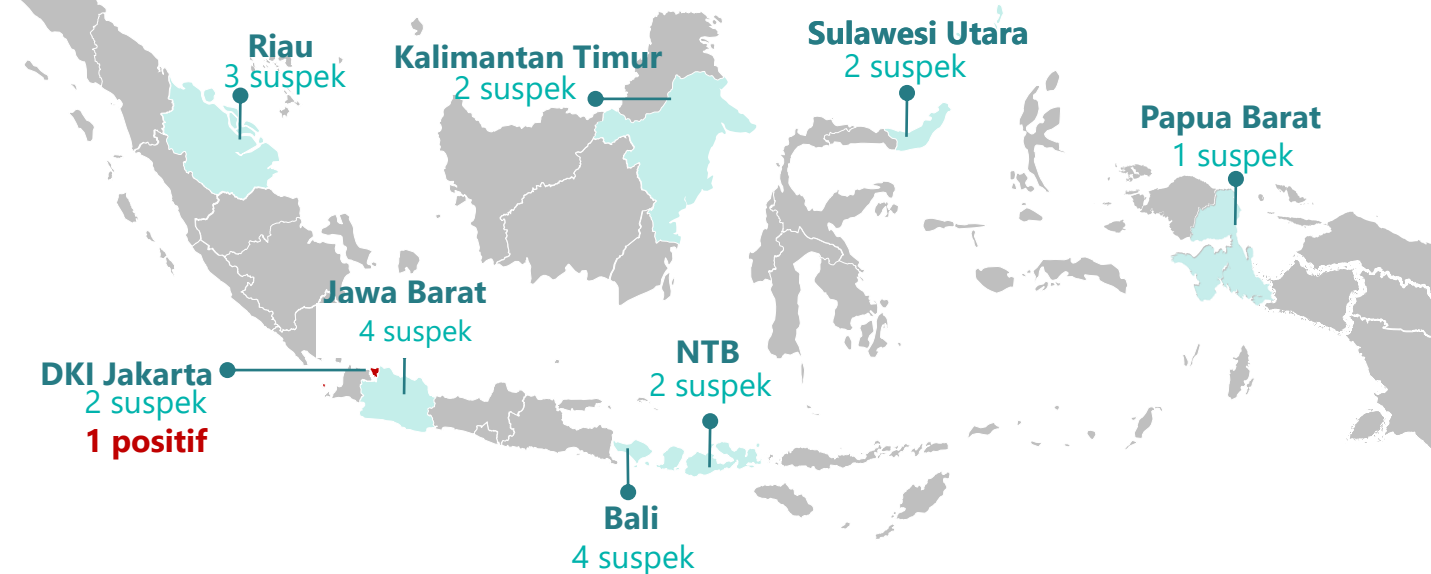


Upaya yang Dilakukan

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

SITUASI PENYAKIT MENINGOKOKUS (PM) INDONESIA

Distribusi Suspek dan Konfirmasi Penyakit Meningokokus Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M40)



- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Total 2024 - 2026 (M40): 1 konfirmasi di DKI Jakarta dan 21 suspek di 8 provinsi
- **Faktor risiko:** kondisi lingkungan seperti pemukiman padat dan ventilasi tidak baik

Total Suspek Penyakit Meningokokus Tahun 2024-2026 (M40)



21	Suspek
1	Positif
16	Negatif
2	Dalam Pemeriksaan
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 (M40)



Situasi Indonesia

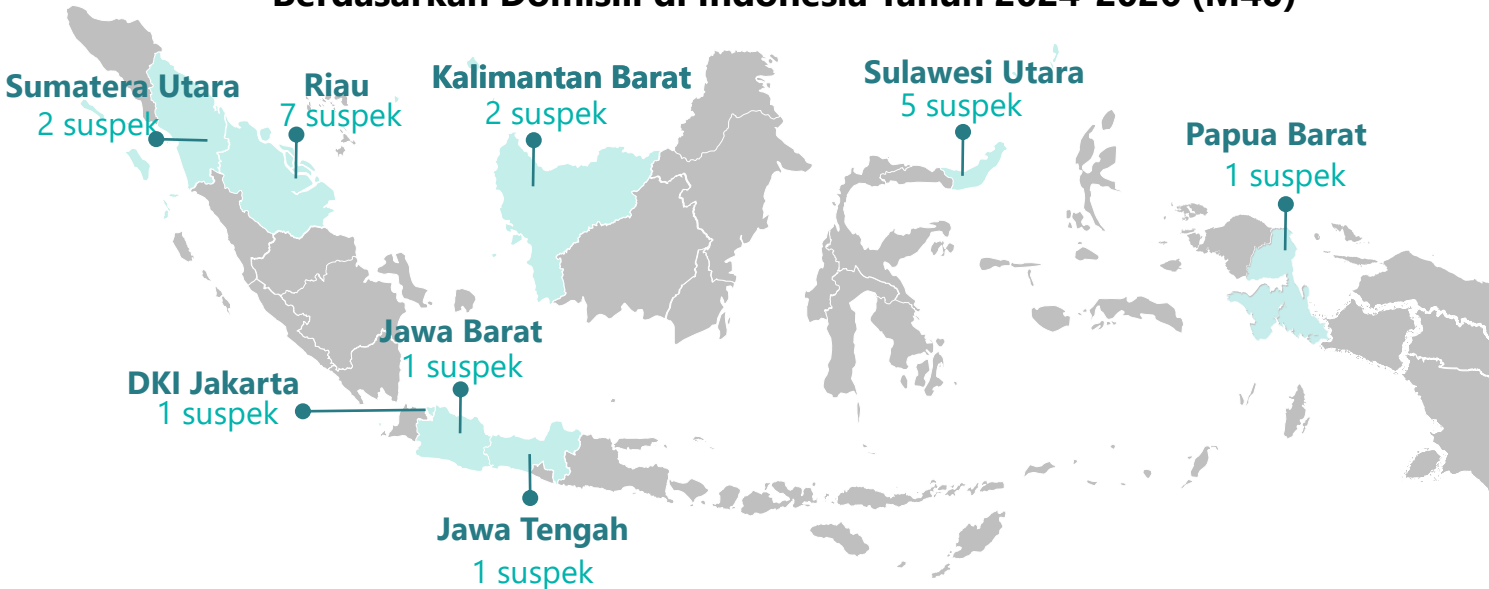
- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M40): 0 konfirmasi
- Tahun 2022-2024: 15 konfirmasi (1 VDPV1, 7 cVDPV2, dan 7 cVDPV2n)
- Pada 19 November 2025, Indonesia resmi mengakhiri KLB Polio cVDPV2
- **Faktor risiko:** rendahnya cakupan imunisasi polio dan cakupan STBM rendah

Upaya yang Dilakukan

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

SITUASI PENYAKIT VIRUS NIPAH INDONESIA

Distribusi Suspek Penyakit virus Nipah Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M40)

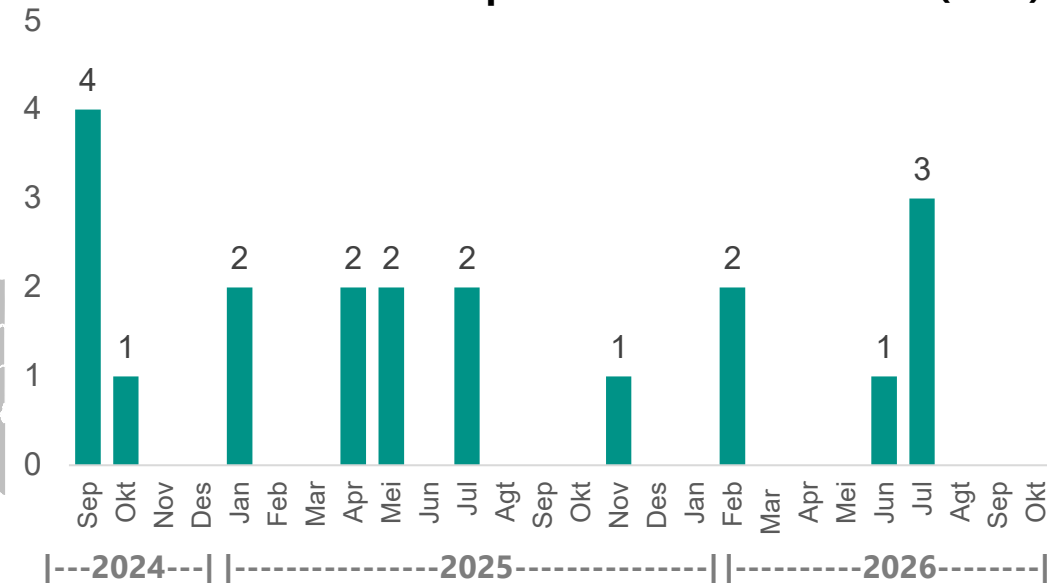


Total Suspek Penyakit virus Nipah Tahun 2024-2026 (M40)

	20	Suspek
	0	Positif
	0	Dalam Pemeriksaan
	20	Negatif

- **Belum ada konfirmasi penyakit virus Nipah di Indonesia**
- Total 2024 - 2026 (M40) : 20 suspek (seluruhnya negatif) di 8 provinsi

Distribusi Suspek Penyakit virus Nipah Berdasarkan Bulan Pelaporan Tahun 2024 – 2026 (M40)



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

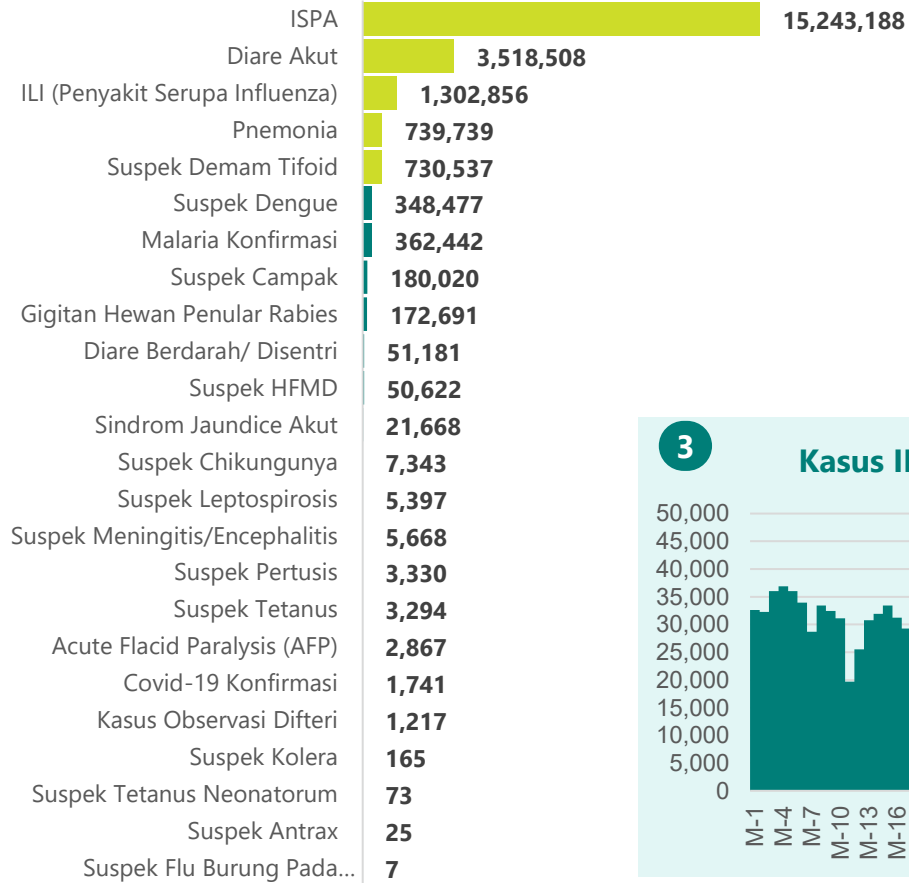
Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Demam Kuning	▪ Belum ada kasus konfirmasi di Indonesia ▪ Total suspek 2026 (M40) : 4 suspek (Negatif)	

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

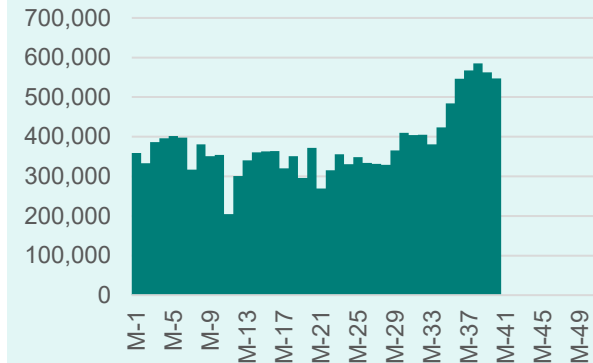
Perkembangan Situasi Penyakit Nasional

Distribusi Penyakit Tertinggi di Indonesia Tahun 2026

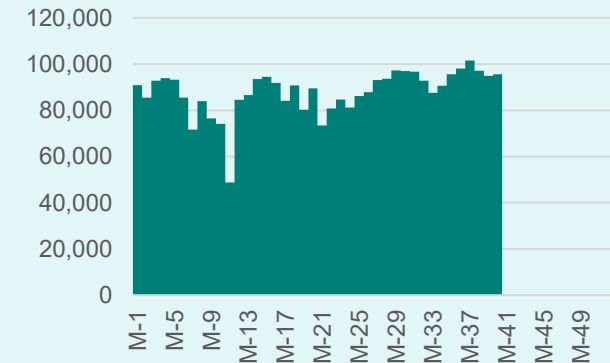


Tren 5 Besar Kasus Tertinggi Yang Dilaporkan di SKDR Tahun 2026

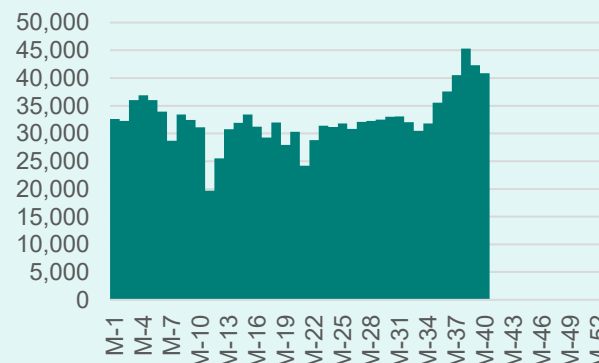
1 Kasus ISPA Tahun 2026



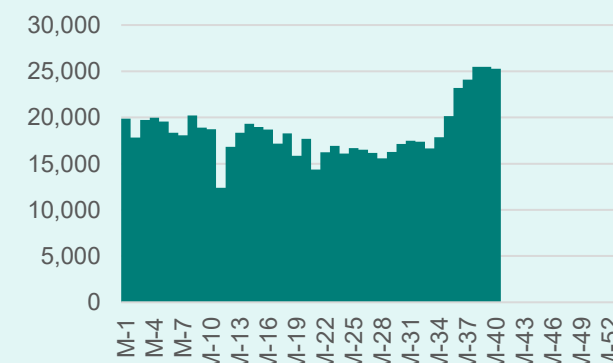
2 Kasus Diare Akut Tahun 2026



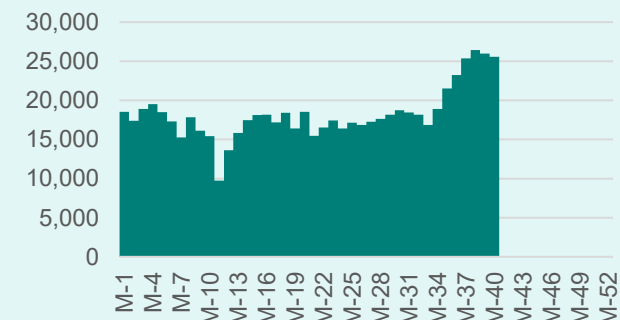
3 Kasus ILI Tahun 2026



4 Kasus Pneumonia Tahun 2026



5 Kasus Suspek Demam Tifoid Tahun 2026

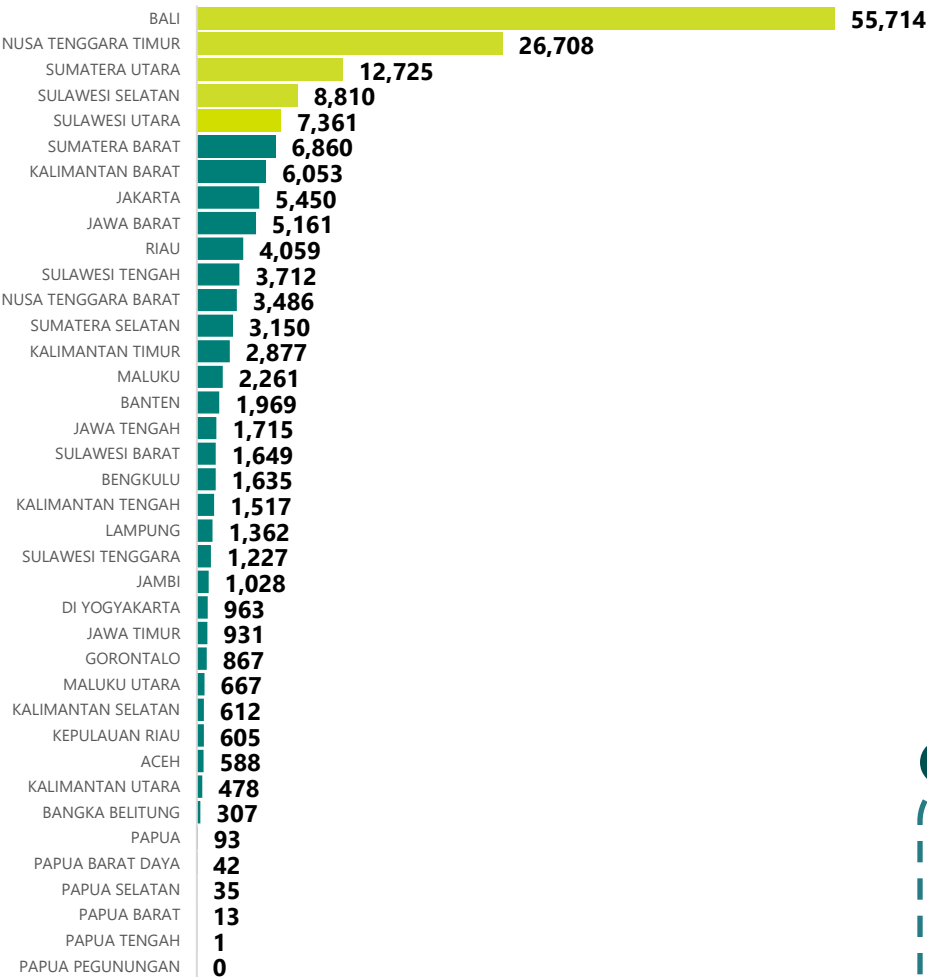


Outline Situation Report

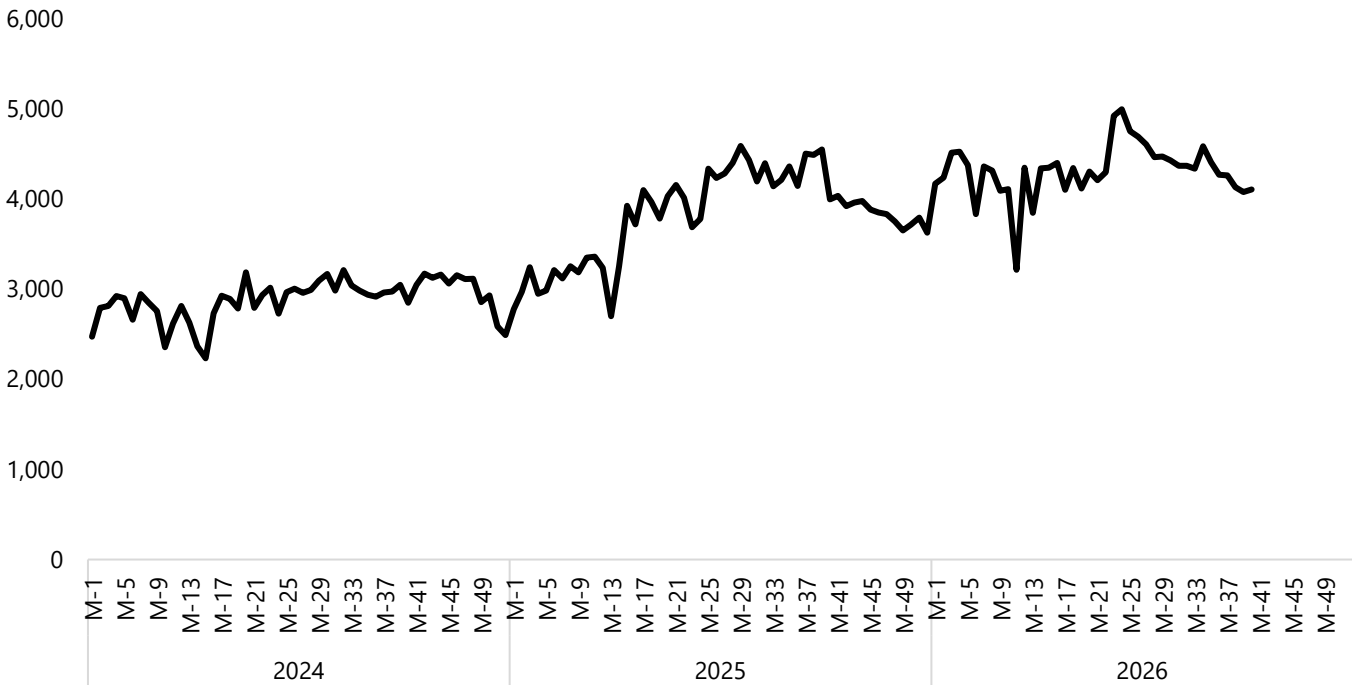
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis**
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan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

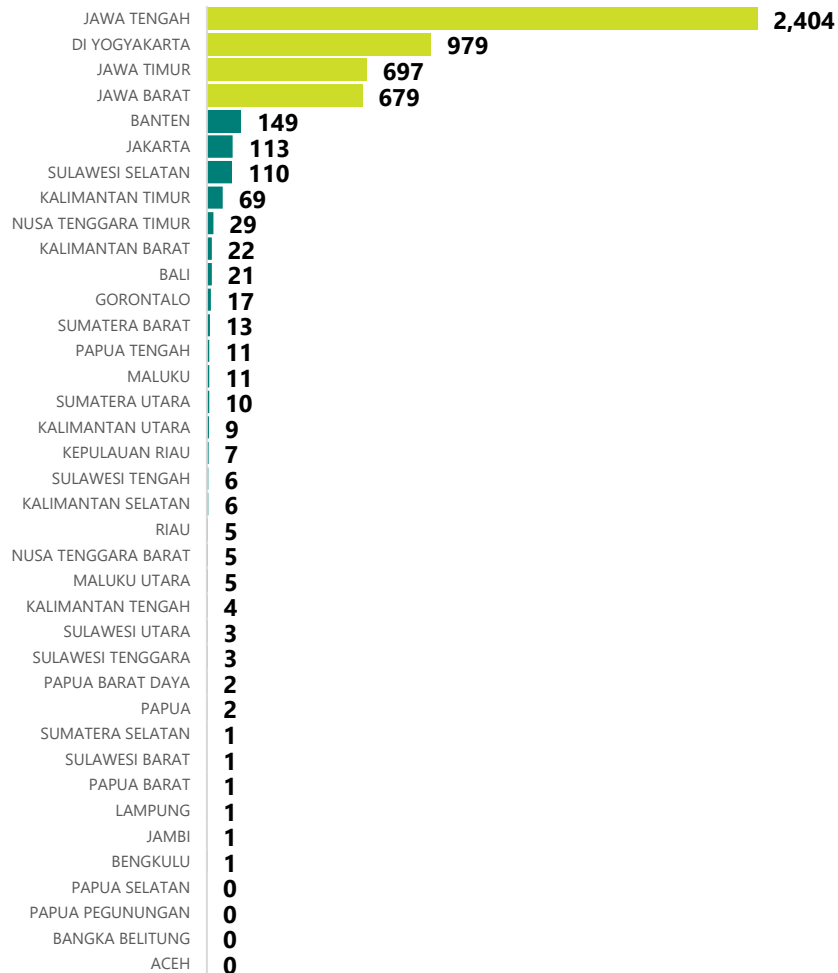


Analisa

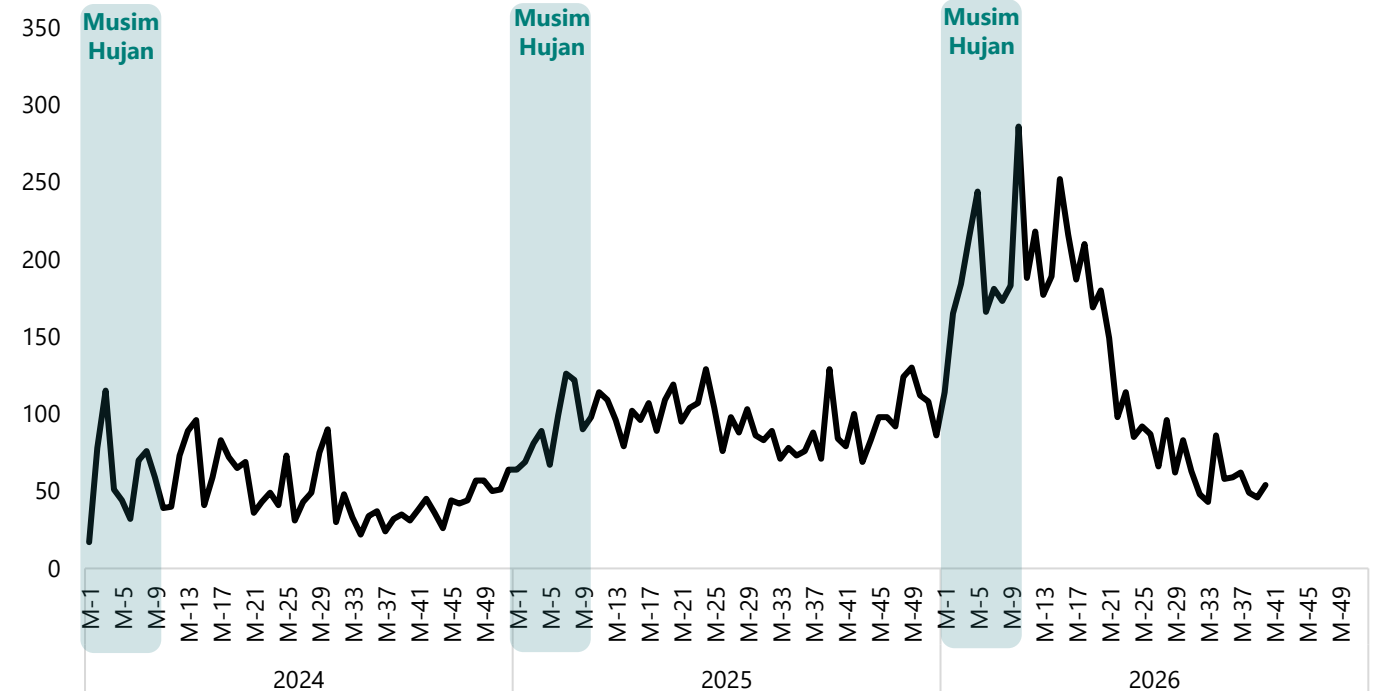
1. Terjadi peningkatan kasus GHPR dalam periode yang sama (sd Minggu 40) di tahun 2024 (114.226 kasus), tahun 2025 (152.058 kasus), tahun 2026 (172.691 kasus).
2. Kasus GHPR meningkat diduga karena Peningkatan populasi HPR yang tidak terkendali

Suspek Leptospirosis

Kasus Suspek Leptospirosis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Kasus Suspek Leptospirosis di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

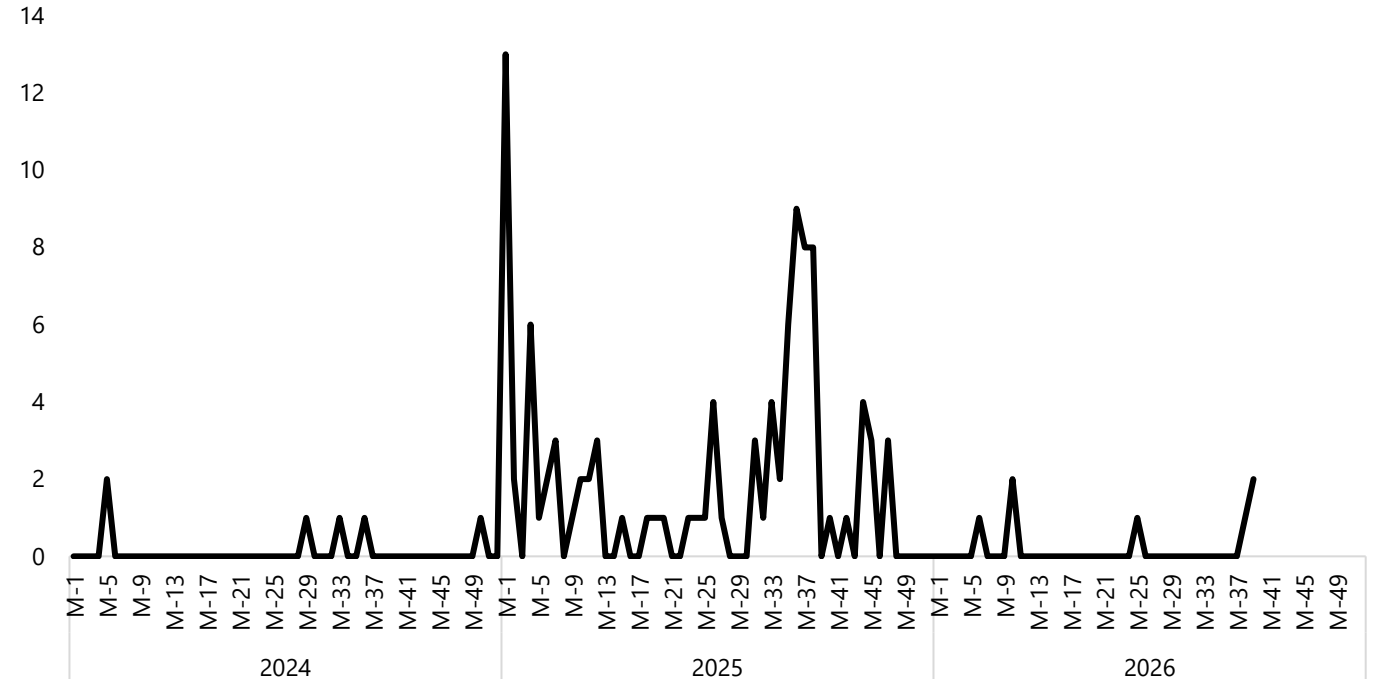
- Pada 3 tahun terakhir, seluruh suspek leptospirosis selalu mengalami kenaikan. Hal ini sejalan dengan pola musim penghujan di Indonesia sehingga perlu diwaspadai adanya kenaikan kasus pada minggu mendatang.
- Dapat disimpulkan bahwa salah faktor risiko penyakit Suspek Leptospirosis dapat di pengaruhi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

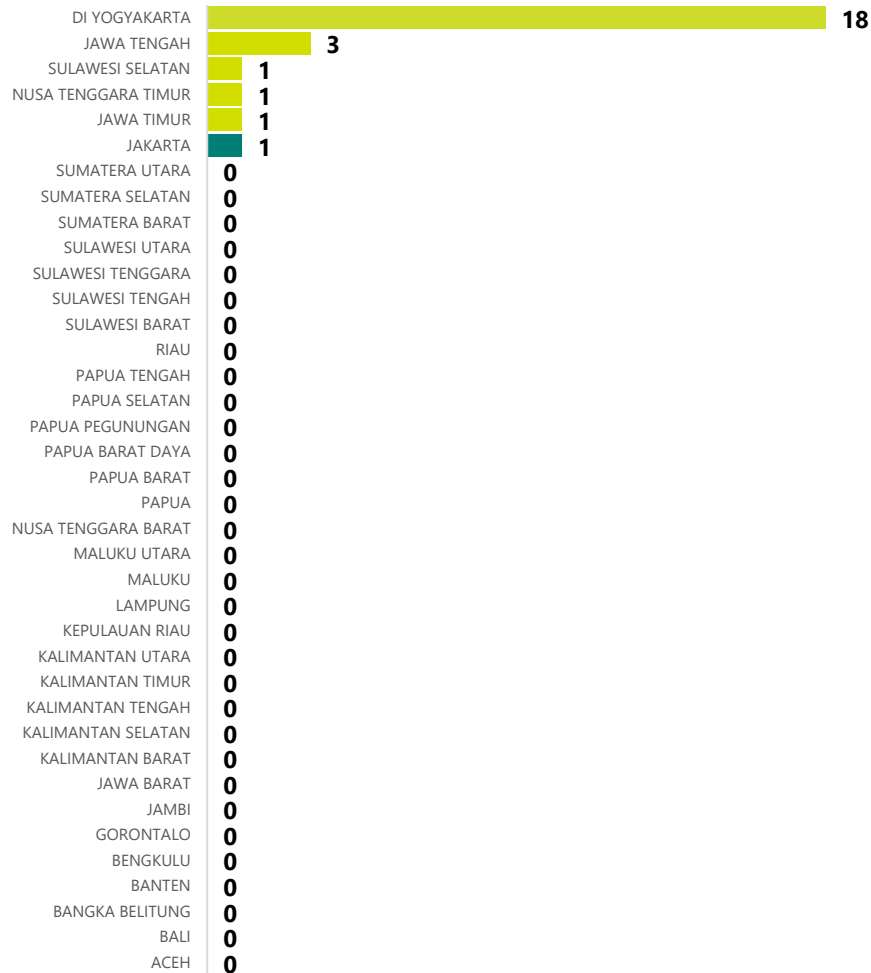


Analisa

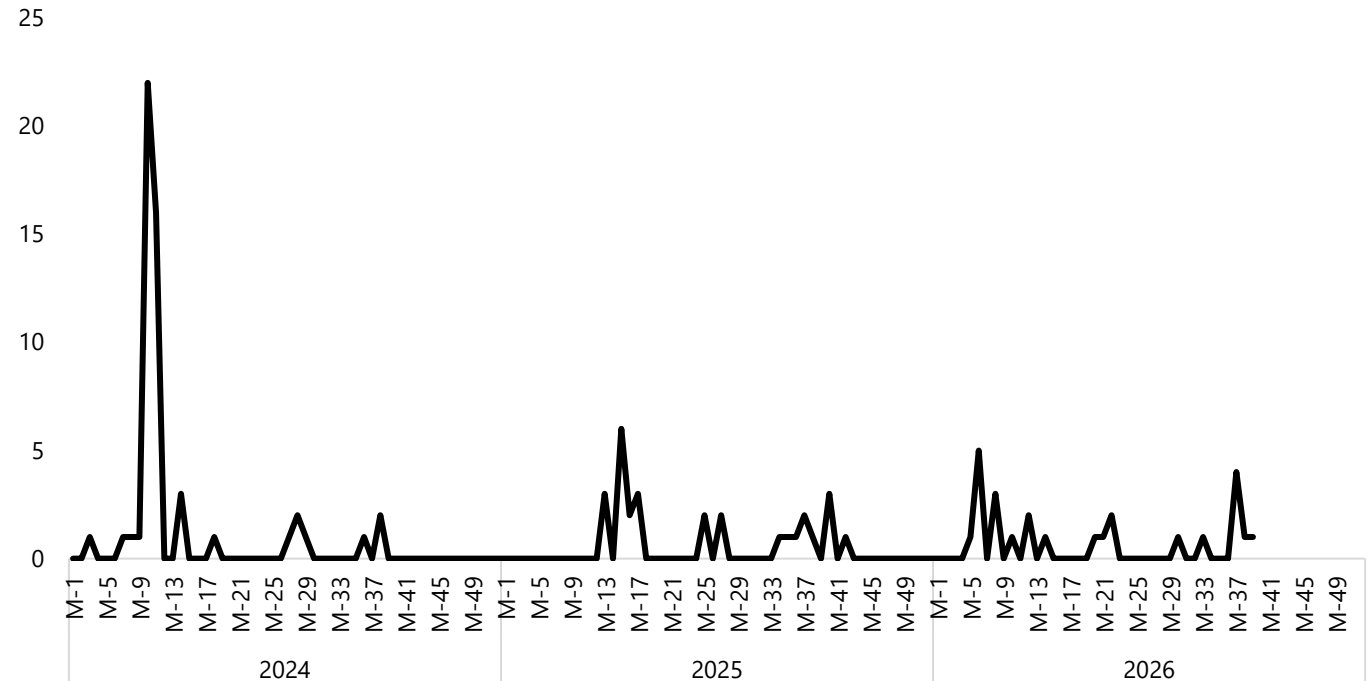
- Tahun 2025 suspek flu burung pada manusia mengalami kenaikan dibandingkan minggu yang sama pada tahun 2024 karena mulai aktif dilakukan pemeriksaan pada surveilans sindrom.
- Penemuan suspek flu burung pada manusia ditandai dengan adanya kejadian kematian mendadak pada unggas. Oleh karena itu, koordinasi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

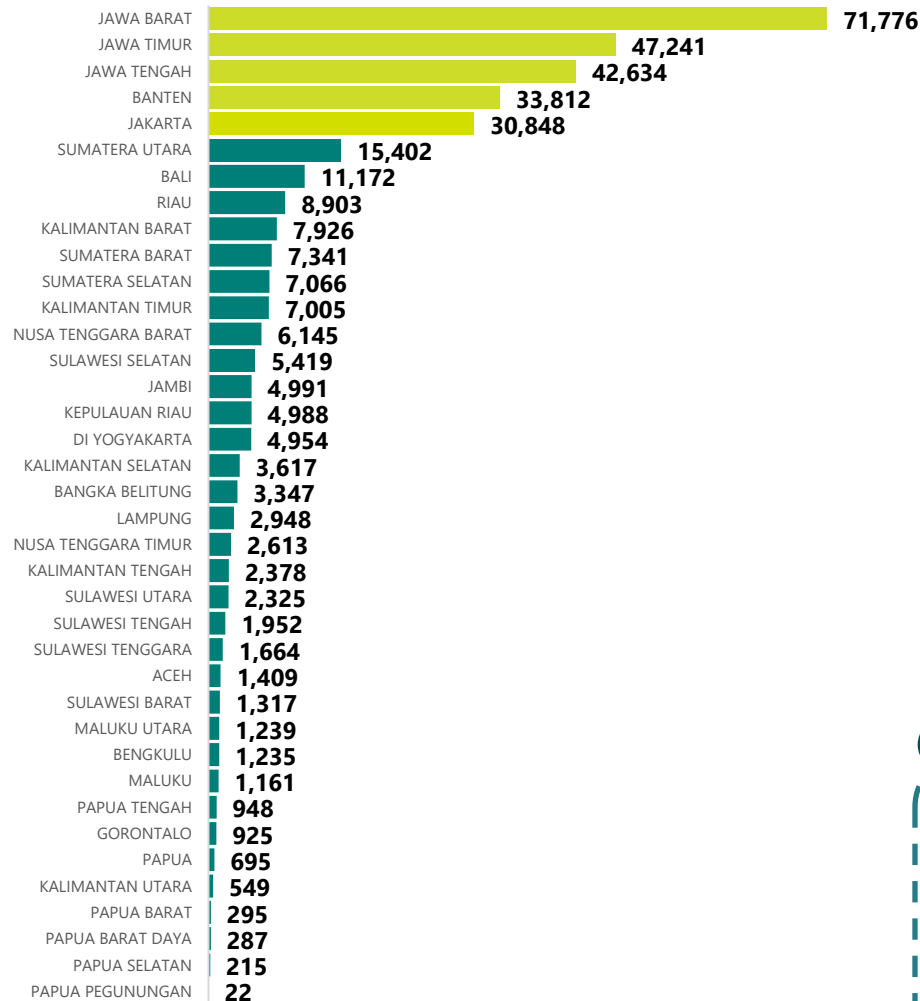
- Pada tahun 2024, terjadi penurunan suspek antraks sebesar 51% dibandingkan dengan tahun 2023. Total tahun 2025 ditemukan 28 kasus suspek antrax.
- Tahun 2026 ditemukan suspek antrax di Provinsi DI Yogyakarta (12 kasus), Jawa Tengah (3 kasus), Sulawesi Selatan (1 kasus), Nusa Tenggara Timur (1 kasus),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

Outline Situation Report

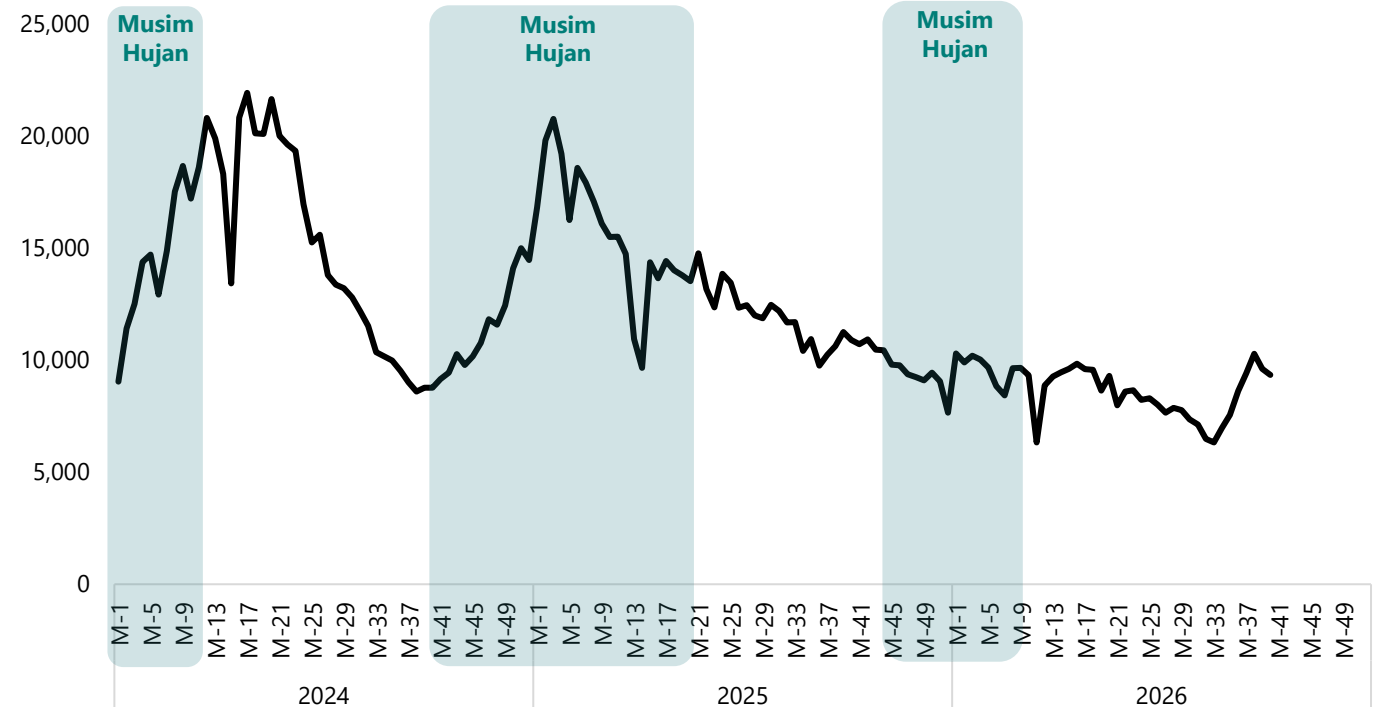
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor**
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan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

Suspek Dengue

Kasus Suspek Dengue Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Dengue di Indonesia Tahun 2024-2026

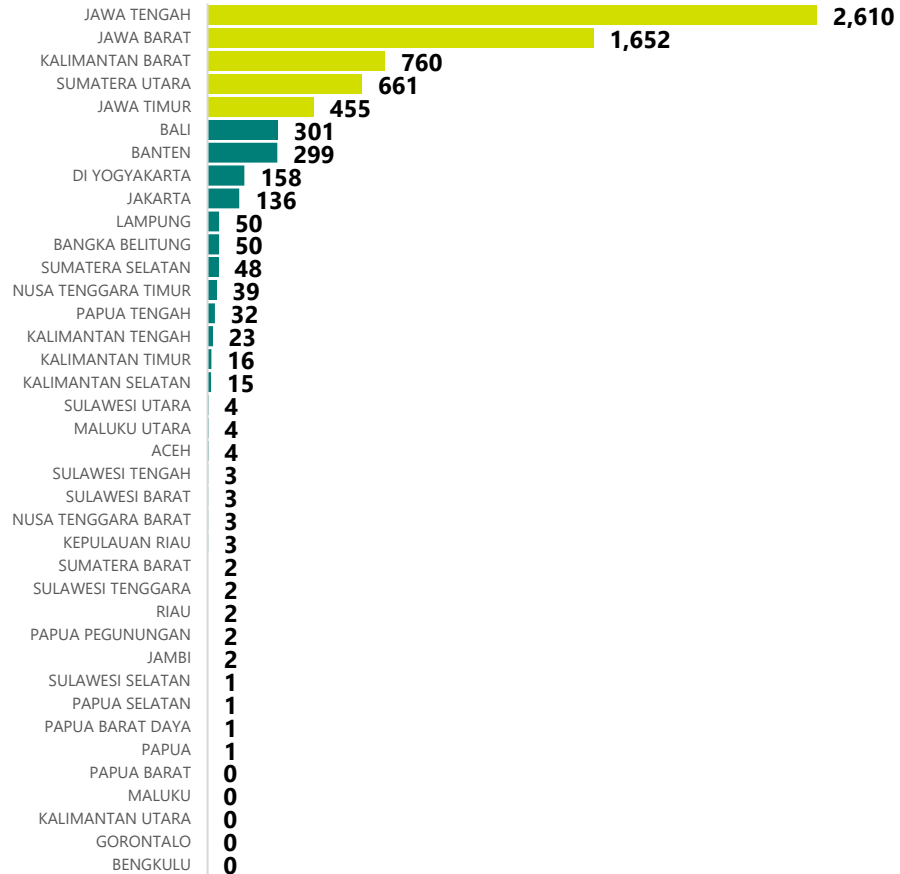


Analisa

- 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

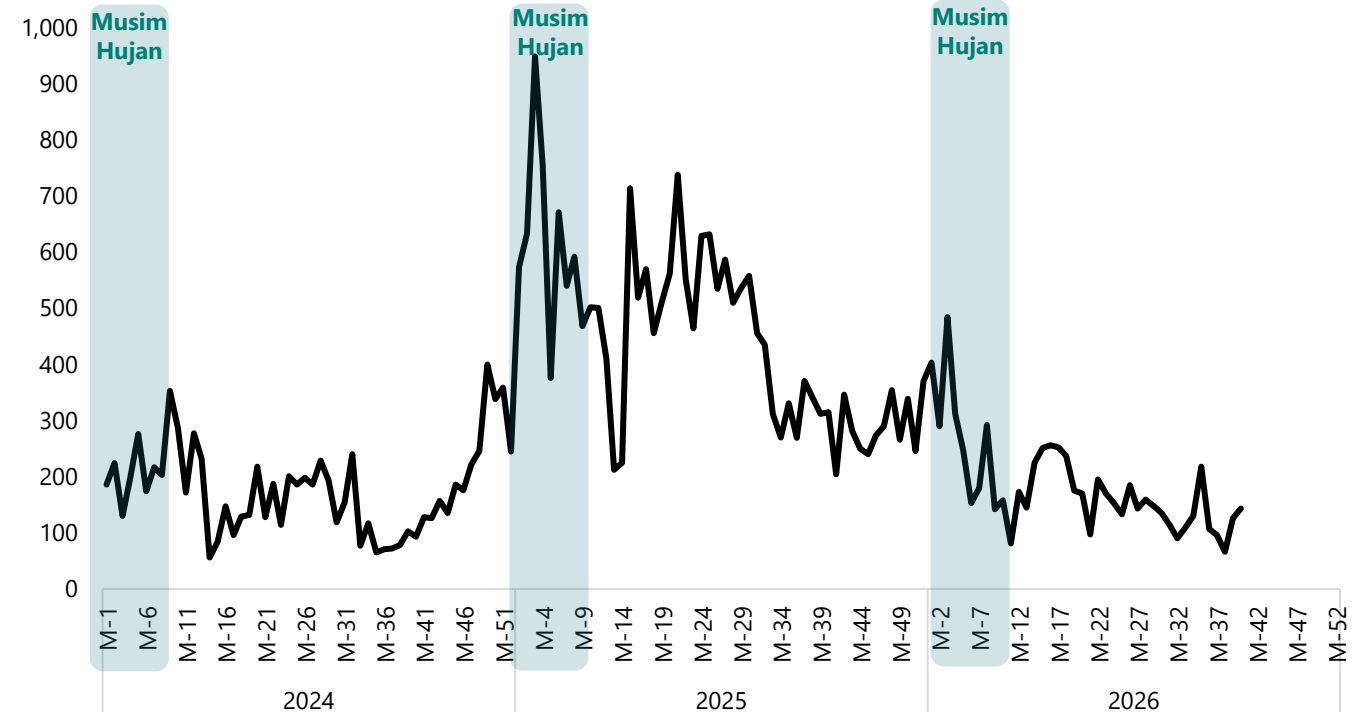
Suspek Chikungunya

Kasus Suspek Chikungunya Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Data s.d M40 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 17 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Chikungunya di Indonesia Tahun 2024-2026

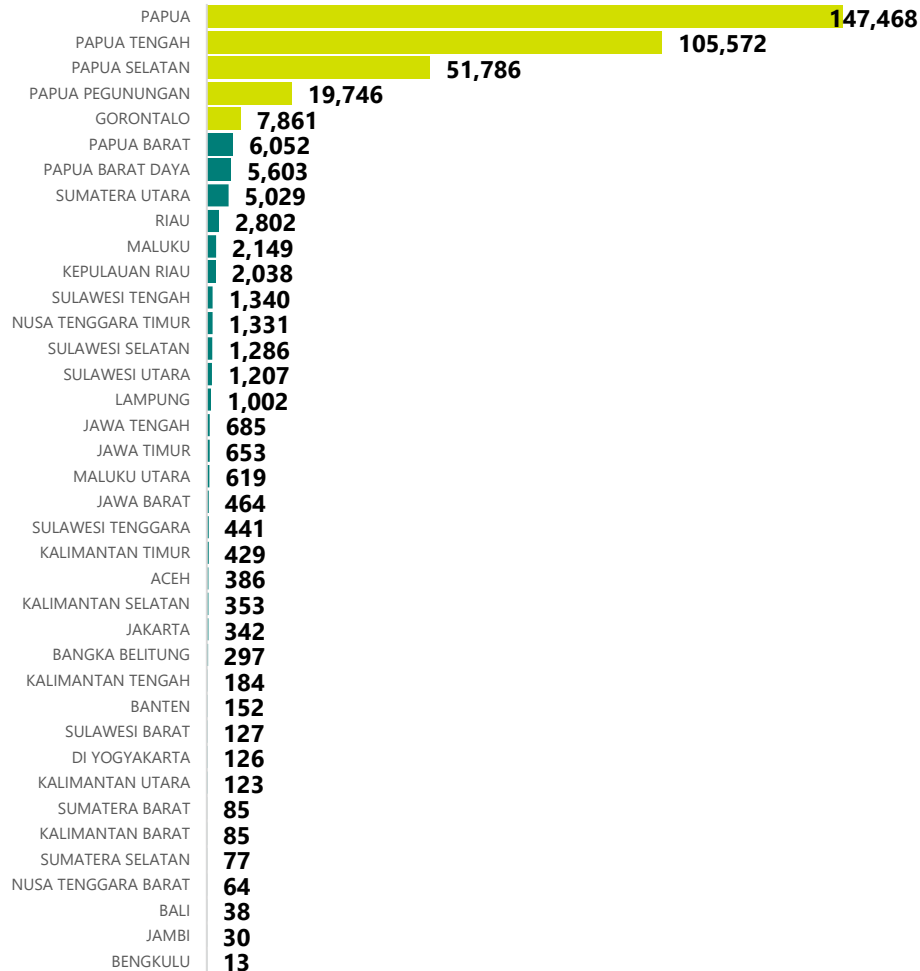


Analisa

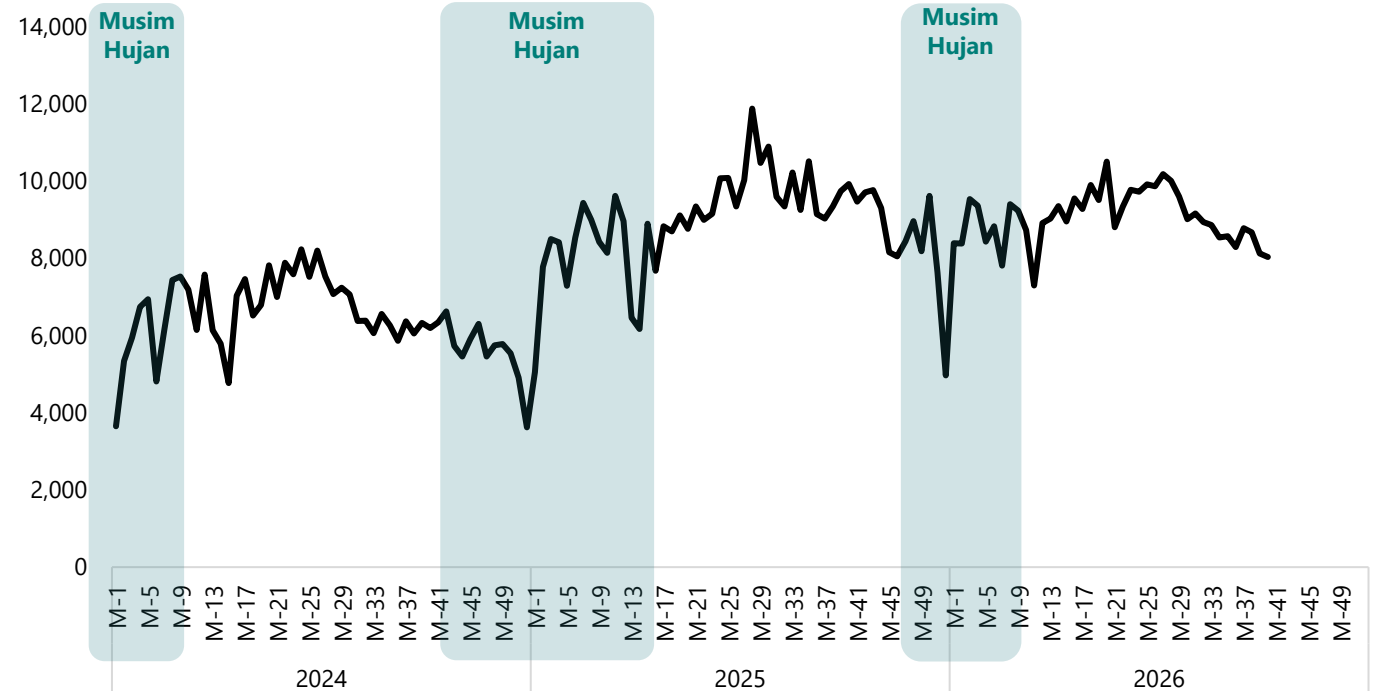
- Suspek Chikungunya pada tahun 2025 mengalami kenaikan drastis dibandingkan minggu yang sama pada tahun 2024.
- Pada M1 Tahun 2026 kasus masih dibawah tahun 2025 pada minggu yang sama
- Dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor risiko penyakit Suspek Chikungunya dapat dipengaruhi oleh pola musim penghujan.
- 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

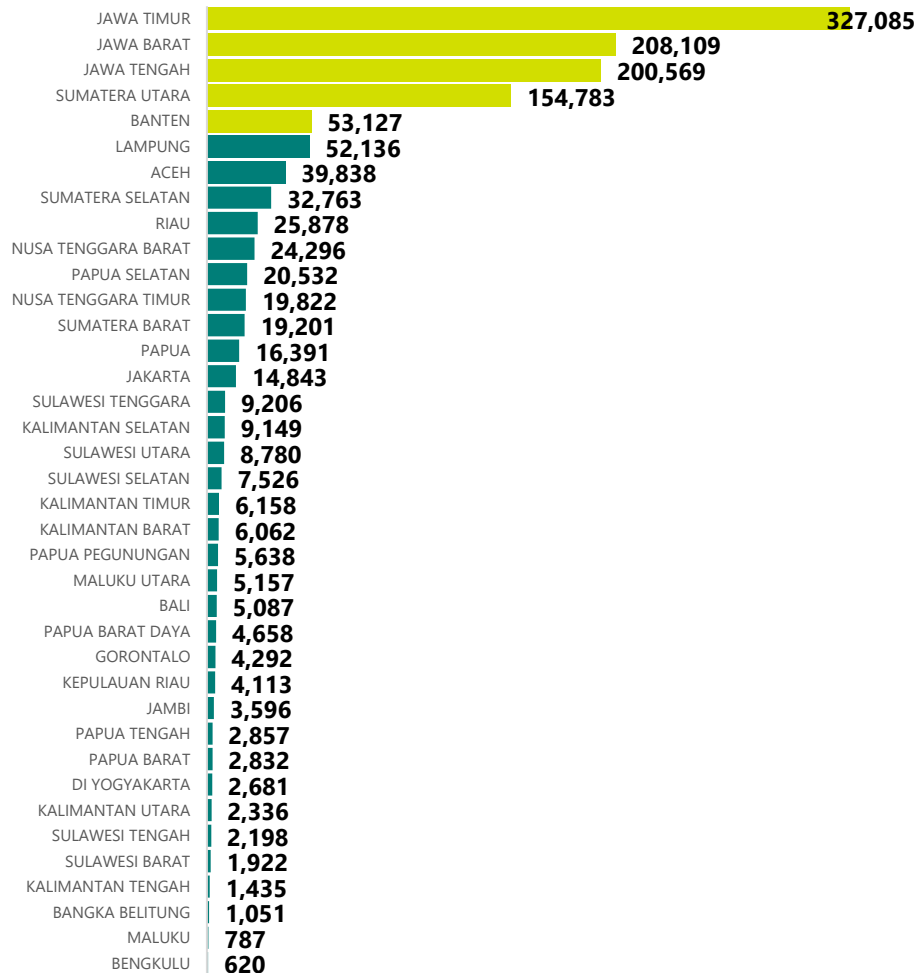
- Pola kasus malaria yang dilaporkan di SKDR secara nasional mengalami peningkatan dari M-15 sampai dengan M-28. Kemudian menurun dari M49 sampai dengan M53 kemudian pada awal tahun 2026 menunjukkan tren kenaikan kasus
- Kasus malaria masih didominasi di wilayah-wilayah Indonesia Timur seperti Pulau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

Outline Situation Report

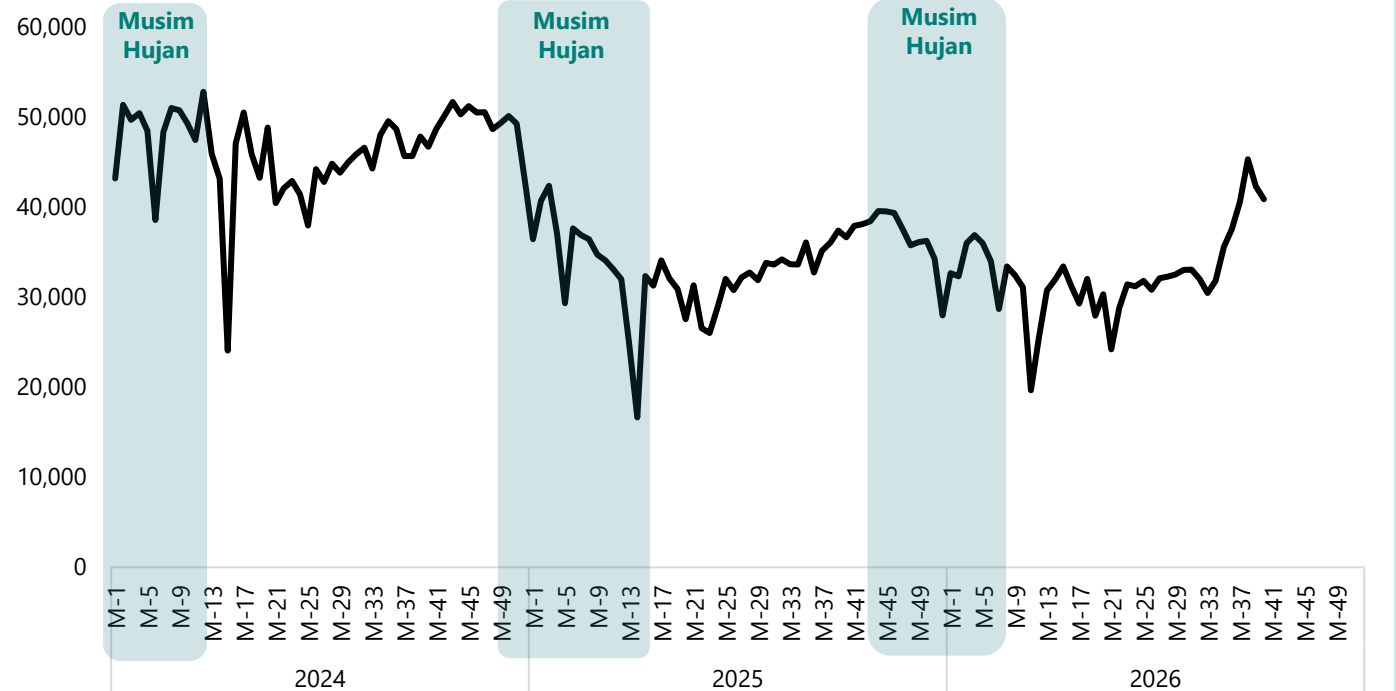
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan**
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan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

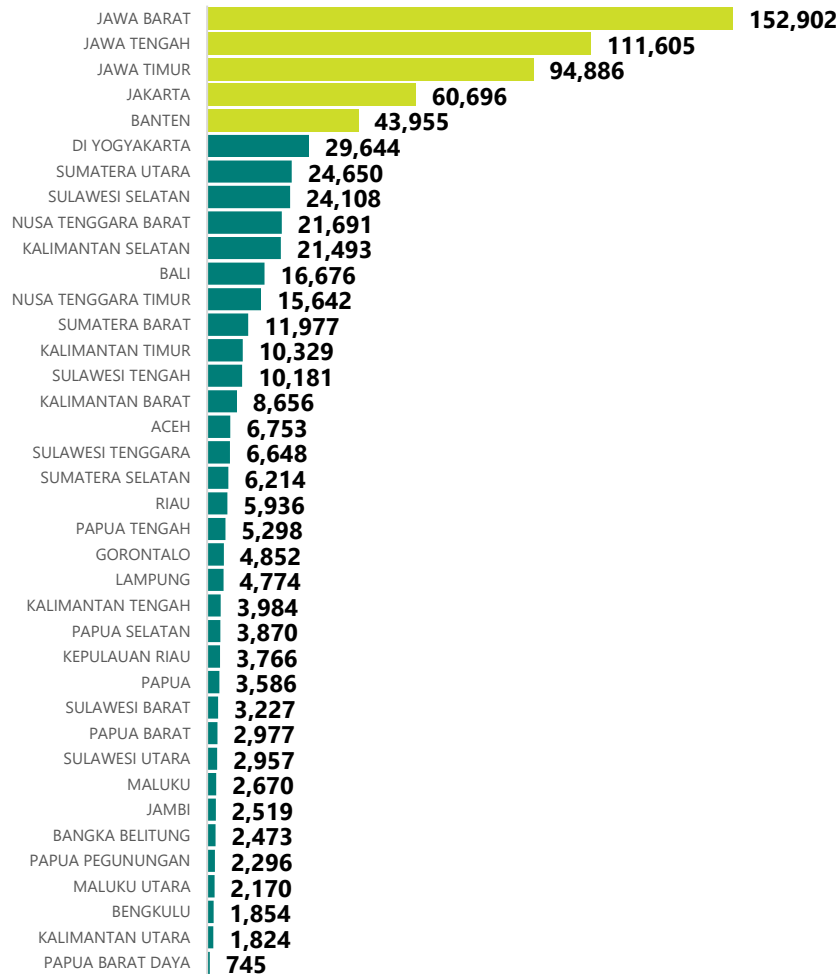


Analisa

- 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

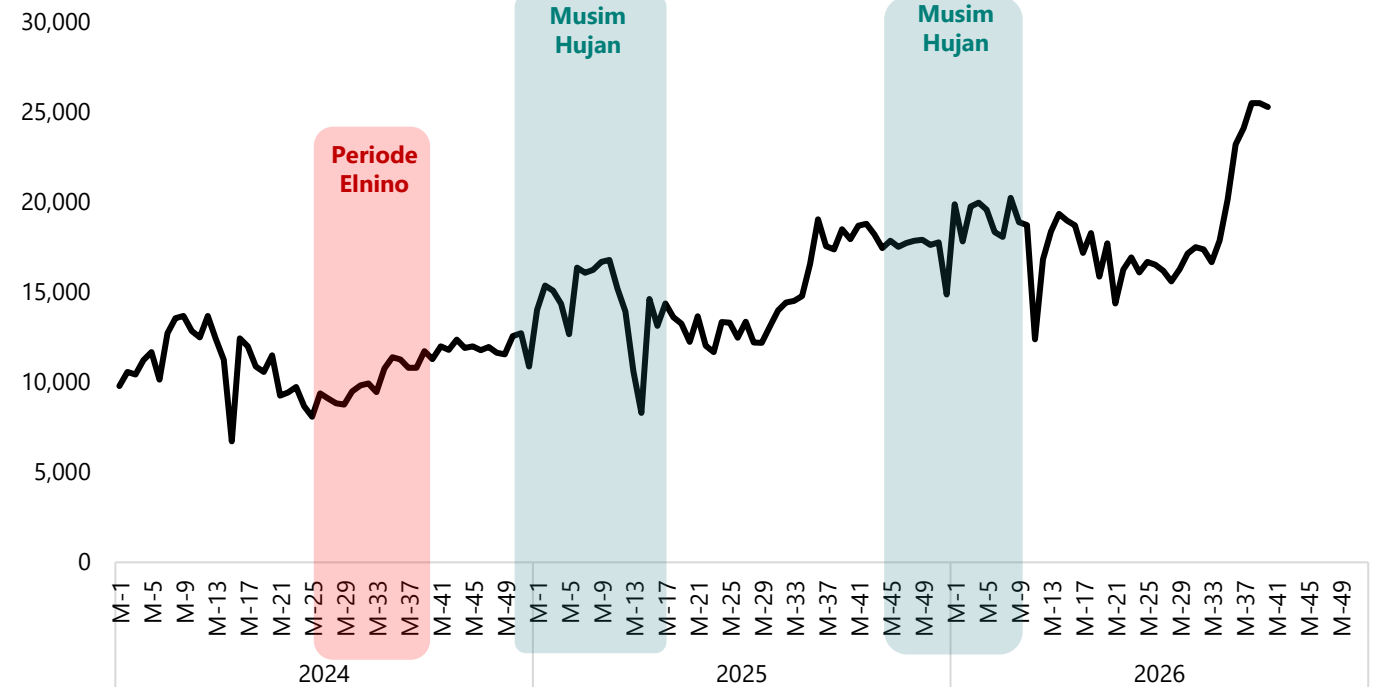
Pneumonia

Kasus Pneumonia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



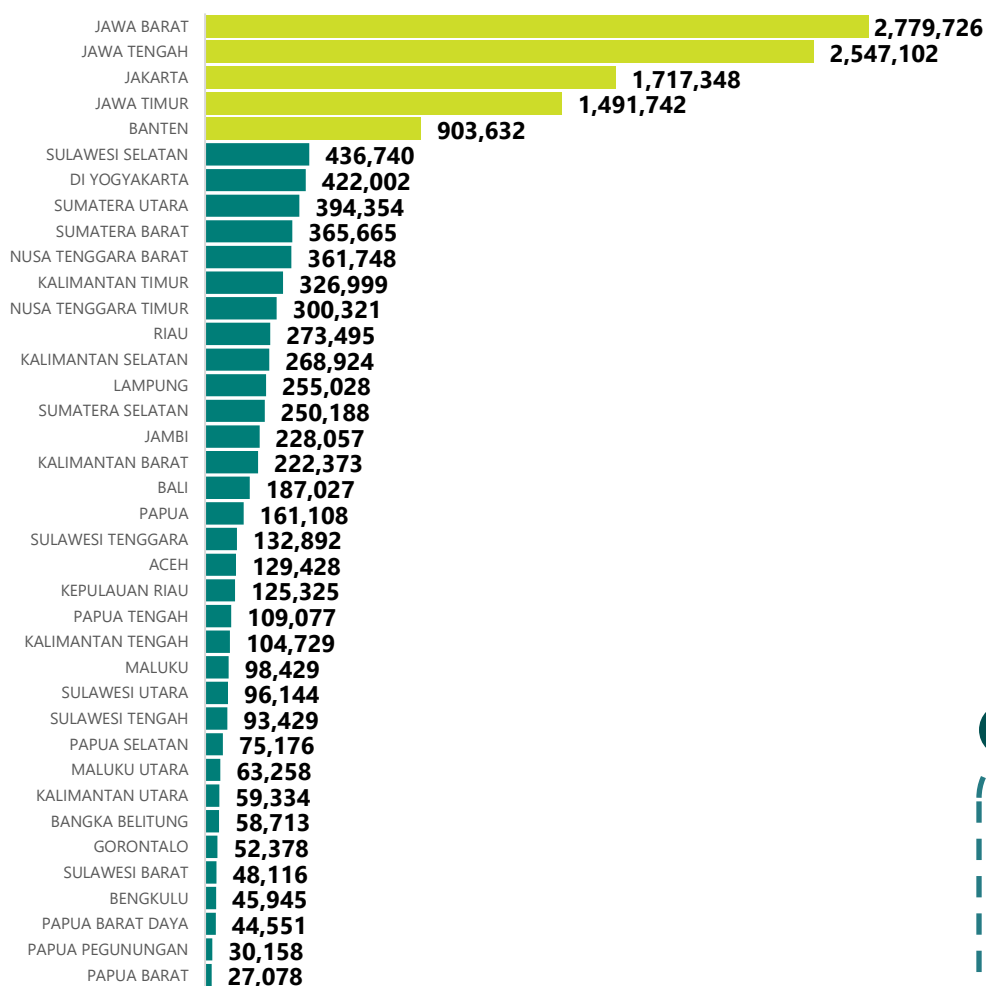
Data s.d M40 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 17 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Pneumonia di Indonesia Tahun 2024-2026

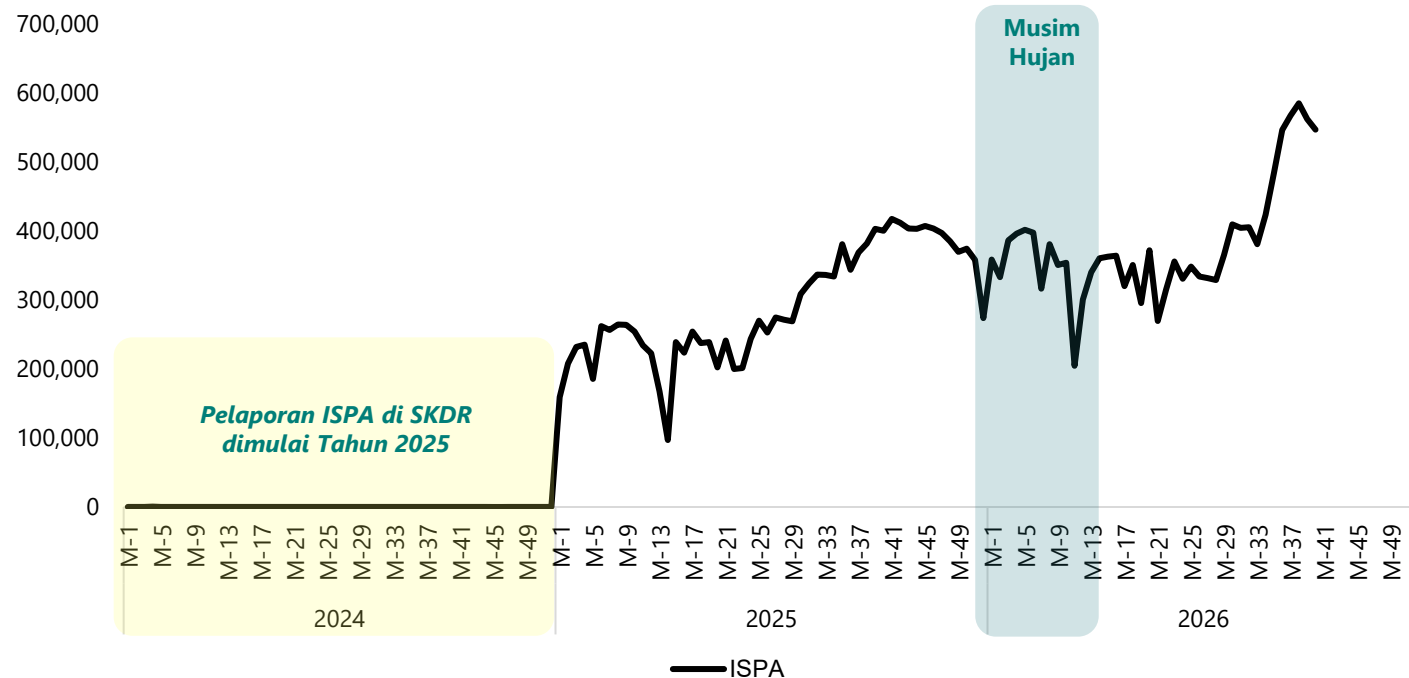


- Peningkatan pada awal 2026 terjadi karena adanya peningkatan kapasitas unit pelapor dalam melaporkan penyakit.
- Akhir tahun 2024 sampai dengan awal tahun 2025 mengalami kenaikan karena faktor musim penghujan. Secara nasional mengalami peningkatan dari M-29 sampai dengan M-36 tahun 2025. Kemudian berfluktuatif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

Kasus ISPA Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren ISPA di Indonesia Tahun 2024-2026

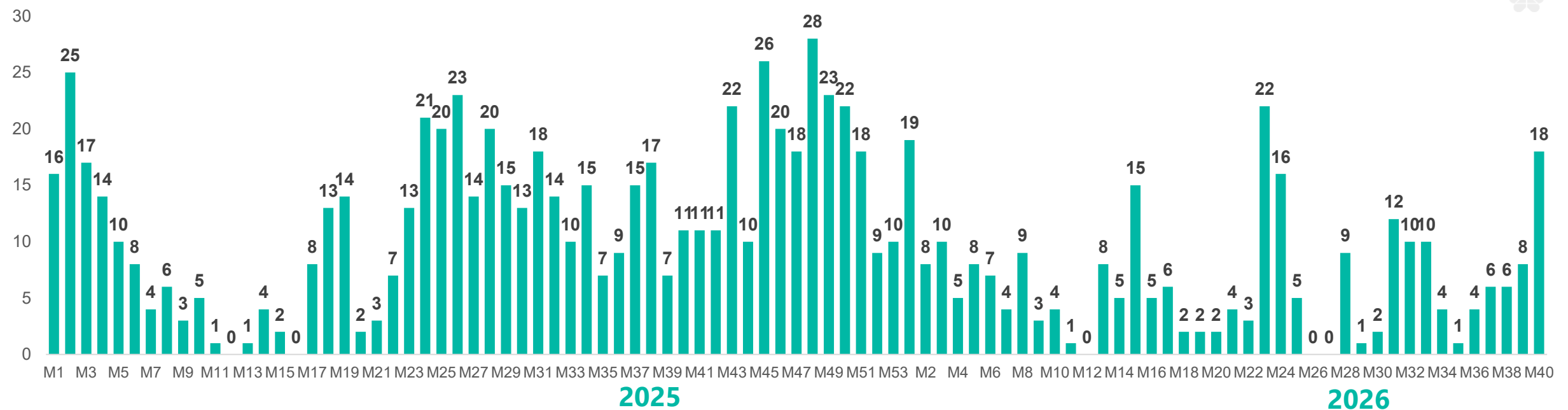


Analisa

- 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 (M40)



Total Kumulatif Tahun 2025-2026 hingga M40	
Konfirmasi	Kematian
917	0

- **Penambahan di M40 2026 : 18 kasus**
- 5 Kab/Kota penambahan terbanyak pada M40 : Langsa, Kota Malang, Bima, Sambas dan Kota Ternate
- Tahun 2025 (M53): 653 konfirmasi dan 0 kematian
- Tahun 2026 (M40): 264 konfirmasi dan 0 kematian

Upaya yang Dilakukan

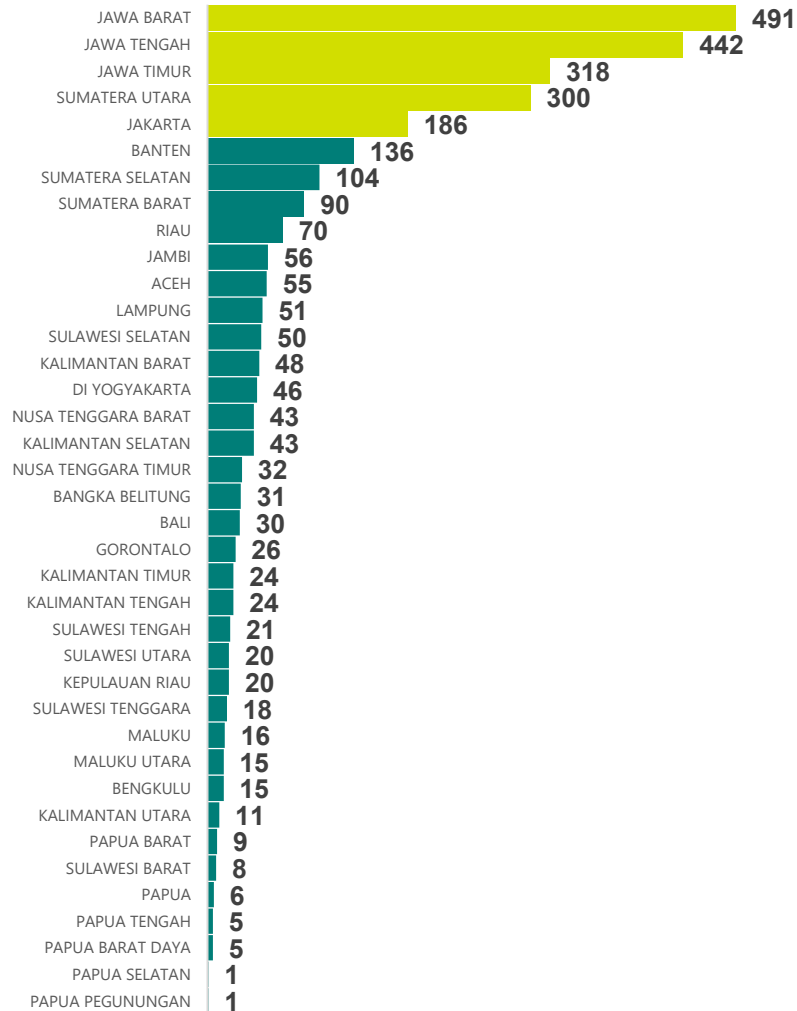
1. Pemantauan situasi global
2. Deteksi dini melalui surveilans ILI-SARI dan genomik
3. Penerbitan [SE Kewaspadaan terhadap Peningkatan COVID-19 di Beberapa Negara](#)
4. Komunikasi risiko penerapan PHBS
5. Vaksinasi COVID-19 pada kelompok berisiko
6. Penyusunan dokumen rencana kesiapsiagaan patogen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

Outline Situation Report

- 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

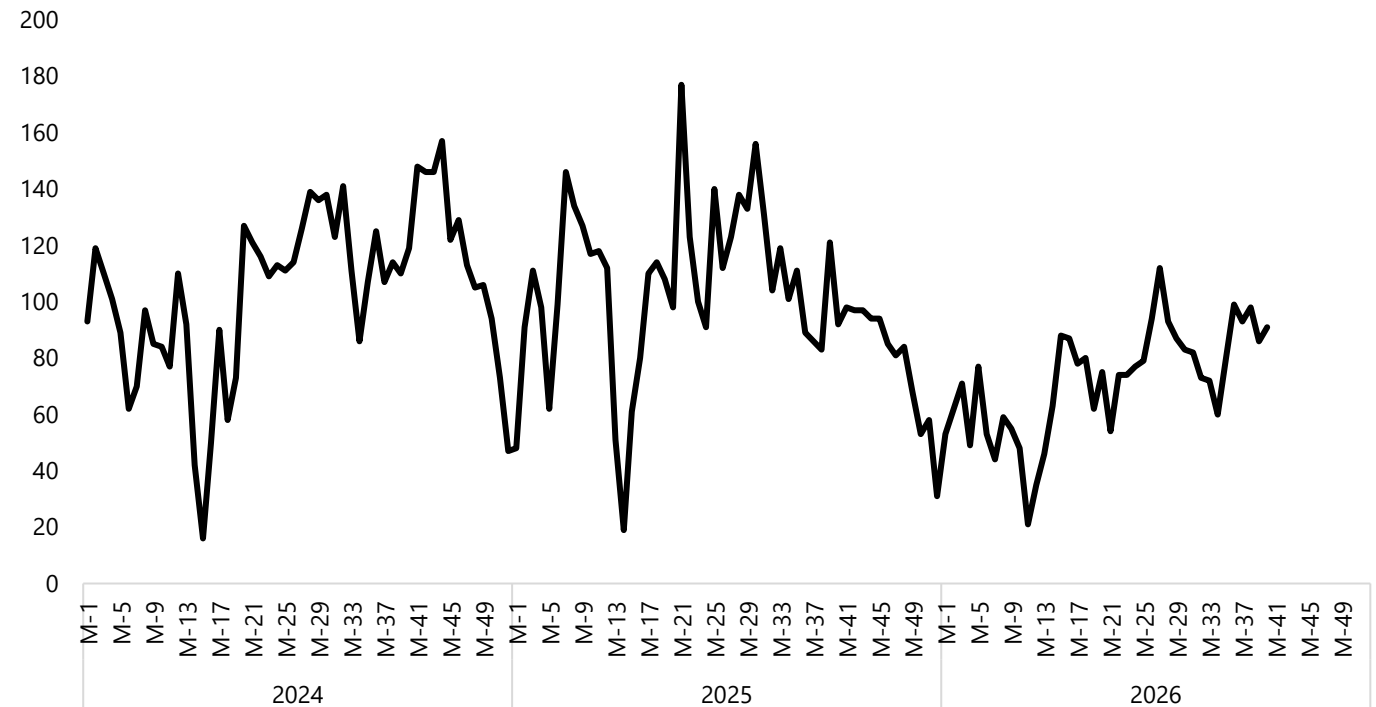
Acute Flacid Paralysis (AFP)

Kasus AFP Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Data s.d M40 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 17 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren AFP di Indonesia Tahun 2024-2026

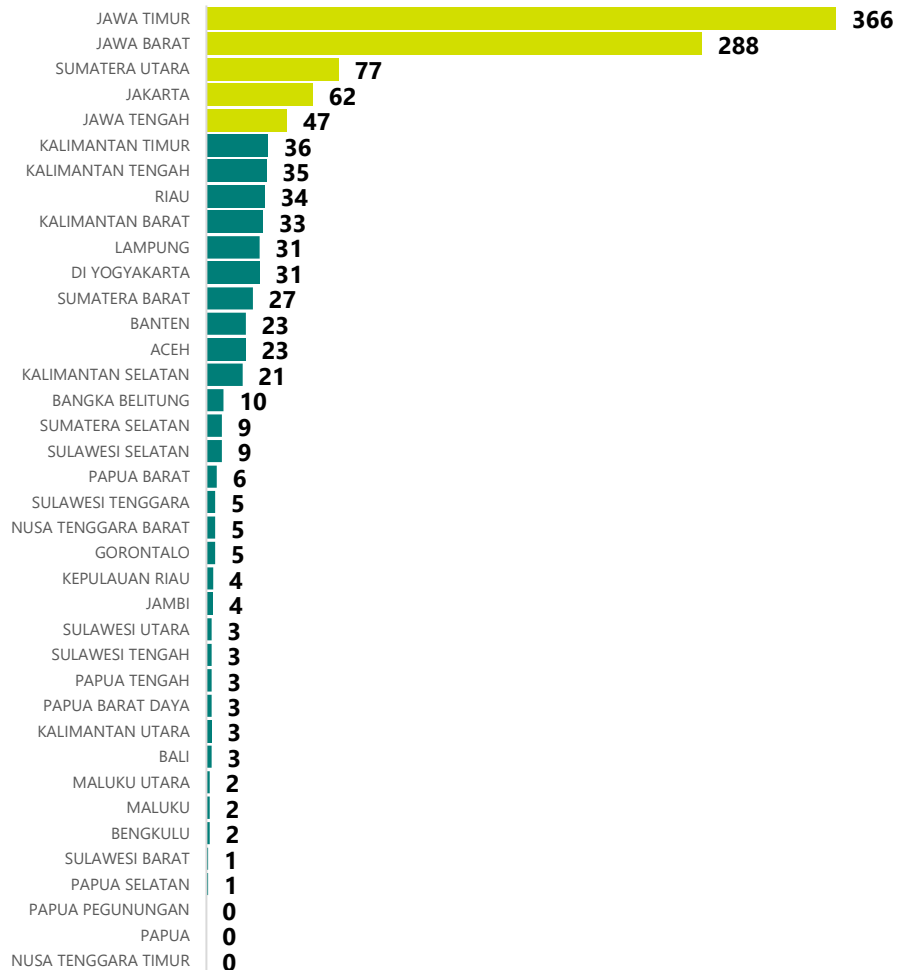


Analisa

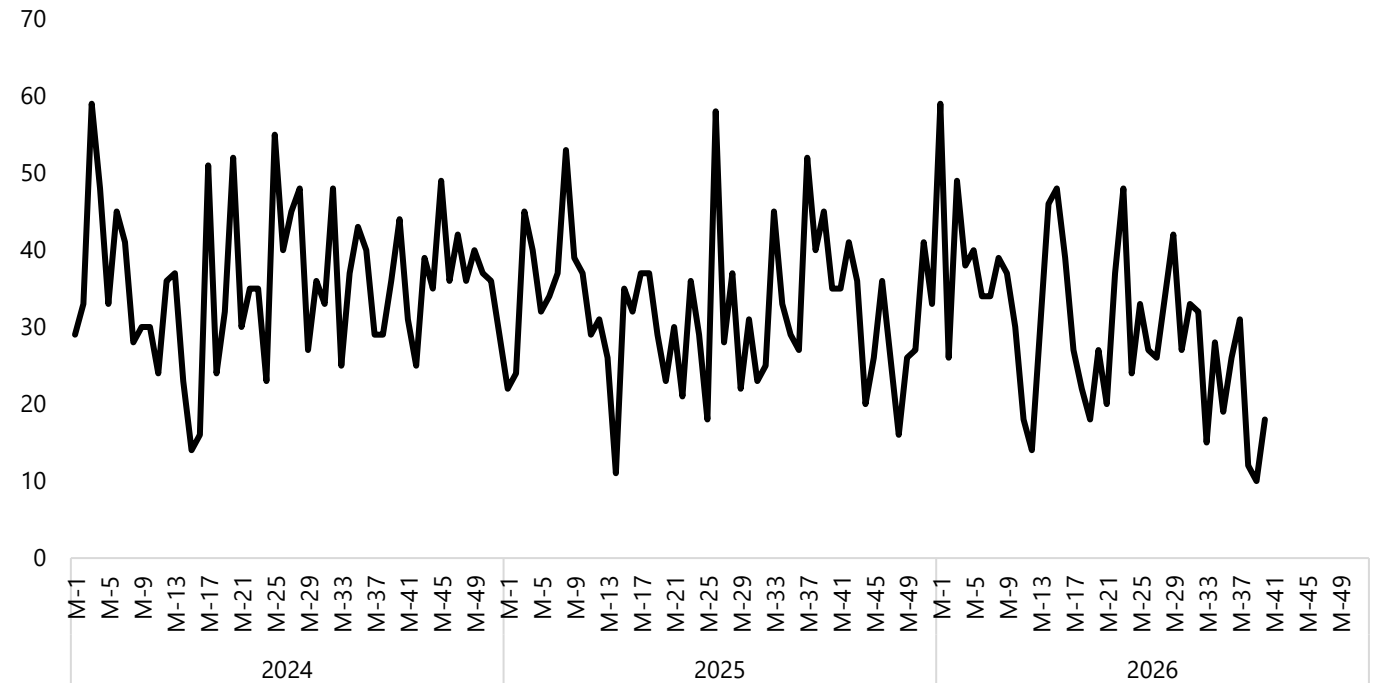
- Pola kasus AFP yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus ini tidak dipengaruhi pola musiman
- Kewaspadaan terhadap kasus AFP terus dilakukan dengan surveilans aktif dan pemeriksaan rutin yang keberhasilannya dapat dinilai dengan indikator *non -AFP rate*

Kasus Observasi Differi

Kasus Observasi Differi Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Kasus Observasi Differi di Indonesia Tahun 2024-2026

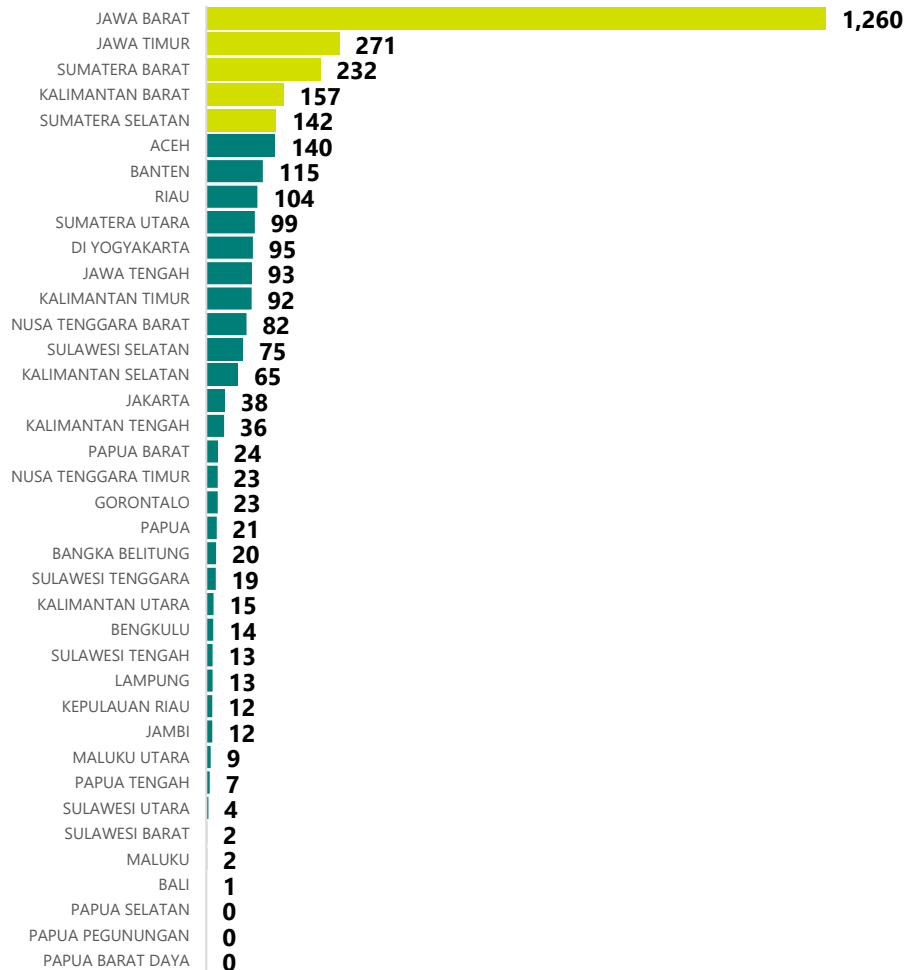


Analisa

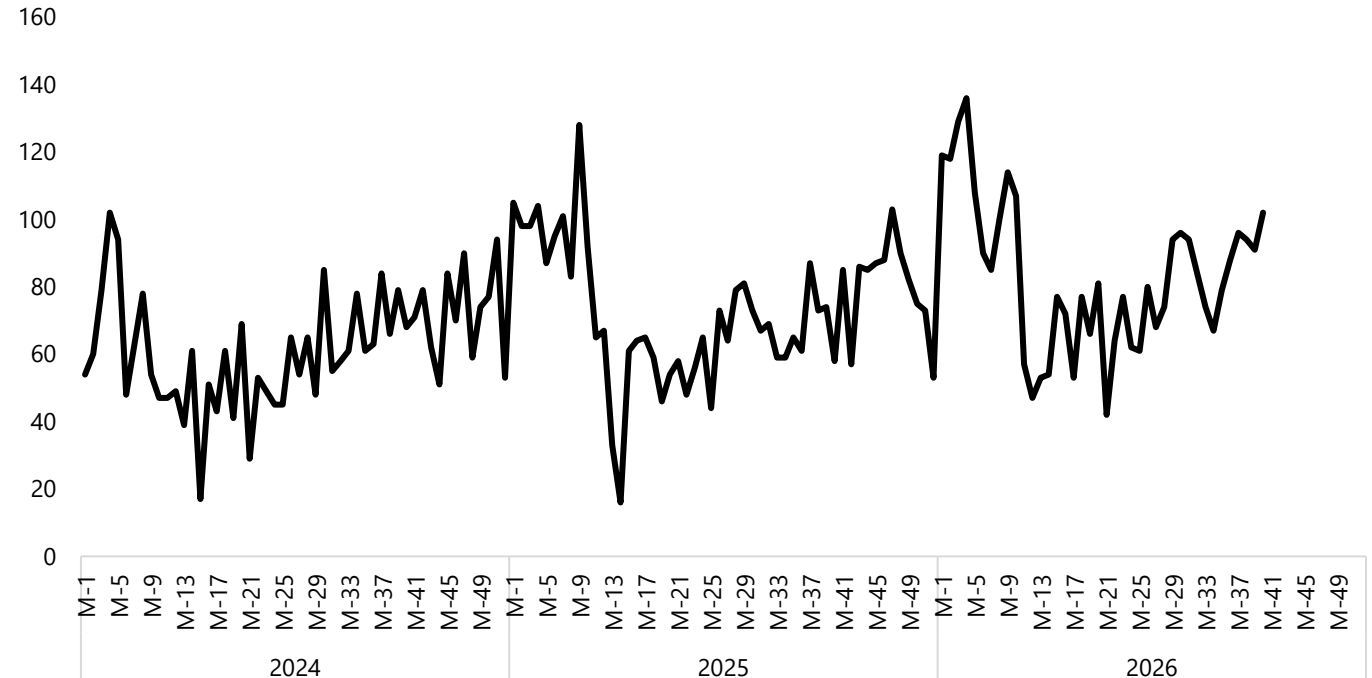
- Pola kasus observasi differi yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus observasi differi tidak dipengaruhi pola musiman
- Cakupan imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) yang rendah di suatu populasi merupakan faktor risiko penularan dan penemuan kasus differi.

Suspek Pertusis

Kasus Suspek Pertusis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Pertusis di Indonesia Tahun 2024-2026

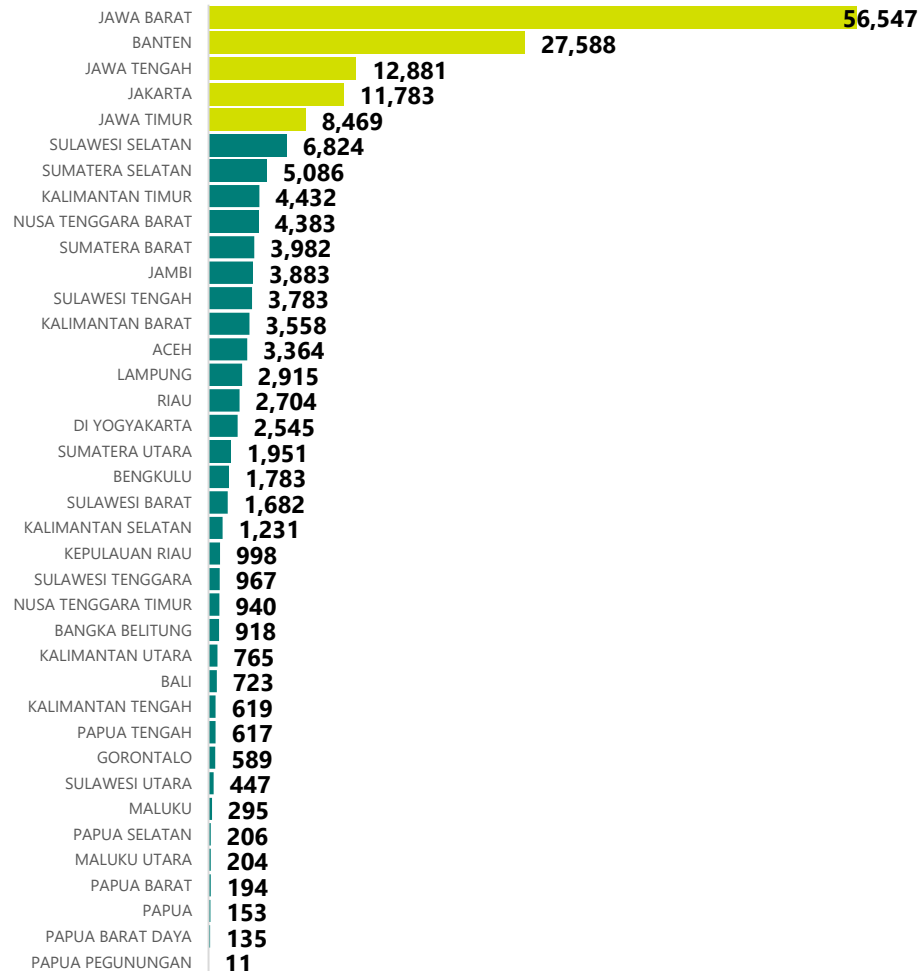


Analisa

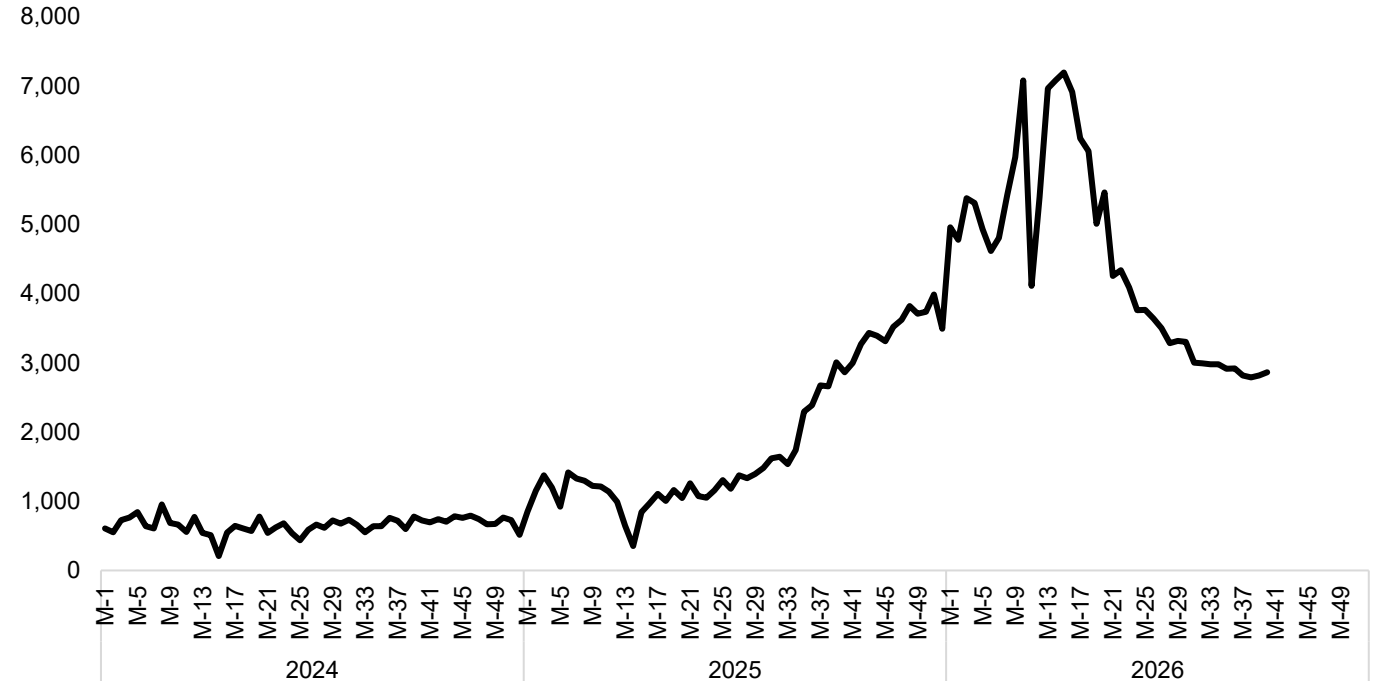
- Kasus suspek pertussis dilaporkan secara berfluktuatif setiap tahun
- Pola kasus suspek pertussis yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus ini tidak dipengaruhi pola musiman
- Anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi DPT lengkap sesuai jadwal lebih rentan terhadap pertusis

Suspek Campak

Kasus Suspek Campak Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Campak di Indonesia Tahun 2024-2026

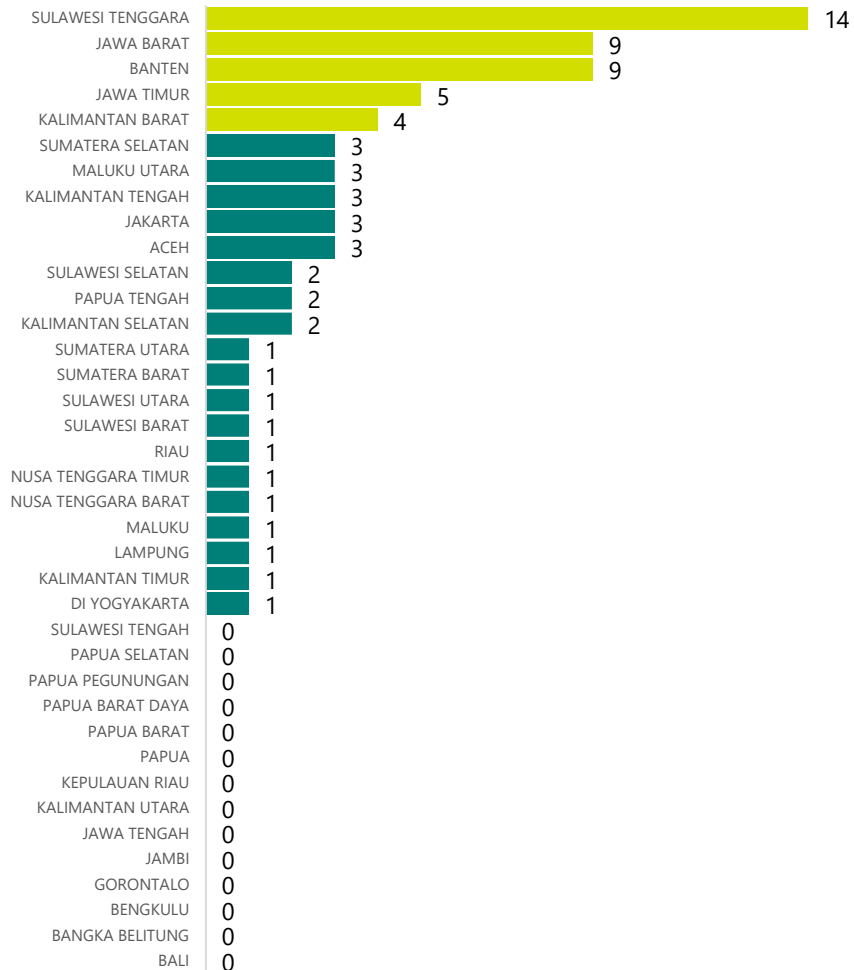


Analisa

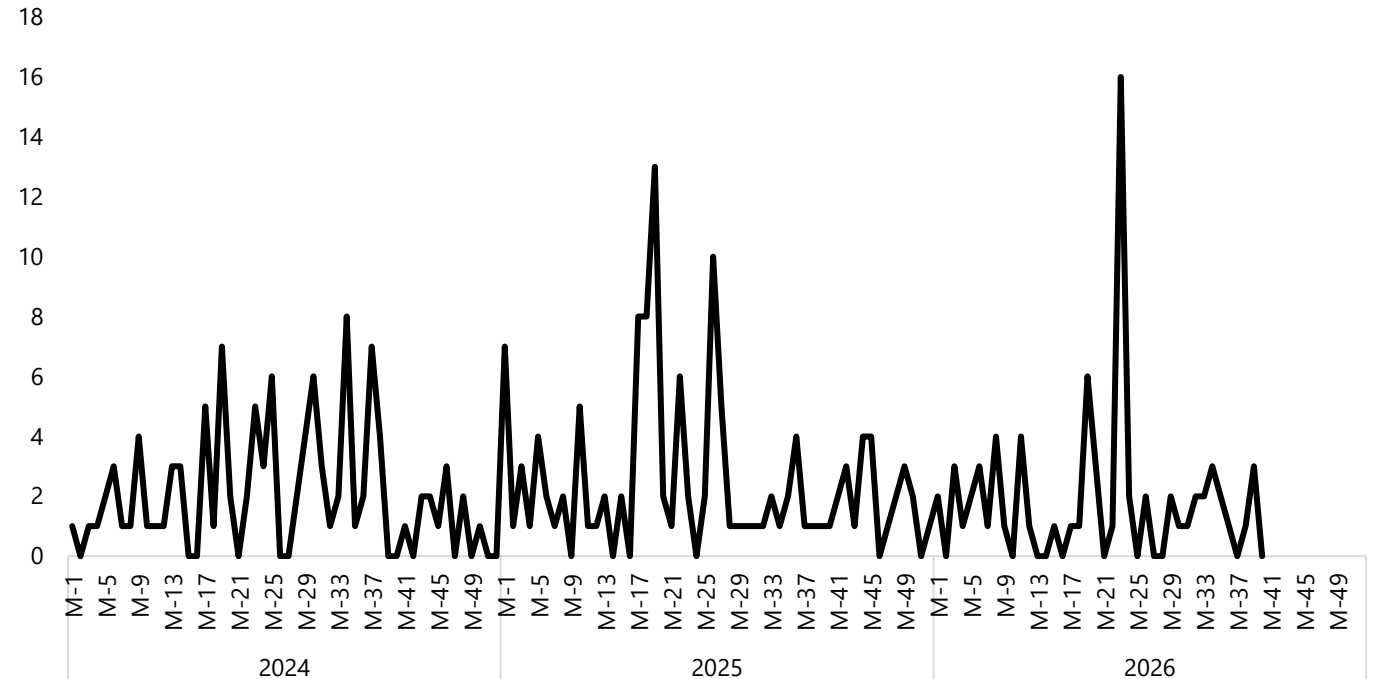
- Pelaporan kasus suspek campak berfluktuatif disetiap tahunnya
- Tahun 2026 terlihat terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada minggu ke-10 dan minggu ke-13 dibandingkan dengan tahun 2024 dan 2025.
- Kewaspadaan terhadap kasus campak terus dilakukan dengan surveilans aktif dan pemeriksaan rutin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

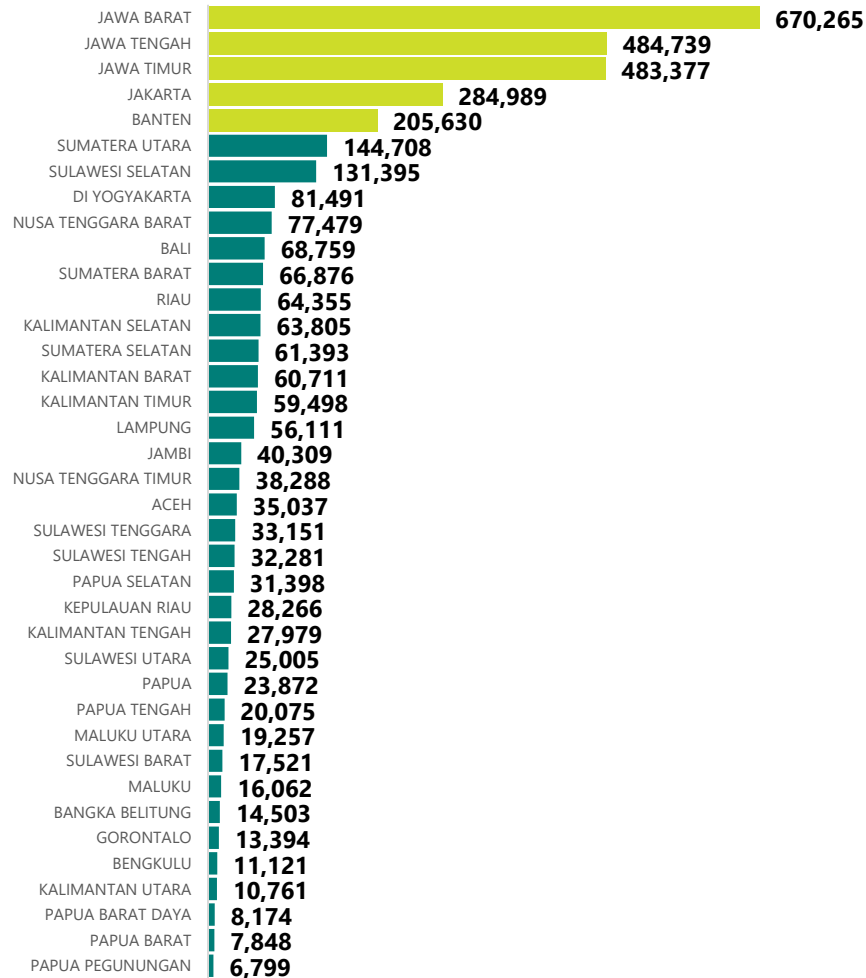
- Penemuan kasus Tetanus Neonatorum disebabkan karena masih terdapat persalinan yang tidak higienis dan tidak dilakukan di fasilitas kesehatan
- Ibu hamil yang tidak mendapatkan imunisasi TT merupakan factor risiko dari kasus TN.

Outline Situation Report

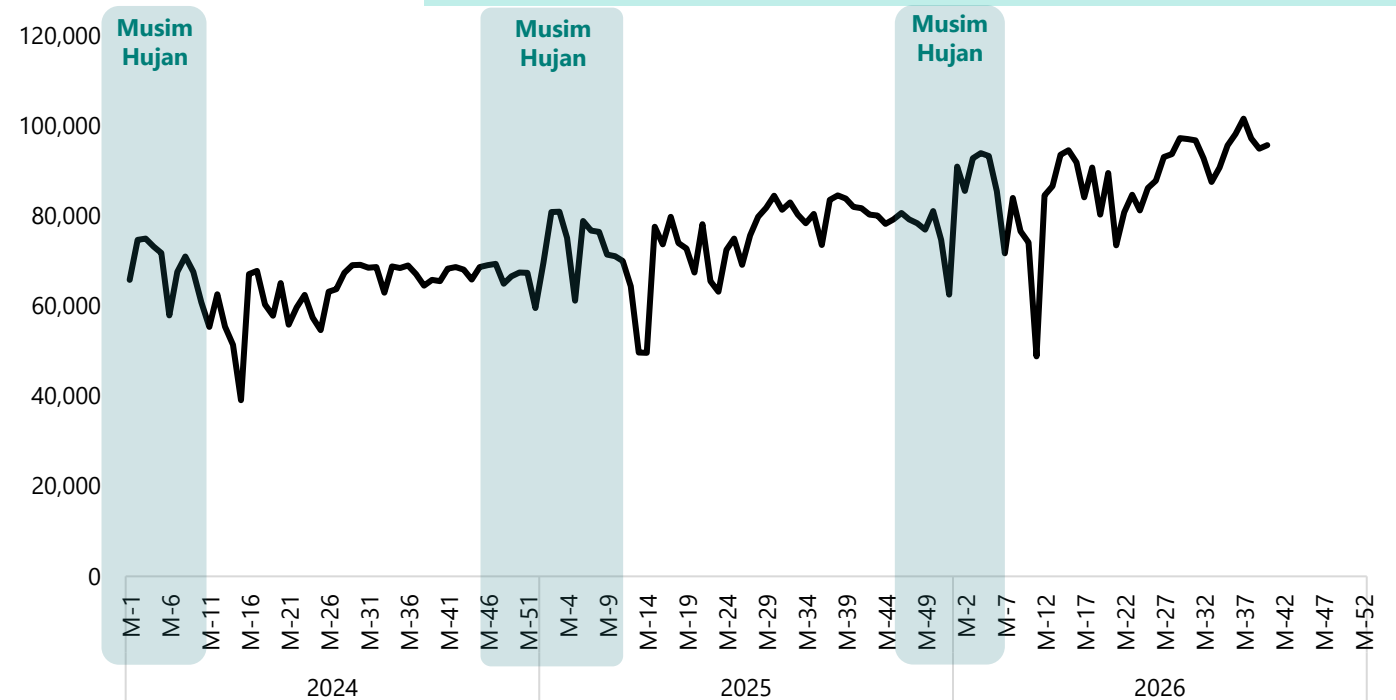
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
 - Situasi Penyakit Emerging
 - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
 - a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
 - b. Zoonosis
 - c. Penyakit Tular Vektor
 - d. Penyakit Pernafasan
 - e. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan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

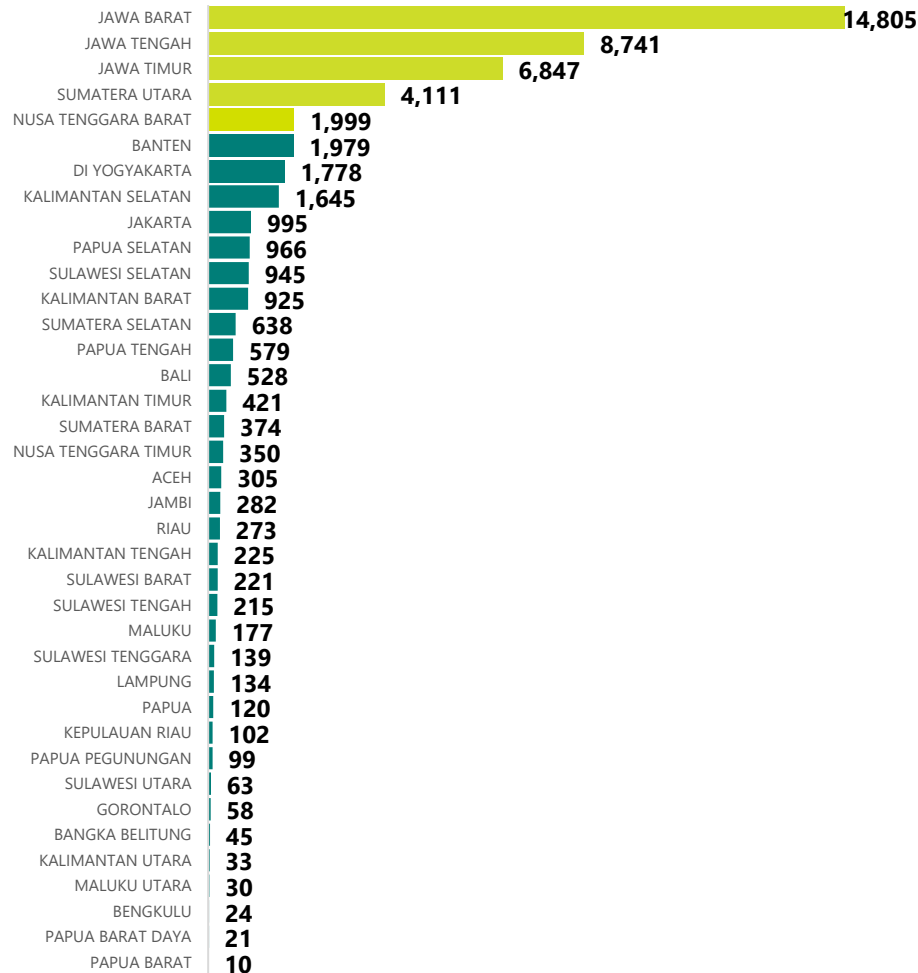


Analisa

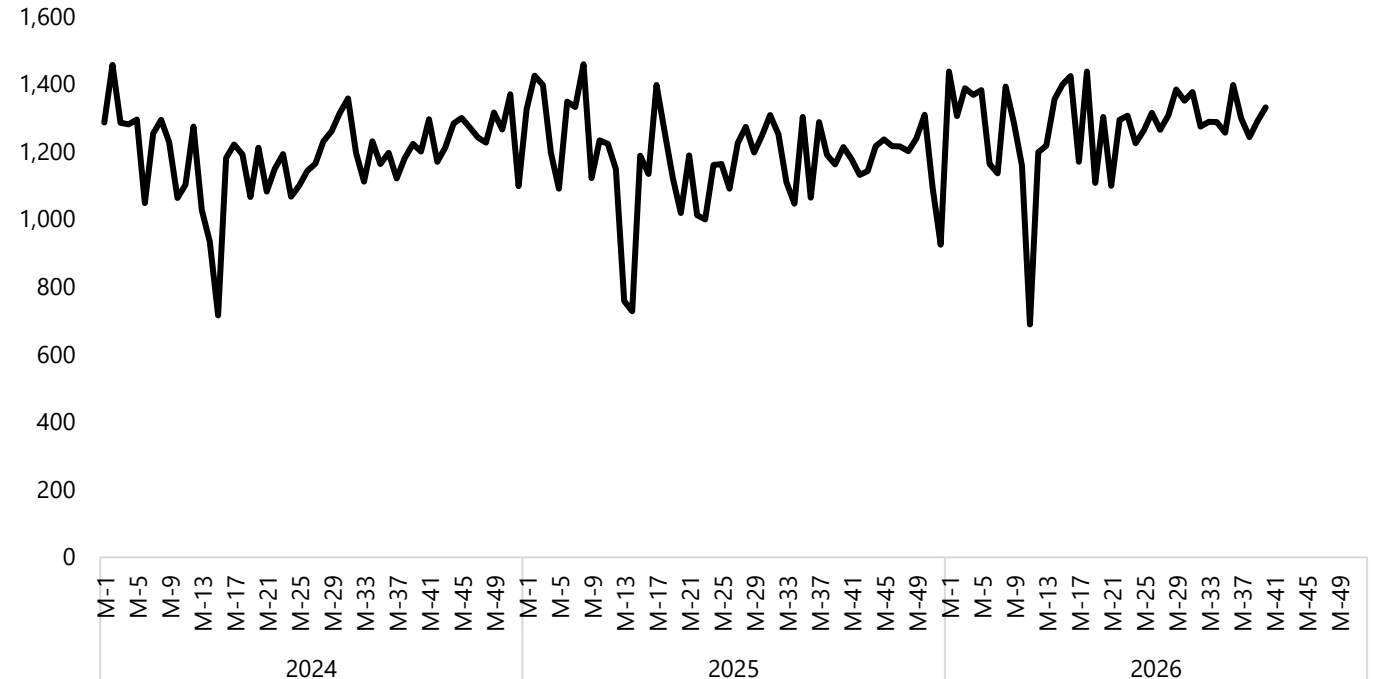
- Kasus diare akut yang dilaporkan dalam SKDR cenderung naik di Tahun 2024 sd awal 2026
- Pola kasus diare akut yang dilaporkan di SKDR cenderung konsisten, ini bisa terjadi kemungkinan diare akut tidak dipengaruhi pola musiman

Diare Berdarah/Disentri

Kasus Diare Berdarah/Disentri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Diare Berdarah/Disentri di Indonesia Tahun 2024-2026

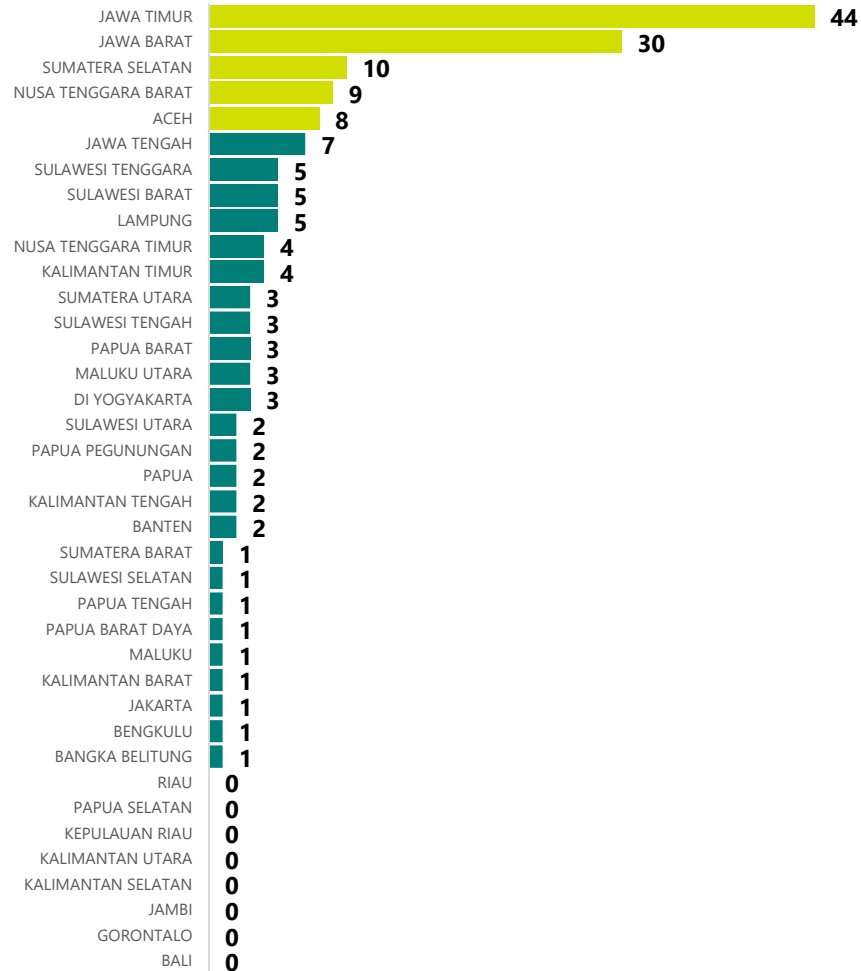


Analisa

- 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

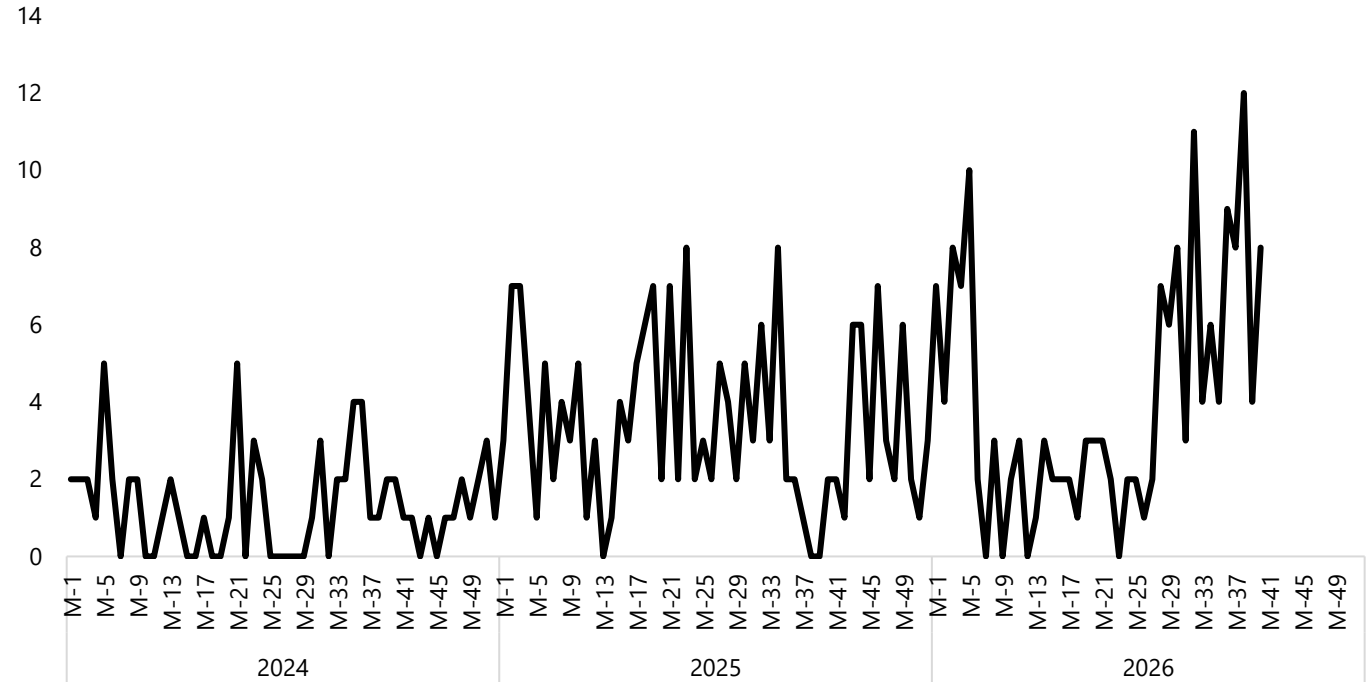
Suspek Kolera

Kasus Suspek Kolera Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Data s.d M40 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 17 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Kolera di Indonesia Tahun 2024-2026

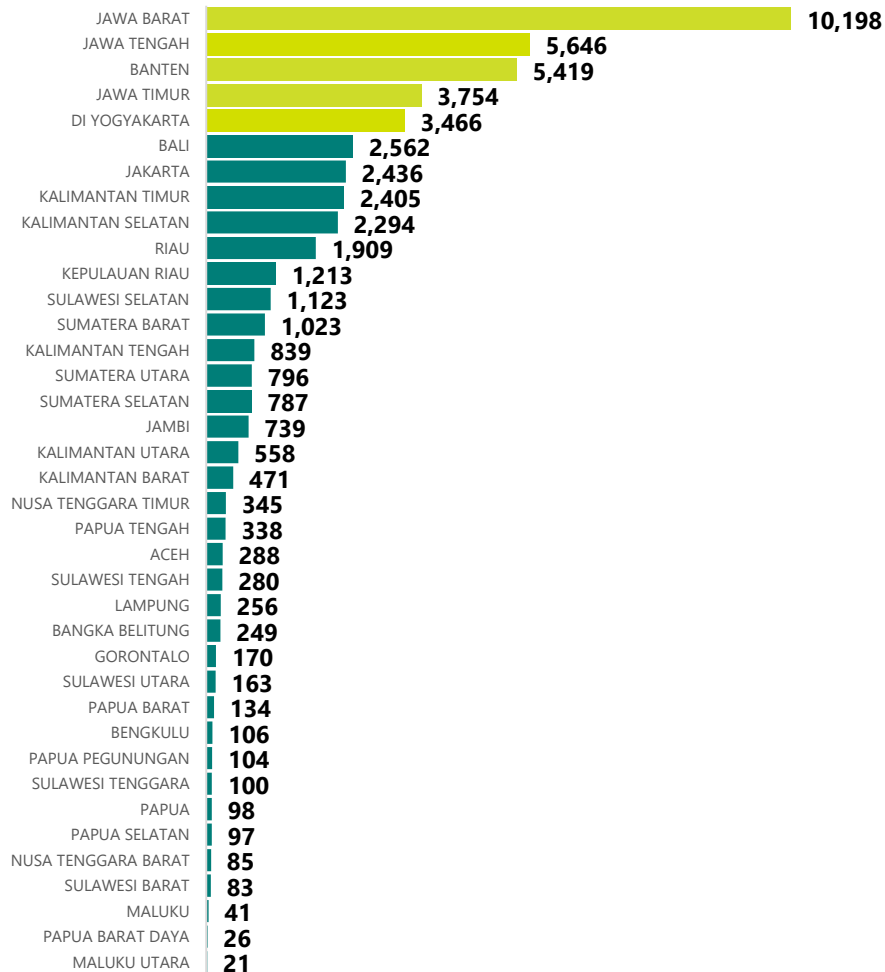


Analisa

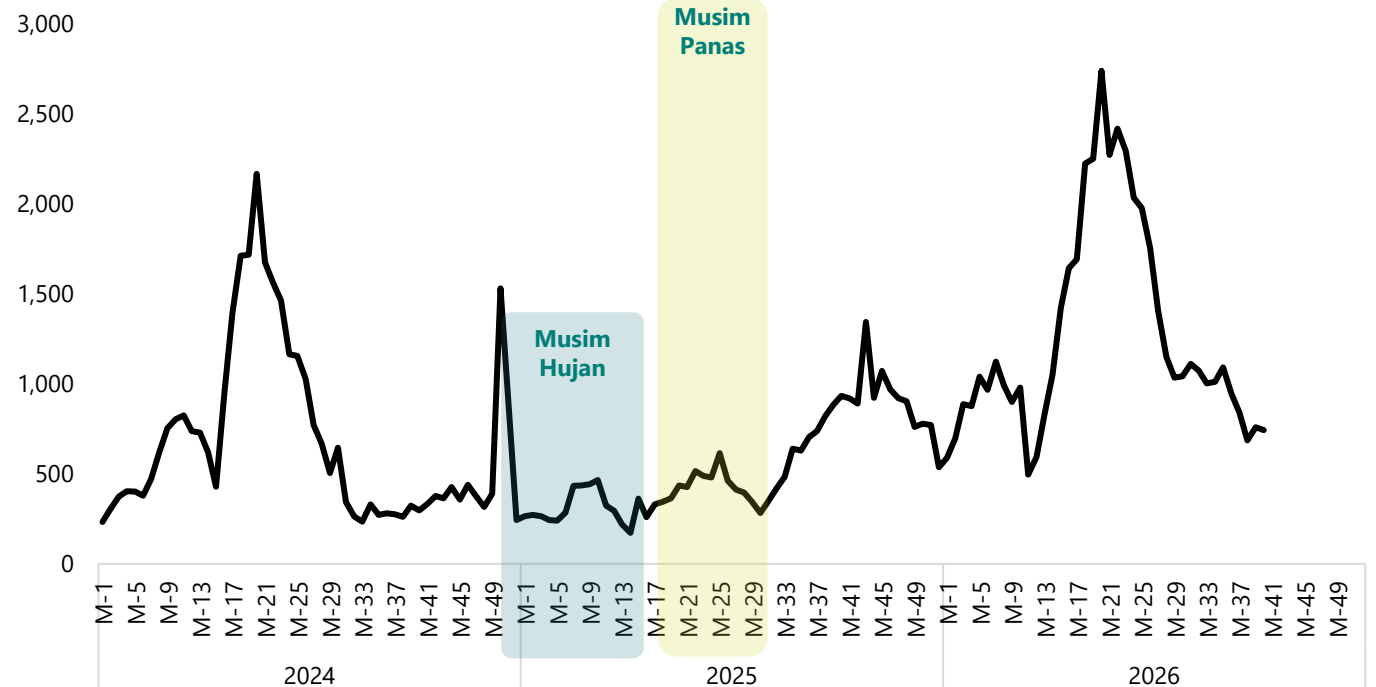
- Dalam 2 tahun terakhir, trend suspek kolera sempat tinggi pada awal-pertengahan tahun 2023. Pada Tahun 2025 kasus suspek kolera memiliki tren kasus yang konsisten
- Pelaporan kasus suspek kolera yang konsisten juga dipengaruhi oleh pemahaman DO bagi petugas pelapor dan berkaitan dengan kewaspadaan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

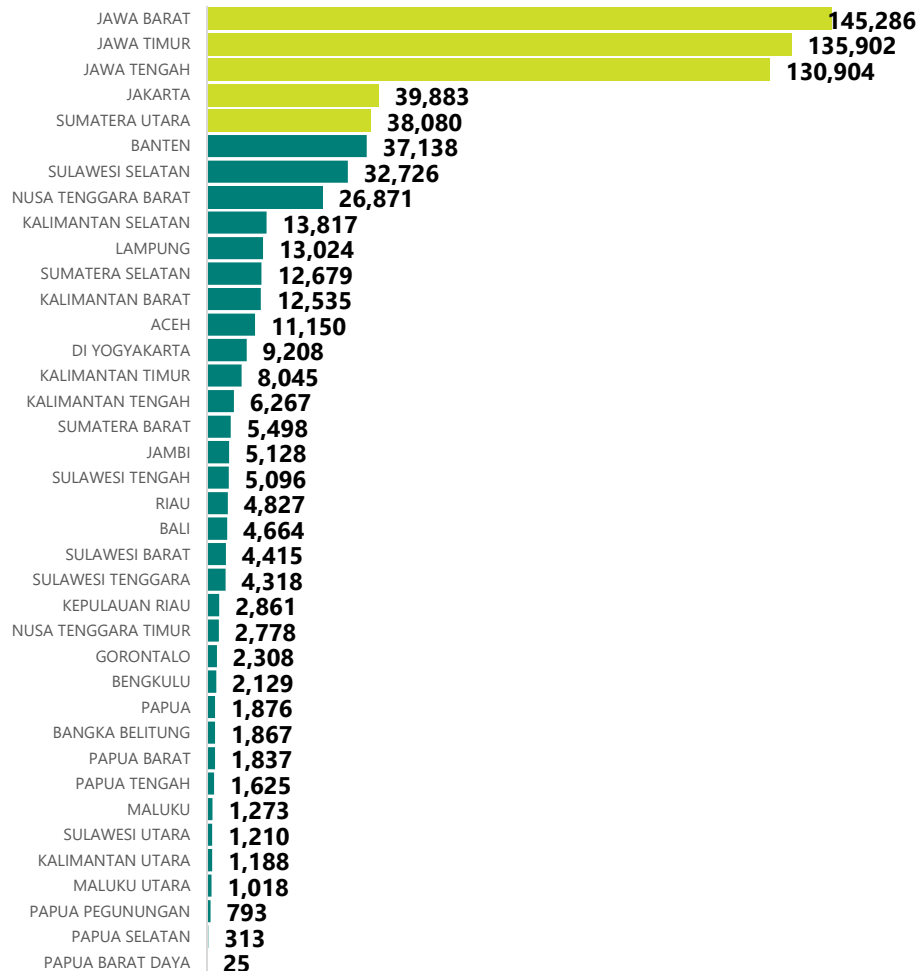


Analisa

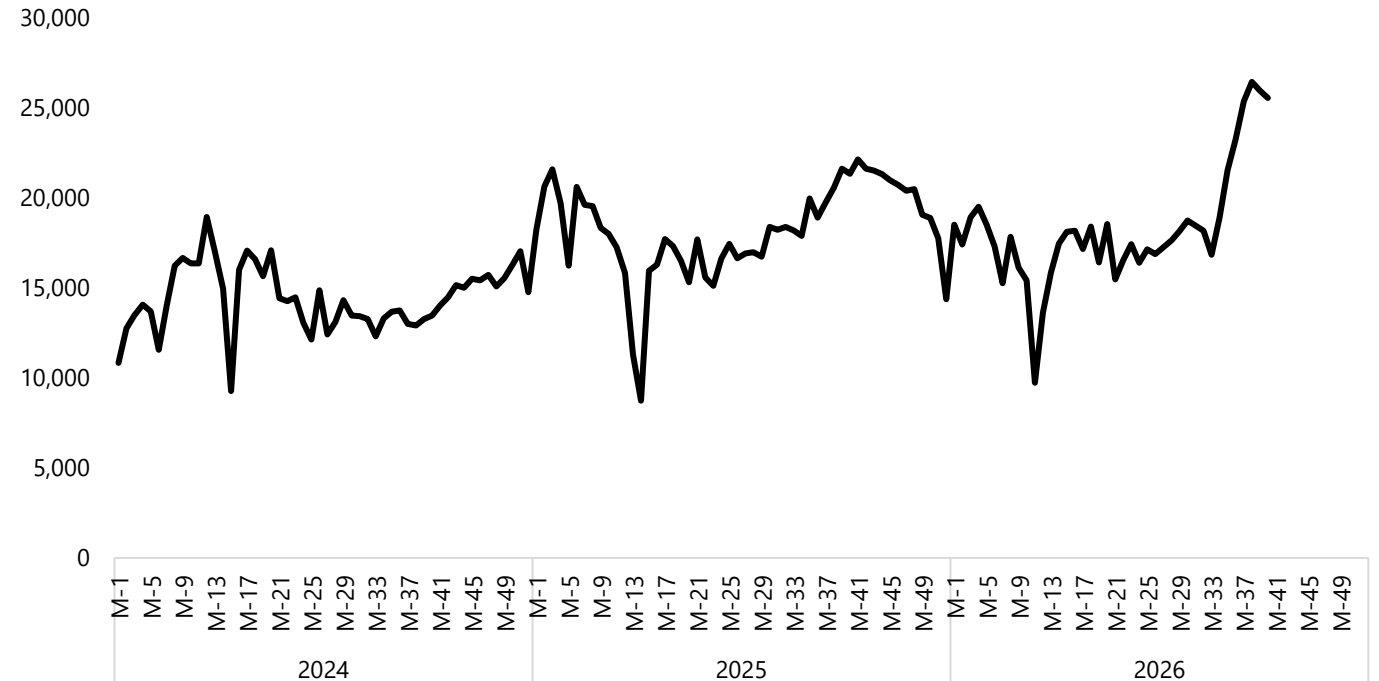
- Tahun 2024 terjadi peningkatan kasus HFMD secara nasional
- HFMD lebih sering meningkat pada musim panas atau musim hujan karena kondisi lingkungan yang mendukung penyebaran enterovirus
- Jika varian baru muncul, terutama Enterovirus 71 (EV71) lebih berisiko menyebabkan komplikasi serius dan peningkatan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

Suspek Demam Tifoid

Kasus Suspek Demam Tifoid Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Demam Tifoid di Indonesia Tahun 2024-2026

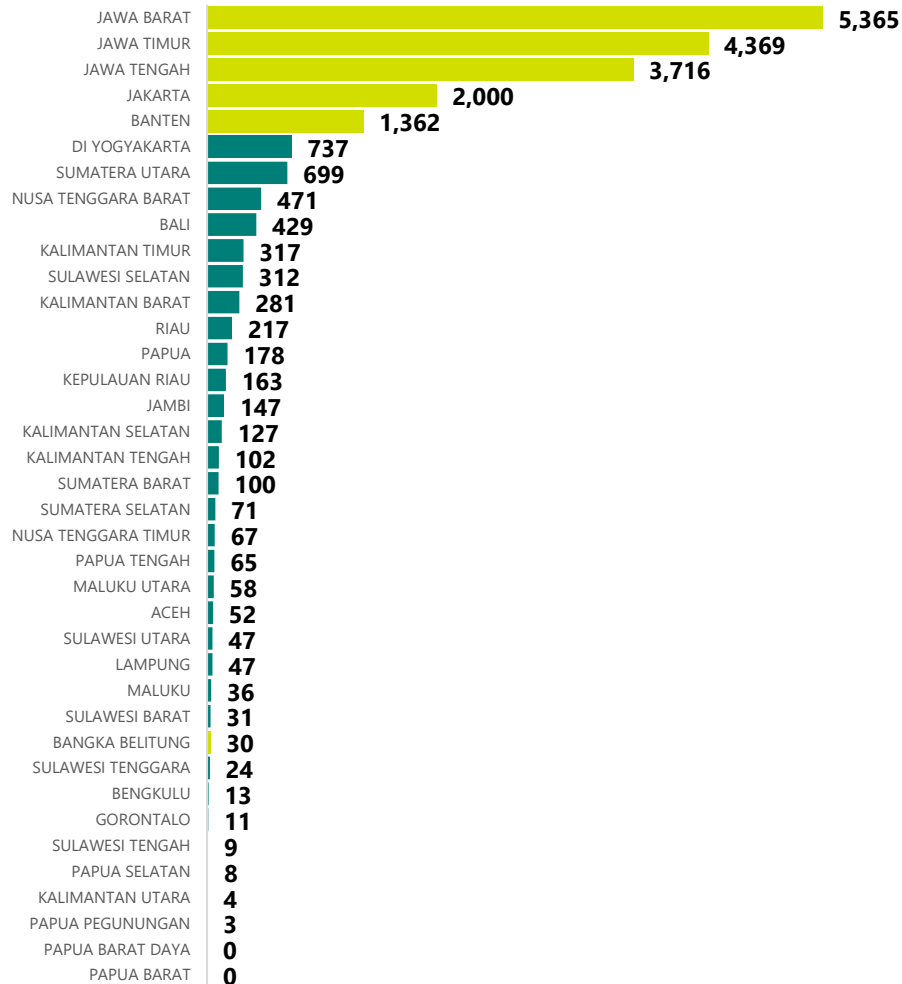


Analisa

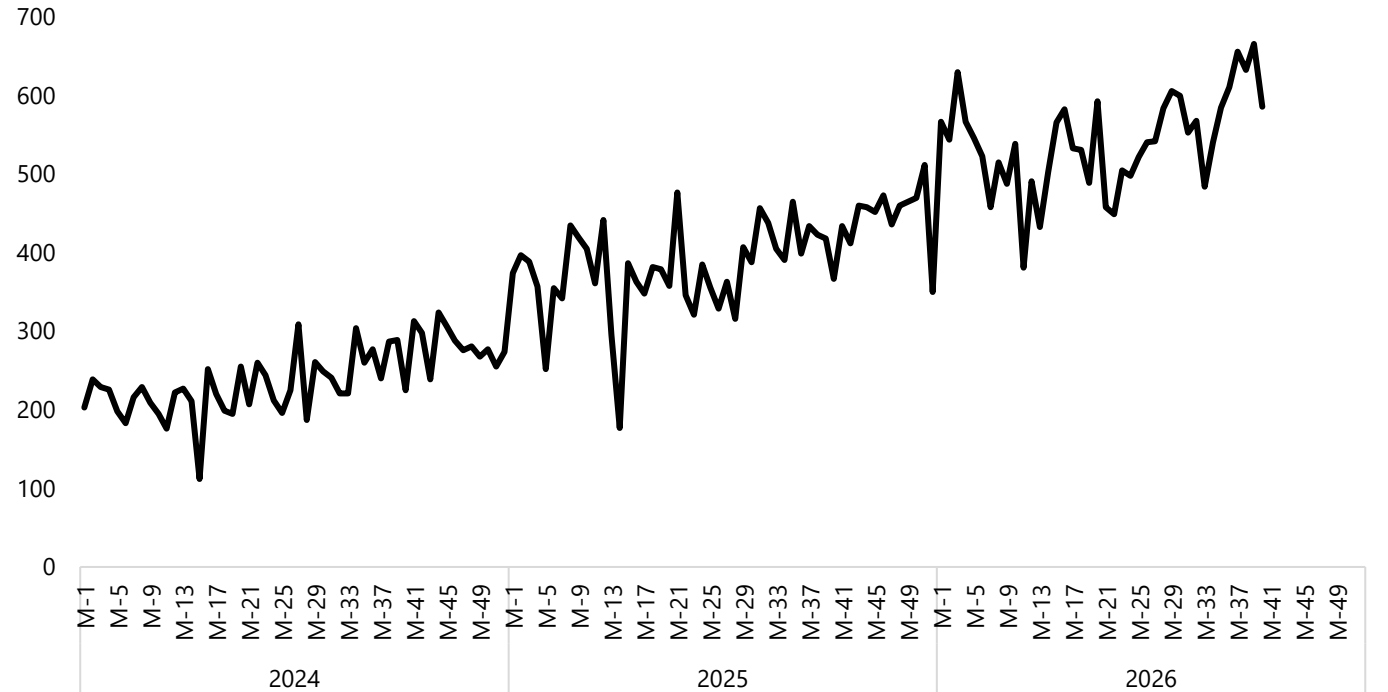
- Tren kasus suspek demam tifoid bergerak meningkat secara perlahan sejak M-34 ditahun 2024 hingga awal Mei 2025. dan M-29 sampai dengan M-41 tahun 2025.
- Pada tahun 2026, kasus berfluktuasi pada awal tahun dan kembali menunjukkan tren meningkat sejak M-33 hingga mencapai puncaknya pada M-36.
- Sanitasi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

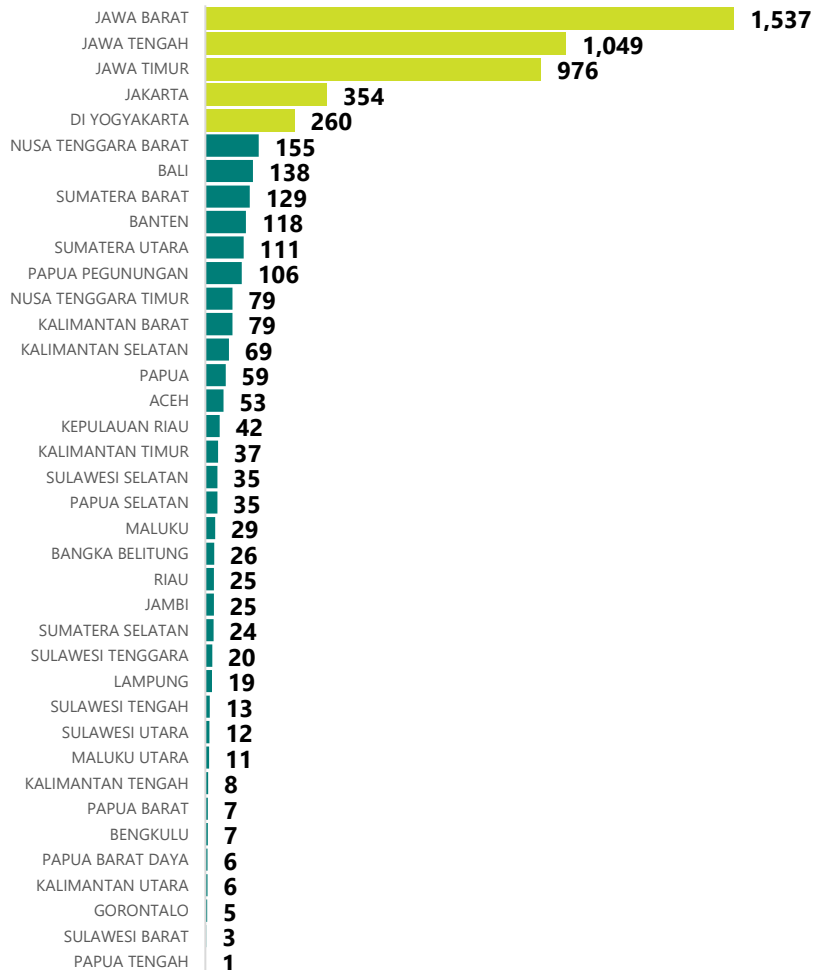


Analisa

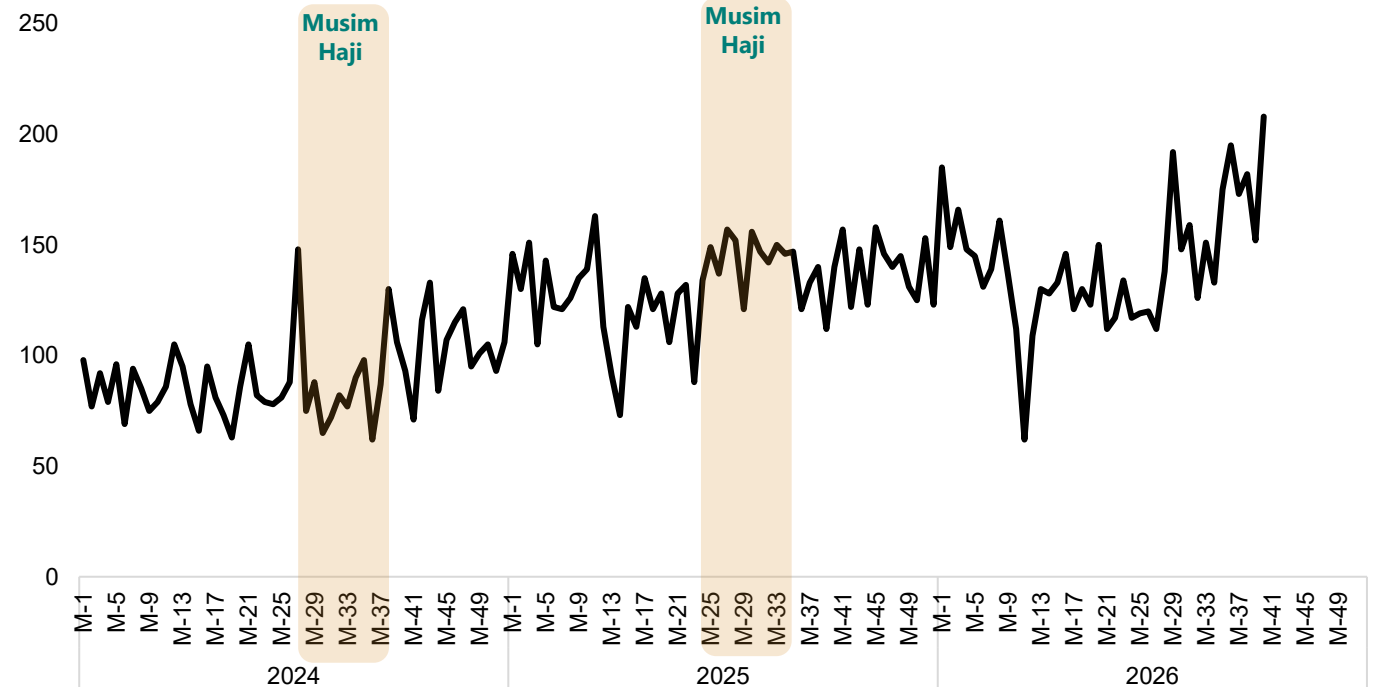
- Pada tahun 2026, jumlah kasus yang dilaporkan dalam SKDR cenderung naik dibandingkan dengan tahun 2024 dan 2025
- Awal tahun 2026 menunjukkan lonjakan signifikan, dimungkinkan karena adanya penambahan jumlah unit pelapor di SKDR

Suspek Meningitis/Encephalitis

Kasus Suspek Meningitis/Encephalitis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Meningitis/Encephalitis di Indonesia Tahun 2024-2026

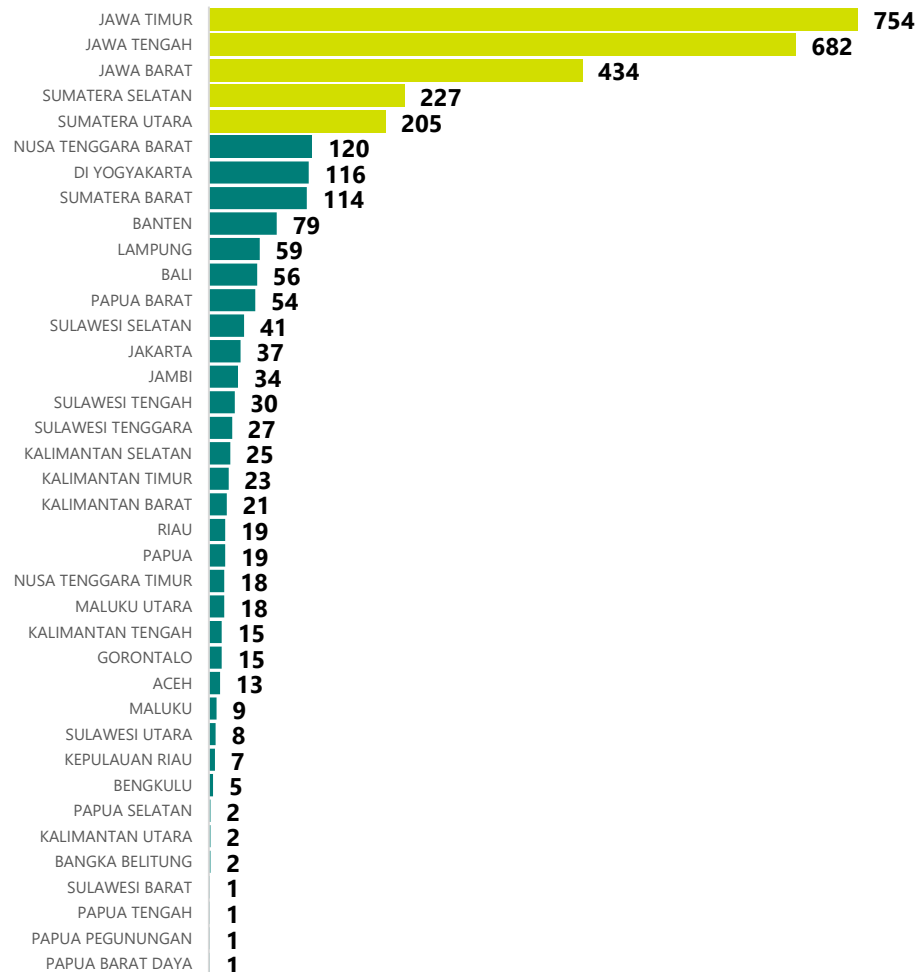


Analisa

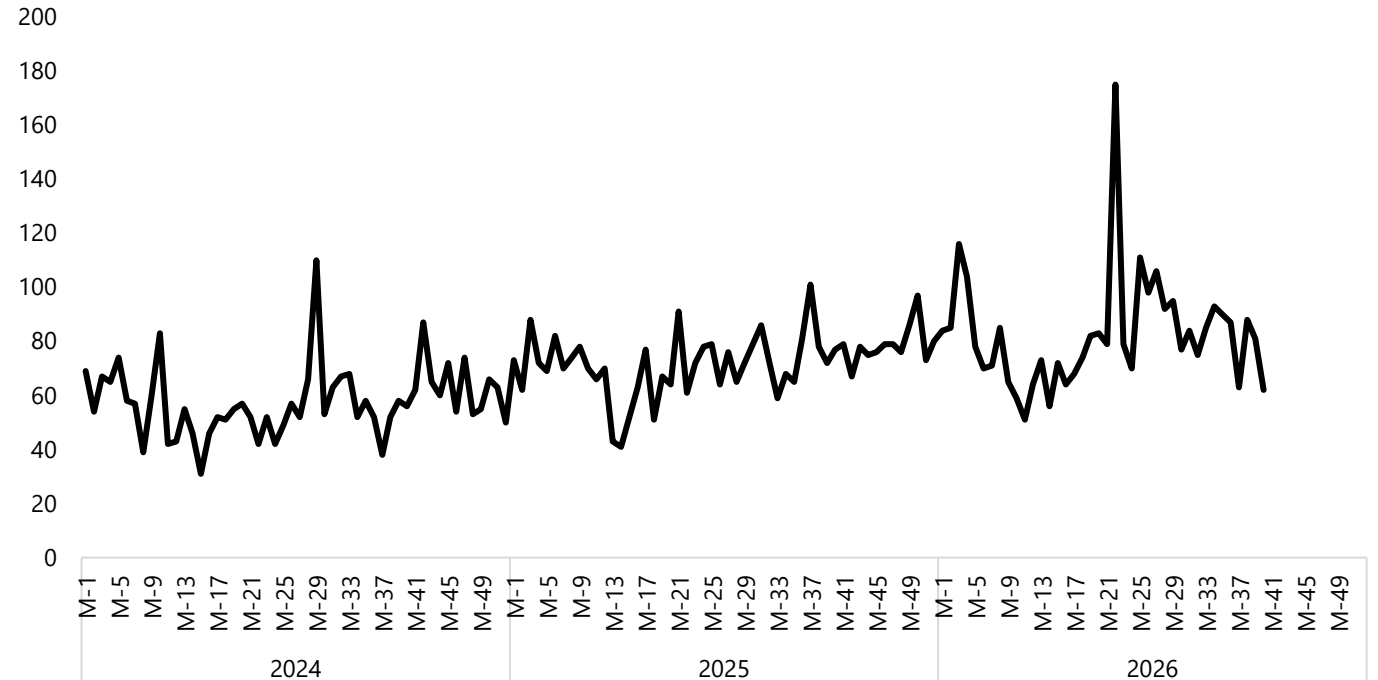
- Dalam 3 tahun terakhir (2024-2026), terjadi pola peningkatan pada suspek meningitis. Hal ini berkaitan dengan penguatan kinerja penemuan dan penjangkaran suspek di fasilitas pelayanan Kesehatan.
- Pola mingguan menunjukkan bahwa terdapat lonjakan suspek setelah melewati periode musim haji di Indonesia.

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 17 Oktober 2026

Respon

No	Informasi
1	Melakukan respon dan penilaian awal risiko terhadap sinyal alert yang timbul pada penyakit potensial KLB/wabah
2	Melakukan koordinasi lintas sektor dan Kemenko PMK dengan pendekatan <i>One Health</i> terkait surveilan terpadu, pemanfaatan implementasi SIZE, investigasi bersama dan penanggulangan kasus zoonosis yaitu kasus antrax, GHPR dan Avian influenza
3	Pemantuaan situasi penyakit infeksi emerging global dan nasional
4	Deteksi dini melalui surveilans sentinel penyakit infeksi emerging
5	Melakukan <i>update</i> 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 17 Oktober 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 17 Oktober 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, Prancis, dan Kenya

Informasi Kejadian

Update Laporan

Per 16 Oktober 2026

Sumber Informasi

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

Deskripsi Kejadian

- Pada 5 Mei 2026, terdapat klaster 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 14 Oktober 2026, situasi penyakit Ebola di RD Kongo, Uganda, Prancis, dan Kenya yaitu:**

Negara	Kasus Konfirmasi	Kematian Konfirmasi	Sembuh	Kontak Erat	Health Zone Terdampak
RD Kongo (Data per 14 Okt)	9.277	4.478	2.486	33.264	65 health zone di provinsi Ituri (28 health zone), North Kivu (17 health zone), Tshopo (7 health zone), Haut-Uélé (7 health zone), Bas-Uélé (4 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
Kenya* (Data per 13 Okt)	2	1	0	128	Kenya
TOTAL	9.300	4.481	2.505	34.228	

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

9.300 Konfirmasi

4.481 kematian
konfirmasi

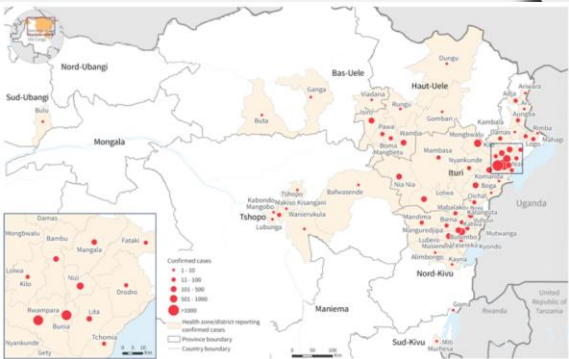
2.505 Sembuh

Lokasi Kejadian

Peta Afrika



Peta RD Kongo

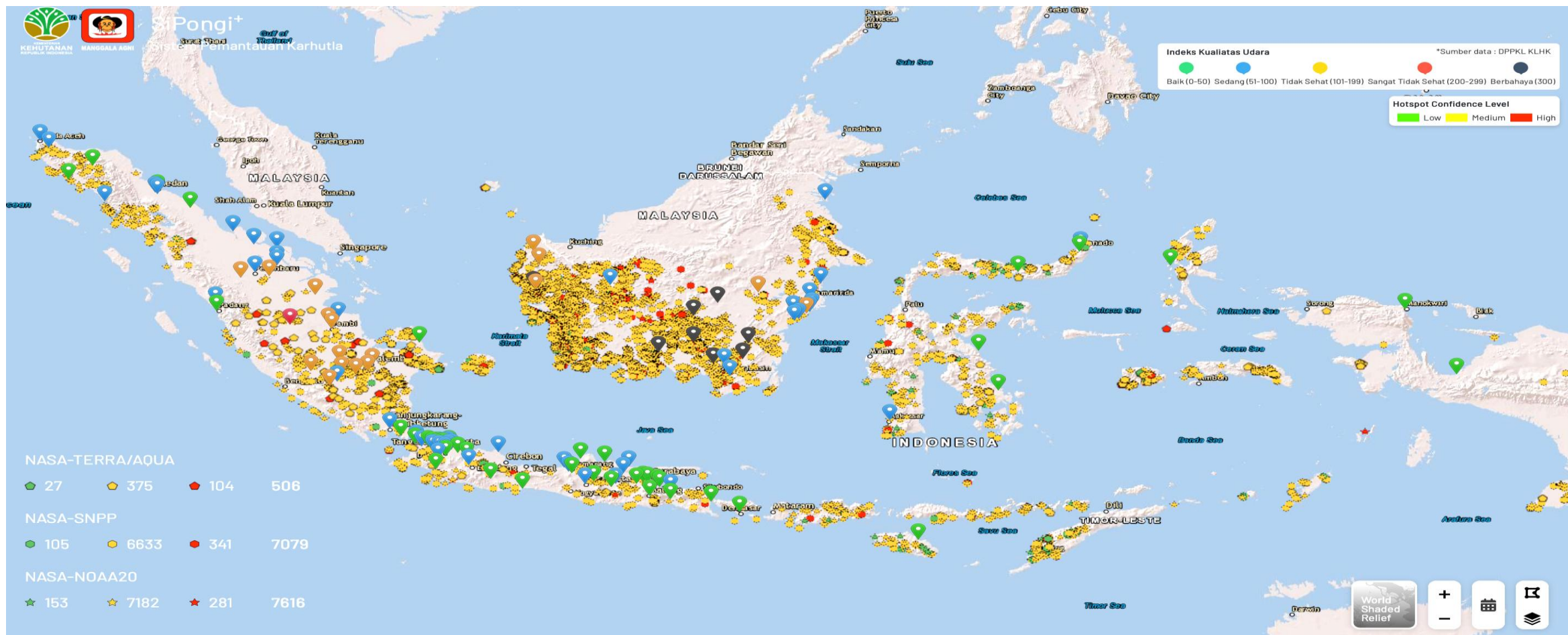


Data yang dirilis bersifat dinamis (sangat cepat berubah) menyesuaikan hasil investigasi lanjutan dan kondisi di lapangan



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

Gambaran Kejadian Kebakaran hutan & lahan



! Kebakaran hutan dan lahan (karhutla) telah terjadi di 7 provinsi yang mencakup 65 kabupaten/kota. **Status siaga darurat bencana karhutla** yaitu Riau, Sumatera Selatan, Jambi, Kalimantan Timur, dan Kalimantan Selatan. **Status tanggap darurat bencana karhutla** yaitu Kalimantan Barat dan Kalimantan Tengah.

Sumber : <https://sipongi.gakkum.kehutan.go.id/peta>

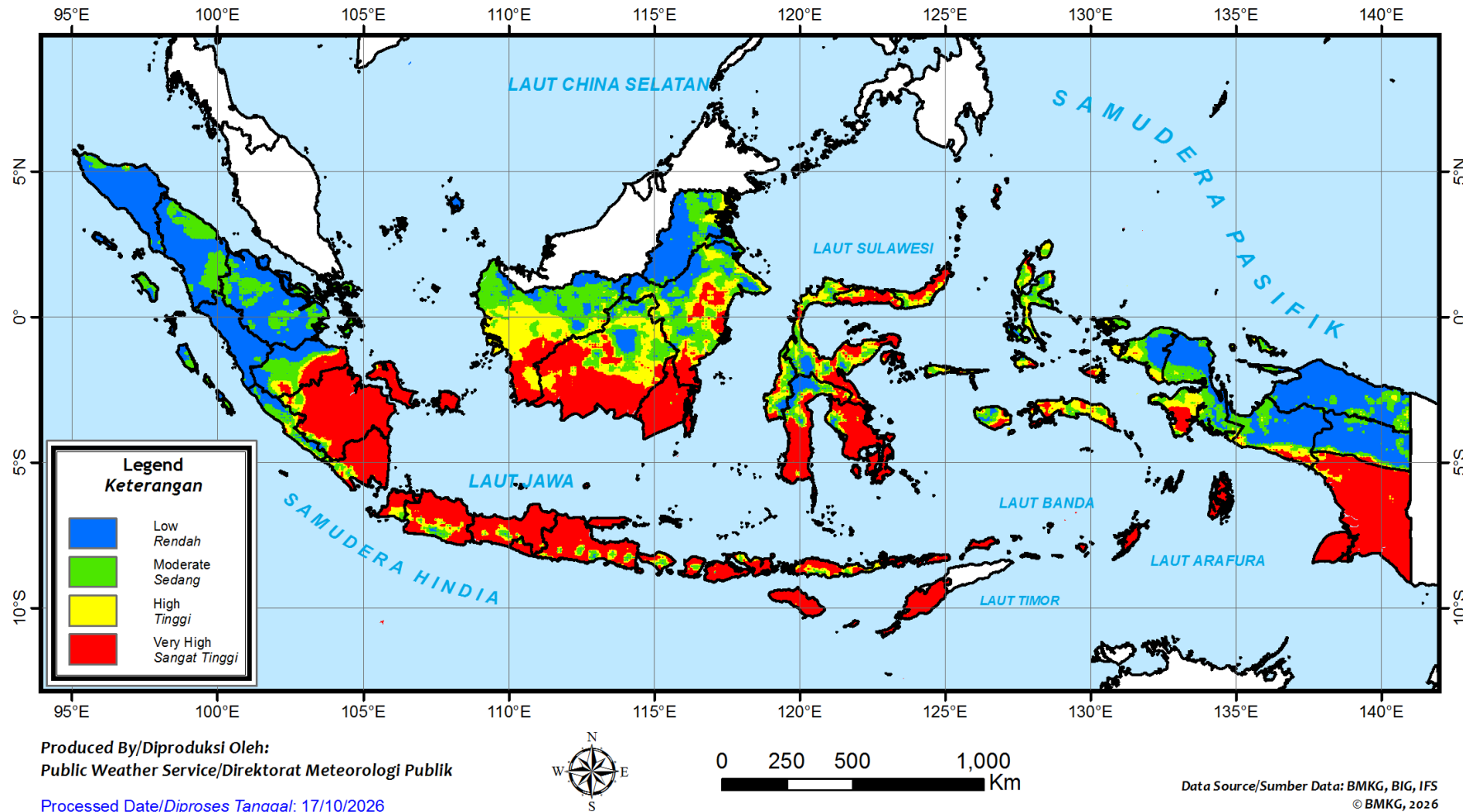


FIRE WEATHER INDEX

Tingkat Intensitas Api Kebakaran Hutan/Lahan

Valid/Berlaku untuk: 17 October 2026

Domain/Wilayah: Indonesia



- Berdasarkan peta *Fire Weather Index* (FWI) SPARTAN BMKG tanggal 17 Oktober 2026, sejumlah wilayah di Indonesia menunjukkan potensi intensitas api **kategori tinggi hingga sangat tinggi** apabila terjadi kebakaran hutan dan lahan.
- Wilayah yang perlu menjadi prioritas kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap potensi karhutla serta dampak asap terhadap kesehatan masyarakat adalah **Sumatra bagian selatan, Kalimantan bagian selatan, Pesisir Selatan Jawa, Bali, Nusa Tenggara, serta Sebagian wilayah Sulawesi, dan Papua bagian selatan.**
- Indeks FWI menunjukkan **potensi intensitas api jika kebakaran terjadi**, bukan mengindikasikan adanya kejadian kebakaran hutan dan lahan secara aktual.

National Disease Risk Seasonality Calendar, 2016-2025

Diseases ¹	Jan	Feb	March	April	May	June	July	August	Sept	Oct	Nov	Dec	Season Pattern ²
Suspected Measles													Yes
Observed Diphtheria													Yes
Suspected Pertussis													Yes
ILI (Influenza Like Illness)													Yes
ARI (acute Respiratory Infectious)													Yes
Pneumonia													Yes
Suspected HFMD													Yes
Confirmed Malaria													Yes
Suspected Chikungunya													No
Suspected Dengue Infection													Yes
Acute Diarrhea													No
Suspected Typhoid Fever													Yes
Rabid Bites													Yes
Suspected Leptospirosis													Yes
Climate Data													
Temperature (Average) ³													-
Rainfall (Average) ³													-

Remarks	Peak	High	Moderate	Low
Value	(>90%)	(61-90%)	(31-60%)	(≤30%)

¹Data source: Indonesia EWARS (SKDR-IBS) from 2016-2025. Some diseases (COVID-19 and ARI) may have an incomplete long-life dataset because of changes in definition and regulatory approaches.

²Refers to Season Mann-kendall test at confidence interval 95% and α 5%

³Data source: Indonesia Meteorology, Climatology, and Geophysics Agency (BMKG) and online database extraction (id.weatherspark.com)



Data Indeks Standar Pencemaran Udara (ISPU) Pada Provinsi Terdampak Karhutla Kategori Berbahaya dan Tidak Sehat (update 17 Oktober 2026, Pukul 15:30 WIB)

Berbahaya : 9 Kab/Kota

Sangat Tidak Sehat : 14 Kab/Kota

No.	ID Stasiun	Provinsi	Nilai ISPU	Kategori	Parameter Kritis
1	Palangkaraya	Kalimantan Tengah	1283	Berbahaya	PM 2.5
2	Kab. Katingan	Kalimantan Tengah	964	Berbahaya	PM 2.5
3	Kab. Barito Selatan	Kalimantan Tengah	549	Berbahaya	PM 2.5
4	Kab. Muaro Jambi	Jambi	474	Berbahaya	PM 2.5
5	Kab. Gunung Mas	Kalimantan Tengah	469	Berbahaya	PM 2.5
6	Kab. Tebo	Jambi	462	Berbahaya	PM 2.5
7	Jambi	Jambi	348	Berbahaya	PM 2.5
8	Kab. Indragiri Hilir	Riau	328	Berbahaya	PM 2.5
9	Kab. Siak Bungaraya	Riau	304	Berbahaya	PM 2.5
10	Kab. Tanjung Jabung Timur	Jambi	298	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5



0-50: Baik 51-100: Sedang 101-199: Tidak Sehat 200-299: Sangat Tidak Sehat

Sumber : ISPU KemenLH



Data Indeks Standar Pencemaran Udara (ISPU) Pada Provinsi Terdampak Karhutla Kategori Berbahaya dan Tidak Sehat (update 17 Oktober 2026, Pukul 15:30 WIB)

Berbahaya : 9 Kab/Kota

Sangat Tidak Sehat : 14 Kab/Kota

No.	ID Stasiun	Provinsi	Nilai ISPU	Kategori	Parameter Kritis
11	Kab. Tabalong	Kalimantan Selatan	286	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
12	Kab. Bengkalis	Riau	277	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
13	Kab. Kotawaringintimur	Kalimantan Tengah	272	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
14	Kab. Pelalawan	Riau	267	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
15	Pontianak	Kalimantan Barat	265	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
16	Palembang	Kota Palembang	261	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
17	Kab. Barito Kuala	Kalimantan Selatan	260	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
18	Kab. Aceh Besar	Aceh	256	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
19	Kab. Pali	Sumatera Selatan	254	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
20	Kab. Padang Pariaman	Sumatera Barat	248	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5



0-50: Baik 51-100: Sedang 101-199: Tidak Sehat 200-299: Sangat Tidak Sehat

Sumber : ISPU KemenLH



Data Indeks Standar Pencemaran Udara (ISPU) Pada Provinsi Terdampak Karhutla Kategori Berbahaya dan Tidak Sehat (update 17 Oktober 2026, Pukul 15:30 WIB)

Berbahaya : 19 Kab/Kota

Sangat Tidak Sehat : 14 Kab/Kota

No.	ID Stasiun	Provinsi	Nilai ISPU	Kategori	Parameter Kritis
21	Kab. Aceh Tengah	Aceh	246	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
22	Kab. Kutai Barat	Kalimantan Timur	234	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
23	Kab. Kapuas	Kalimantan Tengah	234	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
24	Wonotirto KPIKN IKN	Kalimantan Timur	219	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5
25	Kab. Kutai Barat	Kalimantan Timur	208	Sangat Tidak Sehat	PM 2.5



Risiko Kesehatan Akibat Kebakaran Hutan dan Lahan

Asap kebakaran hutan dan lahan mengandung partikel halus (PM 2.5), karbon monoksida (CO), nitrogen dioksida (NO₂), dan senyawa organik beracun dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan



ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)

Batuk, sesak nafas, pilek, dan radang tenggorokan



Asma



PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)



Gangguan mata dan kulit

Iritasi mata seperti mata merah, gatal, dan perih akibat paparan asap



Dampak sistemik

Meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke, tekanan darah meningkat terutama pada lansia



Kasus ISPA Pada Kelompok rentan



Anak-anak (5-9 Tahun)

77.022 Kasus



Lansia (>60 Tahun)

49.680 Kasus



Ibu hamil

4 Kasus



Penderita asma/PPOK

22 Kasus



Pekerja luar ruangan

181 Kasus

Situasi ISPA Pada Wilayah Terdampak Kebakaran Hutan dan Lahan (Karhutla)

Laporan Kasus

306.309

**Total Kumulatif
Kasus ISPA**

2.778

Kasus ISPA Hari ini
data : 17 Okt 2026

69.015

**Kasus ISPA
(0-5 Tahun)**

237.294

**Kasus ISPA
(>5 Tahun)**

Jumlah Wilayah Terdampak

7

Provinsi

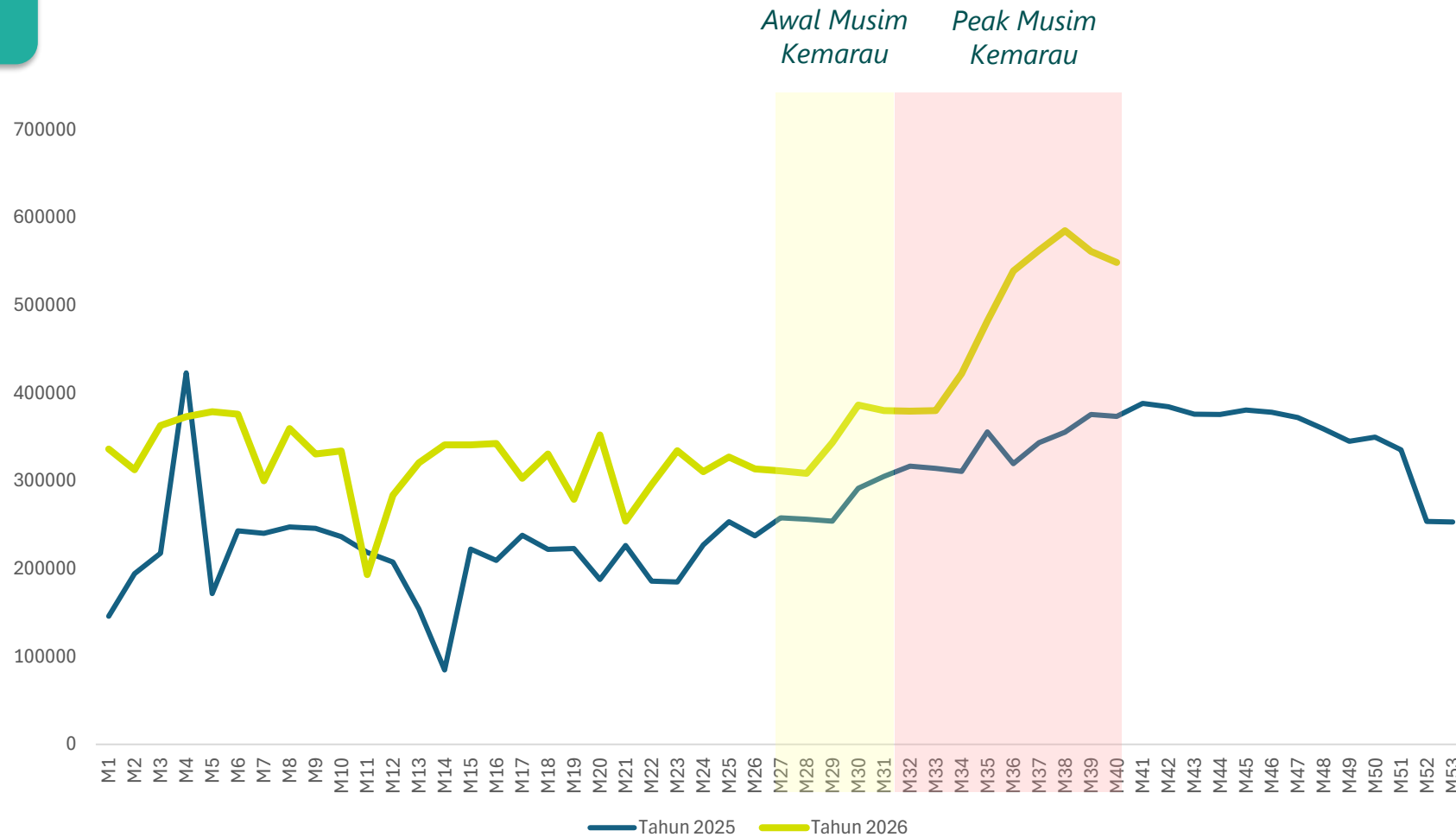
65

Kabupaten/Kota

14.765.150

Penduduk Terdampak

TREN KASUS ISPA DI INDONESIA TAHUN 2025 - 2026



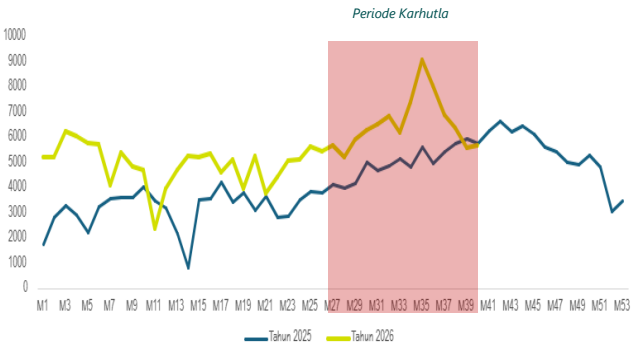
- Tren kasus **ISPA** yang dilaporkan di SKDR pada **tahun 2026 menunjukkan peningkatan kasus** dibandingkan tahun 2025.
- Rata-rata kasus ISPA hingga M40 tahun 2026 mencapai 364.472 kasus per minggu, jumlah ini **meningkat sebesar 46,4%** dibandingkan rata-rata kasus per minggu pada periode yang sama di tahun 2025, yaitu sebesar 252.001kasus.
- Tahun 2026, kasus ISPA mulai menunjukkan tren **peningkatan sejak M33 (380.088 kasus) hingga mencapai puncak pada M38 (584.994 kasus)** sebelum akhirnya menunjukkan tren penurunan pada M39 (561.405 kasus) dan M40 (548.653).

- Musim kemarau di Indonesia berlangsung secara bertahap antarwilayah, dengan sebagian besar wilayah diprediksi mencapai puncak kemarau pada Juli–September 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)*

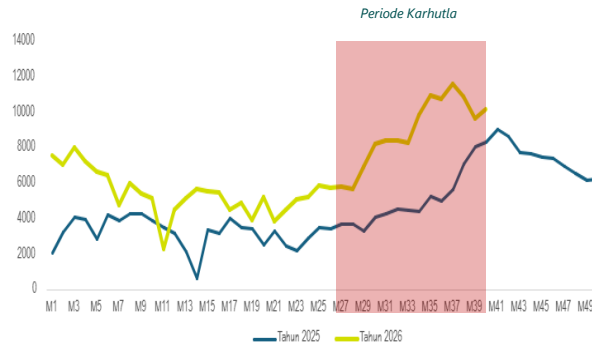
Tren kasus ISPA (IBS SKDR) di Wilayah Risiko Sangat Tinggi KARHUTLA tahun 2026

Peningkatan ISPA mulai terlihat pada awal musim kemarau M27–40 (Juli-Oktober), seiring meningkatnya kewaspadaan karhutla sejak Juli 2026.

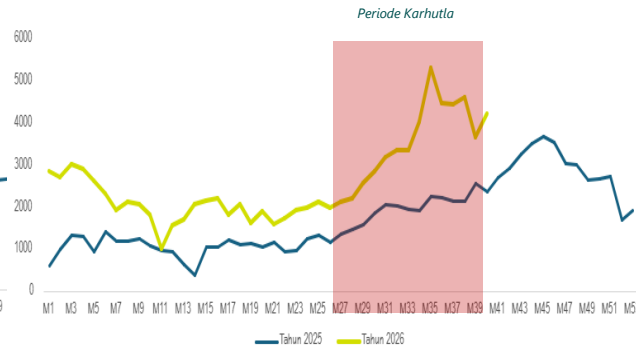
Kalimantan Barat



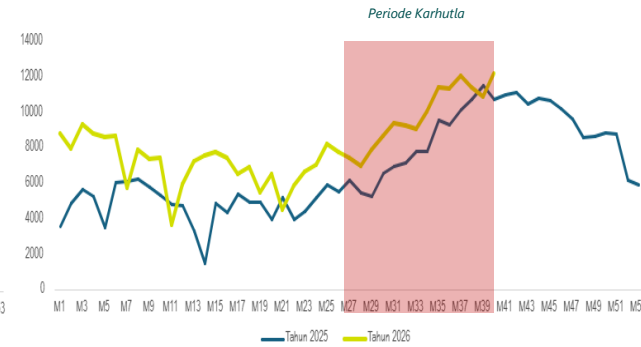
Kalimantan Selatan



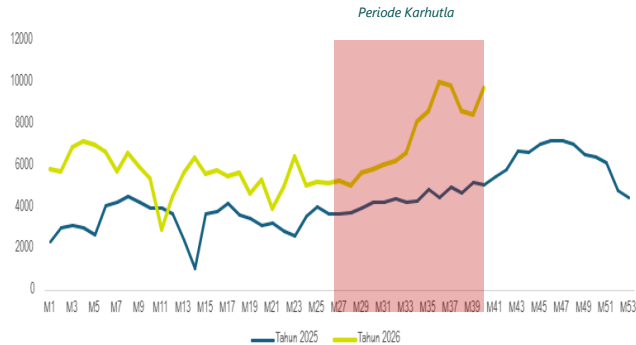
Kalimantan Tengah



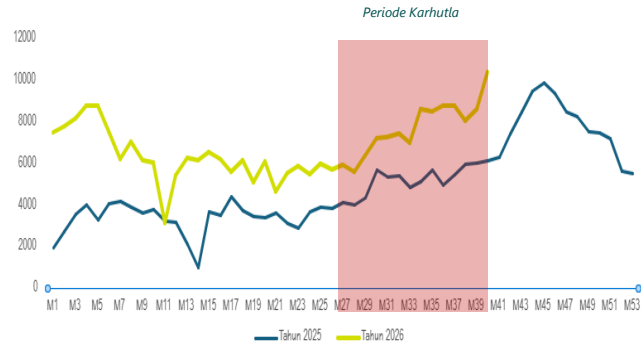
Kalimantan Timur



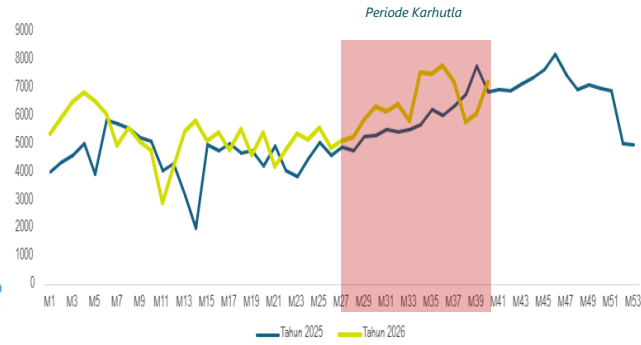
Sumatera Selatan



Riau



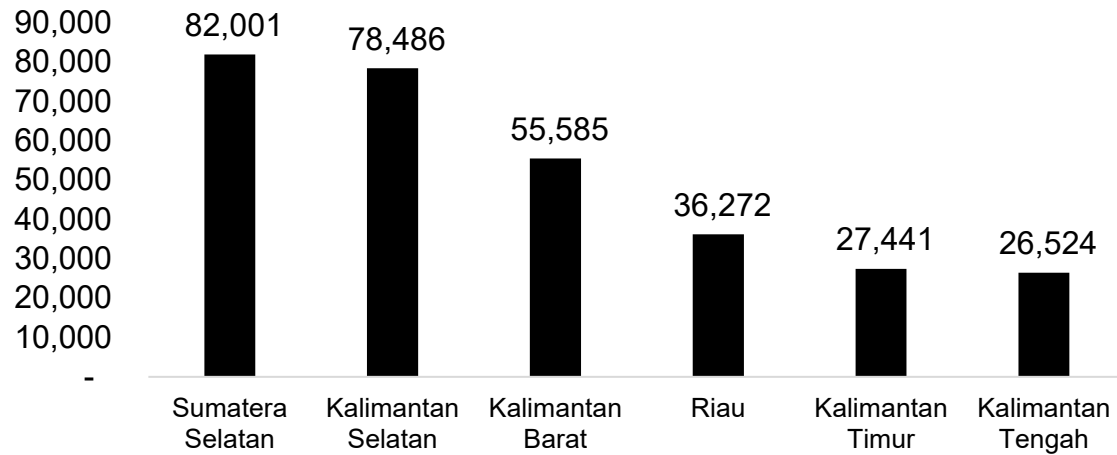
Jambi



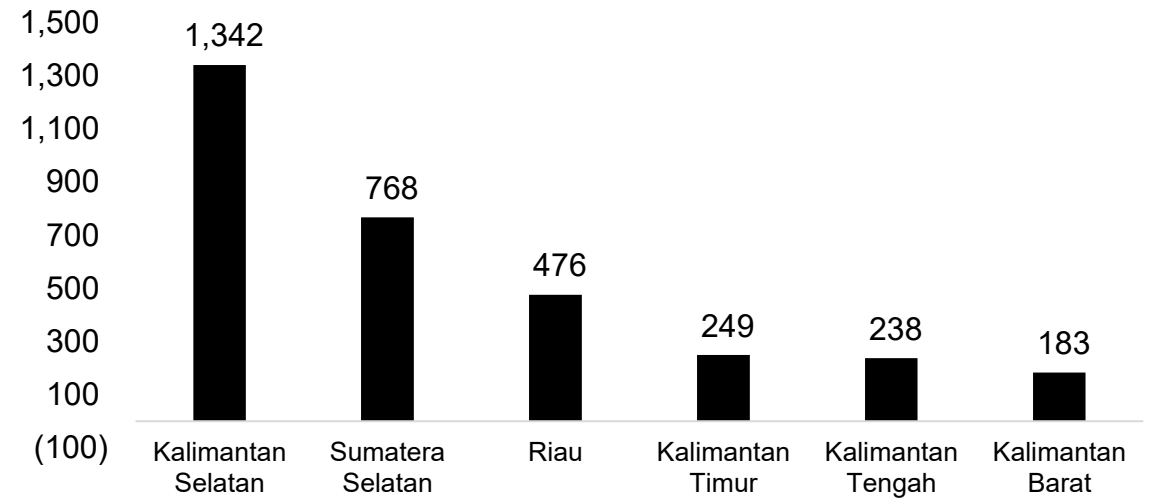
Dari 23 wilayah yang memiliki risiko tinggi terjadi nya kebakaran hutan dan lahan (KARHUTLA), 7 Provinsi terjadi peningkatan kasus ISPA yang signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Distribusi Kasus ISPA dan Penyakit Lainnya Akibat Dampak Karhutla (1/3)

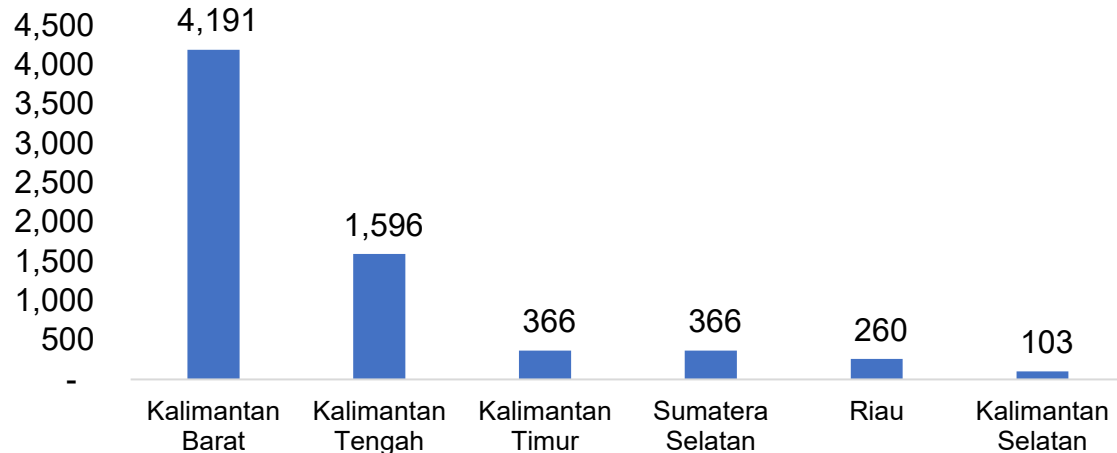
ISPA



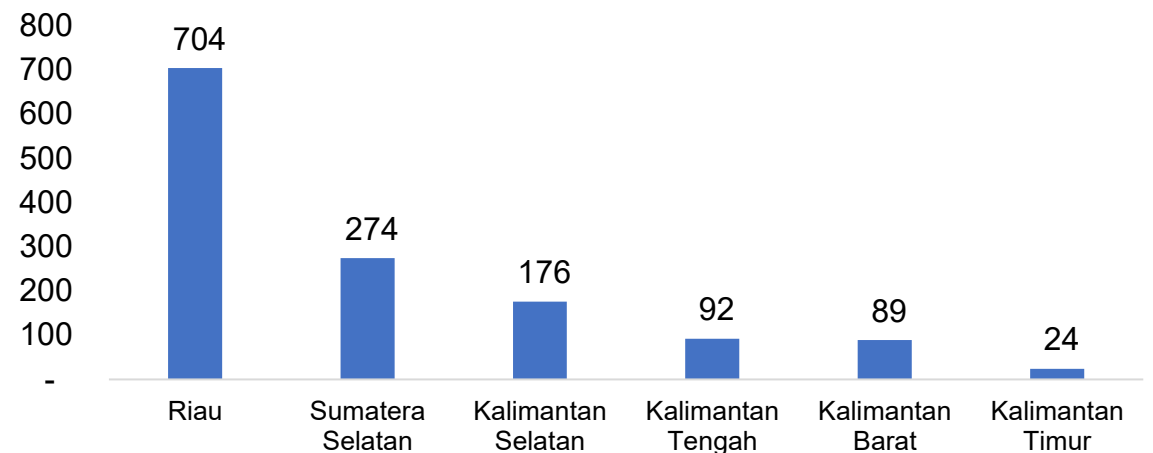
Pneumonia



Diare Akut

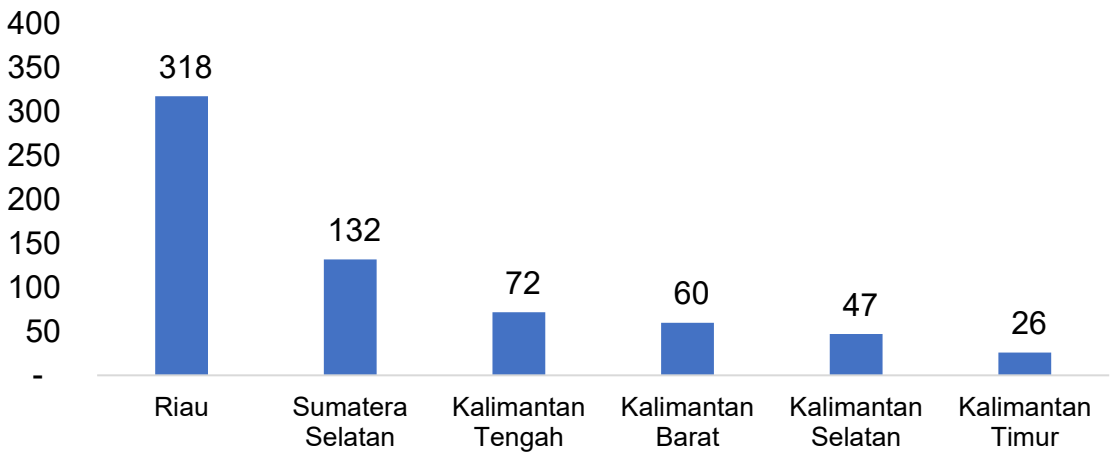


Penyakit Kulit (Gatal-gatal, Kudis)

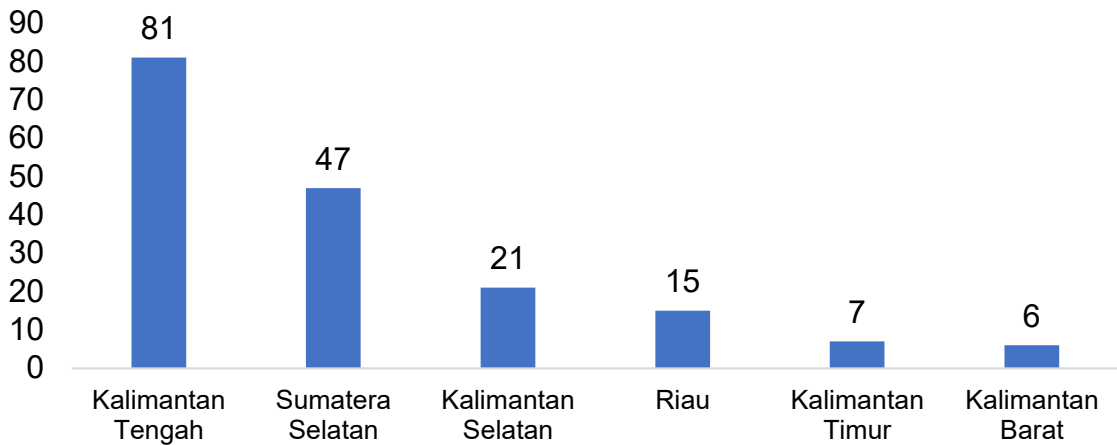


Distribusi Kasus ISPA dan Penyakit Lainnya Akibat Dampak Karhutla (2/3)

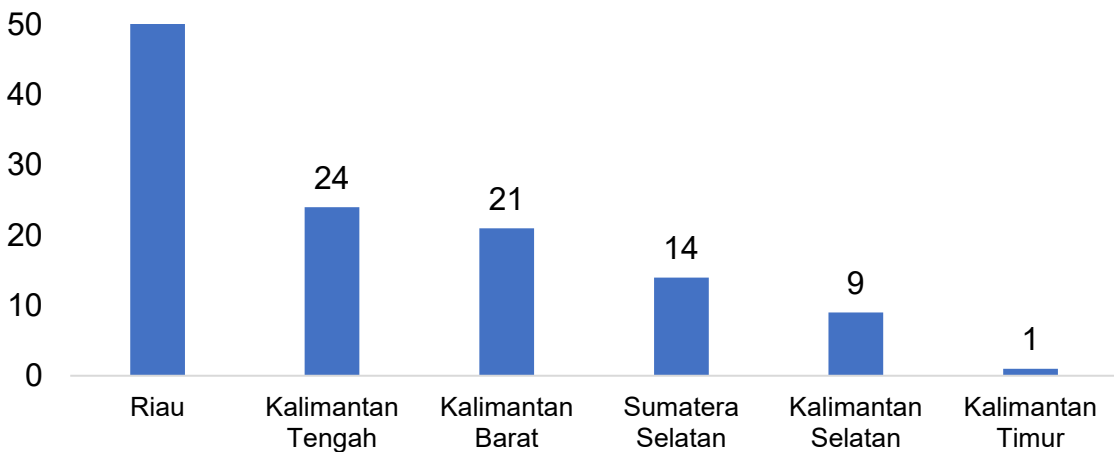
Sakit Mata



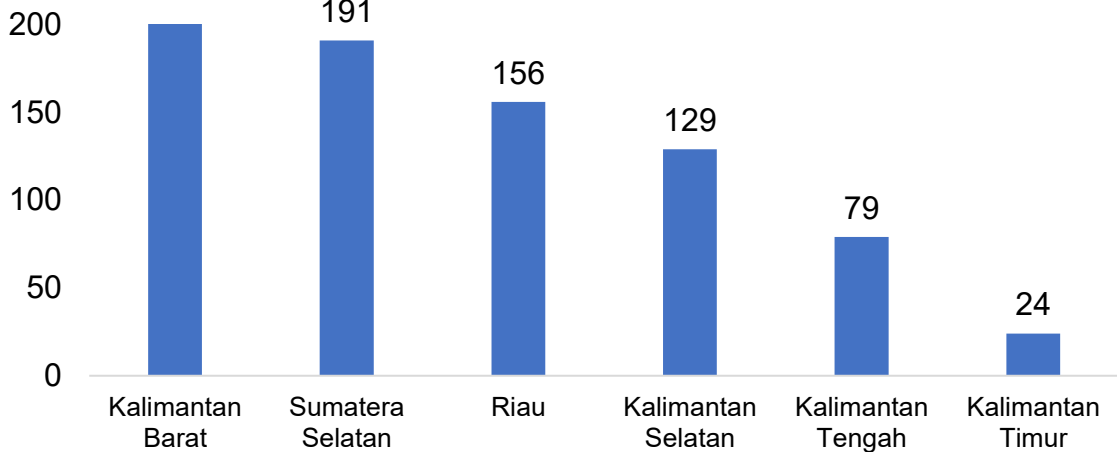
ILI (Penyakit Serupa Influenza)



Heat Stroke

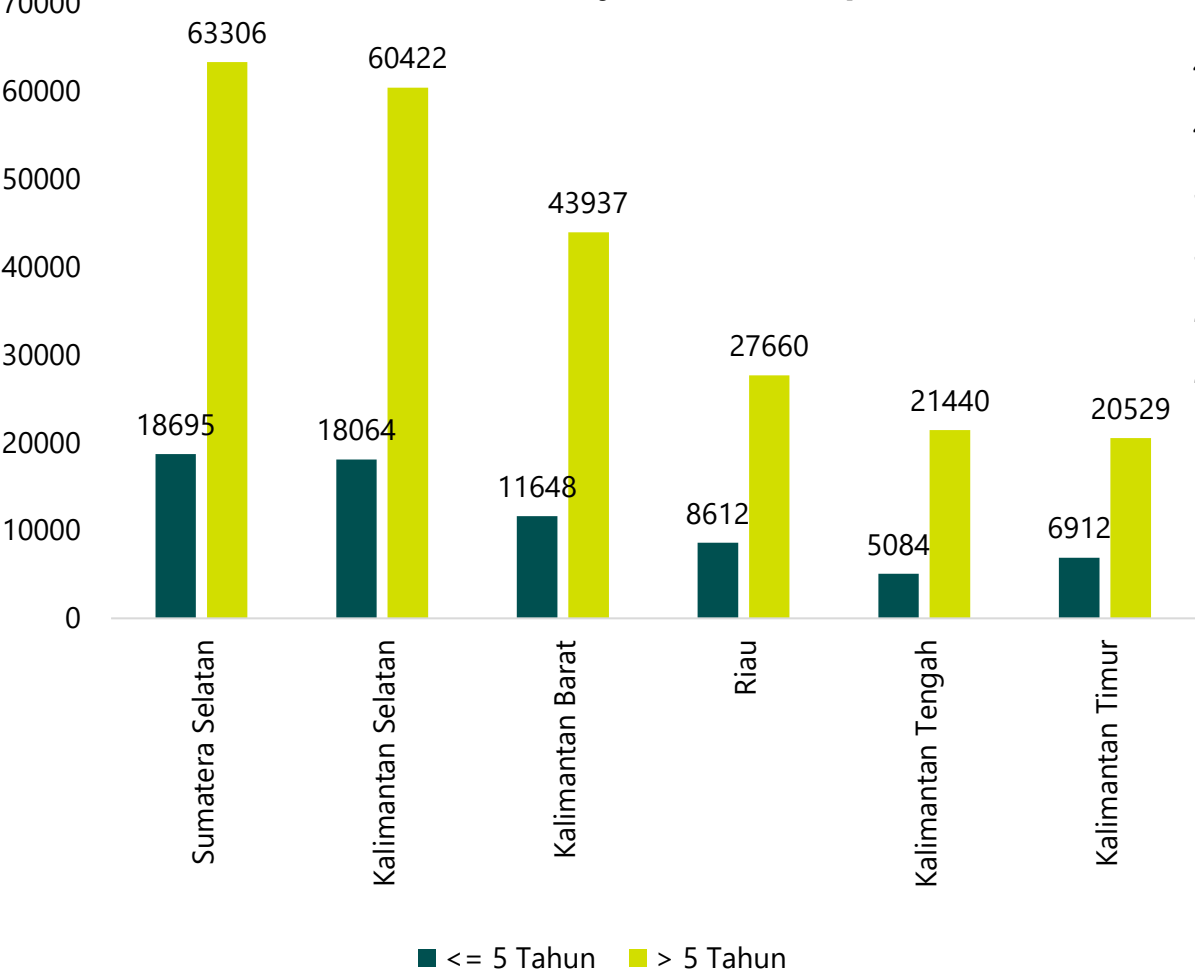


Keracunan Pangan

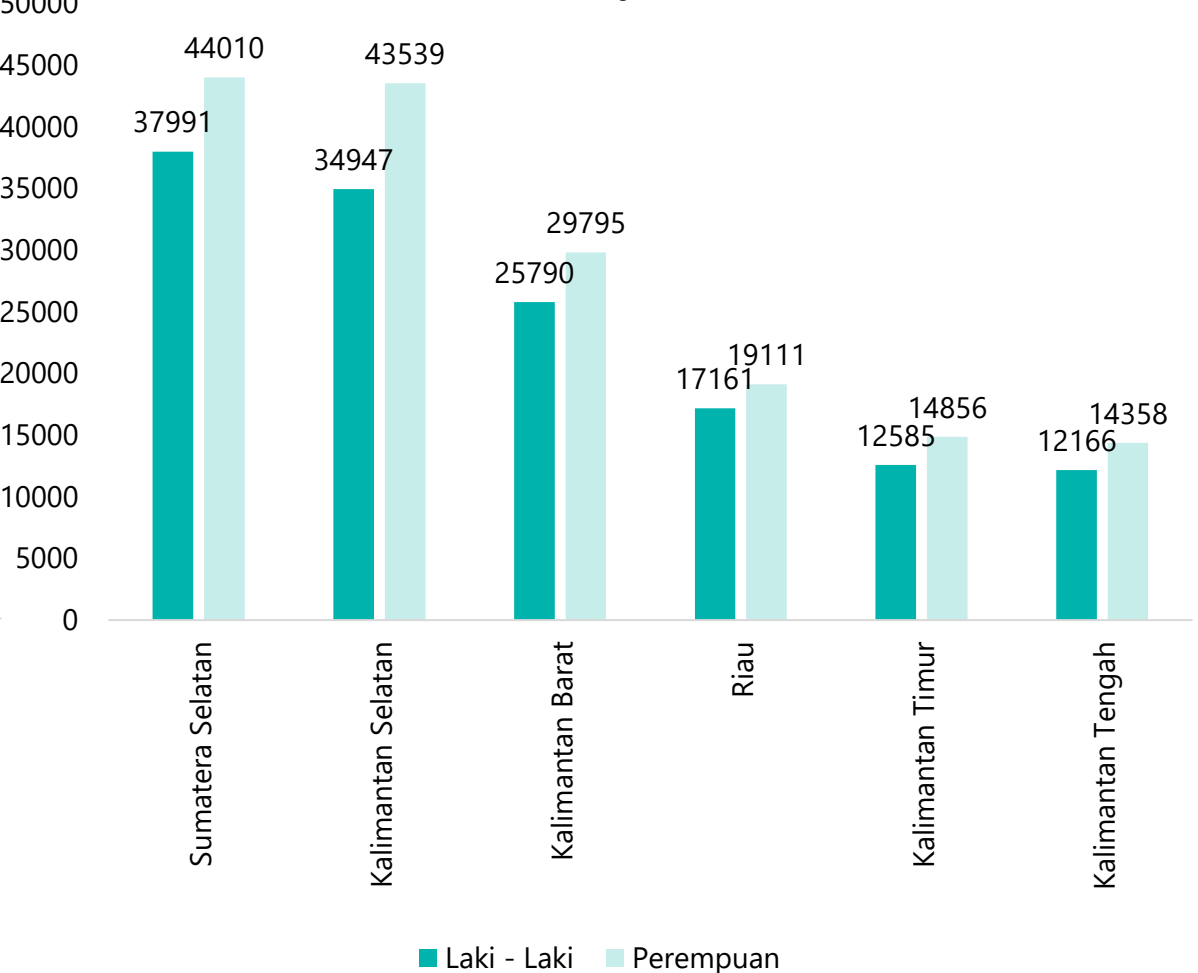


Distribusi Kasus ISPA dan Penyakit Lainnya Akibat Dampak Karhutla (3/3)

Kasus ISPA Menurut Wilayah dan Kelompok Umur



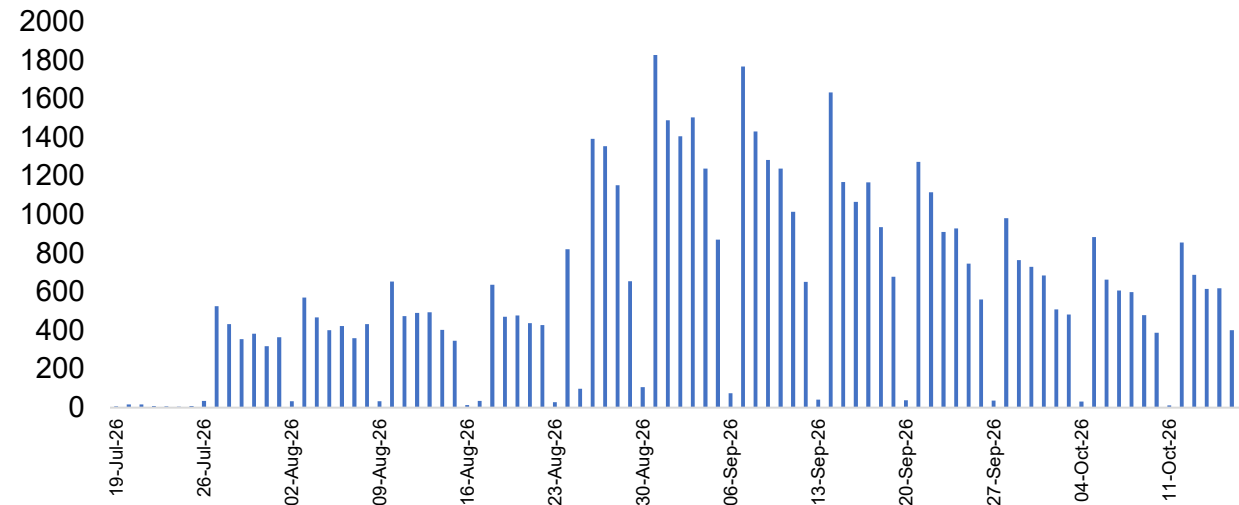
Kasus ISPA Menurut Wilayah dan Jenis Kelamin



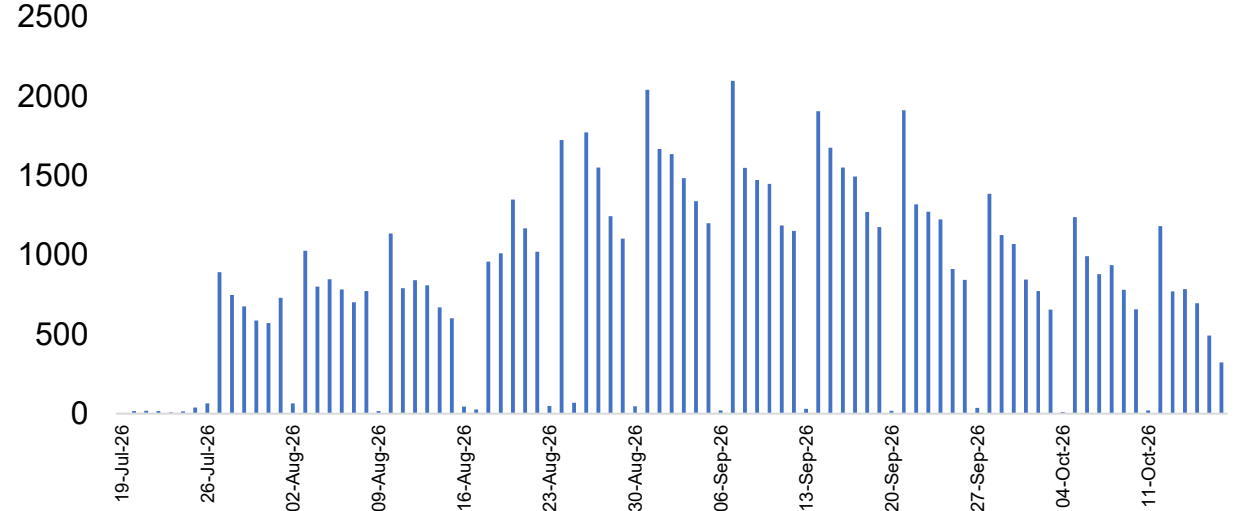
Sumber : <https://pheoc.kemkes.go.id>

Tren Kasus Harian ISPA (1/2)

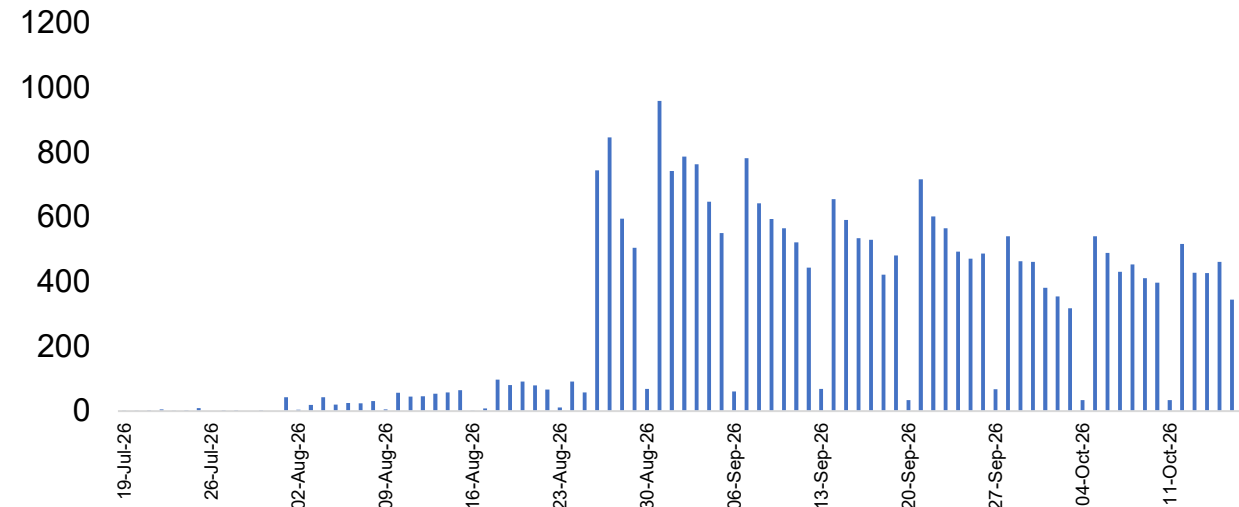
Kalimantan Barat



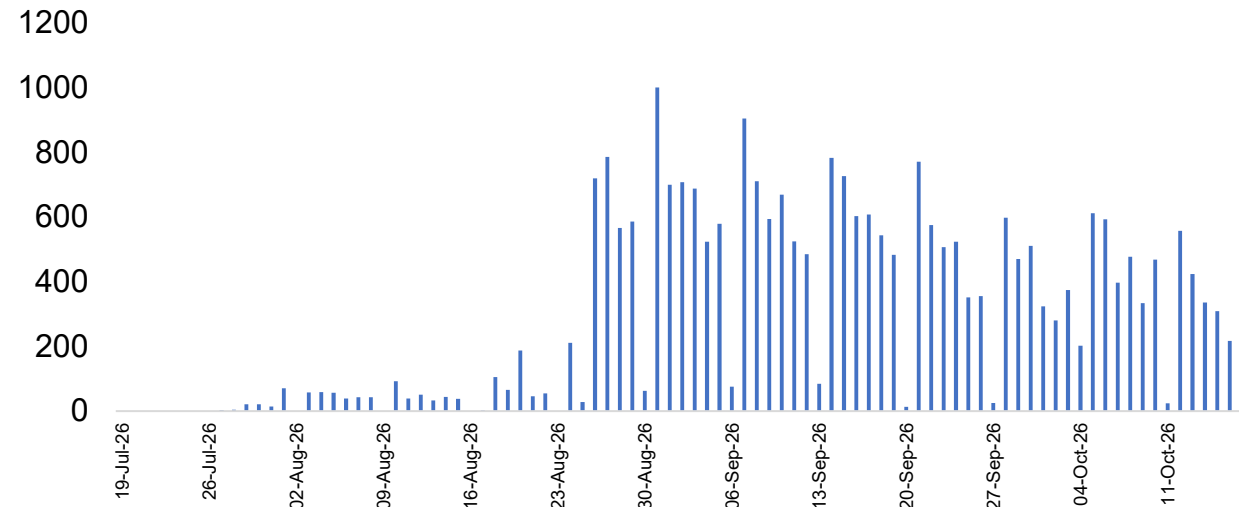
Kalimantan Selatan



Kalimantan Tengah

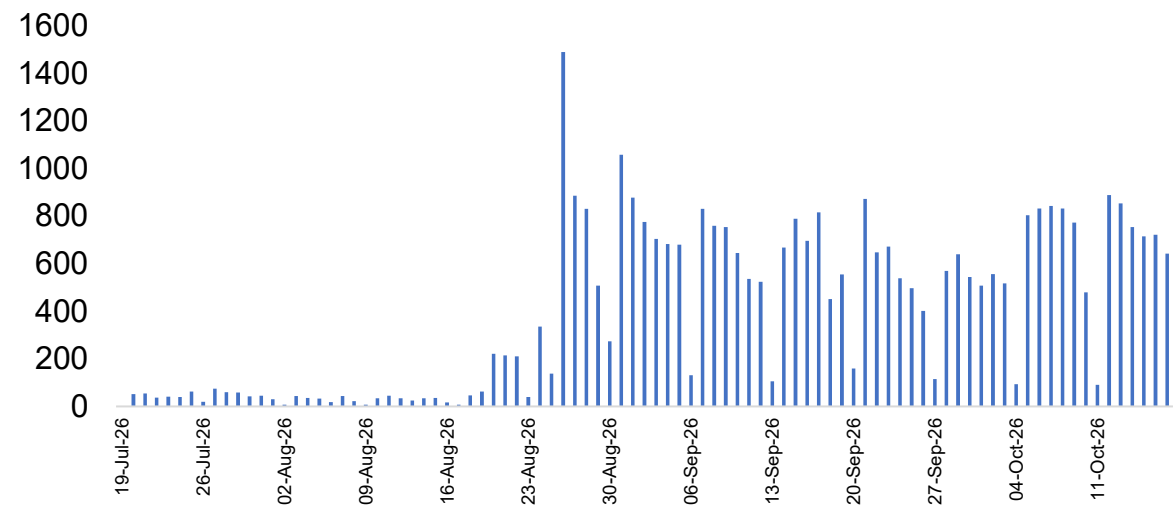


Kalimantan Timur

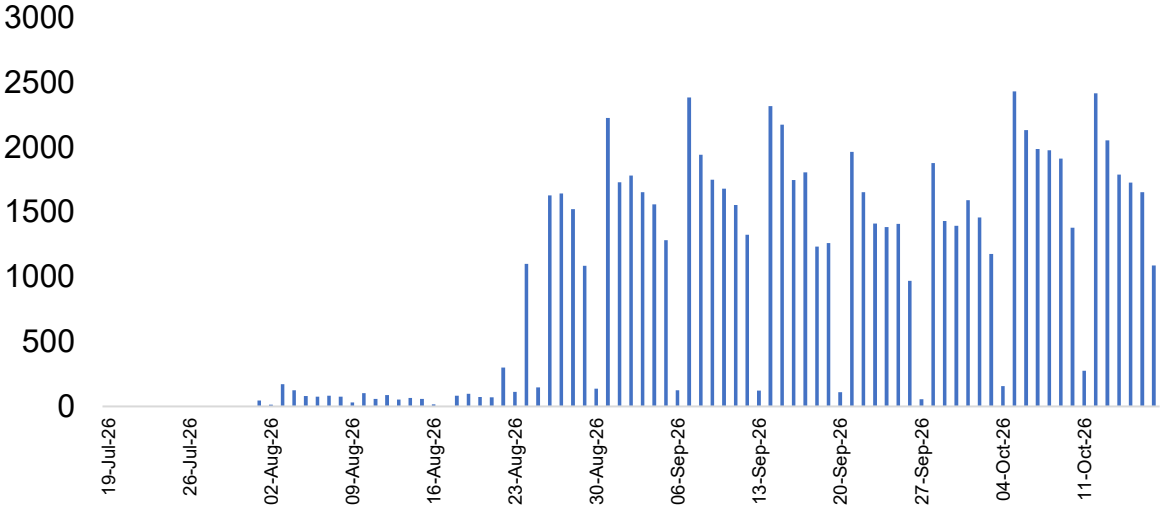


Tren Kasus Harian ISPA (2/2)

Riau



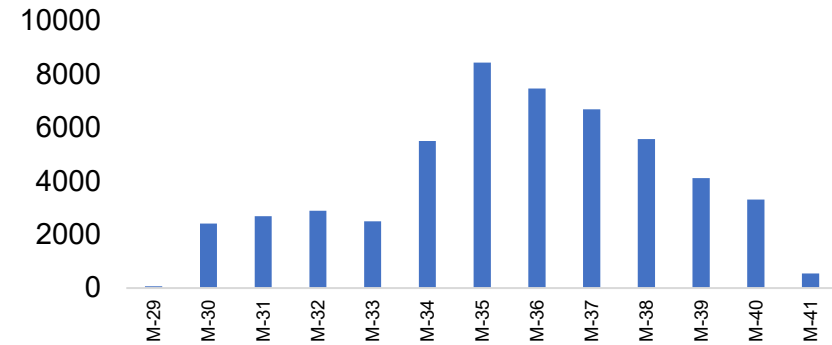
Sumatera Selatan



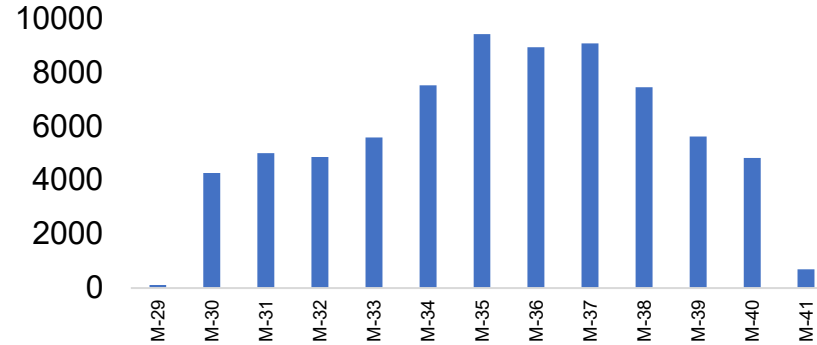
Sumber : <https://pheoc.kemkes.go.id>

Tren Kasus Mingguan ISPA

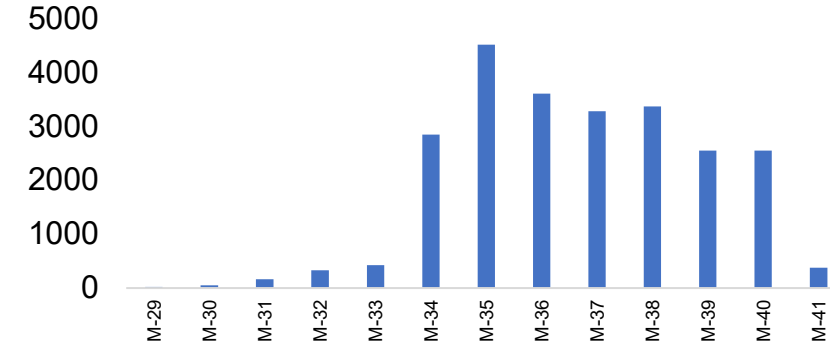
Kalimantan Barat



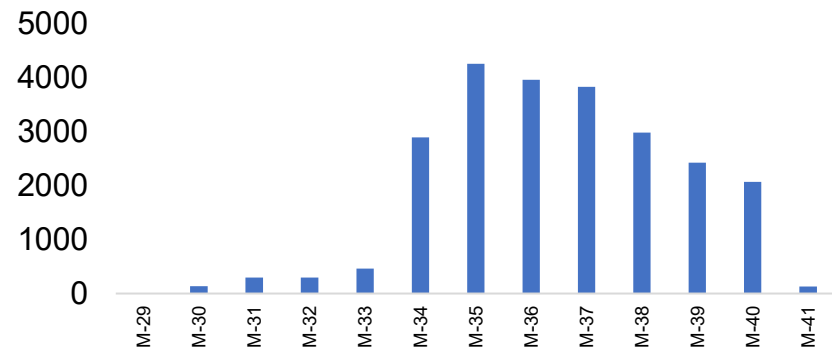
Kalimantan Selatan



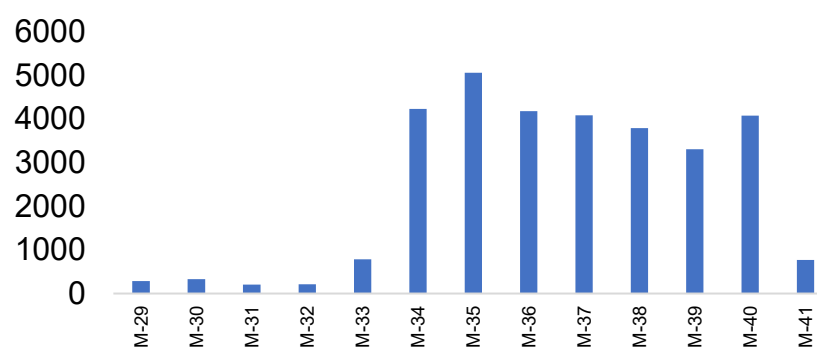
Kalimantan Tengah



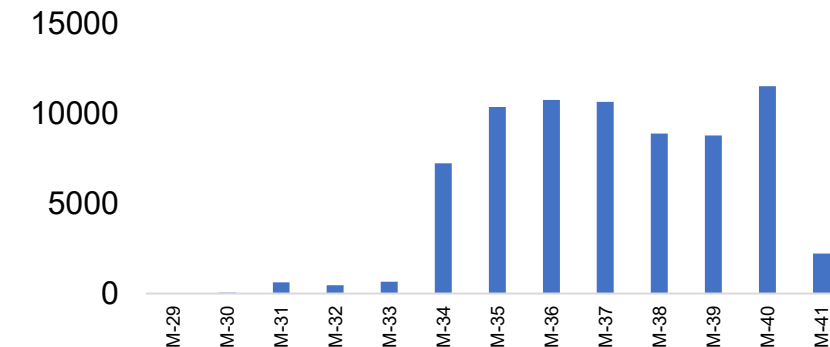
Kalimantan Timur



Riau



Sumatera Selatan



Strategi pengendalian dampak kesehatan akibat KARHUTLA

Promotif dan Preventif

- **Edukasi dan promosi** pengurangan risiko krisis Kesehatan akibat karhutla kepada masyarakat
- **Melakukan pemantauan penyakit** terkait kebakaran hutan (ISPA, pneumonia, asma, iritasi mata dan iritasi kulit).
- **Melaksanakan surveilans kualitas udara** dalam ruang dan **dampak kesehatan** di permukiman pada wilayah berisiko karhutla.
- **Menerbitkan Surat Kewaspadaan** Karhutla bagi Dinas Kesehatan dan fasilitas kesehatan

Penyiapan Layanan Kesehatan

- **Menyiapkan pos pelayanan kesehatan** di puskesmas (**1.691 puskesmas**)
- **Mobilisasi bantuan logistik** kesehatan berupa oksigen konsentrator, tabung oksigen & masker.
- **Menyiapkan RS Rujukan (360 RS Rujukan)**
- **Menyiapkan Labkesmas (87 Labkesmas)** untuk pengujian kualitas udara
- **Menyiagakan Public Safety Center (PSC)** 119 dan Tenaga Cadangan Kesehatan (TCK) di Kab/Kota
- SDM Kesehatan:
 - Dokter Umum: 18.457
 - Sp. Mata: 280
 - Sp. Paru: 189
 - Sp. DVE: 212
 - Sp. THT: 238

Data Mobilisasi Logistik Kesehatan

Per 14 Oktober 2026

No	Provinsi	Logistik
1	Kalimantan Selatan	- Dinas Kesehatan: Masker (291.850), Handscoon (1.000), APD (8), PMT (33), OC (58) - Regional Puskris: Masker (10.000) dan Air Purifier (3)
2	Kalimantan Tengah	Dinas Kesehatan: OC (31), Oxygan (36), Masker (233.800)
3	Kalimantan Barat	Dinas Kesehatan: Masker (1.648.200), Face Shield (100), Obat-Obatan (19 jenis), kaca mata goggles (600), OC (20)
4	Kalimantan Timur	Dinas Kesehatan: Obat-Obatan(15 item), Masker (28.985)
5	Jambi	Dinas Kesehatan: Masker (236.495), OC (20)
6	Riau	Dinas Kesehatan: OC (112), Masker (233.550), PMT (317), Oximeter (3), Air purifier (3)
7	Sumatera Selatan	- Dinas Kesehatan: Masker (98.460), OC (70), Handscoon (30.000), APD Cover All (2.500) dan Gown (2.400) - Regional Puskris: Masker (35.000) dan Air Purifier (3)

Stok Masker Pada Provinsi Terdampak Karhutla

Per 04 September 2026 pukul 17.00 WIB

No	Provinsi	Dinas Kesehatan Provinsi	Dinas Kesehatan Kab/Kota	Puskesmas	Grand Total
1	Kalimantan Selatan	-	513.750	1.890	515.640
2	Kalimantan Tengah	-	217.200	45.215	262.415
3	Kalimantan Barat	-	84.600	20.300	104.900
4	Kalimantan Timur	-	15.410	6.014	21.424
5	Jambi	452.600	2.700	14.254	469.554
6	Riau	-	211.690	127.741	339.431
7	Sumatera Selatan	-	25.000	37.693	62.693
Total		452.600	1.070.350	253.107	1.776.057

Upaya yang Telah Dilakukan (1/2)

No	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan
1.	Menerbitkan Surat Kewaspadaan Nomor HK.02.02/C/2663/2026 tentang Kewaspadaan Menghadapi Potensi Peningkatan Kebakaran Hutan dan Lahan, Polusi Udara, serta Penyakit Sensitif Iklim pada Musim Kemarau	13 Mei 2026
2.	Rapat koordinasi terkait update situasi dan kewaspadaan dini kebakaran hutan dan lahan (KARHUTLA)	23 Juni 2026
3.	Webinar Nasional Kesiapsiagaan Bidang Kesehatan Menghadapi Dampak El Nino 2026 dengan Pusat Krisis Kesehatan	01 Juli 2026
4.	Podcast tentang Kesiapsiagaan Sektor Kesehatan dalam Menghadapi Dampak Akibat El Niño Kuat	12 Agustus 2026
5.	Publikasi Media TVRI tentang KARHUTLA: Cegah, Tangani, Pulihkan	22 Agustus 2026
6.	Rapat Koordinasi dengan Dinkes dan BKK Wilayah Kalimantan	22 Agustus 2026
7.	Sosialisasi sistem pencatatan dan pelaporan penyakit akibat KARHUTLA	24 Agustus 2026
8.	Menerbitkan SE Perlindungan Kesehatan Peserta Didik terhadap Dampak Polusi Udara Akibat Karhutla Nomor KL.01.02/A/17589/2026	26 Agustus 2026

Upaya yang Telah Dilakukan (2/2)

No	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan
9.	Monitoring dan evaluasi pencatatan dan pelaporan penyakit KARHUTLA	27 Agustus 2026 s.d. Oktober 2026
10.	Membuat Laporan "Situation Report Kasus ISPA Akibat Dampak Karhutla"	27 Agustus 2026 s.d. Oktober 2026
11	Pemantauan lapangan di Lokasi terdampak KARHUTLA, termasuk Pembagian Masker, Mengecek ketersediaan Obat-obatan & Oksigen di Fasyankes	24 Agustus 2026 s.d. Oktober 2026
12	Pembuatan Flyer Edukasi "Waspada Kabut Asap"	24 September 2026
13	Pembagian masker, pengukuran kualitas udara, edukasi PHBS oleh BKK Palembang, BKK Banjarmasin, BKK Lhokseumawe, BKK Medan, BKK Tarakan, BBKK Makasar, BKK Tanjung Balai Karimun, dll	15 Oktober 2026
14	Monitoring dan Evaluasi Kondisi Terkini Langsung di 7 Provinsi Terdampak KARHUTLA	15 – 16 Oktober 2026

