Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Situation Report
Penyakit Infeksi Emerging dan Potensial KLB/Wabah

Minggu ke-43 Tahun 2026

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Ministry of Health
Republic of Indonesia

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

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 31 Oktober 2026

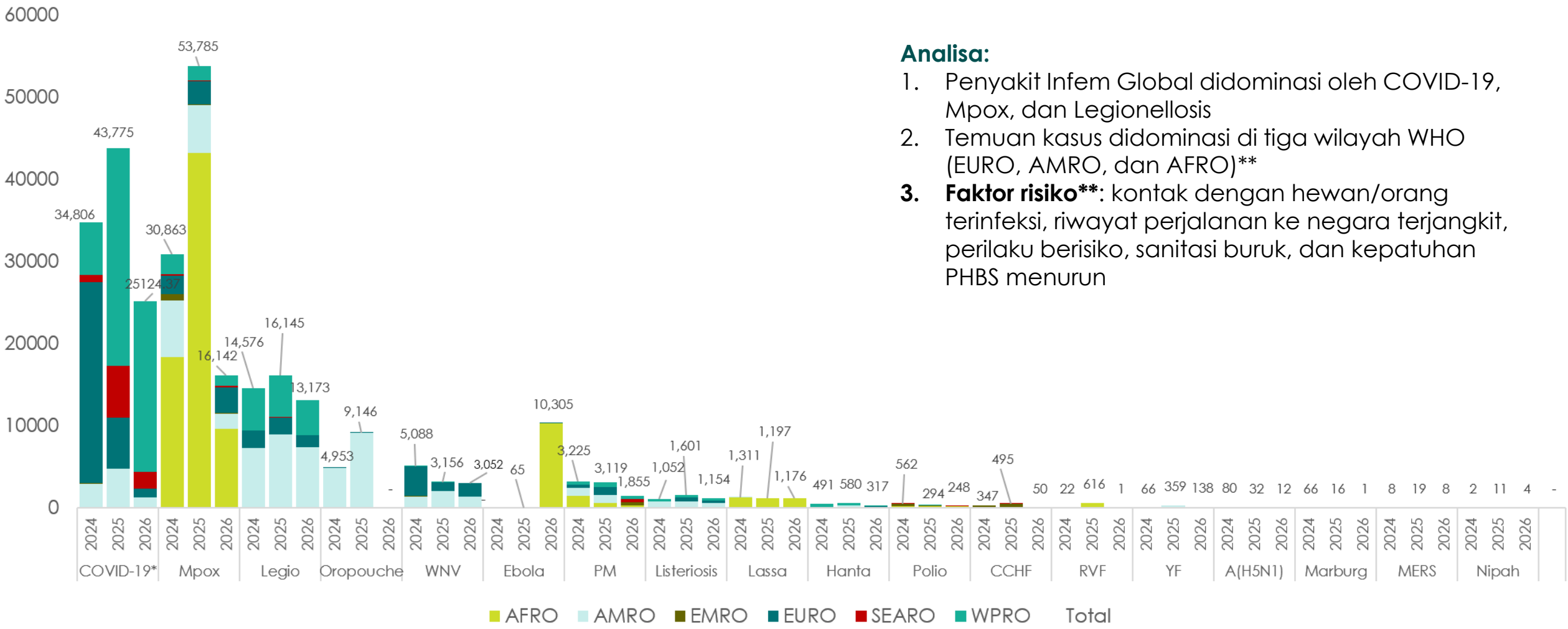
Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

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 31 Oktober 2026

Perkembangan Penyakit Infeksi Emerging Global Tahun 2024-2026 (M42)



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

Kemenkes Ditjen P2

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Global
Minggu Epidemiologi ke-42 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	5.042	0	M42 2026
2	Penyakit Ebola	RD Kongo dan Kenya	570	306	M42 2026
3	Legionellosis	Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Australia, Cina, Afrika Selatan, Korea Selatan, dan Singapura	453	0	M40 – M42 2026
4	Penyakit Virus West Nile	Amerika Serikat, Italia, Yunani, Spanyol, Kroasia, Prancis, dan Belanda	230	0	M41 - M42 2026
5	Penyakit Meningokokus	Afrika Selatan, Uruguay, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Australia, dan Vietnam	45	1	M35 – M42 2026
6	Mpox	Madagaskar, Indonesia, dan Singapura	37	0	M42 2026
7	Polio	Afghanistan, RD Kongo, Togo, Sudan Selatan, Chad dan Nigeria	17	0	M42 2026
8	Penyakit Virus Hanta	Argentina, Bolivia, dan Korea Selatan	11	0	M40 – M42 2026
9	Listeriosis	Spanyol dan Cina	7	0	M40 - M42 2026
10	Avian Influenza (H9N2)	Cina	4	0	M40 – M42 2026
11	Demam Kuning	Venezuela	2	0	M42 2026
12	Crimean Congo Haemorrhagic Fever	Pakistan	2	0	M41 – M42 2026
13	Demam Rift Valley	Mauritania	1	0	M38 – M42 2026

Data s.d M42 Tahun 2026 per tanggal 31 Oktober 2026 pukul 12.00 WIB

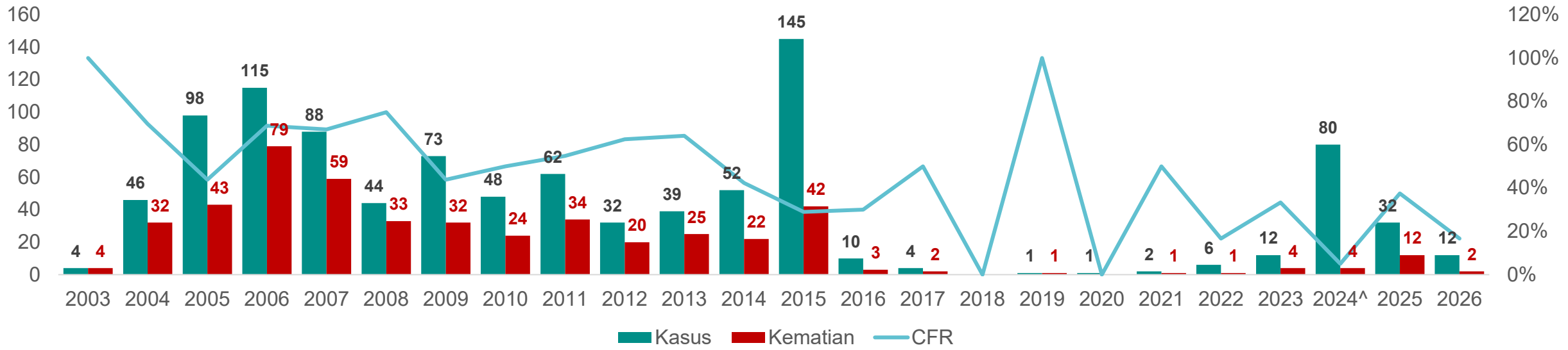
Diterbitkan oleh Tim Kerja Surveilans dan Intervensi Penyakit Infeksi Emerging - Ditjen P2 Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Indonesia
Korespondensi via email: infeksiemerging@kemkes.go.id II *Editor: DAF, GBAC, SI, AZ*

Kemenkes Ditjen P2

SITUASI *HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (HPAI)

H5N1

Tren Kasus dan Kematian A(H5N1) Tahun 2003 – 2026 (M42)



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

Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfimasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M42) : 12 konfirmasi dengan 2 kematian (CFR: 20%) dari 4 negara (Kamboja, Bangladesh, India, dan Amerika Serikat).
- 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 (M42): tidak ada konfirmasi A(H5N1)**
- Tahun 2005-2017: 200 konfirmasi dan 168 kematian (CFR: 84%)

Upaya yang Dilakukan

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

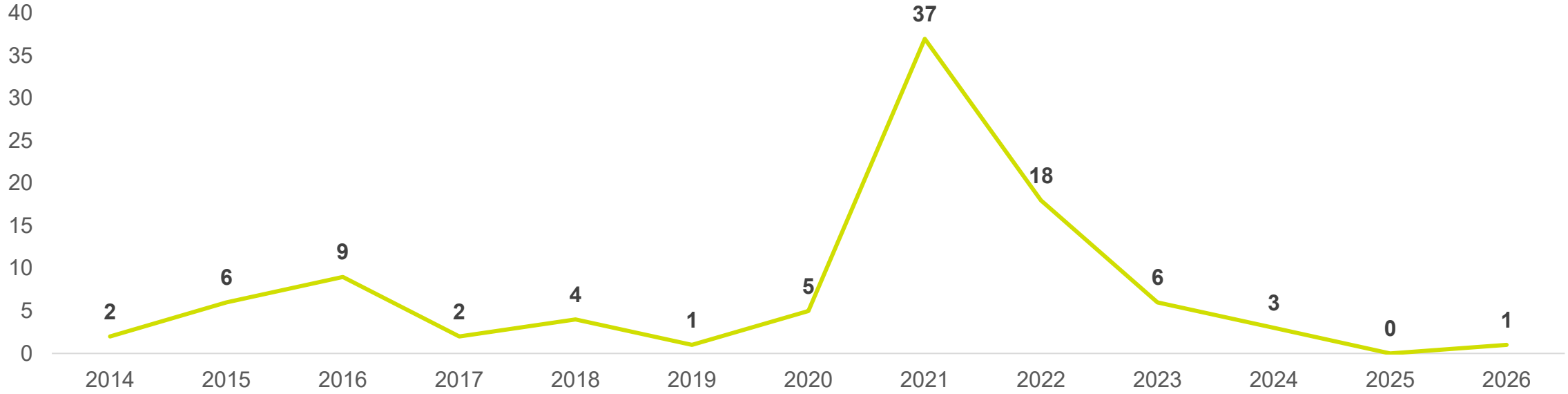
**: Data di akses*
Sumber: WHO (who.int), IHR, CHP HK (chp.gov.hk)

Kemenkes Ditjen P2

SITUASI *HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (HPAI)

H5N6

Perkembangan Kasus A(H5N6) Tahun 2014-2026 (M42)



Situasi Global

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Total 2026 (M42) : 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

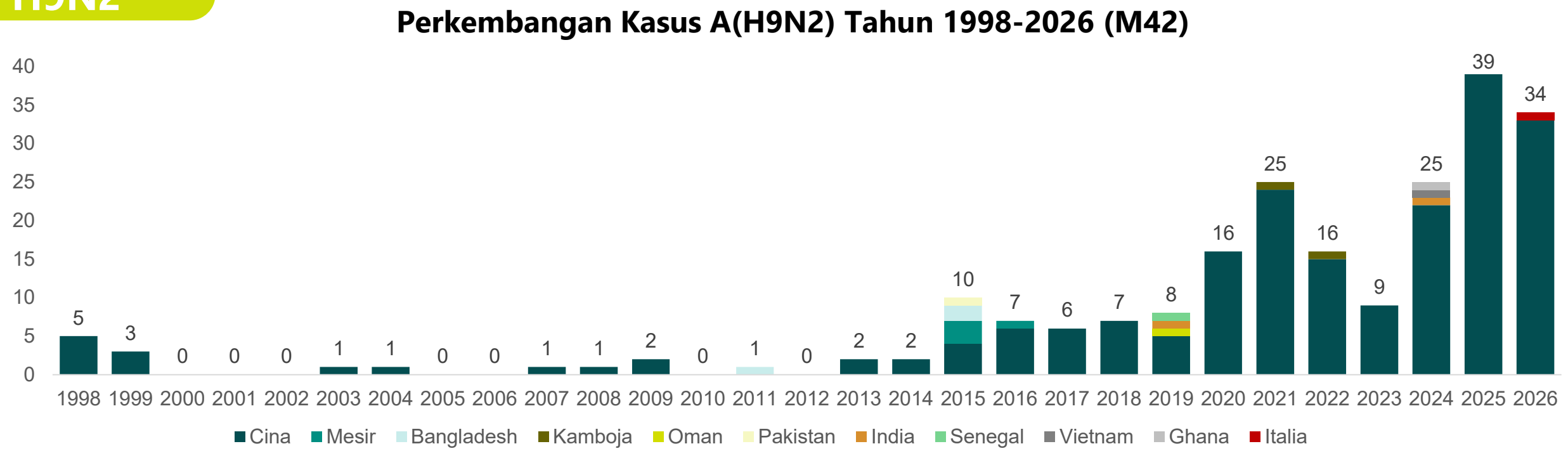
1. Pemantauan pelaku perjalanan dan lalu lintas ternak/unggas dari negara terjangkit
2. Pemantauan situasi global dan nasional
3. Deteksi dini melalui surveilans kasus dengan pendekatan *One Health*
4. Pemetaan risiko berkala

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

Kemenkes
Ditjen P2

SITUASI *LOW PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA* (LPAI)

H9N2



Situasi Global

- **Penambahan di M40 – M42 2026 : +4 konfirmasi di Cina**
- Tahun 2026 (M42): 34 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)

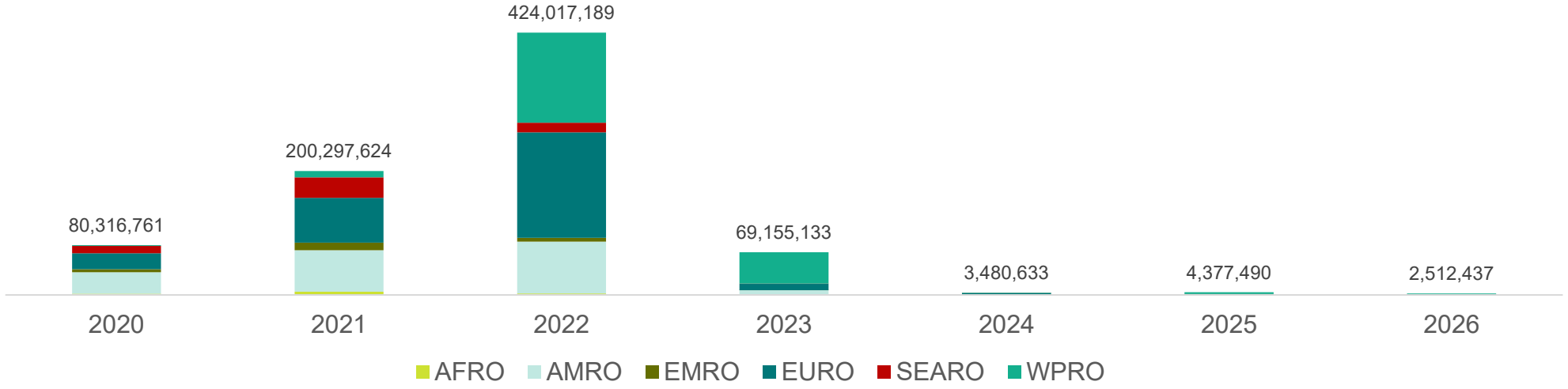
Rekomendasi Penanggulangan

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

Kemenkes
Ditjen P2

SITUASI COVID-19 GLOBAL

Tren COVID-19 di Dunia Berdasarkan Wilayah Regional WHO 2020 - 2026 (M42)



Situasi Global

- **Penambahan di M42 2026: +5.042 konfirmasi**
- Tiga negara penambahan terbanyak di ASEAN dan sekitarnya : Thailand, Korea Selatan, dan Cina
- Tahun 206 (M42): 2.512.437 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

Sumber dari WHO, ABVC, MoH Thailand, MoH Singapura, MoH Malaysia, CDC Cina. MoH Korsel, MoH Jepang, CHP Hong Kong, Gov of Bangladesh, WPRO.

Kemenkes Ditjen P2

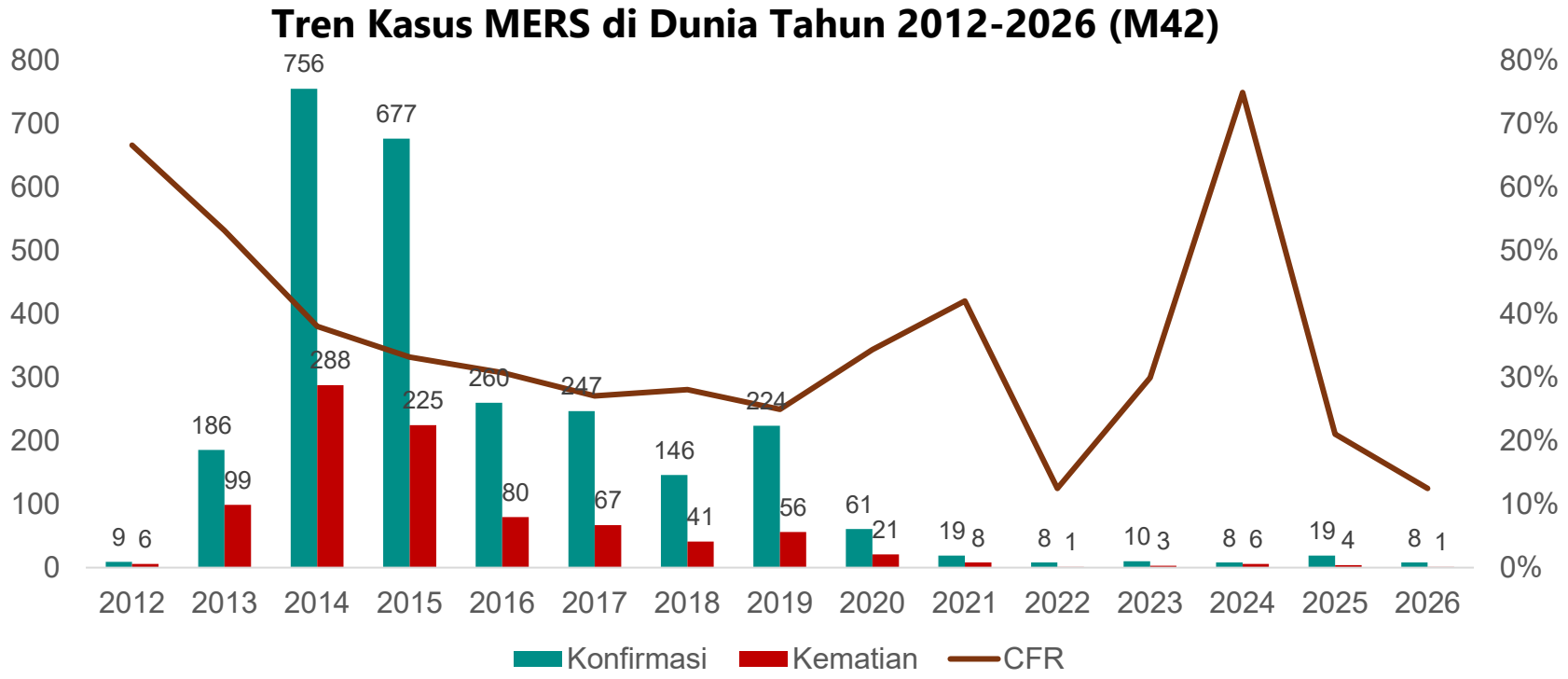
SITUASI MERS GLOBAL

Situasi Global

2.643
Kasus terkonfirmasi

965
Kematian

27
Negara Melaporan Kasus Konfirmasi



- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Tahun 2026 (M42): 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

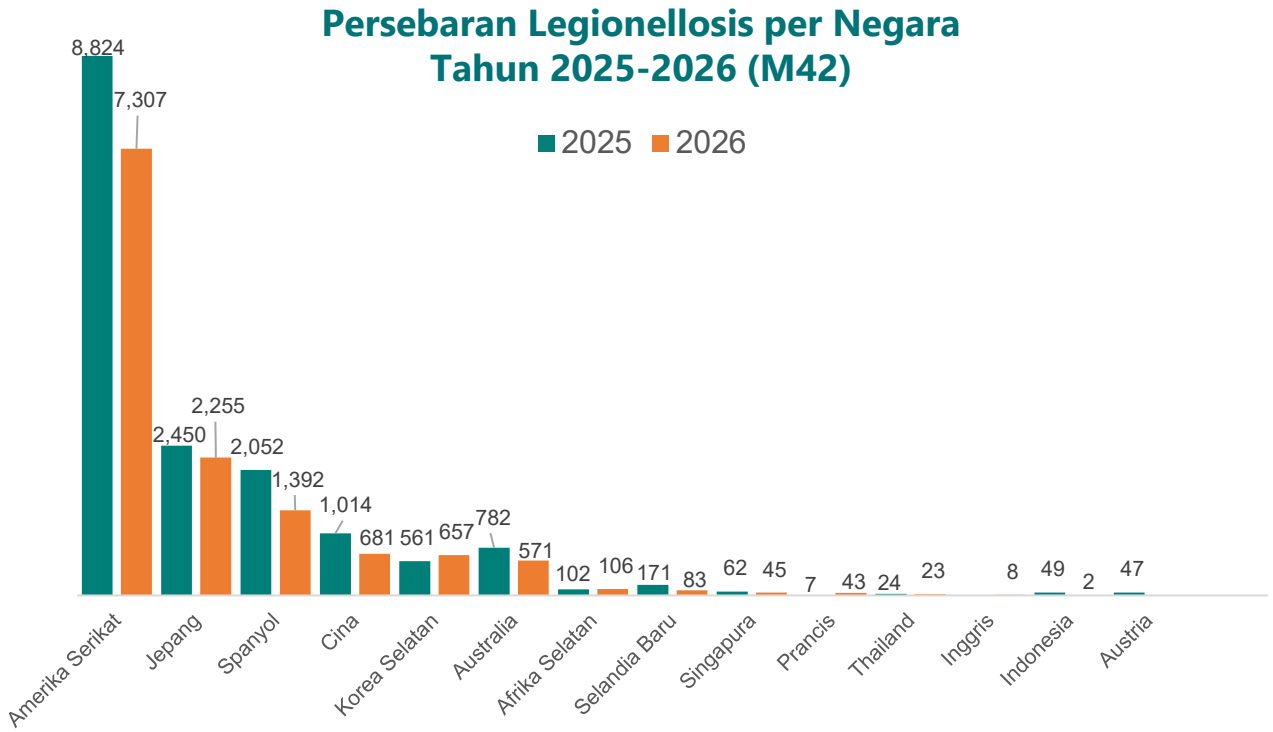
Rekomendasi Penanggulangan

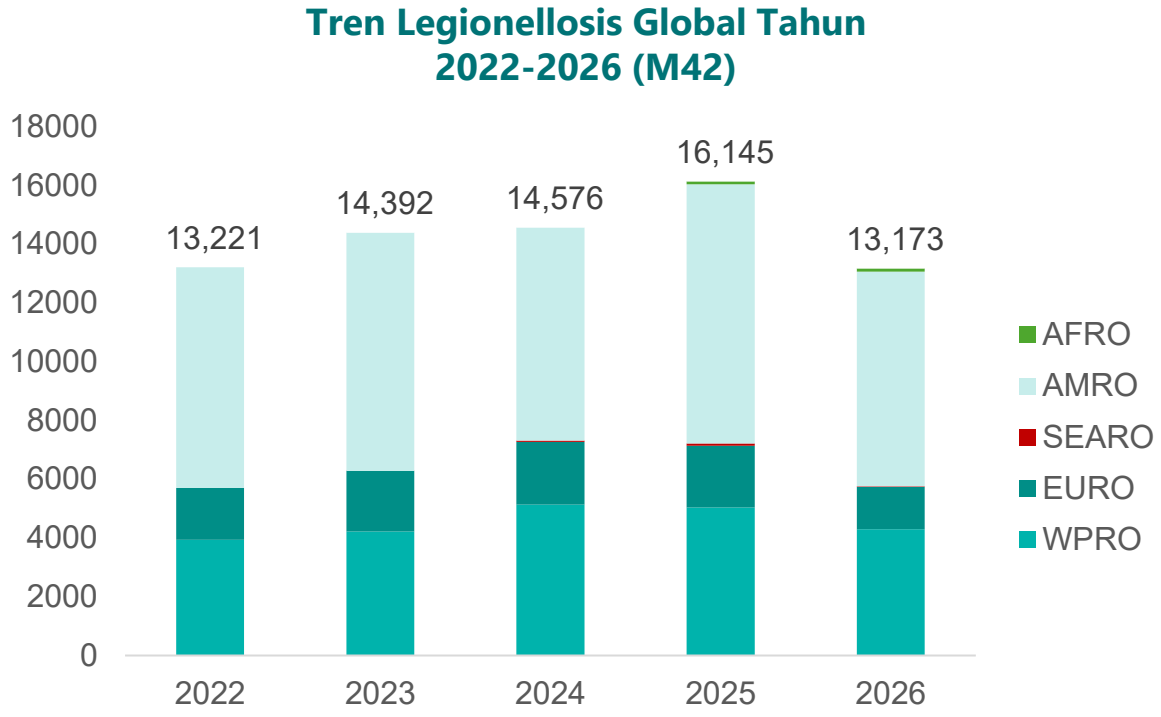
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus
3. Pemantauan jamaah haji dan umroh
4. Komunikasi risiko ke pelaku perjalanan (Timur Tengah): menghindari kontak unta dan konsumsi produk unta mentah
5. Penilaian risiko berkala

Sumber: WHO EMRO, WHO DONS

Kemenkes Ditjen P2

SITUASI LEGIONELLOSIS GLOBAL





Situasi Global

- **Penambahan di M40-M42 2026: +453 kasus di 8 negara (Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Australia, Cina, Afrika Selatan, Korea Selatan, dan Singapura)**
- Tahun 2026 (M42): 13.173 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

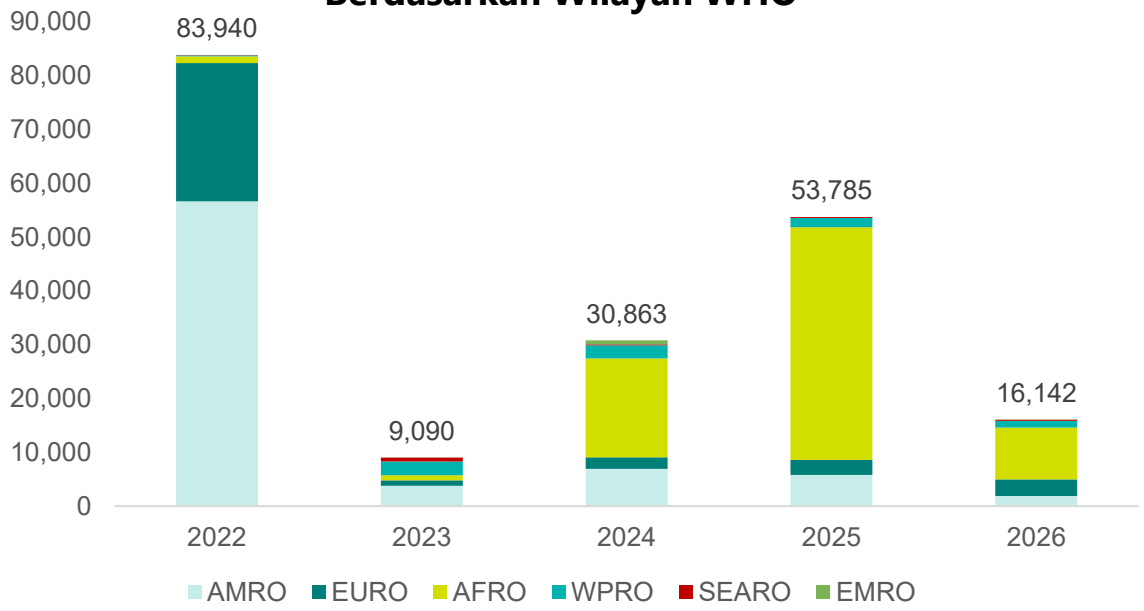
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus dan lingkungan
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS dan menjaga sanitasi lingkungan

Sumber: CDC, Jepang, Taiwan NIDSS, CHP Hong Kong, Australia, Korea Selatan, New Zealand, Italia, Singapura, Austria, Spanyol, Italia

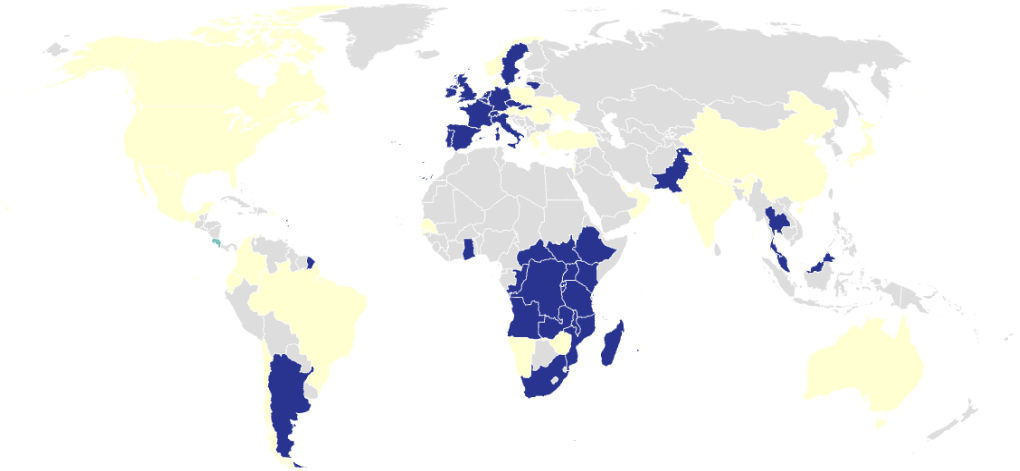
Kemenkes
Ditjen P2

SITUASI MPOX GLOBAL

Tren Kasus Mpox 2022-2026 (M42)
Berdasarkan Wilayah WHO



Persebaran Negara Pelapor Kasus Mpox Clade 1b
Tahun 2024-2026 (M42) Berdasarkan Status Transmisi



Ket: Sebaran negara berdasarkan status transmisi

Transmisi Komunitas	Importasi	Dalam Investigasi
35 negara	33 negara	1 negara

Situasi Global

- **Penambahan di M42 2026: +37 konfirmasi di 3 negara (Madagaskar, Indonesia, dan Singapura)**
- Negara pelapor mpox interkombinan (clade Ib+clade IIb): Inggris, India, dan Qatar
- Tahun 2026 (M42) : 16.142 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

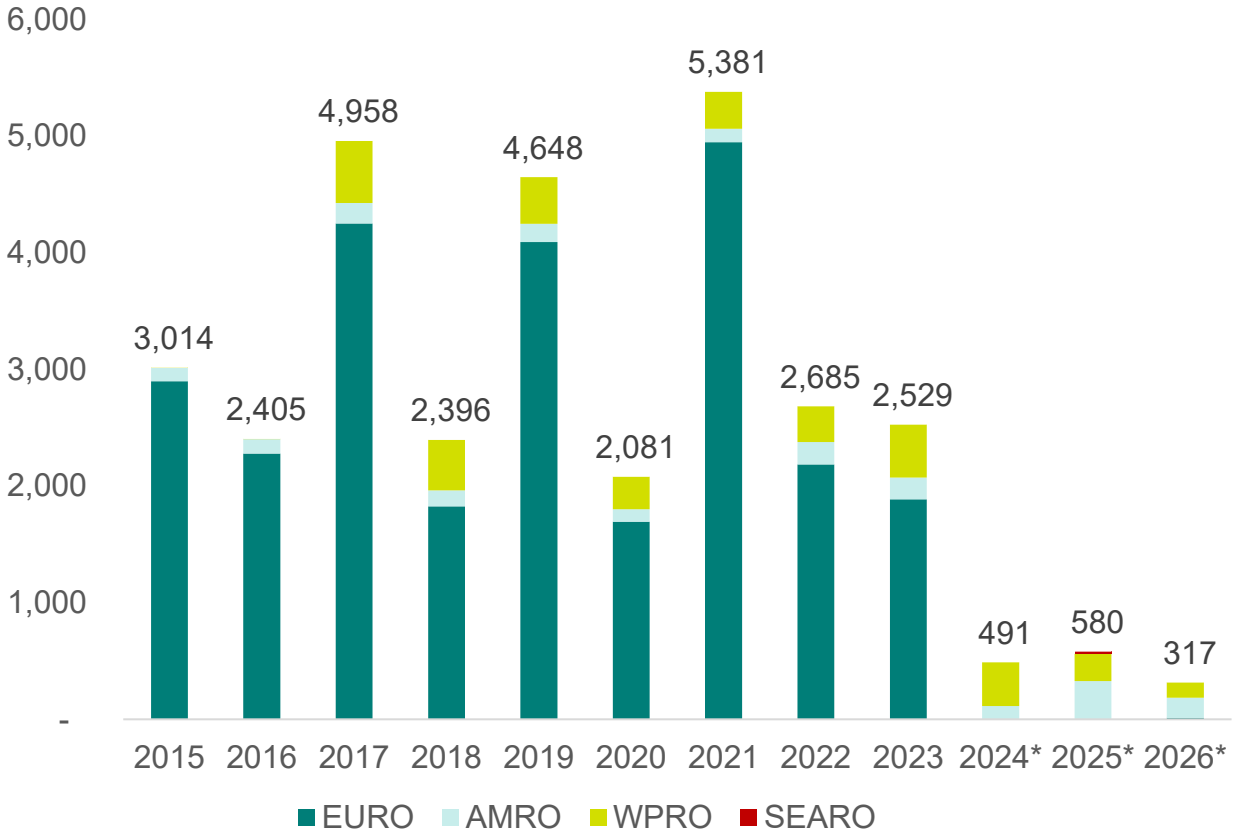
Rekomendasi Penanggulangan

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

Sumber: WHO

SITUASI PENYAKIT VIRUS HANTA GLOBAL

Tren Kasus Penyakit Virus Hanta Global Tahun 2015 – 2026 (M42)



Situasi Global

- **Penambahan di M40 - M42 2026: +11 konfirmasi di Argentina, Bolivia, dan Korea Selatan**
- Tahun 2026 (M42): 317 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

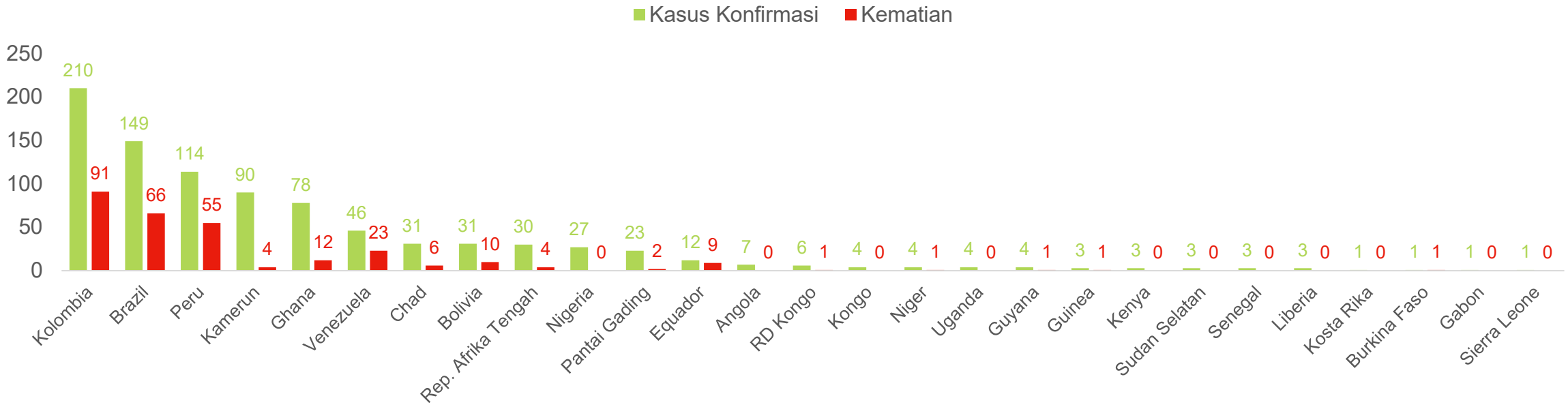
1. Pemantauan situasi nasional dan global
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS
4. Pengendalian binatang pembawa penyakit

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

Kemenkes
Ditjen P2

SITUASI DEMAM KUNING GLOBAL

Persebaran Kasus Konfirmasi dan Kematian Demam Kuning Tahun 2021- 2026 (M42) Berdasarkan Negara



Situasi Global

- **Penambahan di M42 2026: +2 konfirmasi di Venezuela**
- Tahun 2026 (M42): 138 konfirmasi dan 50 kematian di 10 negara (Kolombia, Brasil, Peru, Ghana, Rep. Afrika Tengah, Bolivia, Ekuador, Pantai Gading, Venezuela, dan Liberia)
- 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

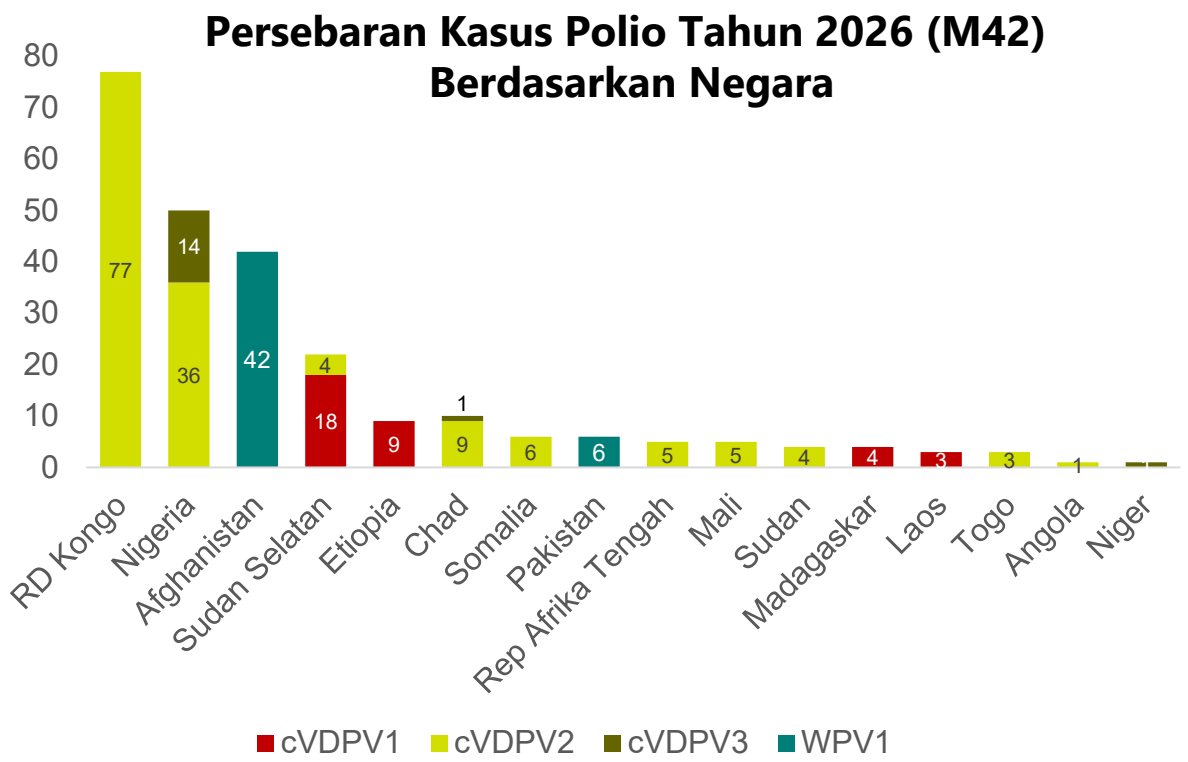
Rekomendasi Penanggulangan

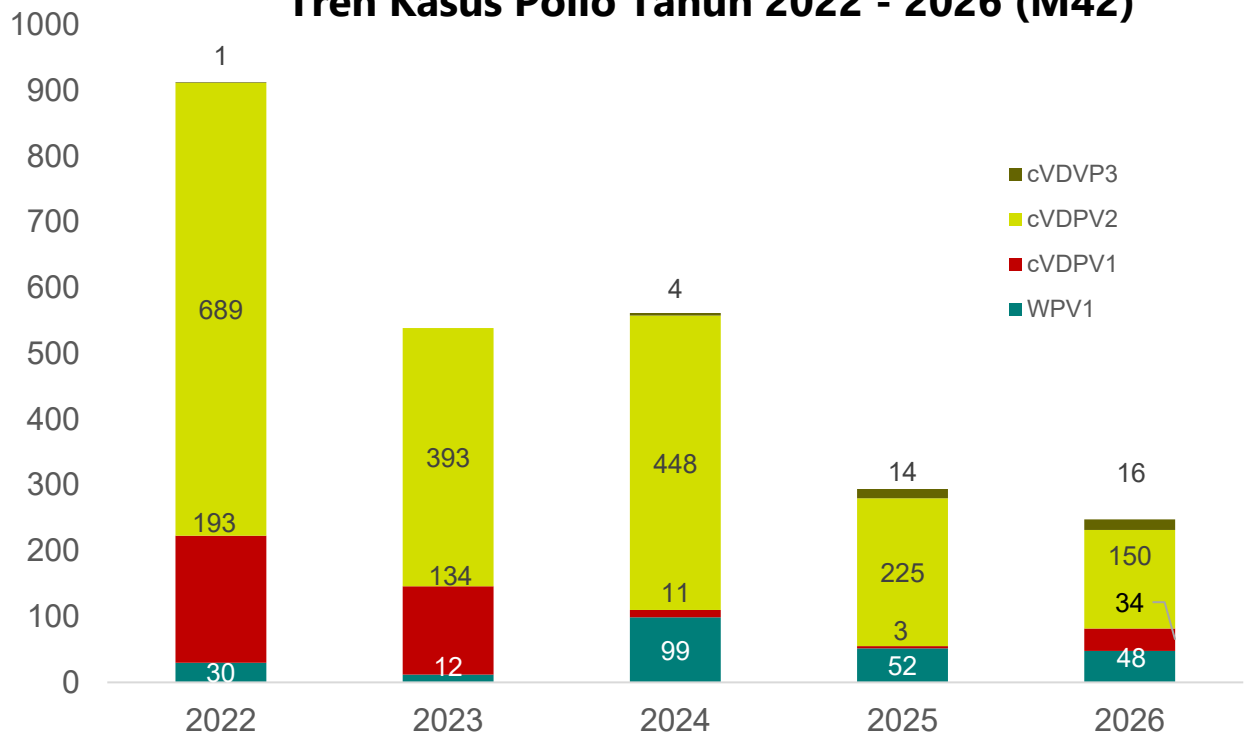
1. Pemantauan global dan nasional
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan vektor
4. Pengendalian vektor
5. Vaksin Demam Kuning bagi pelaku perjalanan ke negara terjangkit

Sumber: WHO AFRO; PAHO

Kemenkes Ditjen P2

SITUASI POLIO GLOBAL





Situasi Global

- **Penambahan di M42 2026: +17 konfirmasi di 7 negara, yakni +6 tipe WPV1 di Afghanistan; +2 tipe cVDPV1 di Sudan Selatan; +8 tipe cVDPV2 di Chad, RD Kongo, dan Togo; dan +1 tipe cVDPV3 di Nigeria**
- **Polio masih dinyatakan PHEIC sejak 2016**
- **Sampel lingkungan positif polio tipe WPV1 di Afghanistan, tipe cVDPV1 di Madagaskar, tipe cVDPV2 di Chad, dan tipe cVDPV3 di Nigeria**
- Tahun 2026 (M42): 248 konfirmasi (48 WPV1, 34 cVDPV1, 150 cVDPV2, dan 16 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

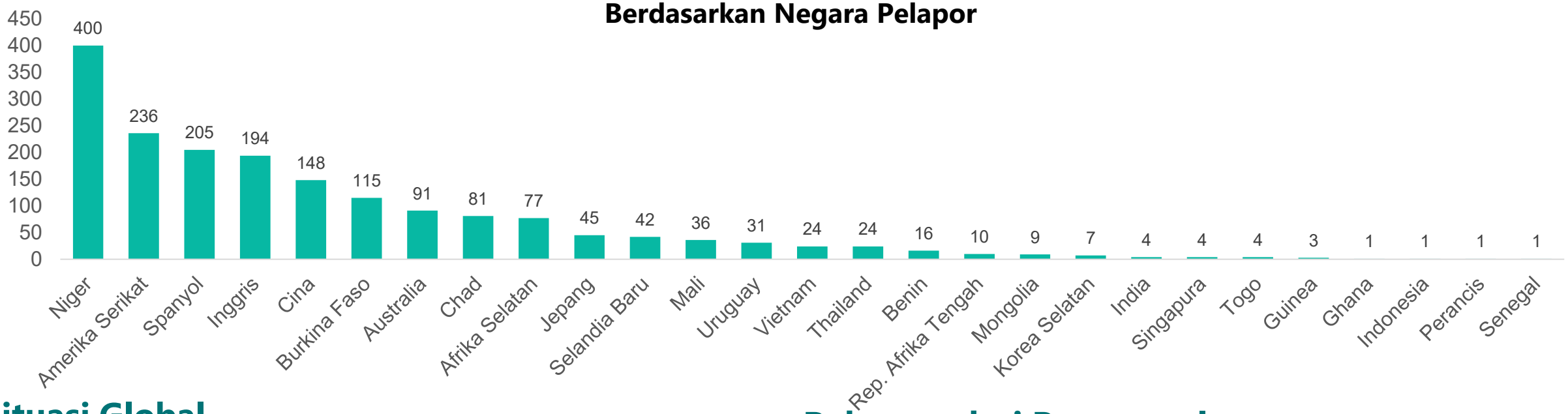
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans kasus dan lingkungan
3. Pemantauan pada pelaku perjalanan di pintu masuk
4. Peningkatan cakupan imunisasi polio
5. Komunikasi risiko penerapan PHBS
6. Penilaian risiko berkala

Sumber: WHO, GPEI

Kemenkes
Ditjen P2

SITUASI PENYAKIT MENINGOKOKUS (PM) GLOBAL

Persebaran Kasus Konfirmasi Penyakit Meningokokus di Dunia Tahun 2026 (M42)
Berdasarkan Negara Pelapor



Situasi Global

- **Penambahan di M35 - M42 2026: +45 konfirmasi di 7 negara (Afrika Selatan. Uruguay, Amerika Serikat, Jepang, Spanyol, Australia, dan Vietnam) dan +1 kematian di Vietnam**
- Tahun 2026 (M42): 1.855 konfirmasi di 27 negara
- **Faktor risiko**: kondisi lingkungan seperti pemukiman padat dan ventilasi tidak baik, riwayat perjalanan ke wilayah terjangkit, dan *mass gathering*

Rekomendasi Penanggulangan

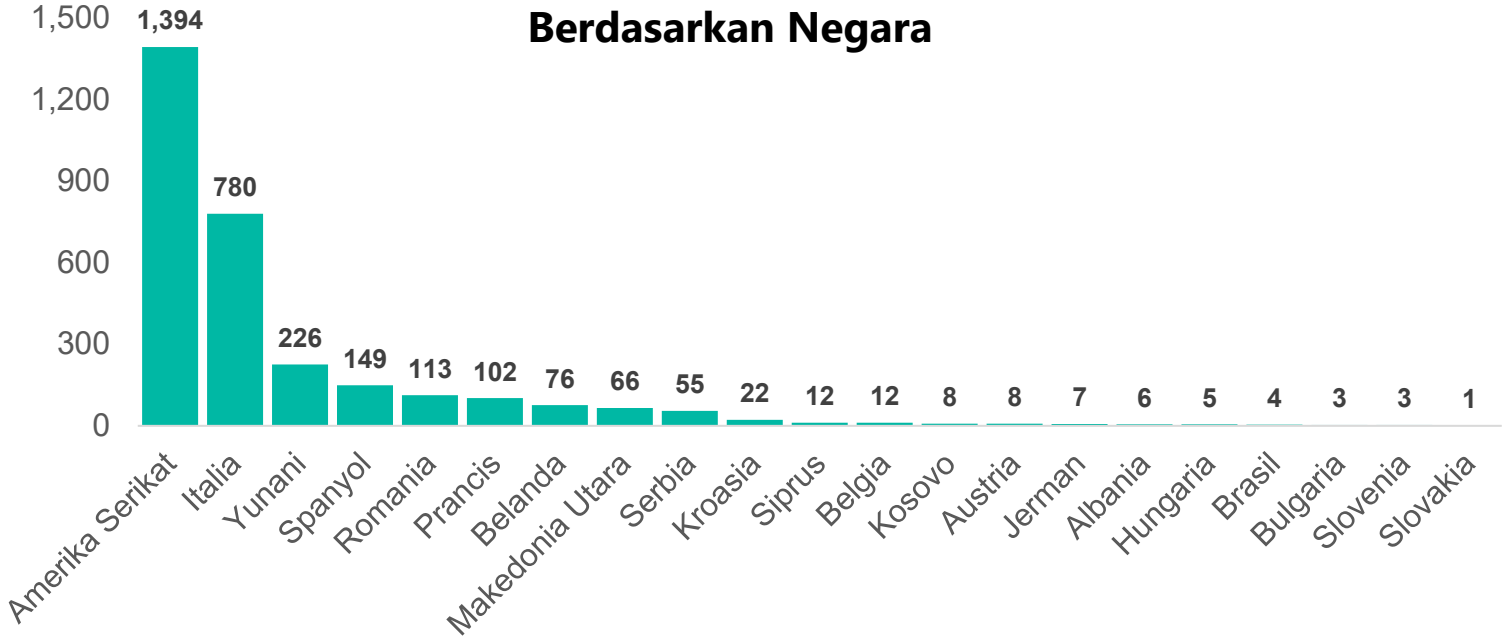
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan surveilans faktor risiko
3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
4. Penyusunan pedoman
5. Vaksinasi bagi WNI yang akan berkunjung ke negara terjangkit (terutama pelaku perjalanan Haji-Umroh)
6.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

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

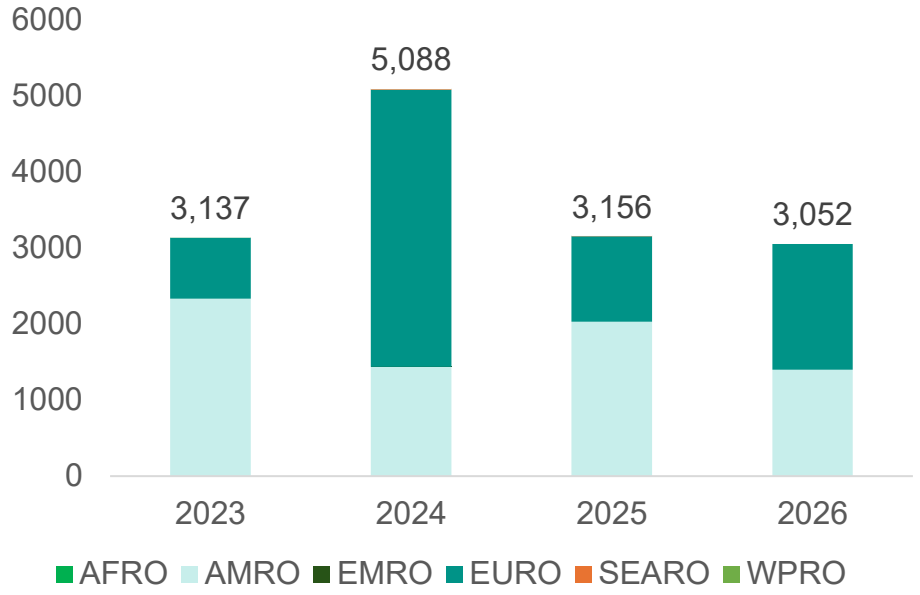
Kemenkes
Ditjen P2

SITUASI PENYAKIT VIRUS WEST NILE

Persebaran Kasus West Nile Tahun 2026 (M42) Berdasarkan Negara



Tren Kasus West Nile Tahun 2023-2026 (M42)



Situasi Global

- **Penambahan di M41 - M42 2026: +230 konfirmasi di 7 negara (Amerika Serikat, Italia, Yunani, Spanyol, Kroasia, Prancis, dan Belanda)**
- Tahun 2026 (M42) : 23.052 konfirmasi di 21 negara (Amerika Serikat, Brasil, Italia, Yunani, Romania, Serbia, Hungaria, Albania, Jerman, Spanyol, Austria, Kroasia, Prancis, Kosovo, Makedonia Utara, Bulgaria, Siprus, Belanda, Belgia, Slovakia dan Slovenia) dengan 130 kematian
- Tahun 2025 : 3.052 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

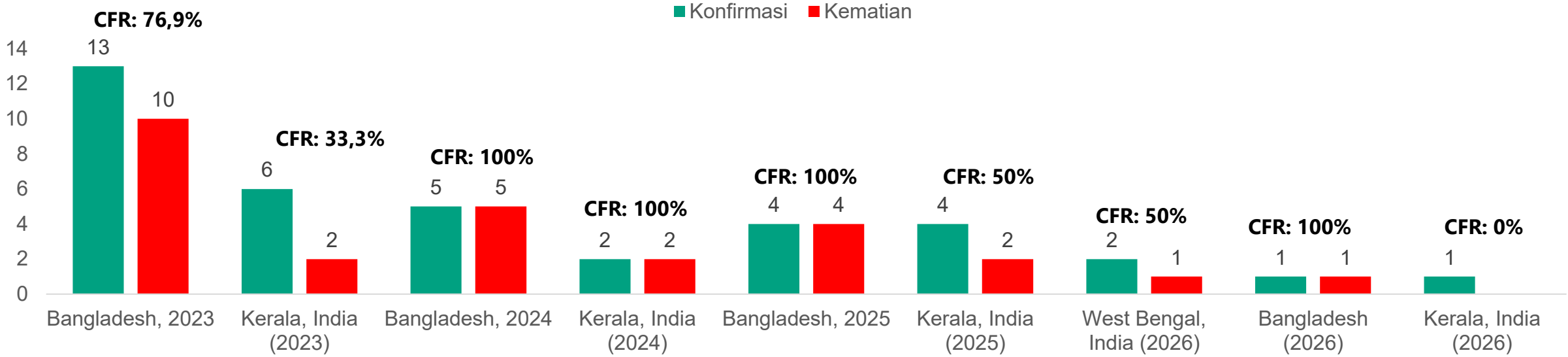
1. Pemantauan situasi global dan nasional
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel infem dan surveilans vektor
3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
4. Pengendalian vektor

Sumber: ECDC, WHO, CDC, Israeli Government, MoH India, RIVM

Kemenkes Ditjen P2

SITUASI PENYAKIT VIRUS NIPAH GLOBAL

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Virus Nipah Berdasarkan Negara pada Tahun 2023-2026 (M42)



Situasi Global

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini.**
- Total kasus 2026 (M42) : 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

Sumber: WHO, Government of Kerala, Institute of Epidemiology, Disease Control and Research Bangladesh

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 dari RD Kongo
- **Pada 20 Oktober 2026, otoritas kesehatan Nigeria melaporkan 1 kasus konfirmasi Ebola dengan riwayat perjalanan dari Uganda.**
- **Total kasus hingga 30 Oktober 2026: 10.305 konfirmasi dengan 4.996 kematian konfirmasi dan 2.785 sembuh (CFR: 48%) di RD Kongo, Uganda, Prancis, Kenya, dan Nigeria**
- **Faktor risiko:** Kontak dengan kelelawar/hewan/orang terinfeksi virus Ebola

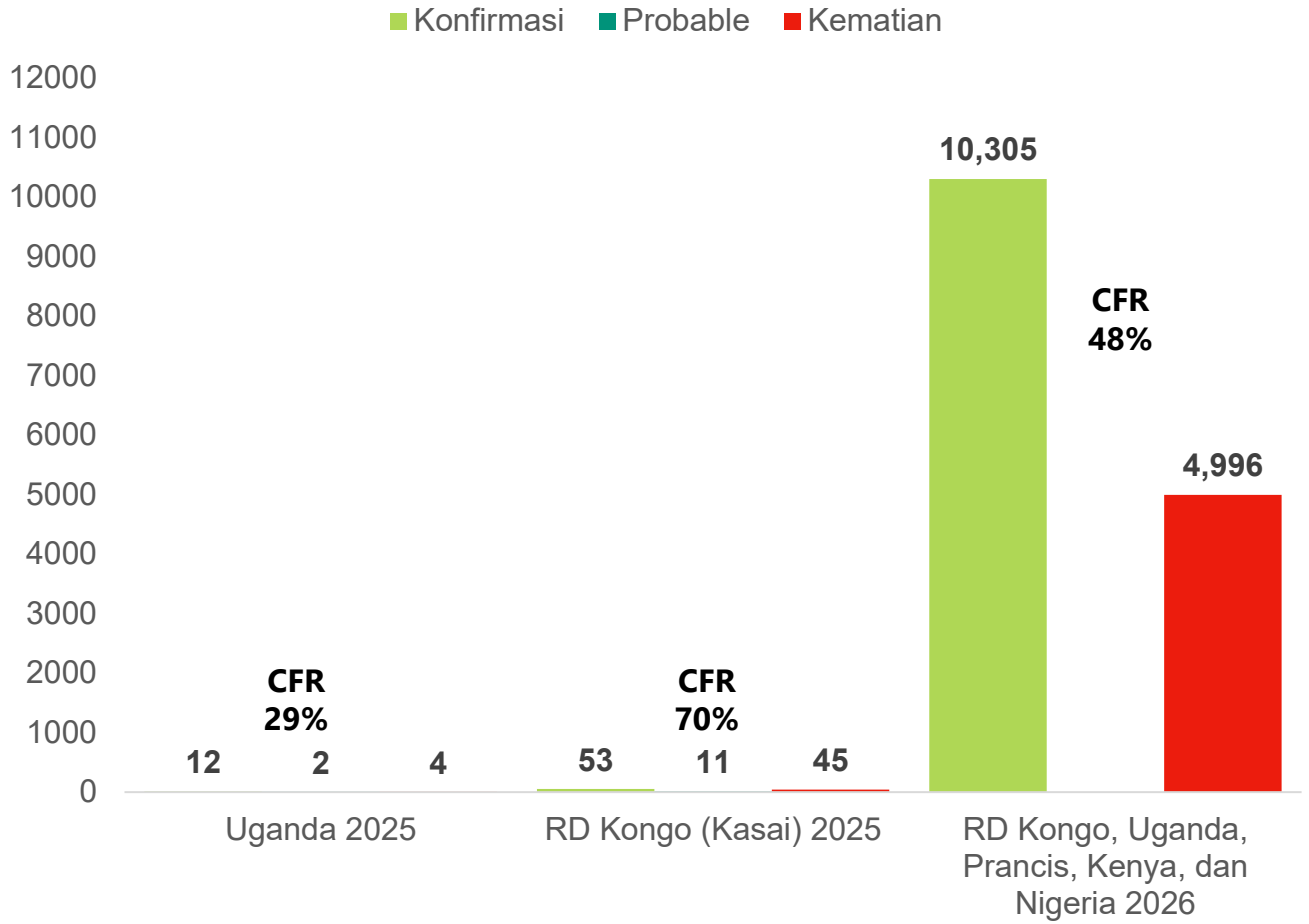
Situasi Indonesia

Belum ada kasus konfirmasi Penyakit Ebola di Indonesia

Rekomendasi Penanggulangan

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

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Ebola Berdasarkan Negara Tahun 2025-2026 (M42)



Ket:
CFR dihitung dari total konfirmasi dan probable

Sumber: WHO AFRO

Kemenkes Ditjen P2

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

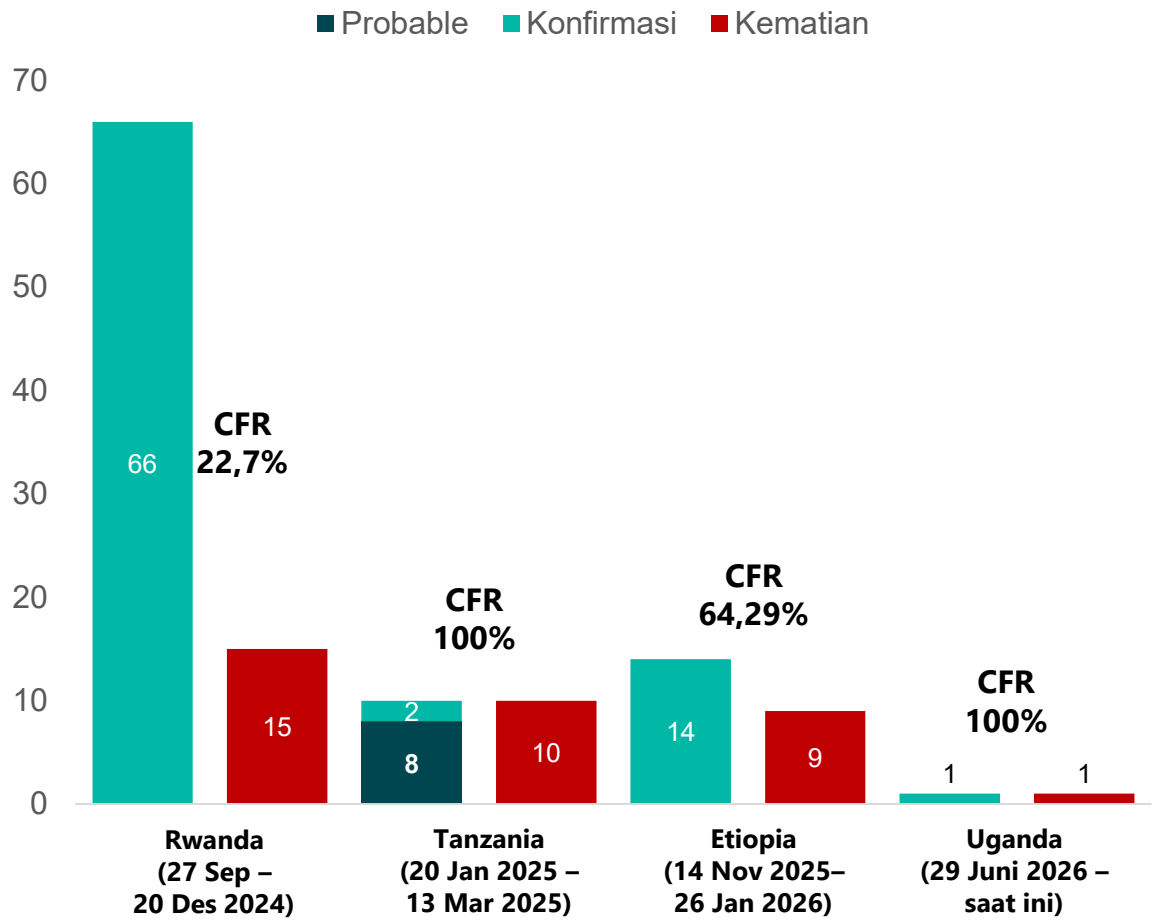
Situasi Indonesia

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

Persebaran Kasus dan Kematian Penyakit Virus Marburg Tahun 2024-2026 (M42) Berdasarkan Negara



Ket :

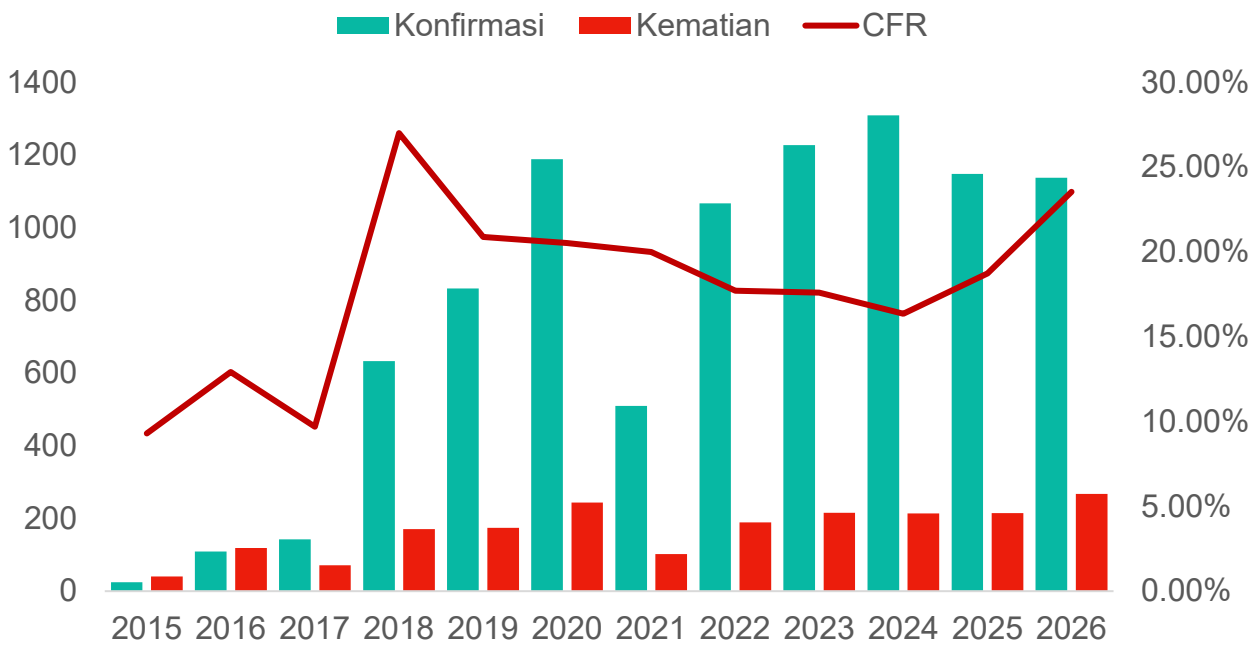
CFR dihitung dari total konfirmasi dan probable

Sumber: WHO AFRO, WHO DONS, WHO

Kemenkes Ditjen P2

SITUASI DEMAM LASSA

Tren Kasus Demam Lassa di Nigeria
Tahun 2015 – 2026 (M42)



Rekomendasi Penanggulangan

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

Situasi Global

NIGERIA

- **TIdak terdapat penambahan konfirmasi di minggu ini**
- **Tahun 2026 (M42) : 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 M42 : 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

Sumber: NCDC, WHO AFRO

Kemenkes
Ditjen P2

SITUASI CRIMEAN-CONGO HAEMORRHAGIC FEVER

Situasi Global

- **Penambahan di M41-M42 2026: +2 konfirmasi di Pakistan**
- Tahun 2026 (M42): 50 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.

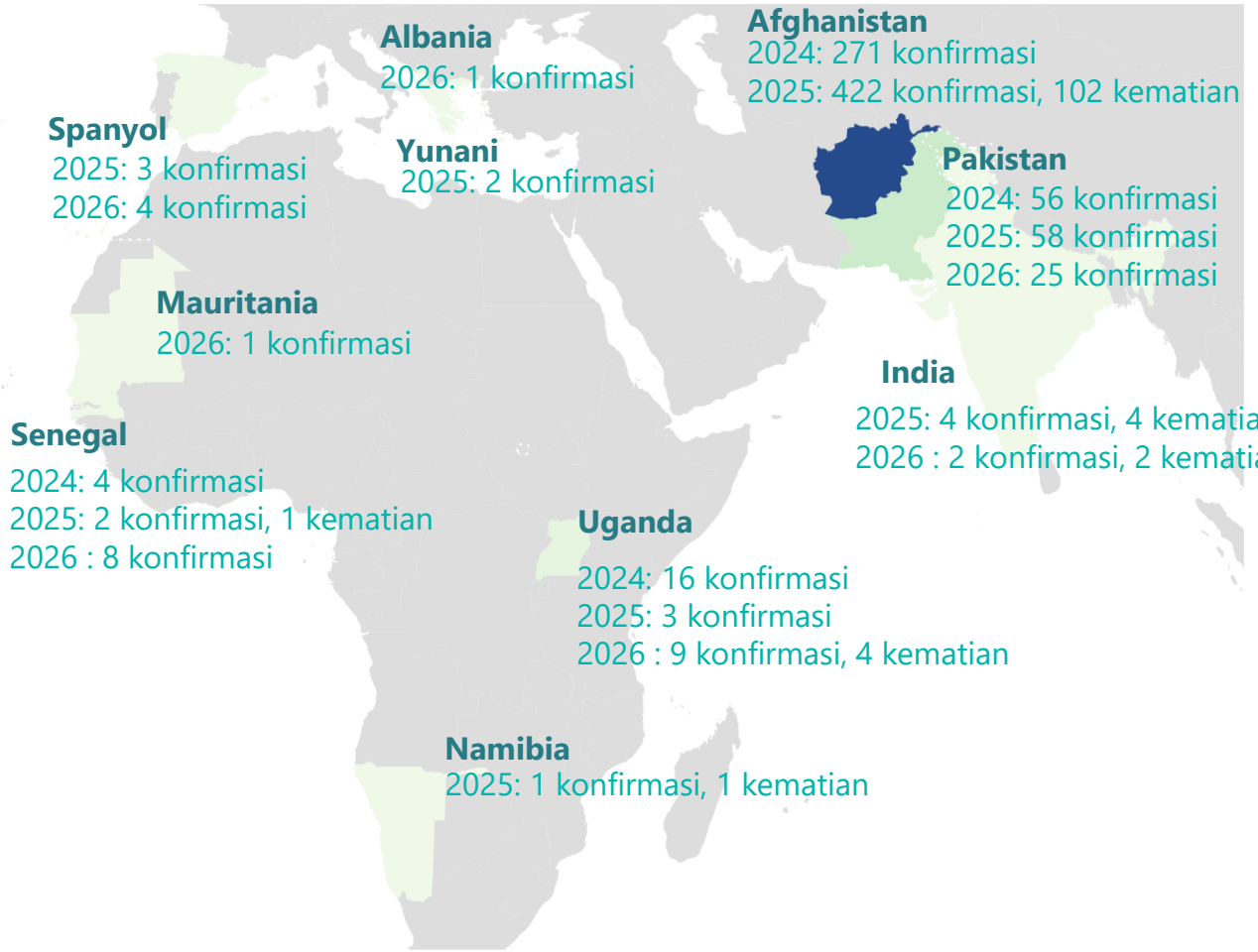
Situasi Indonesia

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 (M42)*



*Data diakses
Sumber: WHO EMRO, WHO AFRO, Pakistan, Africa CDC

Kemenkes Ditjen P2

PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA

Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Listeriosis	▪ **Penambahan di M40 - M42 2026: +7 konfirmasi di Spanyol dan Cina** ▪ Tahun 2026 (M42): 1.154 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***
Demam Rift Valley	▪ **Penambahan di M38-M42 2026 : 1 konfirmasi di Mauritania** ▪ Tahun 2025 - 2026 (M42): 617 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	***UPDATE***
Avian Influenza A(H7N7)	▪ **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini** ▪ Tahun 2026 (M42): 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	
Oropouche	▪ **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini** ▪ Tahun 2026 (M42) : 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 *Culicoides paraensis*) terutama di daerah hutan dan perkotaan	

Sumber: Africa CDC (africacdc.org); NIDSS Taiwan (nidss.cdc.gov.tw); NNDSS (nindss.health.gov.au), CDC (stacks.cdc.gov); WHO (who.int)

Kemenkes Ditjen P2

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

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 31 Oktober 2026

Informasi Penambahan Kasus Penyakit Infem di Indonesia
Minggu Epidemiologi ke-42 Tahun 2026

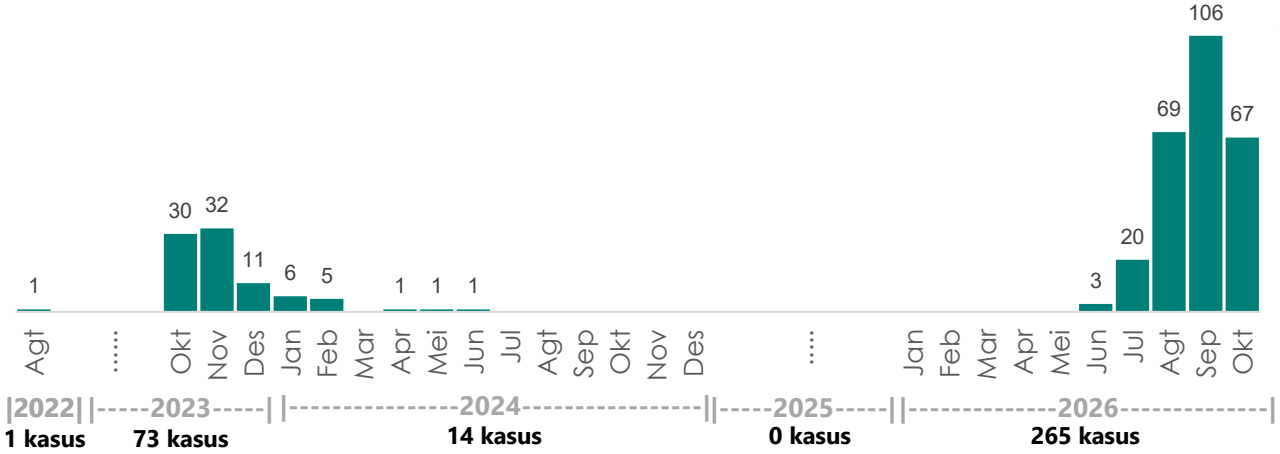
No.	Penyakit	Tambahan Kasus	
		+Suspek	+Konfirmasi
1	Mpox	**26** (Kota Jakarta Pusat, Kota Jakarta Barat, Kota Jakarta Utara, Kota Jakarta Timur, Kota Bandung, Kota Bekasi, Kota Bogor, Kota Cimahi, Bandung Barat, Bandung, Bekasi, Kota Denpasar, Badung, Gianyar, Kota Balikpapan, dan Kota Tangerang)	**17** (Kota Jakarta Pusat, Kota Jakarta Barat, Kota Jakarta Utara, Kota Jakarta Timur, Kota Bekasi, Kota Bogor, Kota Cimahi, Bandung Barat, Bandung, Bekasi, Kota Denpasar, Badung, Gianyar, dan Kota Balikpapan)
2	Penyakit Virus Hanta	**8** (Bandung Barat, Bandung, Blora, Kota Surakarta, Badung, dan Kota Bitung)	**0**
3	Legionellosis	**0**	**0**
4	Penyakit Meningokokus	**0**	**0**
5	Polio	**0**	**0**
6	MERS	**3** (Tuban, Kota Makassar, dan Padang Pariaman)	**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

Kemenkes
Ditjen P2

SITUASI MPOX INDONESIA

Tren Kasus Mpox di Indonesia Tahun 2022 - 2026 (M42)



Peta Distribusi Kasus Mpox di Indonesia Tahun 2022-2026 (M42)



Distribusi Penambahan Kasus Mpox di M42 2026

Provinsi	Kab/Kota	Hasil Pemeriksaan		
		Positif	Negatif	Dalam Pemeriksaan
DKI Jakarta	Kota Jakarta Pusat	2	1	0
	Kota Jakarta Barat	2	0	0
	Kota Jakarta Utara	1	1	0
	Kota Jakarta Timur	1	0	0
Jawa Barat	Kota Bekasi	1	1	0
	Bandung	0	2	0
	Bandung Barat	1	0	0
	Bekasi	1	0	0
	Kota Bogor	1	0	0
	Kota Cimahi	1	0	0
	Kota Bandung	0	1	0
Bali	Kota Denpasar	3	1	0
	Badung	1	1	0
	Gianyar	1	0	0
Kalimantan Timur	Kota Balikpapan	1	0	0
Banten	Kota Tangerang	0	0	1
TOTAL		17	8	1

Situasi Indonesia

- **Penambahan di M42 2026: +26 suspek dengan +17 konfirmasi di 5 provinsi**
- Tahun 2026 (M42) : 265 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

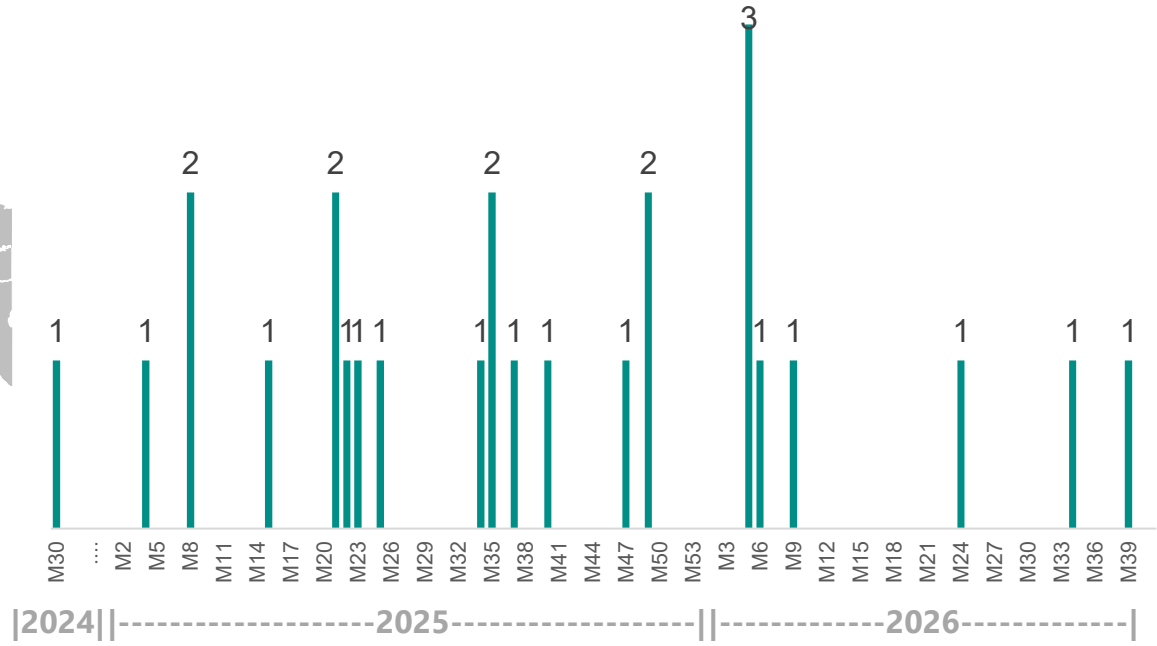
Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

SITUASI PENYAKIT VIRUS HANTA INDONESIA

Distribusi Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M42)



Tren Mingguan Konfirmasi Penyakit Virus Hanta Berdasarkan Tgl Lapor di Indonesia Tahun 2024-2026 (M42)



Total Suspek Penyakit Virus Hanta Tahun 2024-2026 (M42)

420	Kasus suspek
26	Positif
389	Negatif
3	Dalam pemeriksaan
3	Tidak dapat diperiksa

- **Tidak ada penambahan konfirmasi di minggu ini**
- Total 2024 – 2026 (M42) : 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 +8 suspek, yakni +2 di Bandung Barat dan +1 di Bandung, Jawa Barat (negatif); +1 di Blora (negatif) dan +2 di Kota Surakarta (1 negatif, 1 dalam pemeriksaan), Jawa Tengah; +1 di Badung, Bali (negatif); dan +1 di Kota Bitung, Sulawesi Utara (negatif)
- **Faktor risiko**: kontak dengan tikus/celurut terinfeksi

Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Upaya yang Dilakukan

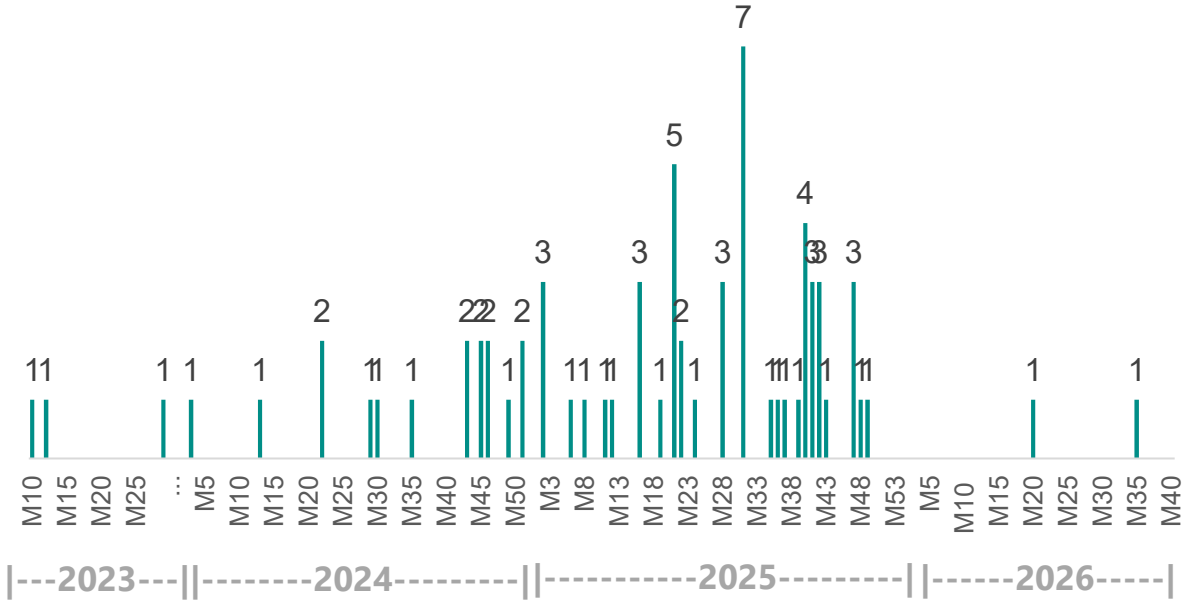
1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara terjangkit
3. Komunikasi risiko penerapan PHBS
4. Tersedianya Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit virus Hanta dan Media KIE (Poster, FAQ, Leaflet)
5. SE Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Penyakit virus Hanta dan 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 (M42)



Tren Mingguan Konfirmasi Legionellosis Berdasarkan Tgl Lapor di Indonesia Tahun 2023-2026 (M42)



Total Suspek Penyakit Legionellosis Tahun 2023-2026 (M42)

393	Kasus suspek
70	Positif
317	Negatif
4	Dalam pemeriksaan
2	Tidak dapat diambil spesimen

- **Tidak ada penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2023-2026 (M42) : 70 konfirmasi di 4 provinsi
- Terdapat 4 kasus meninggal (2 Kep. Riau, 1 Bali, dan 1 Jawa Barat)

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

Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Kemenkes Ditjen P2

SITUASI PENYAKIT MENINGOKOKUS (PM) INDONESIA

Distribusi Suspek dan Konfirmasi Penyakit Meningokokus Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M42)



Total Suspek Penyakit Meningokokus Tahun 2024-2026 (M42)

21	Suspek
1	Positif
17	Negatif
1	Dalam Pemeriksaan
2	Tidak dapat diambil spesimen/diperiksa

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Total 2024 - 2026 (M42): 1 konfirmasi di DKI Jakarta dan 21 suspek di 8 provinsi
- **Faktor risiko**: kondisi lingkungan seperti pemukiman padat dan ventilasi tidak baik

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

Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

SITUASI POLIO DI INDONESIA

Peta Distribusi Kasus Polio di Indonesia Tahun 2022 – 2026 (M42)



Situasi Indonesia

- **Tidak terdapat penambahan konfirmasi minggu ini**
- Tahun 2025-2026 (M42): 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

Sumber: Kemenkes

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

Ditjen P2

SITUASI MERS INDONESIA

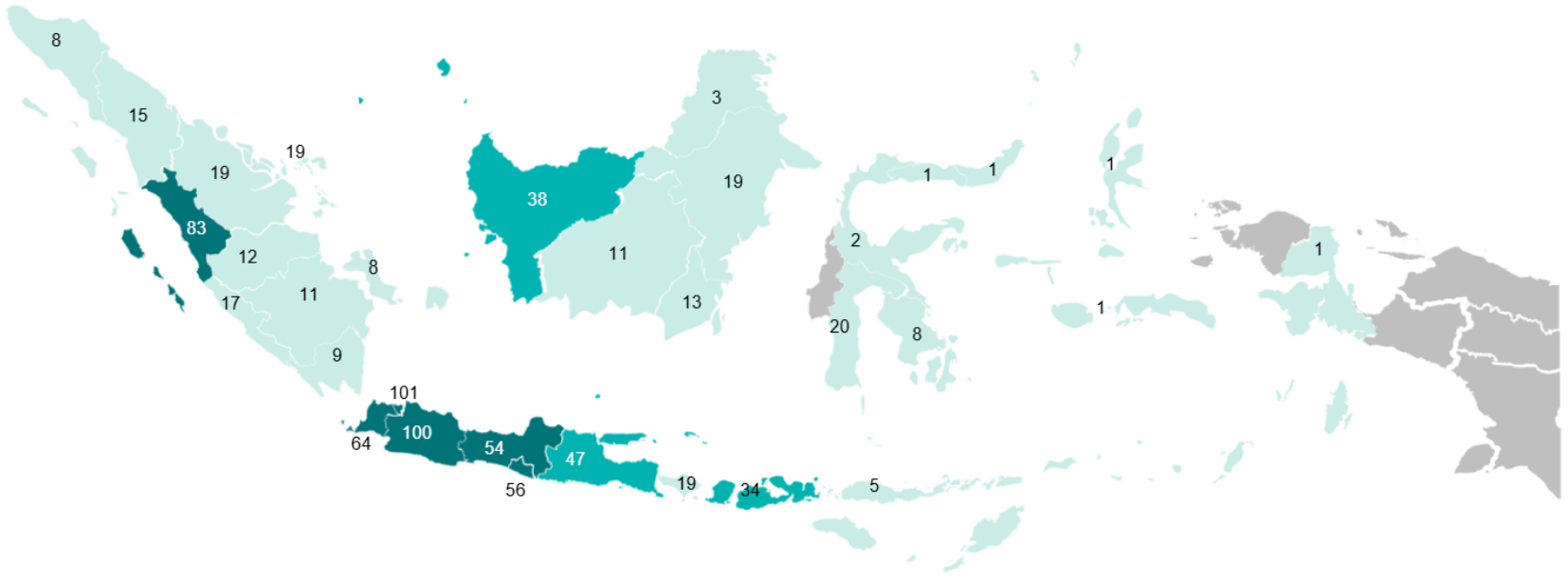
Situasi Indonesia

Total Suspek MERS 2013 - 2026 (M42)

804 Kasus suspek
793 Negatif
1 Dalam Pemeriksaan
10 Tidak dapat diambil spesimen

32 Provinsi
Melaporkan Kasus Suspek

Distribusi Suspek MERS di Indonesia Tahun 2013-2026 (M42)



- **Belum ada konfirmasi MERS di Indonesia.**
- Terdapat +3 suspek yaitu +1 di Tuban, Jawa Timur (negatif); +1 Kota Makassar, Sulawesi Selatan (negatif); dan +1 di Padang Pariaman, Sumatera Barat (dalam pemeriksaan).

Upaya yang Dilakukan

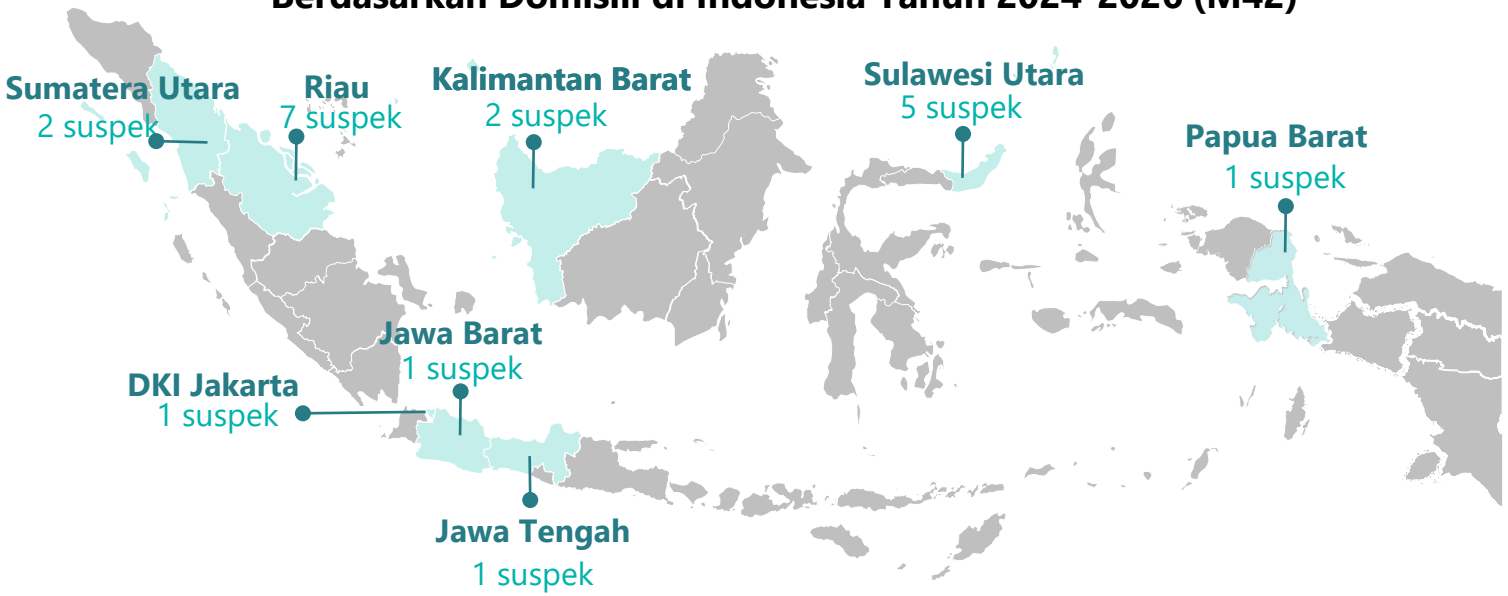
1. Pemantauan situasi melalui SKDR dan WHO
2. Deteksi dini melalui surveilans sentinel PIE dan ILI-SARI
3. Pemantauan jamaah haji dan umroh
4. Penyusunan pedoman dan surat edaran
5. Komunikasi risiko ke pelaku perjalanan (Timur Tengah): menghindari kontak unta dan konsumsi produk unta mentah
6. Penilaian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

Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Kemenkes
Ditjen P2

SITUASI PENYAKIT VIRUS NIPAH INDONESIA

Distribusi Suspek Penyakit virus Nipah
Berdasarkan Domisili di Indonesia Tahun 2024-2026 (M42)



Distribusi Suspek Penyakit virus Nipah
Berdasarkan Bulan Pelaporan Tahun 2024 – 2026 (M42)



Total Suspek Penyakit virus Nipah Tahun 2024-2026 (M42)

20	Suspek
0	Positif
0	Dalam Pemeriksaan
20	Negatif

- **Belum ada konfirmasi penyakit virus Nipah di Indonesia**
- Total 2024 - 2026 (M42) : 20 suspek (seluruhnya negatif) di 8 provinsi

Upaya yang Dilakukan

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

Sumber: Kemenkes (New All Record dan SKDR)

Ditjen P2

PENYAKIT INFEKSI EMERGING LAINNYA

Nama Penyakit	Informasi	Keterangan
Demam Kuning	▪ **Belum ada kasus konfirmasi di Indonesia** ▪ **Total suspek 2026 (M42) : 4 suspek (Negatif)**	

Sumber: SKDR dan NAR

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Outline Situation Report

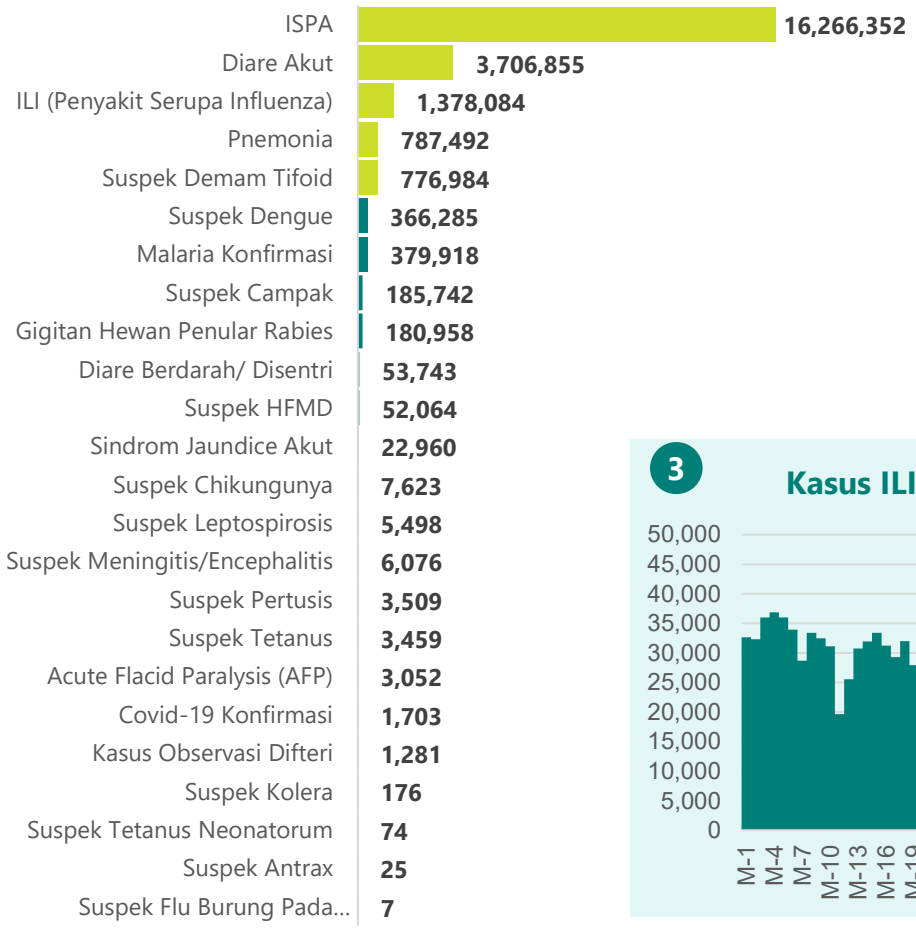
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
  - Situasi Penyakit Emerging
  - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
    a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
    b. Zoonosis
    c. Penyakit Tular Vektor
    d. Penyakit Pernafasan
    e. Penyakit Yang Dapat Dicegah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

Data per tanggal 31 Oktober 2026

Perkembangan Situasi Penyakit Nasional

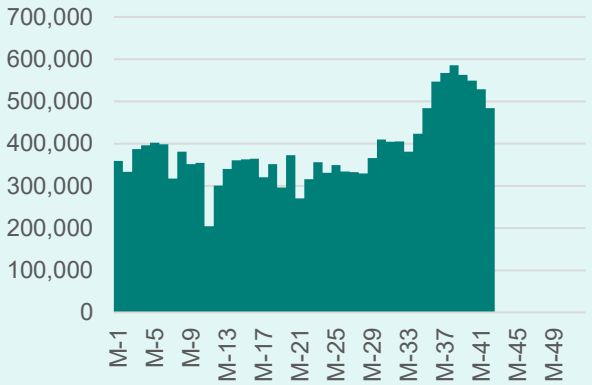
Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Distribusi Penyakit Tertinggi di Indonesia Tahun 2026

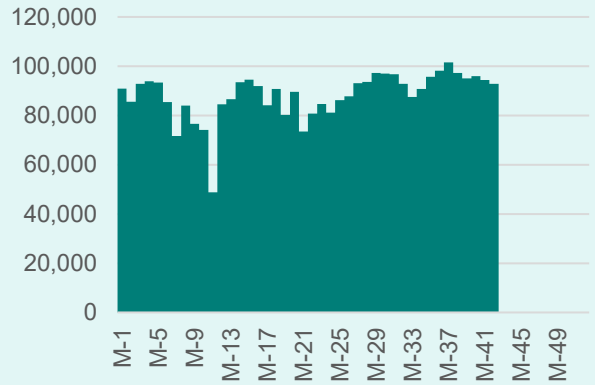


Tren 5 Besar Kasus Tertinggi Yang Dilaporkan di SKDR Tahun 2026

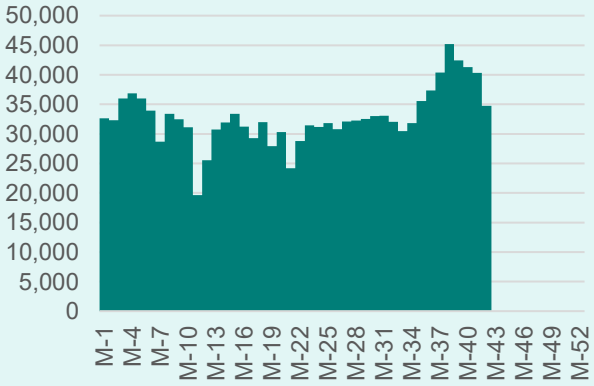
1 Kasus ISPA Tahun 2026



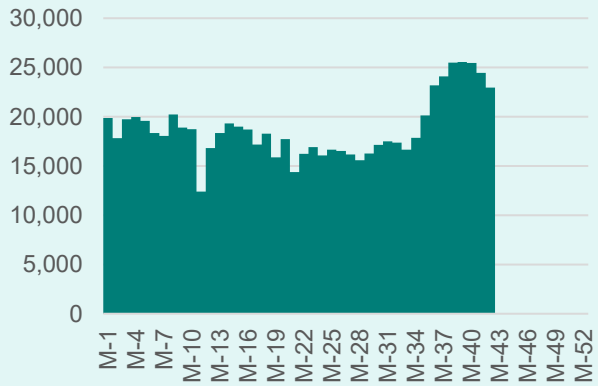
2 Kasus Diare Akut Tahun 2026



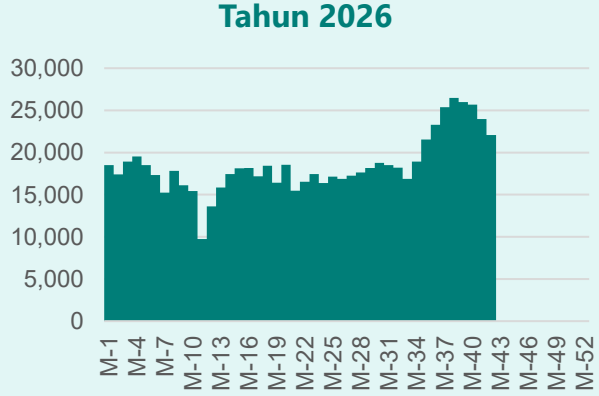
3 Kasus ILI Tahun 2026



4 Kasus Pnemonia Tahun 2026



5 Kasus Suspek Demam Tifoid Tahun 2026



Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

Outline Situation Report

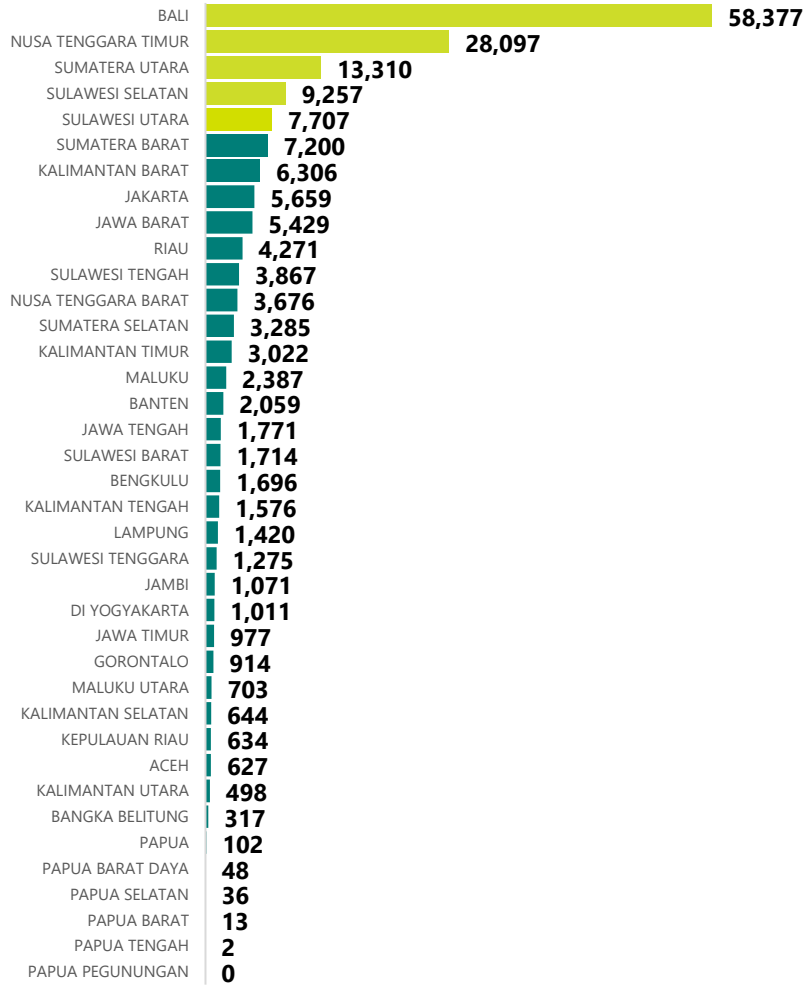
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
  - Situasi Penyakit Emerging
  - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
    a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
    b. Zoonosis
    c. Penyakit Tular Vektor
    d. Penyakit Pernafasan
    e. Penyakit Yang Dapat Dicegah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

Data per tanggal 31 Oktober 2026

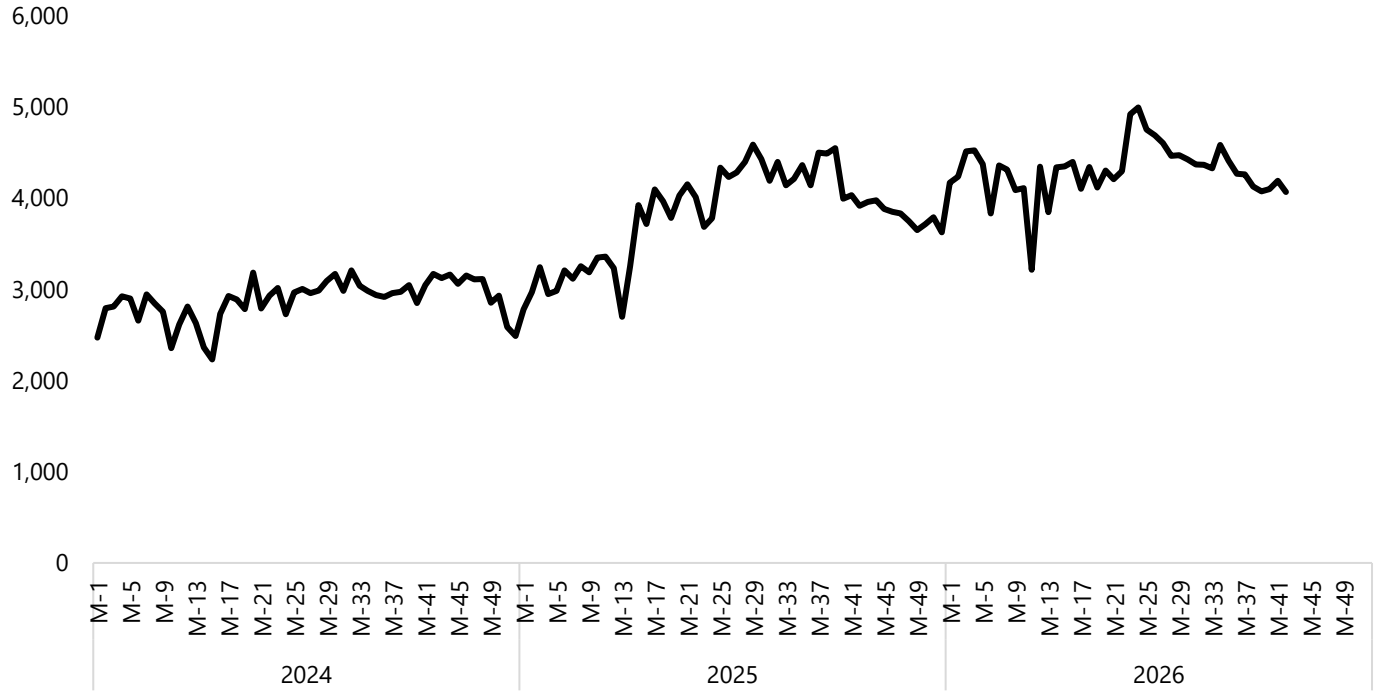
Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

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



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



Analisa

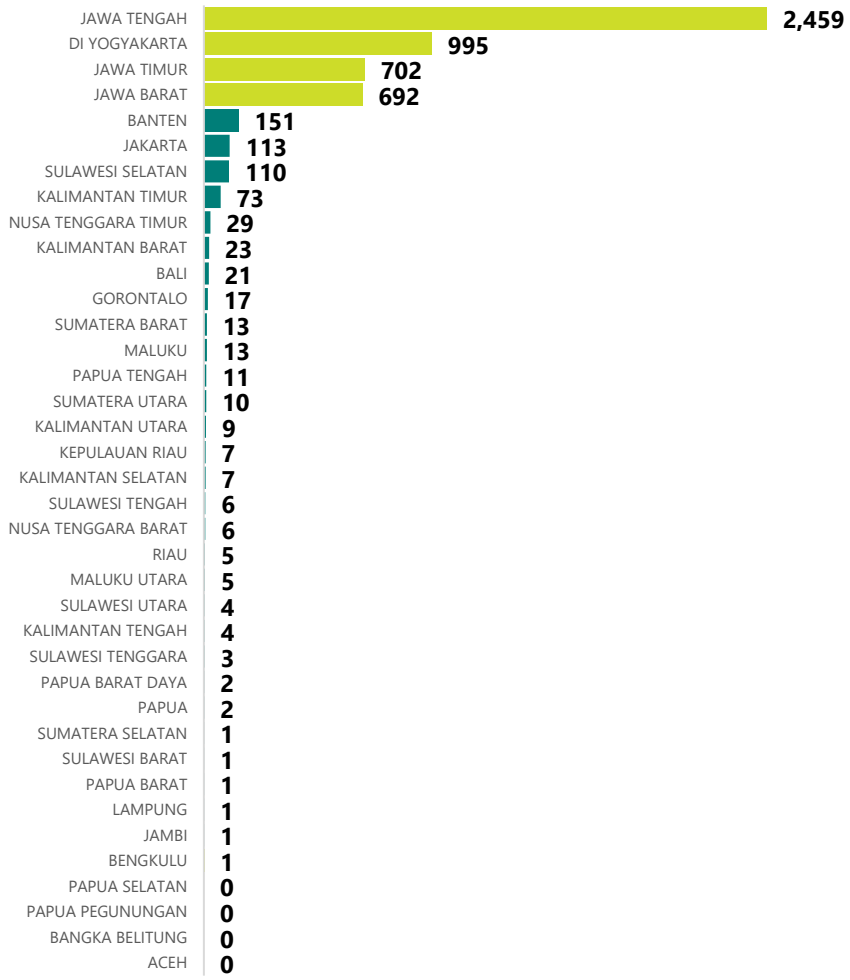
1. Terjadi peningkatan kasus GHPR dalam periode yang sama (sd Minggu 42) di tahun 2024 (120.446 kasus), tahun 2025 (160.013 kasus), tahun 2026 (180.958 kasus).
2. Kasus GHPR meningkat diduga karena Peningkatan populasi HPR yang tidak terkendali

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

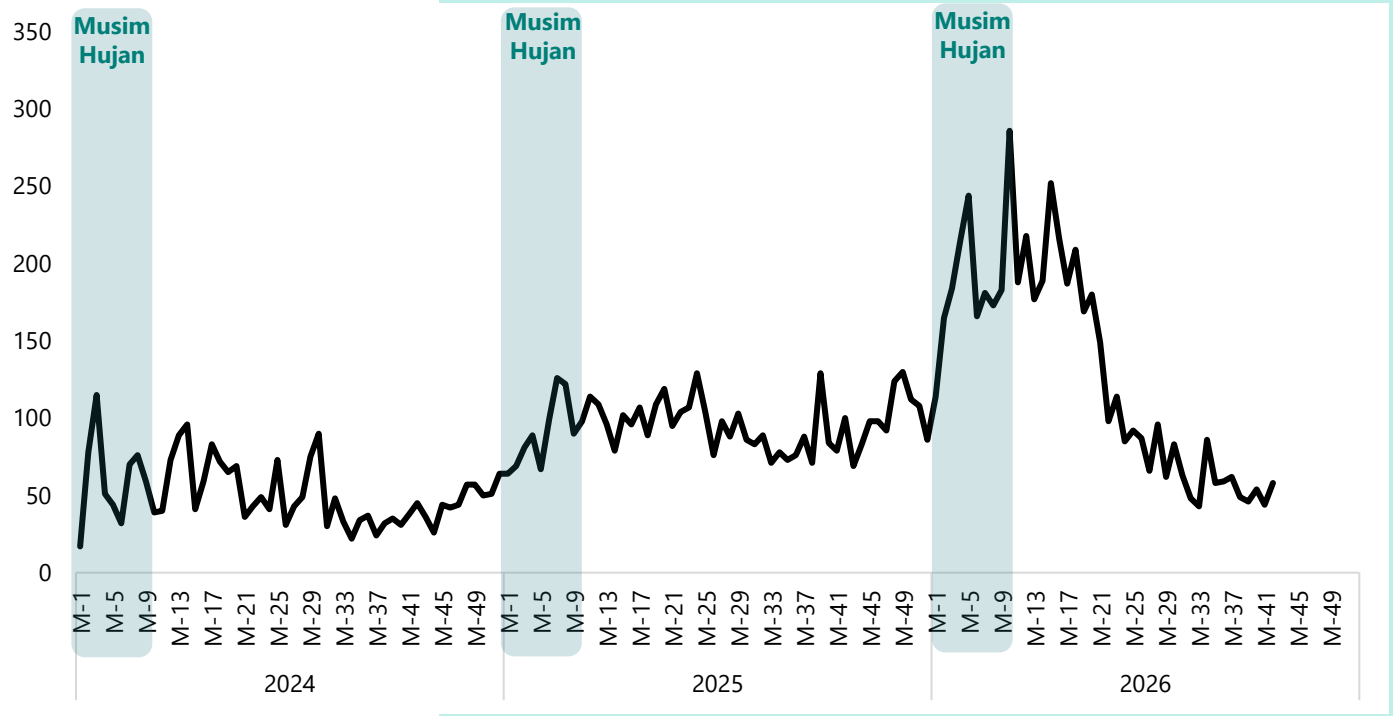
Suspek Leptospirosis

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

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.

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

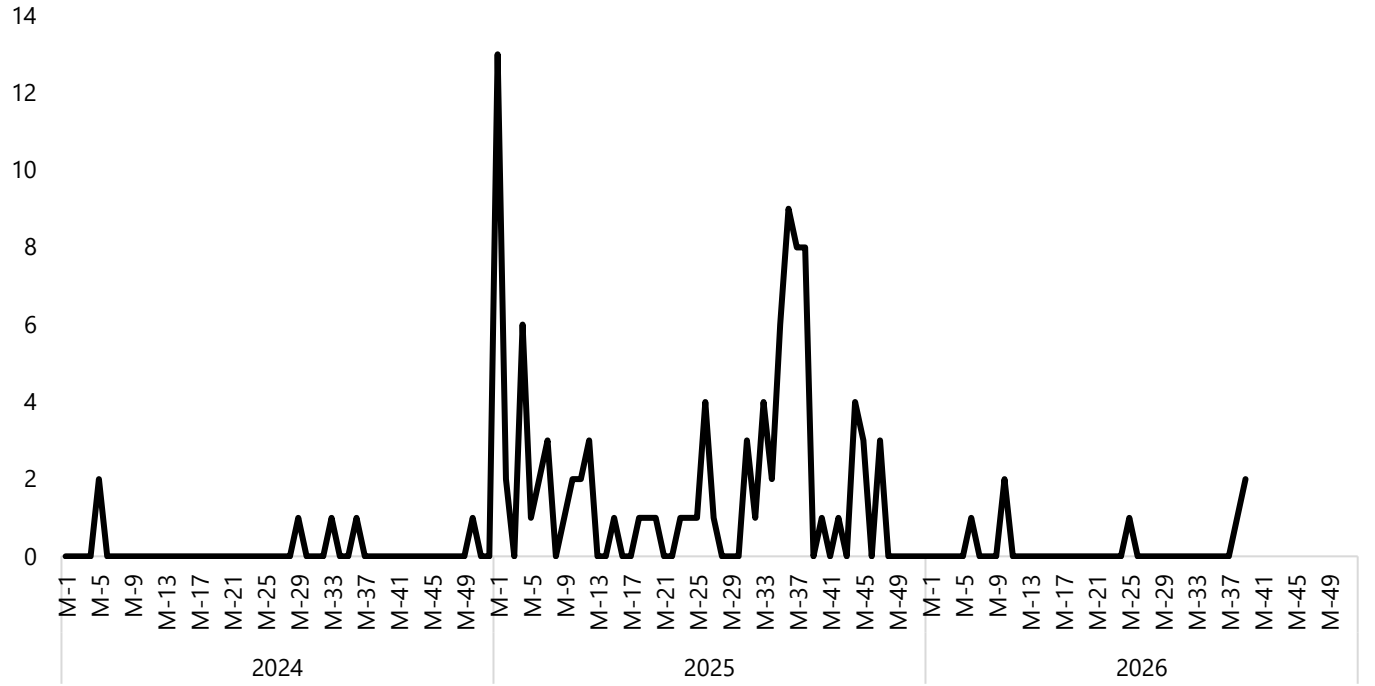
Suspek Flu Burung Pada Manusia

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek Flu Burung Pada Manusia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



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



Analisa

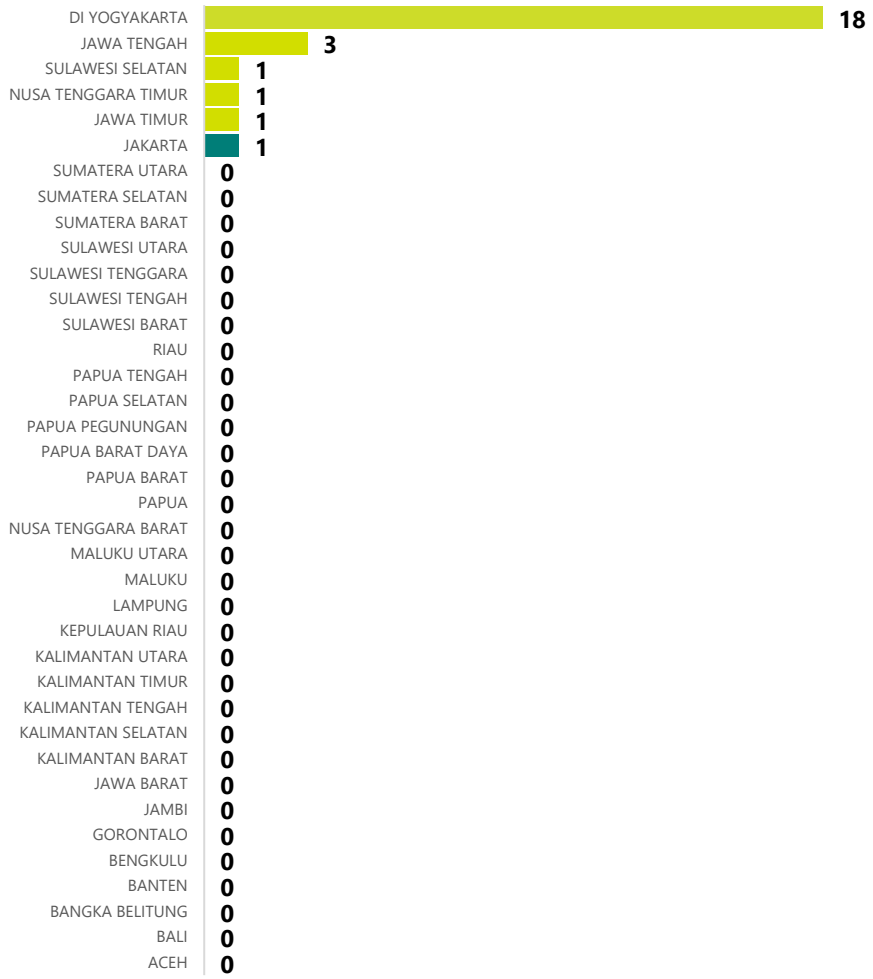
- Tahun 2025 suspek flu burung pada manusia mengalami kenaikan dibandingkan minggu yang sama pada tahun 2024 karena mulai aktif dilakukan pemeriksaan pada surveilans sindrom.
- Penemuan suspek flu burung pada manusia ditandai dengan adanya kejadian kematian mendadak pada unggas. Oleh karena itu, koordinasi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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

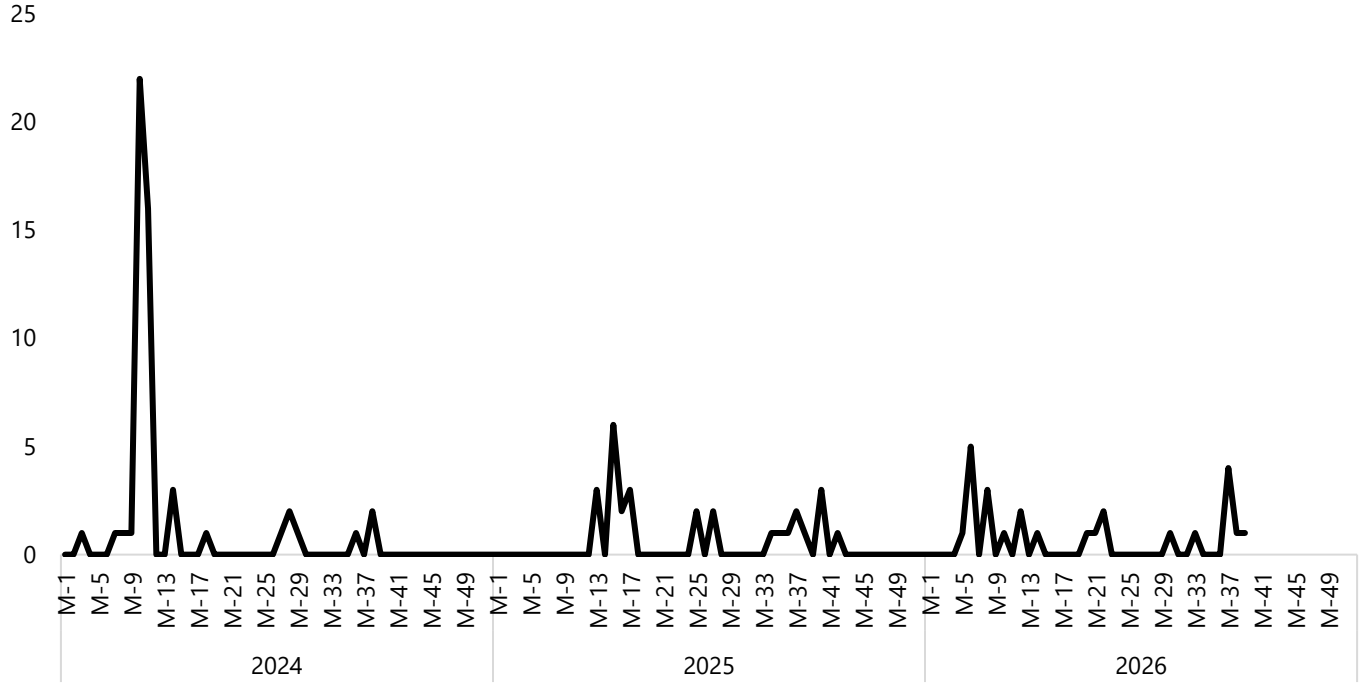
Suspek Antrax

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

Outline Situation Report

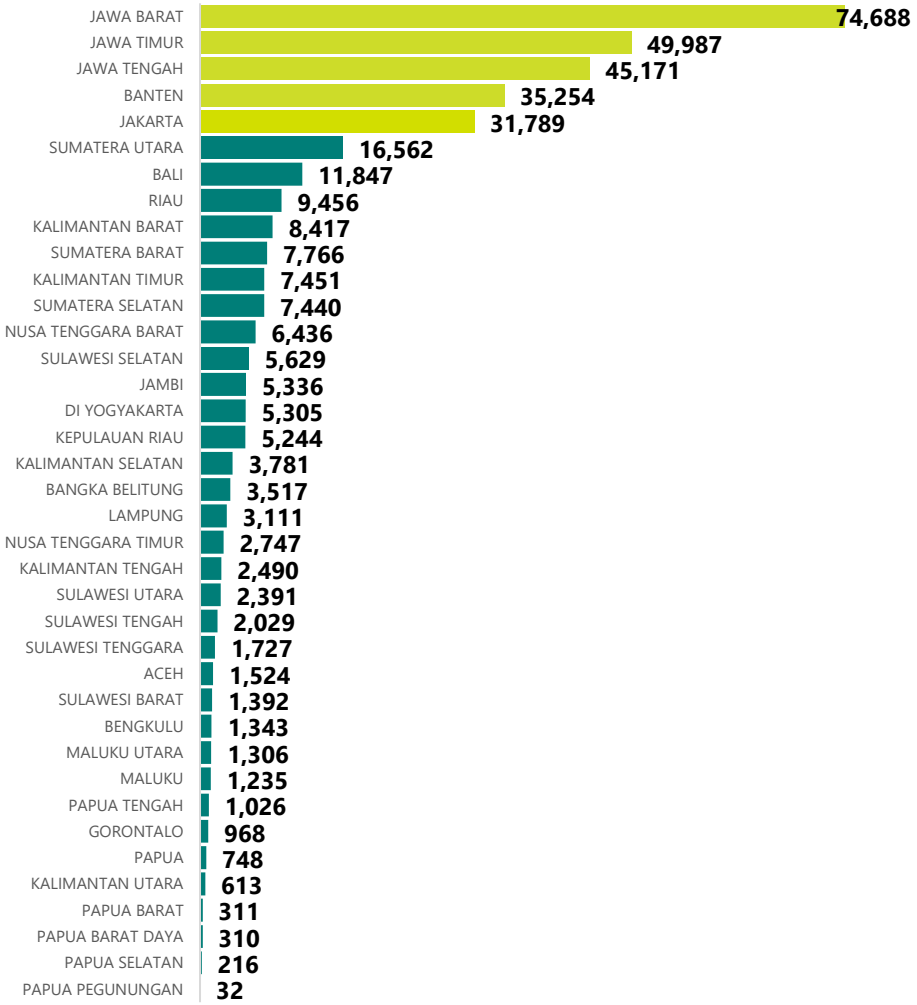
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
  - Situasi Penyakit Emerging
  - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
    a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
    b. Zoonosis
    c. Penyakit Tular Vektor
    d. Penyakit Pernafasan
    e. Penyakit Yang Dapat Dicegah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

Data per tanggal 31 Oktober 2026

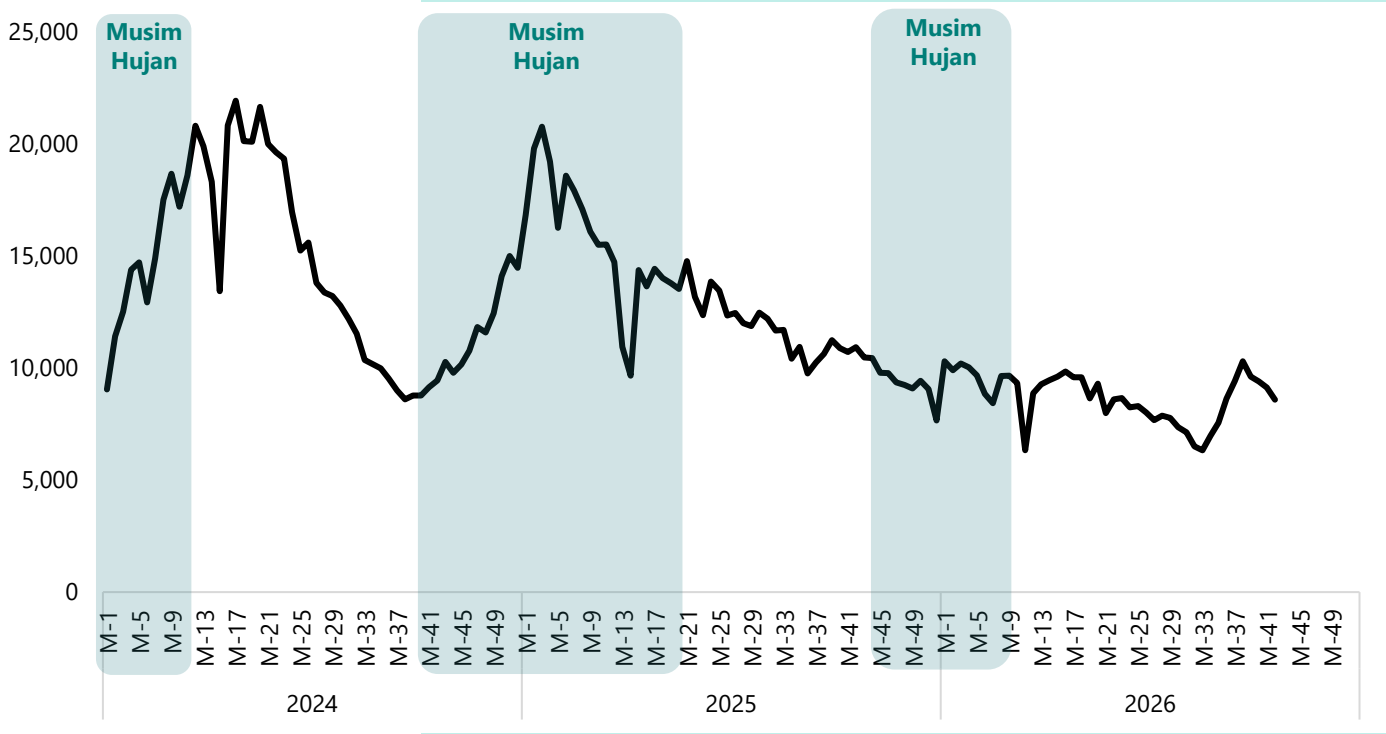
Suspek Dengue

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek Dengue Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Dengue di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

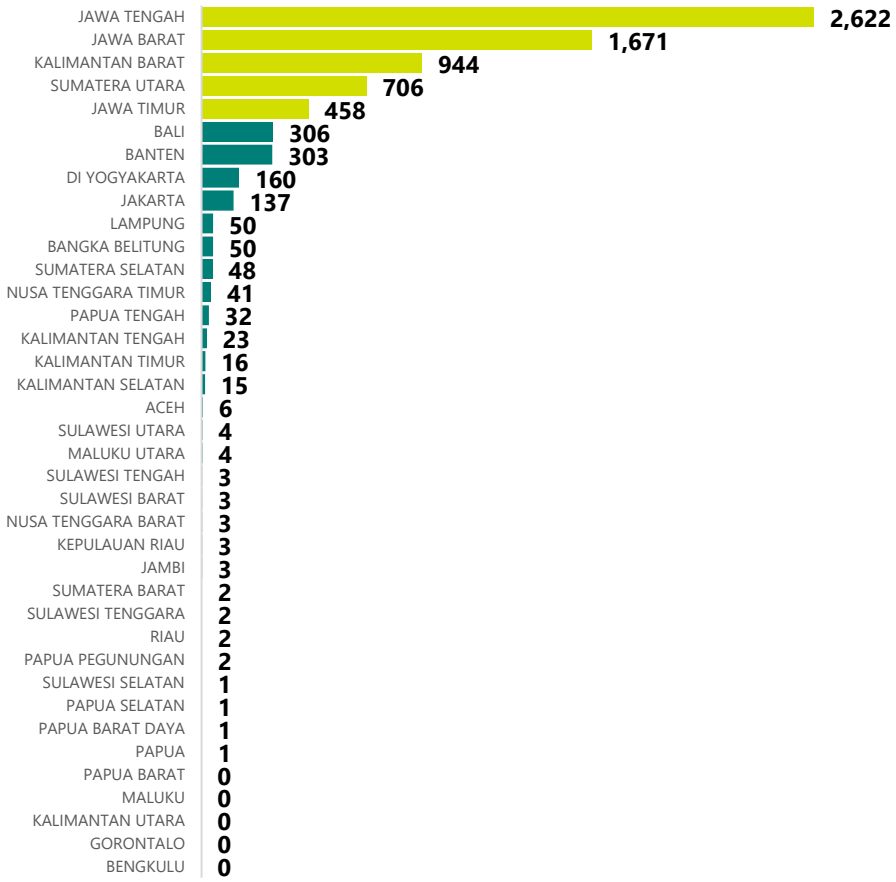
- Pada Tahun 2024, suspek dengue meningkat sebanyak dua kali yaitu pada M1-M37 dan M45 tahun 2024 - M8 tahun 2025. Hal ini berkaitan dengan pengaruh efek el-nino dan la-nina sebagai bagian dari perubahan iklim di samudera pasifik.
- Pola musiman yang beragam di setiap wilayah membuat trend suspek dengue 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 penyabab dengue

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

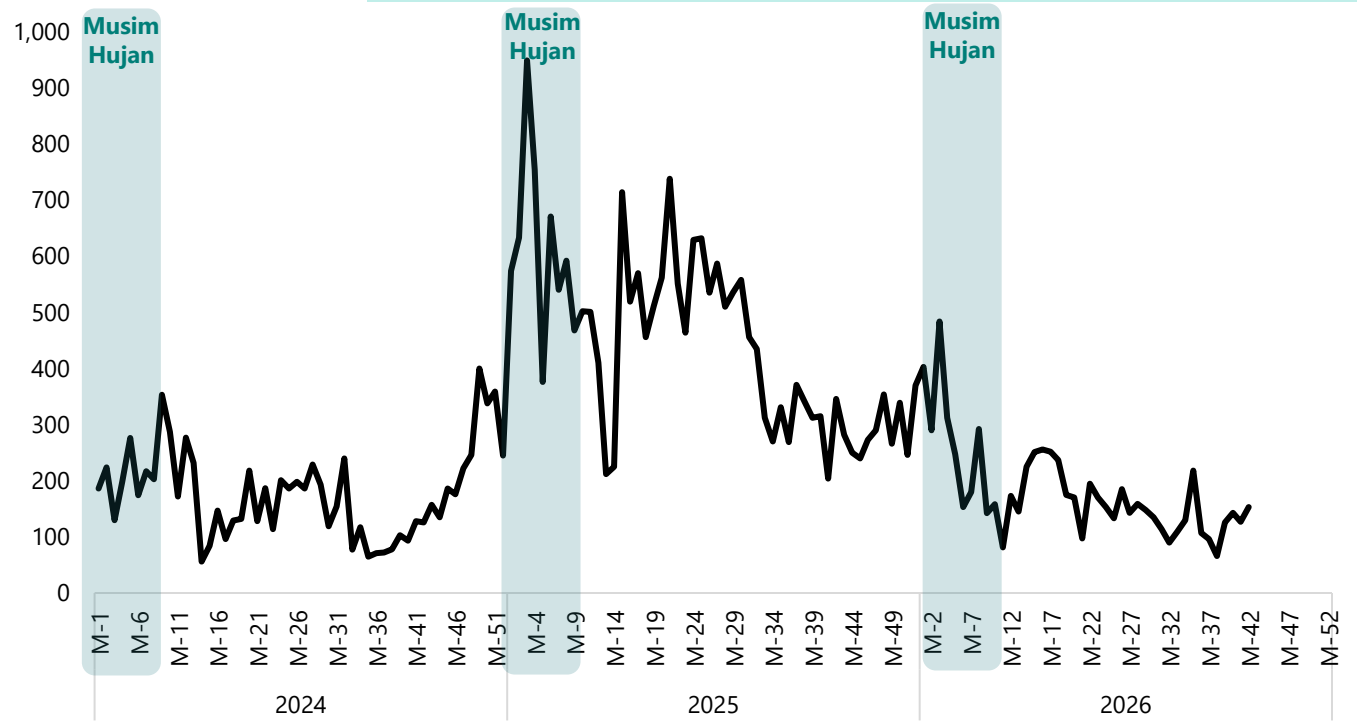
Suspek Chikungunya

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek Chikungunya Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Chikungunya di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

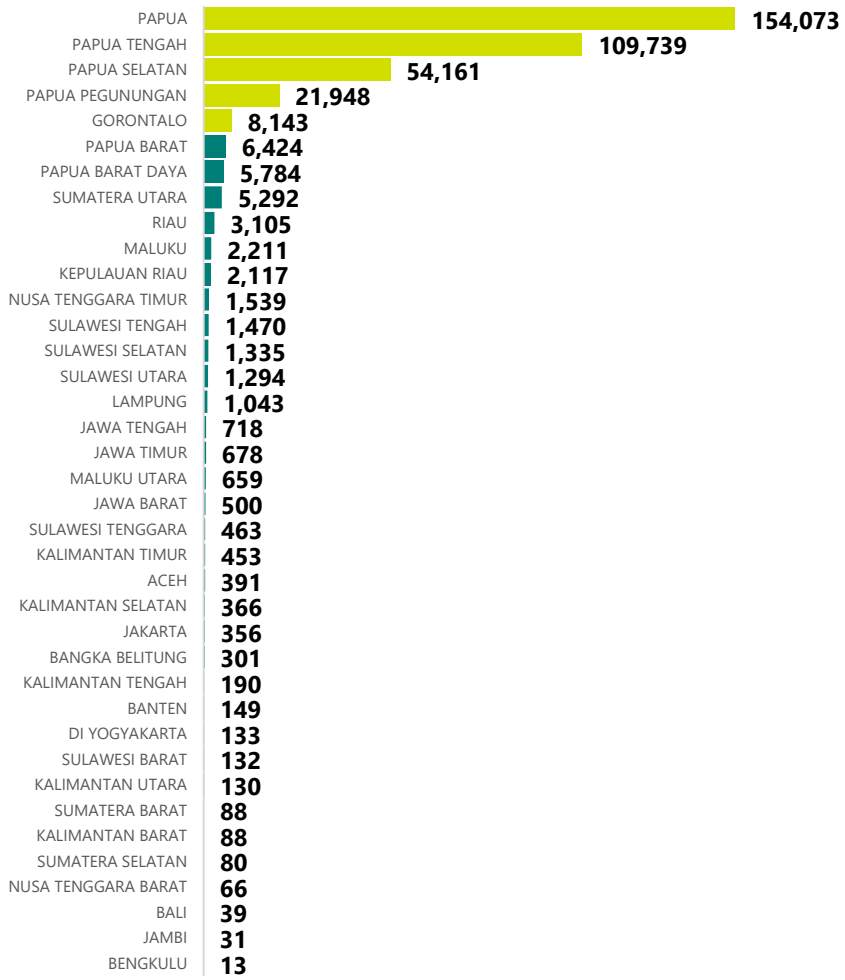
- Suspek Chikungunya pada tahun 2025 mengalami kenaikan drastis dibandingkan minggu yang sama pada tahun 2024.
- Pada M1 Tahun 2026 kasus masih dibawah tahun 2025 pada minggu yang sama
- Dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor risiko penyakit Suspek Chikungunya dapat dipengaruhi oleh pola musim penghujan.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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

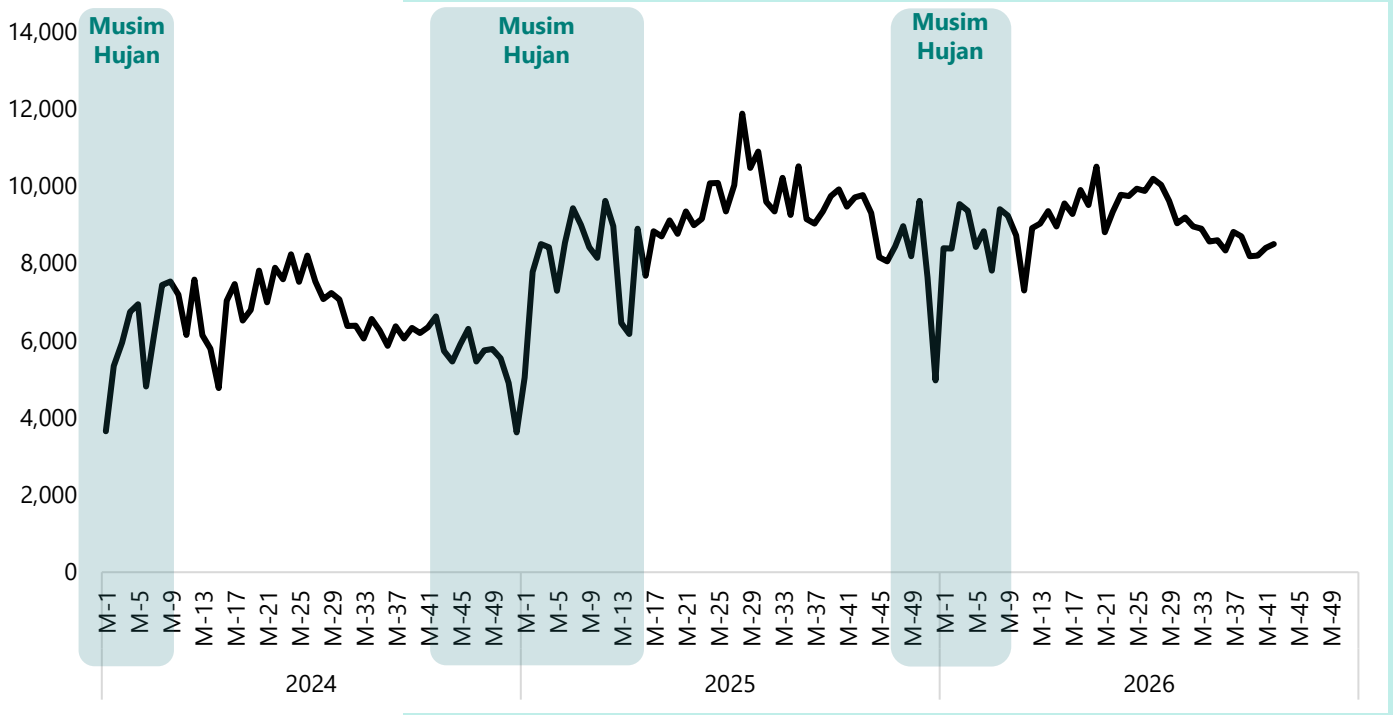
Malaria Konfirmasi

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Malaria Konfirmasi Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Malaria Konfirmasi di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

- Pola kasus malaria yang terlaporkan 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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

Outline Situation Report

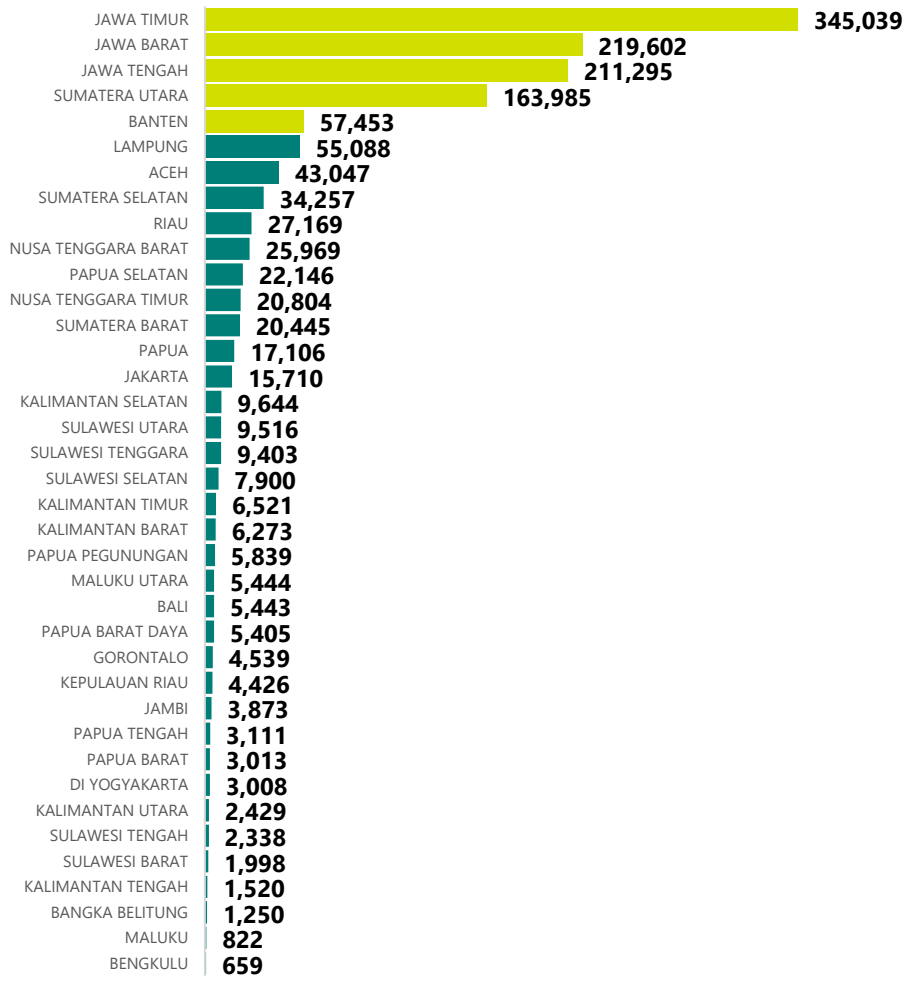
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
  - Situasi Penyakit Emerging
  - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
    a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
    b. Zoonosis
    c. Penyakit Tular Vektor
    d. Penyakit Pernafasan
    e. Penyakit Yang Dapat Dicegah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

Data per tanggal 31 Oktober 2026

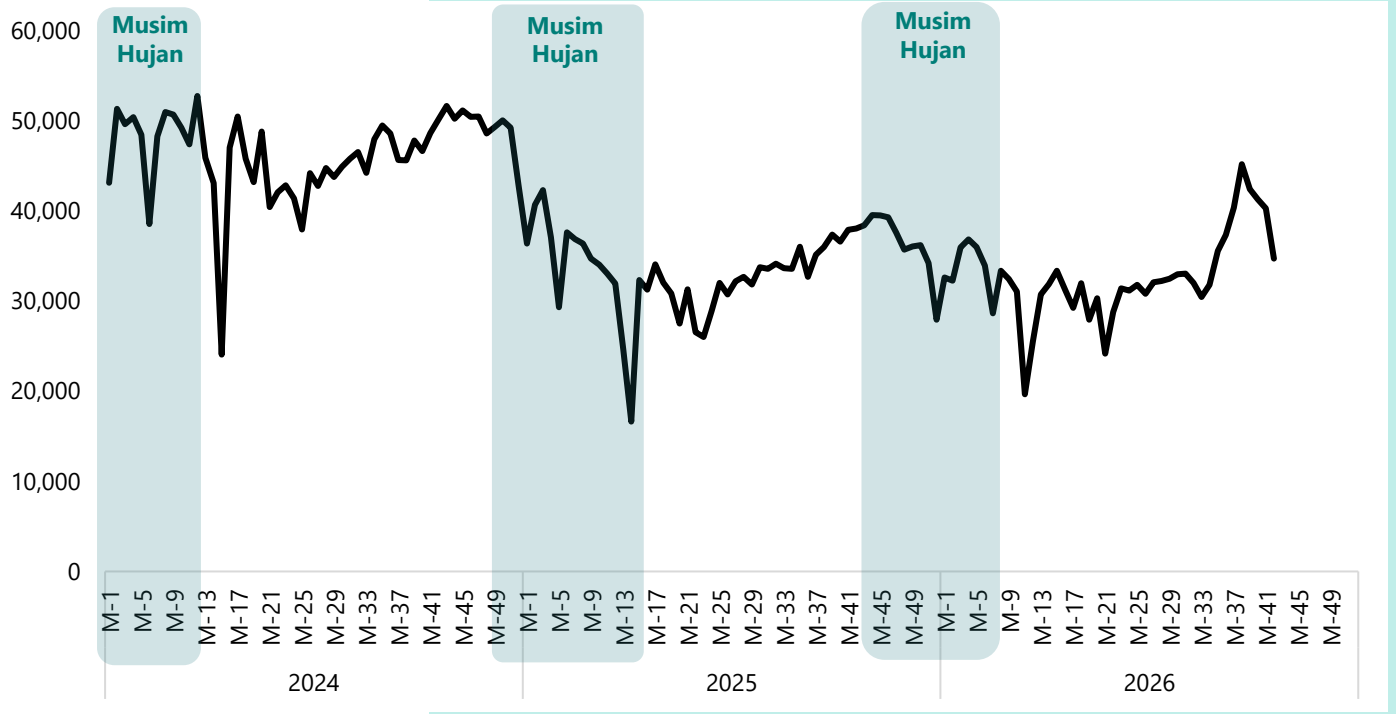
ILI (Penyakit Serupa Influenza)

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus ILI (Penyakit Serupa Influenza) Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



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



Analisa

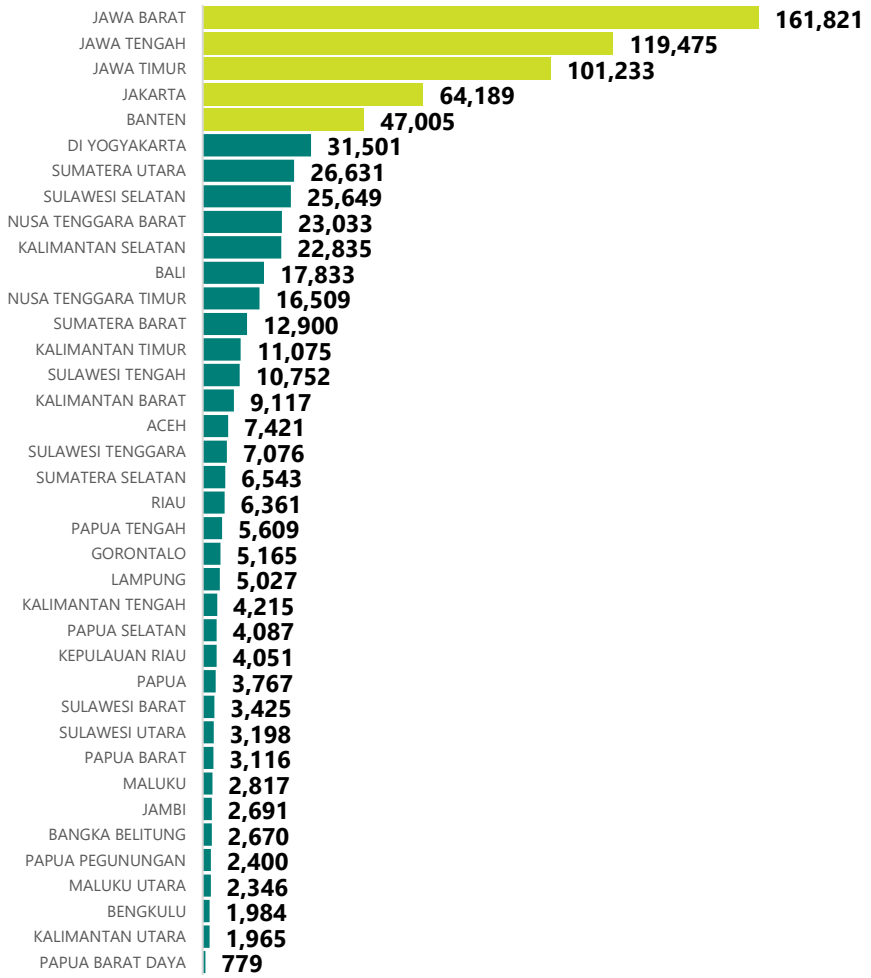
- Kasus ILI dilaporkan secara fluktuatif dengan 4 minggu terakhir menunjukkan kecenderungan trend yang meningkat
- Pola kasus ILI yang terlaporkan di SKDR secara nasional cenderung konsisten, ini bisa terjadi kemungkinan ILI tidak dipengaruhi pola musiman
- Jika cakupan vaksin influenza menurun, risiko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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

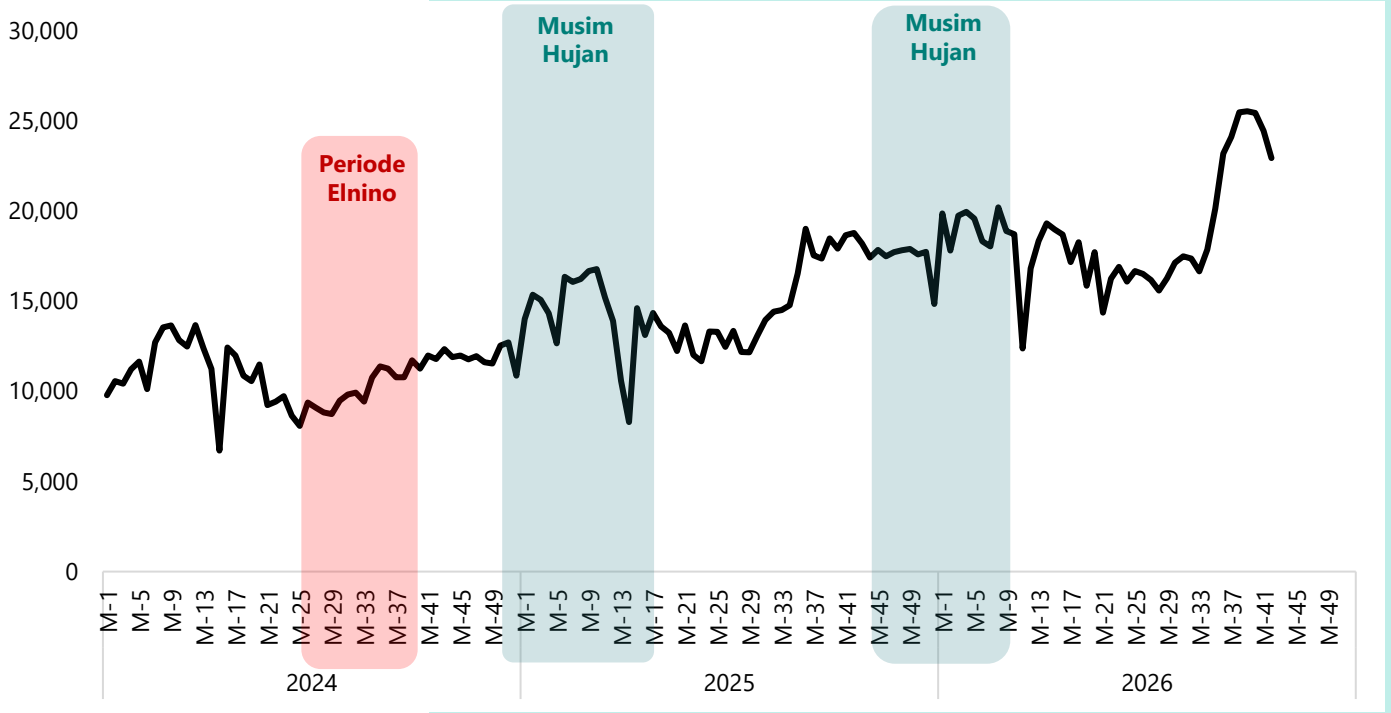
Pneumonia

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Pneumonia Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Pneumonia di Indonesia Tahun 2024-2026



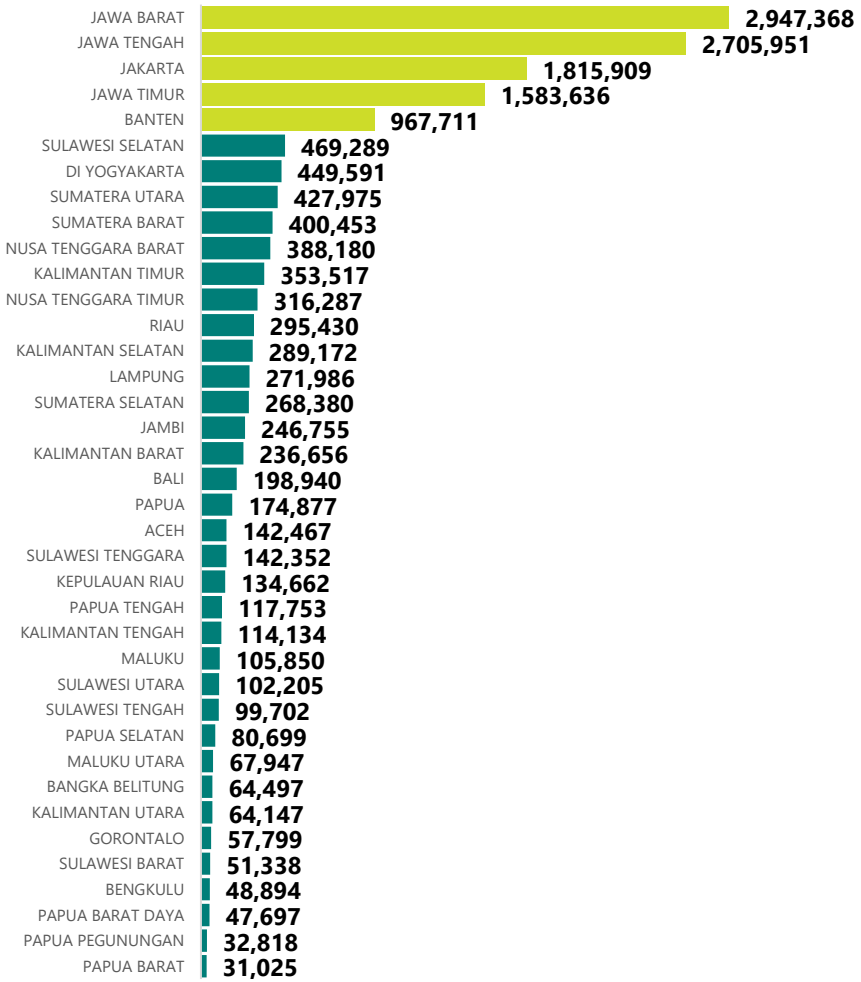
- Peningkatan pada awal 2026 terjadi karena adanya peningkatan kapasitas unit pelapor dalam melaporkan penyakit.
- Akhir tahun 2024 sampai dengan awal tahun 2025 mengalami kenaikan karna faktor musim penghujan. Secara nasional mengalami peningkatan dari M-29 sampai dengan M-36 tahun 2025. Kemudian berfluktuatif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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

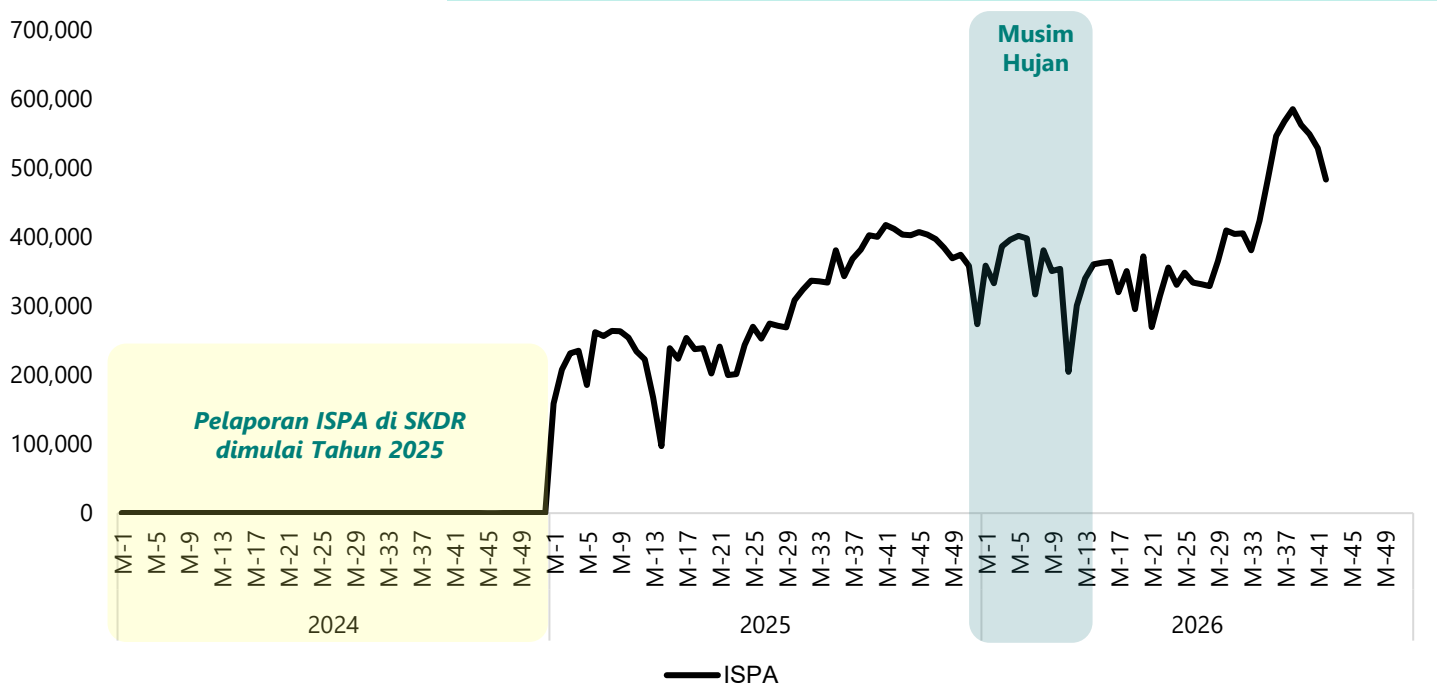
ISPA

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus ISPA Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren ISPA di Indonesia Tahun 2024-2026



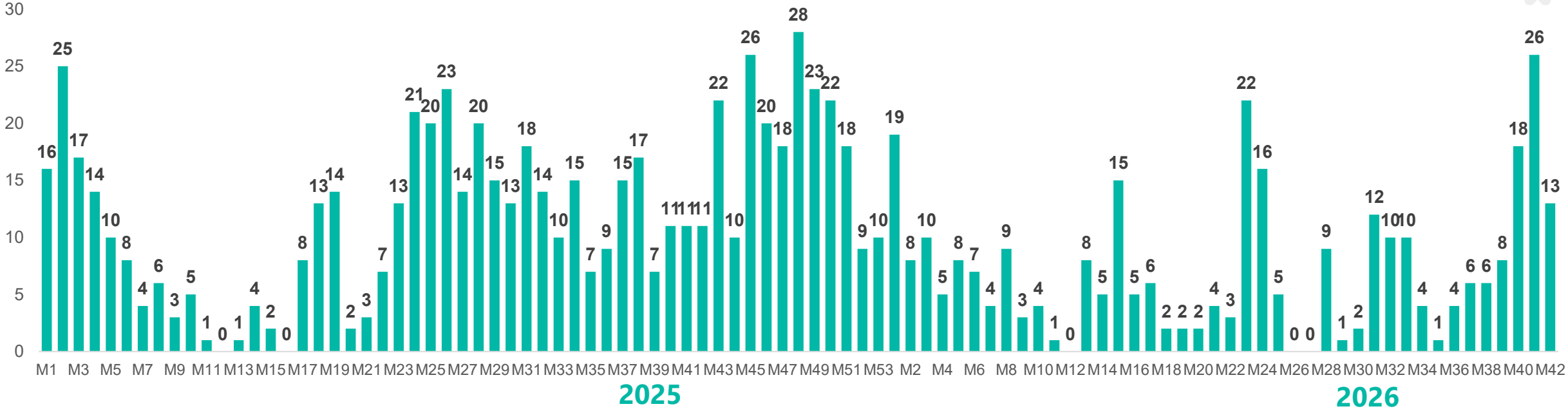
Analisa

- 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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

SITUASI COVID-19 INDONESIA

Perkembangan Kasus COVID-19 Indonesia Tahun 2025 – 2026 (M42)



Total Kumulatif Tahun 2025-2026 hingga M42	
Konfirmasi	**Kematian**
956	**0**

- **Penambahan di M42 2026 : 13 kasus**
- 11 Kab/Kota penambahan pada M42 : Kota Adm. Jakarta Pusat, Kota Adm. Jakarta Selatan, Bandung, Sumedang, Kota Bekasi, Kota Semarang, Sleman, Kota Yogyakarta, Sambas, Tuban dan Kota Probolinggo
- Tahun 2025 (M53): 653 konfirmasi dan 0 kematian
- Tahun 2026 (M42): 303 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

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Outline Situation Report

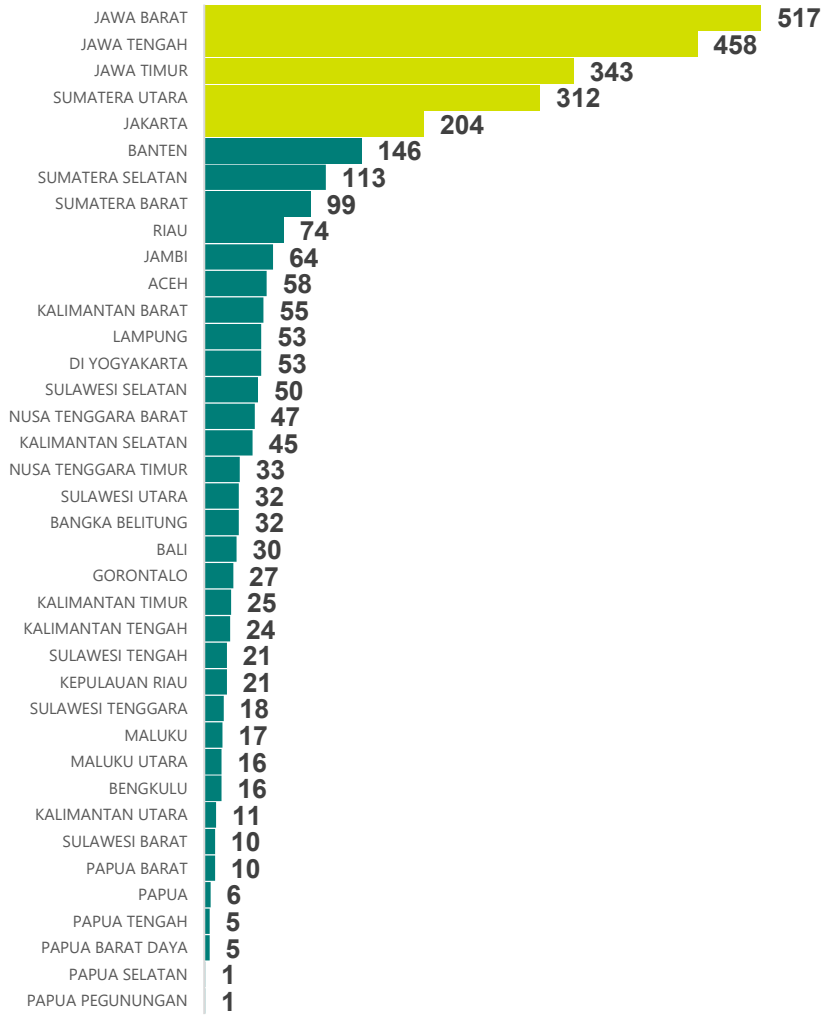
- Situasi Global Penyakit Infeksi Emerging
- Situasi Penyakit Nasional
  - Situasi Penyakit Emerging
  - **Situasi Suspek/Sindrom Penyakit Potensial KLB**
    a. Distribusi 5 Penyakit Tertinggi
    b. Zoonosis
    c. Penyakit Tular Vektor
    d. Penyakit Pernafasan
    e. Penyakit Yang Dapat Dicegah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

Data per tanggal 31 Oktober 2026

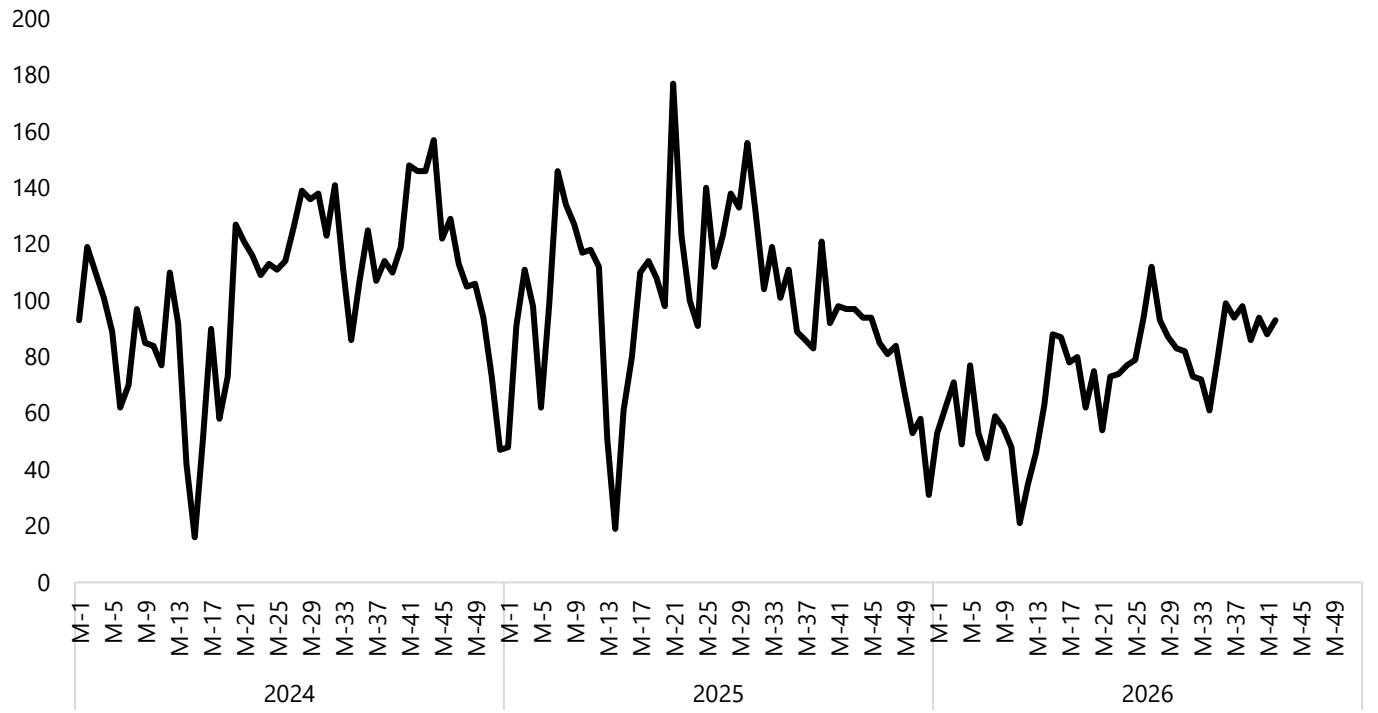
Acute Flacid Paralysis (AFP)

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus AFP Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren AFP di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

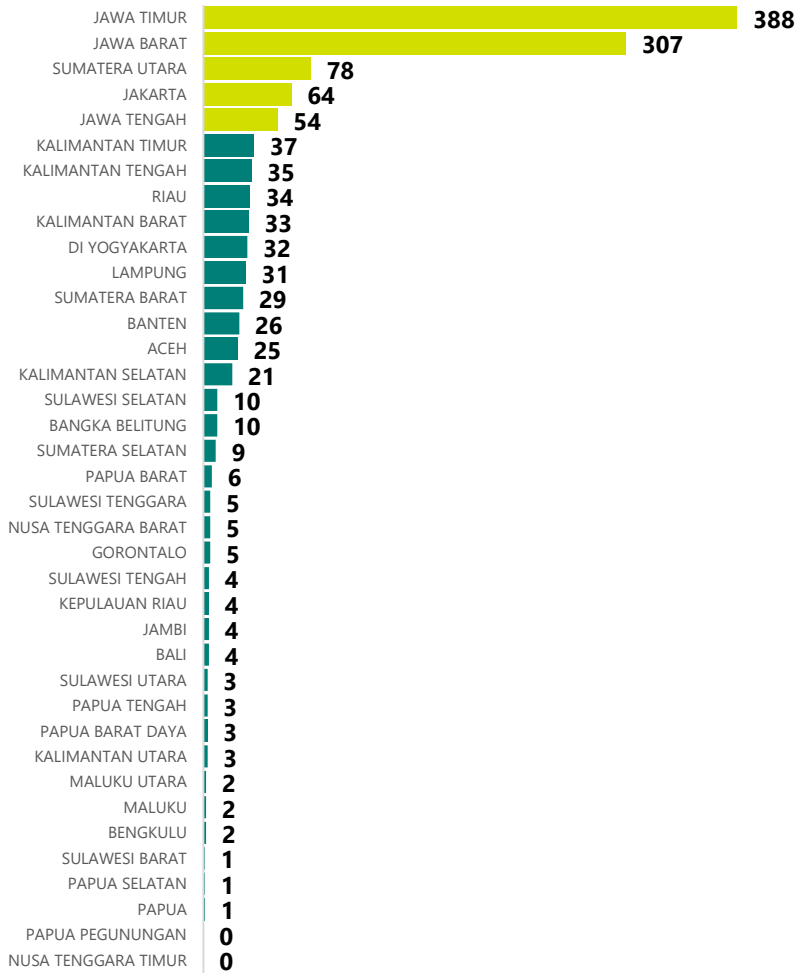
- Pola kasus AFP yang terlaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus ini tidak dipengaruhi pola musiman
- Kewaspadaan terhadap kasus AFP terus dilakukan dengan surveilans aktif dan pemeriksaan rutin yang keberhasilannya dapat dinilai dengan indikator *non -AFP rate*

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

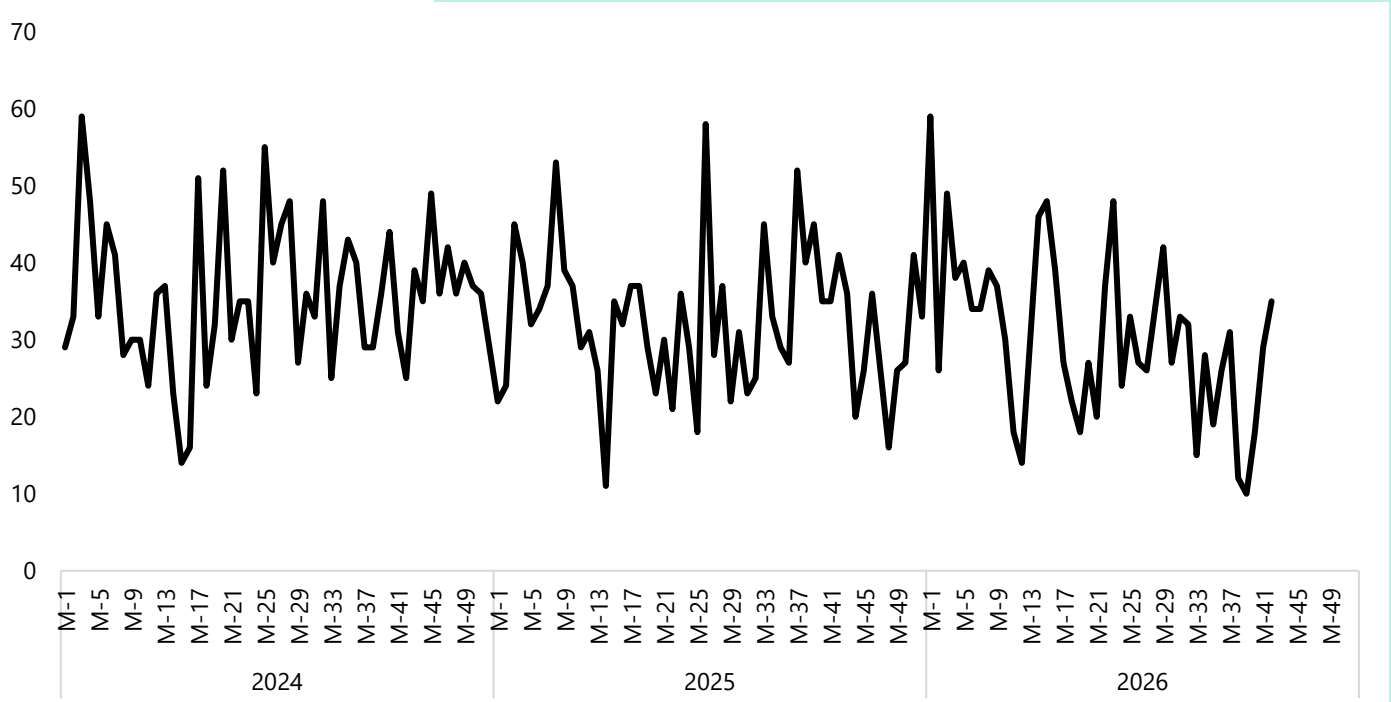
Kasus Observasi Difteri

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Observasi Difteri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Kasus Observasi Difteri di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

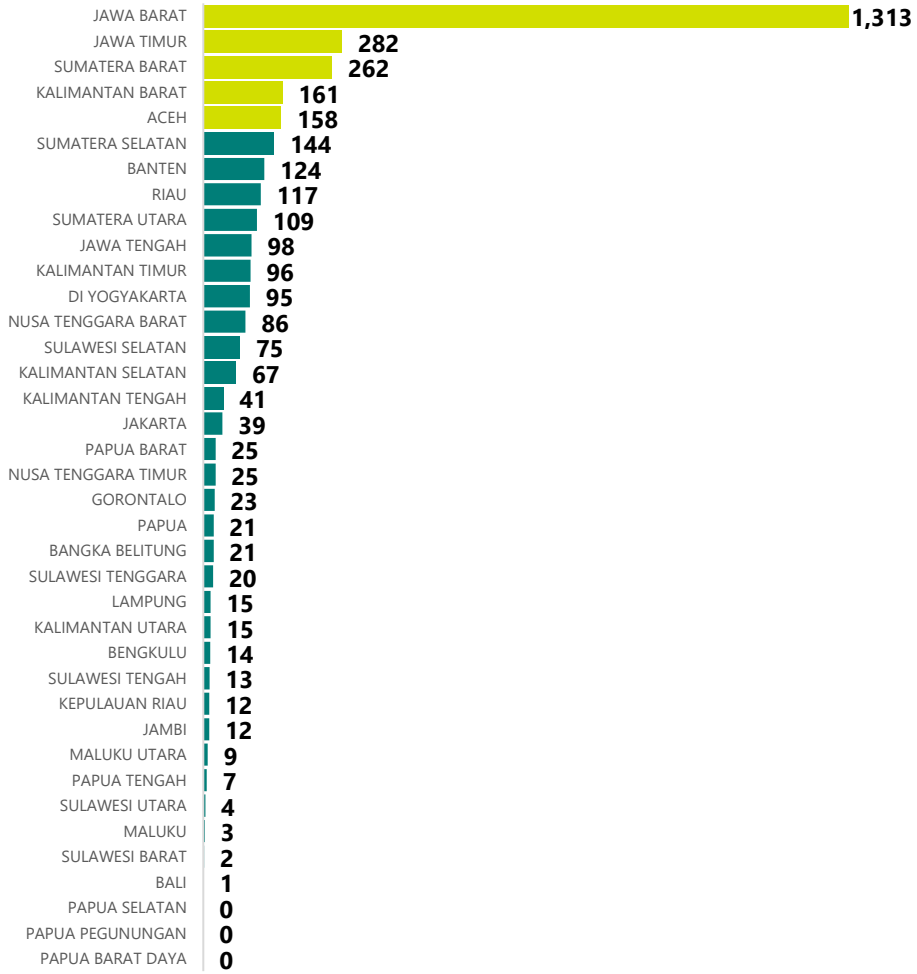
- Pola kasus observasi difteri yang terlaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus observasi difteri tidak dipengaruhi pola musiman
- Cakupan imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) yang rendah di suatu populasi merupakan faktor risiko penularan dan penemuan kasus difteri.

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

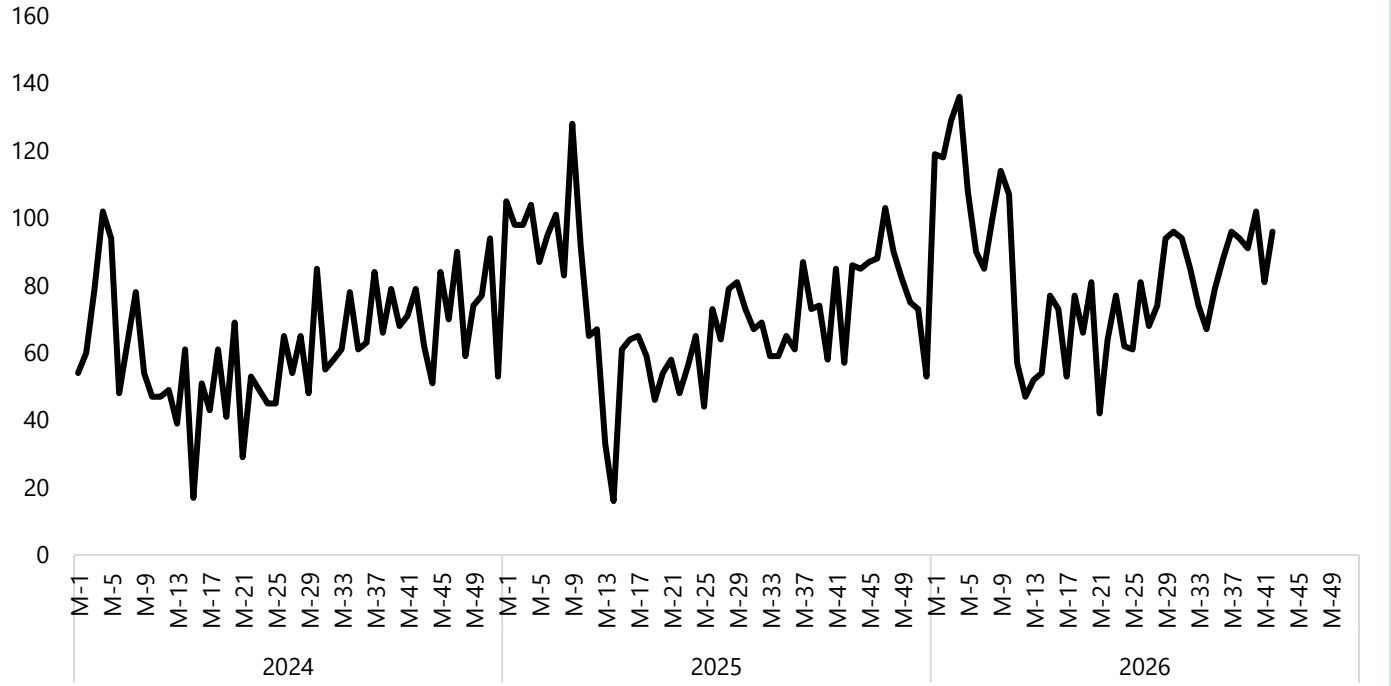
Suspek Pertusis

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek Pertusis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Pertusis di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

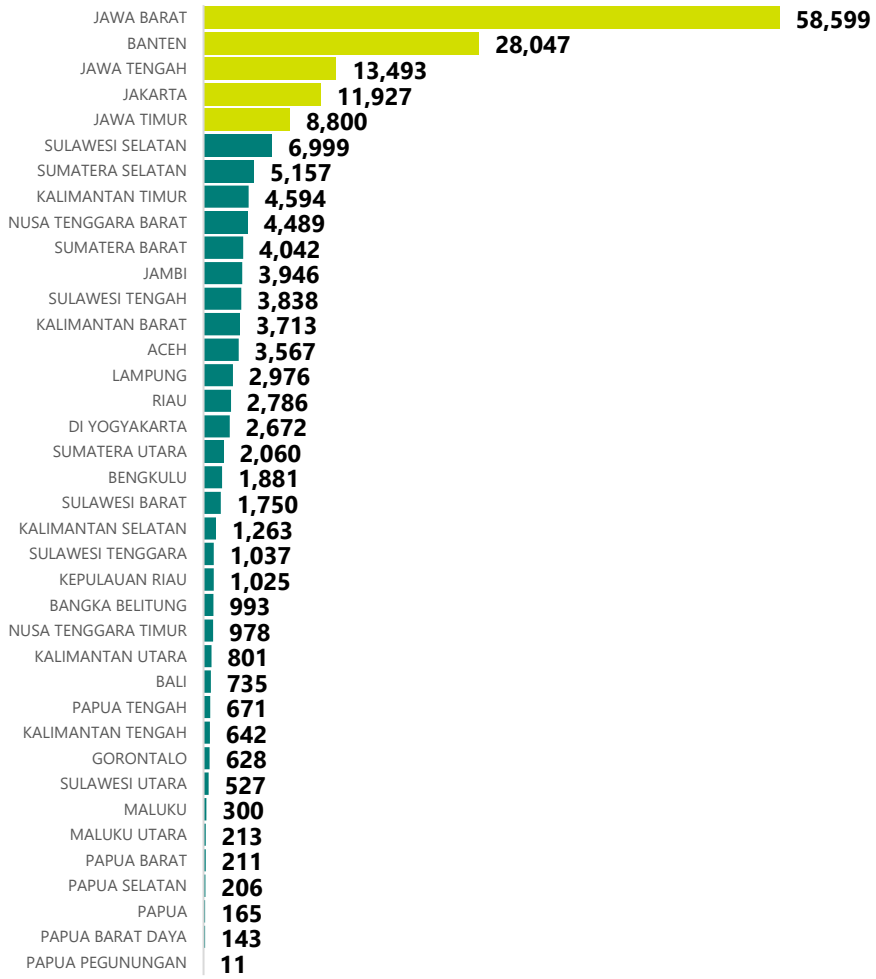
- Kasus suspek pertussis dilaporkan secara berfluktuatif setiap tahun
- Pola kasus suspek pertussis yang terlaporkan di SKDR cenderung konsisten, menunjukkan bahwa kasus ini tidak dipengaruhi pola musiman
- Anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi DPT lengkap sesuai jadwal lebih rentan terhadap pertusis

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

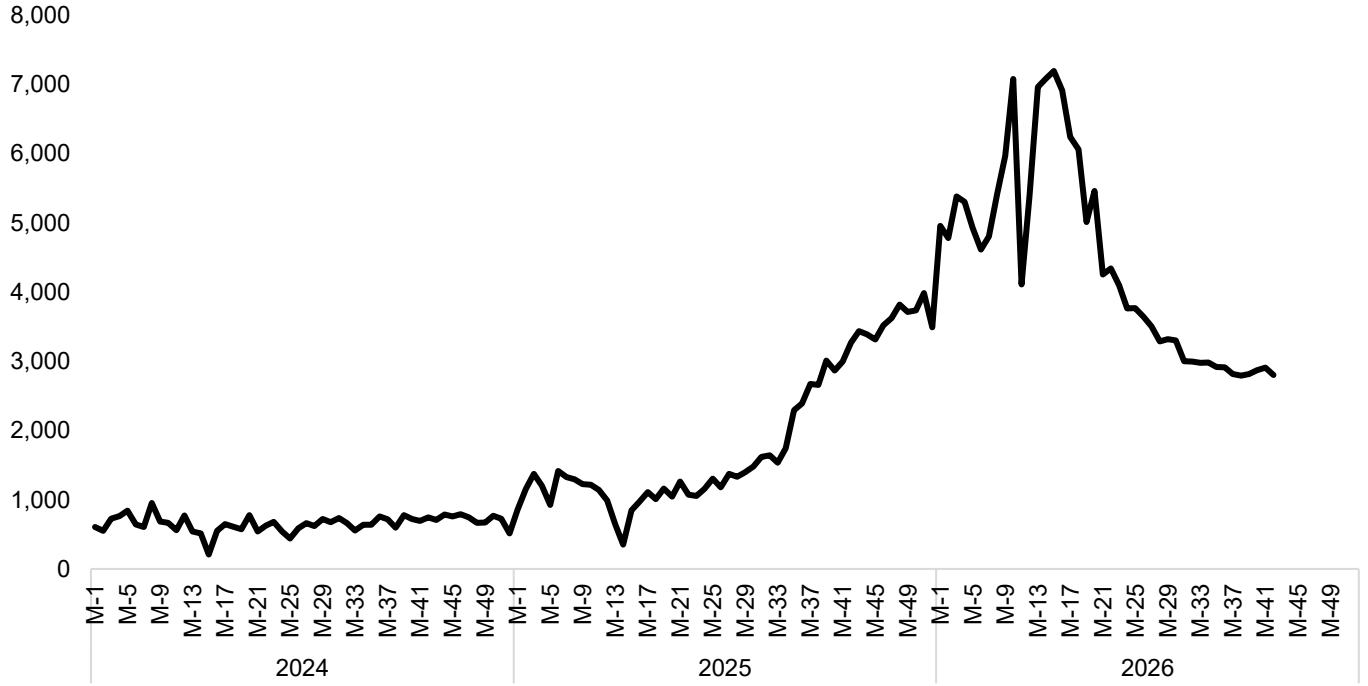
Suspek Campak

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek Campak Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Campak di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

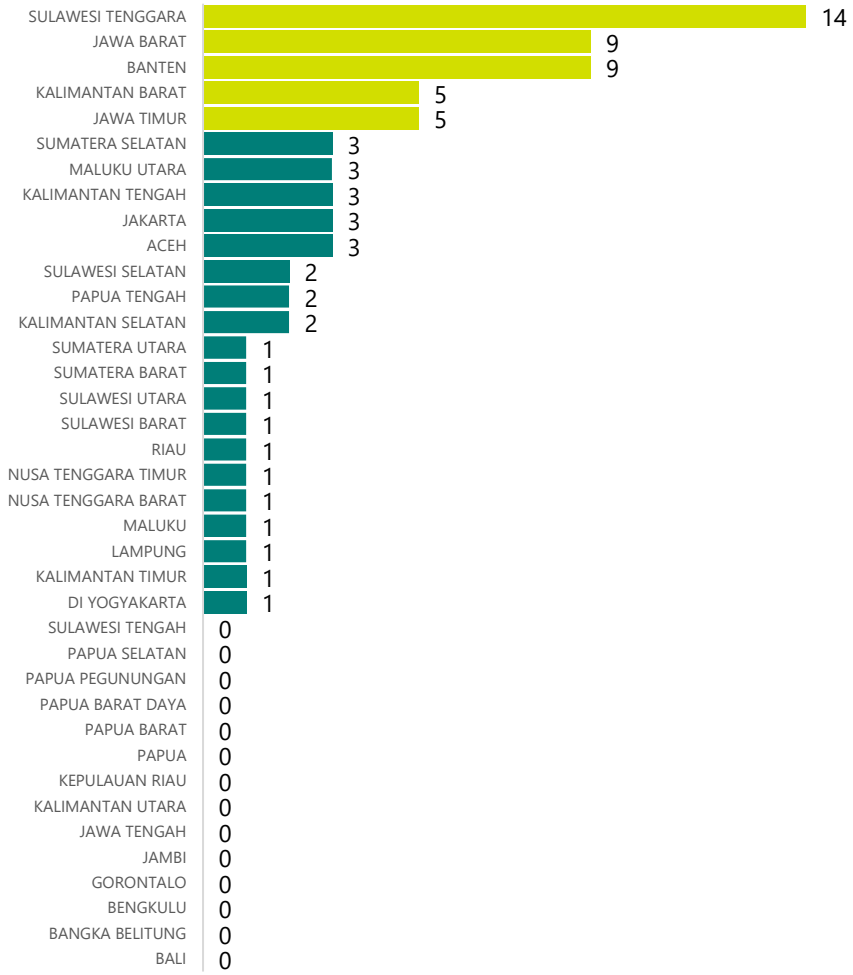
- Pelaporan kasus suspek campak berfluktuatif disetiap tahunnya
- Tahun 2026 terlihat terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada minggu ke-10 dan minggu ke-13 dibandingkan dengan tahun 2024 dan 2025.
- Kewaspadaan terhadap kasus campak terus dilakukan dengan surveilans aktif dan pemeriksaan rutin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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

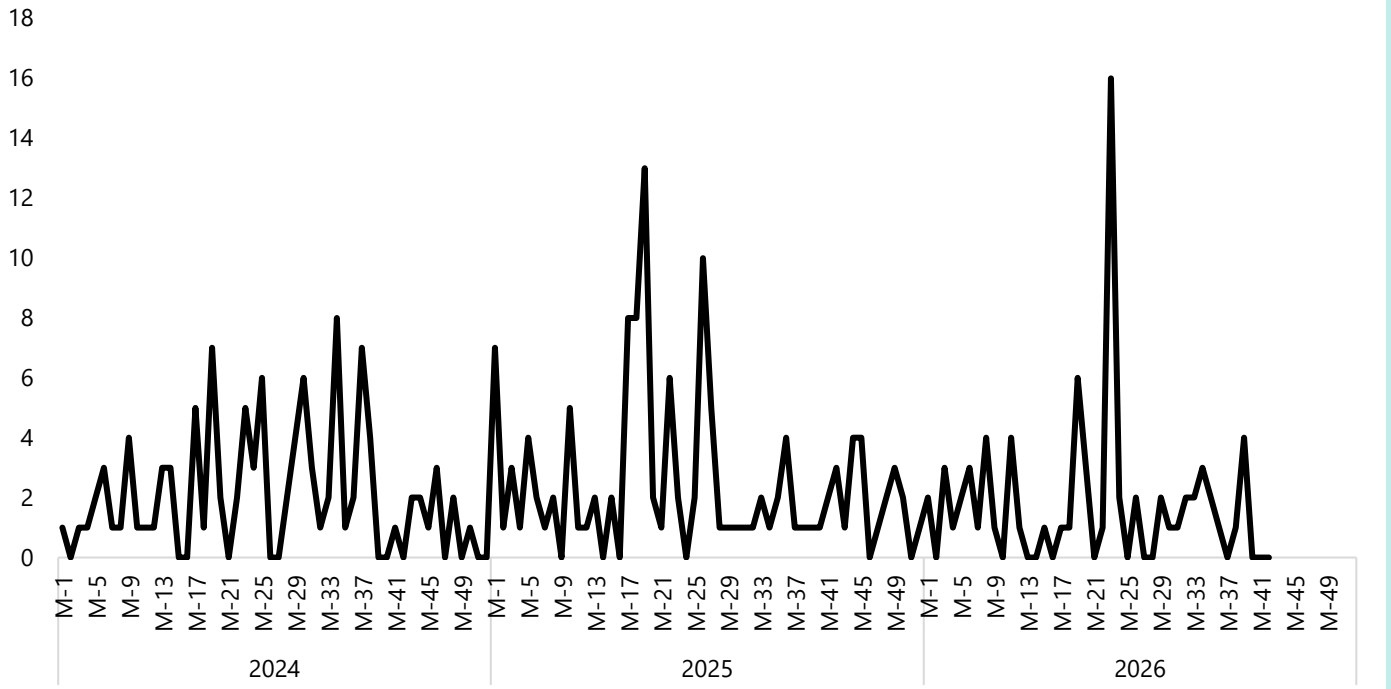
Suspek Tetanus Neonatorum

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

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.

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

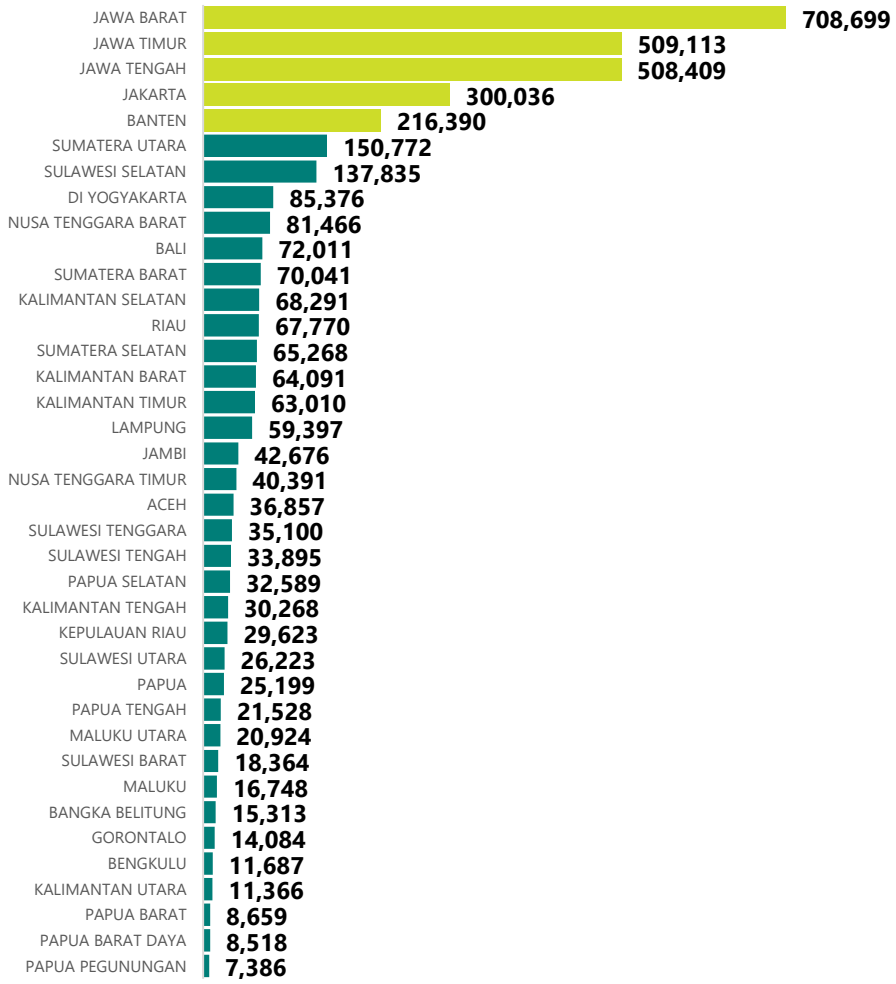
Outline Situation Report

- 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

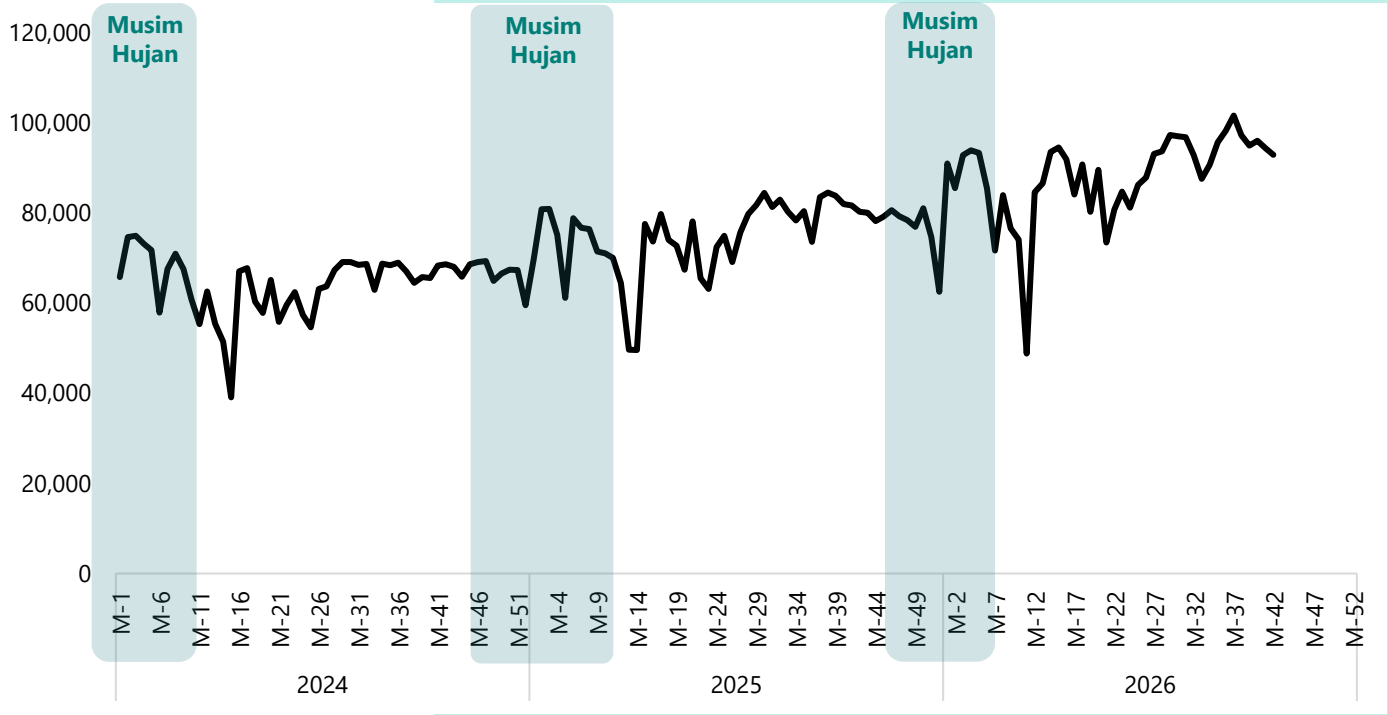
Diare Akut

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Diare Akut Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Diare Akut di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

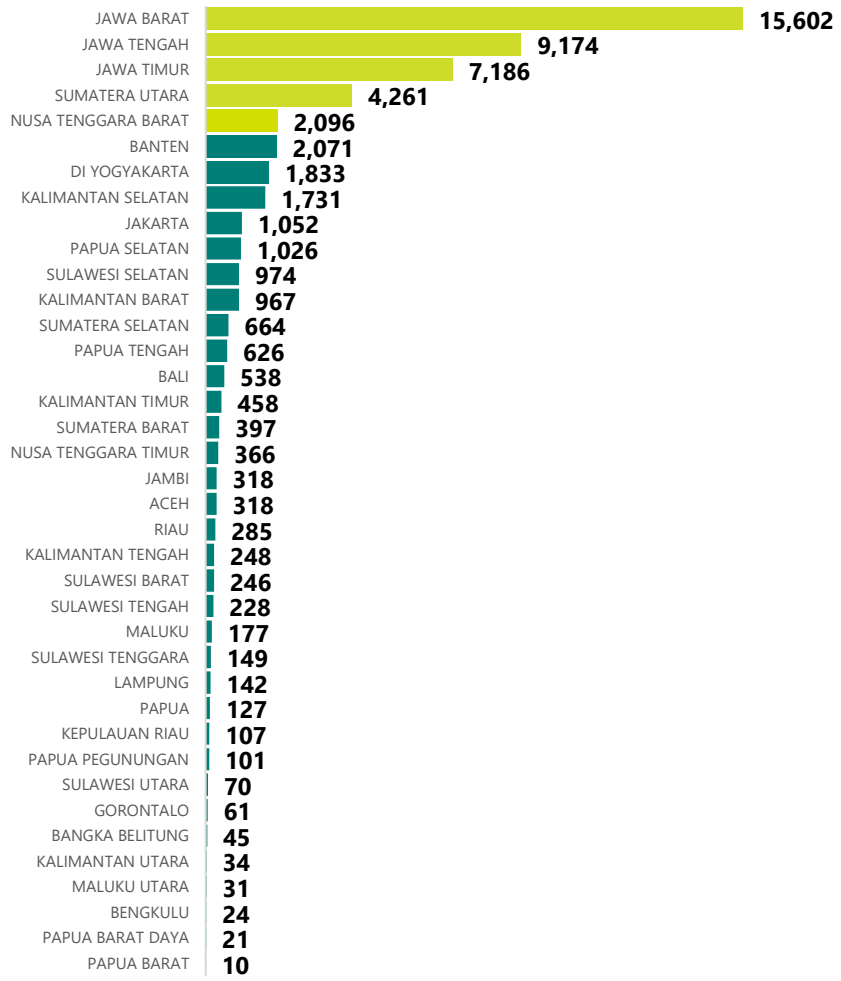
- Kasus diare akut yang terlaporkan dalam SKDR cenderung naik di Tahun 2024 sd awal 2026
- Pola kasus diare akut yang terlaporkan di SKDR cenderung konsisten, ini bisa terjadi kemungkinan diare akut tidak dipengaruhi pola musiman

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

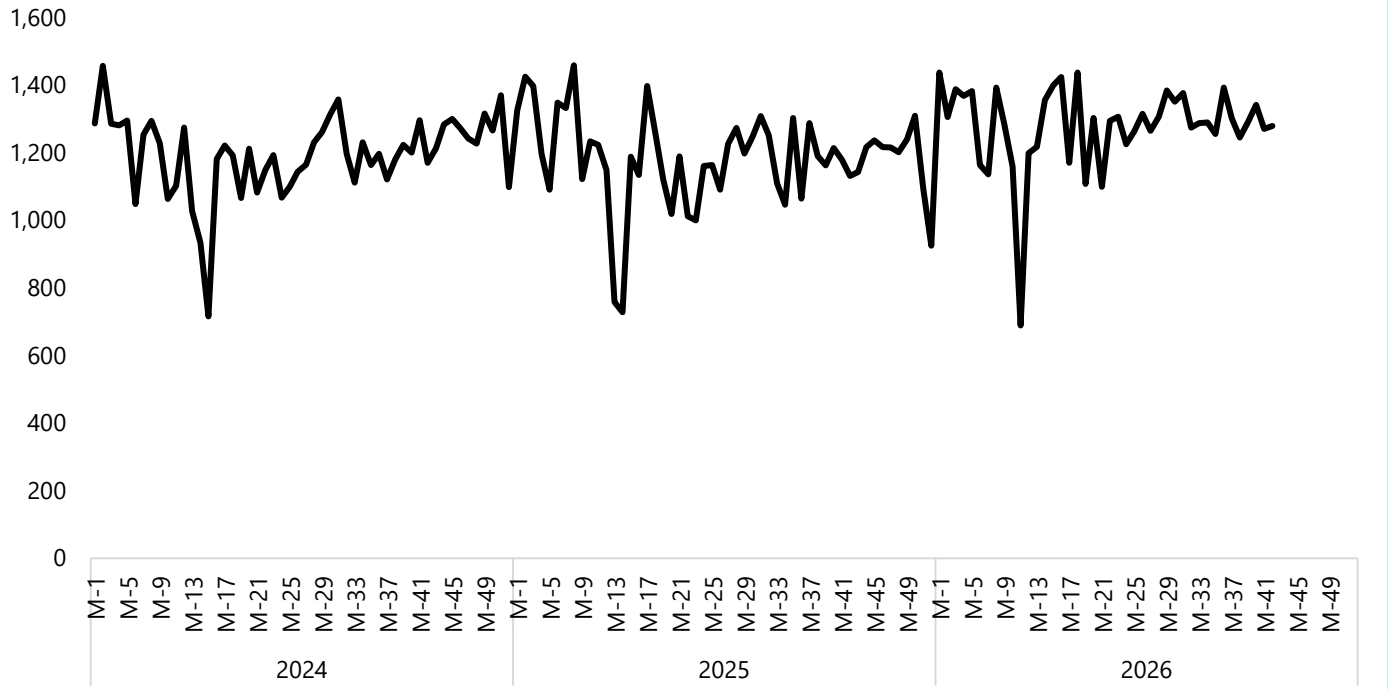
Diare Berdarah/Disentri

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Diare Berdarah/Disentri Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Diare Berdarah/Disentri di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

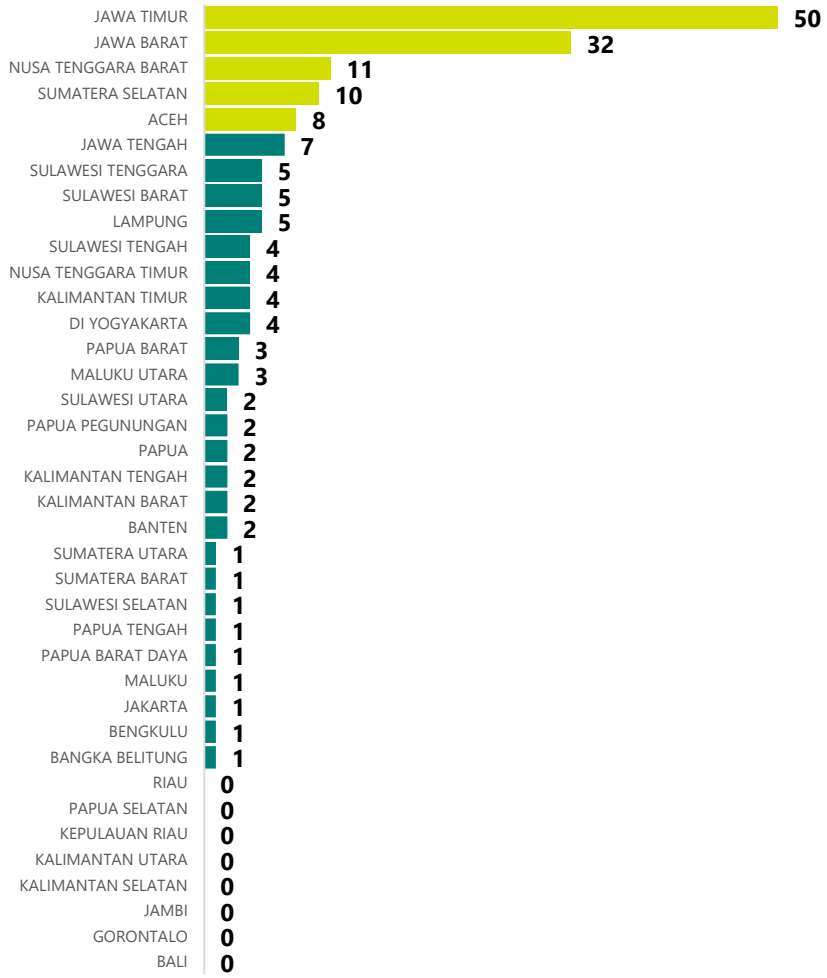
- Kasus diare berdarah/disentri yang terlaporkan dalam SKDR cenderung fluktuatif
- Peningkatan diare berdarah/disentri dipicu oleh sanitasi buruk, air tercemar, dan konsumsi makanan tidak higienis

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

Suspek Kolera

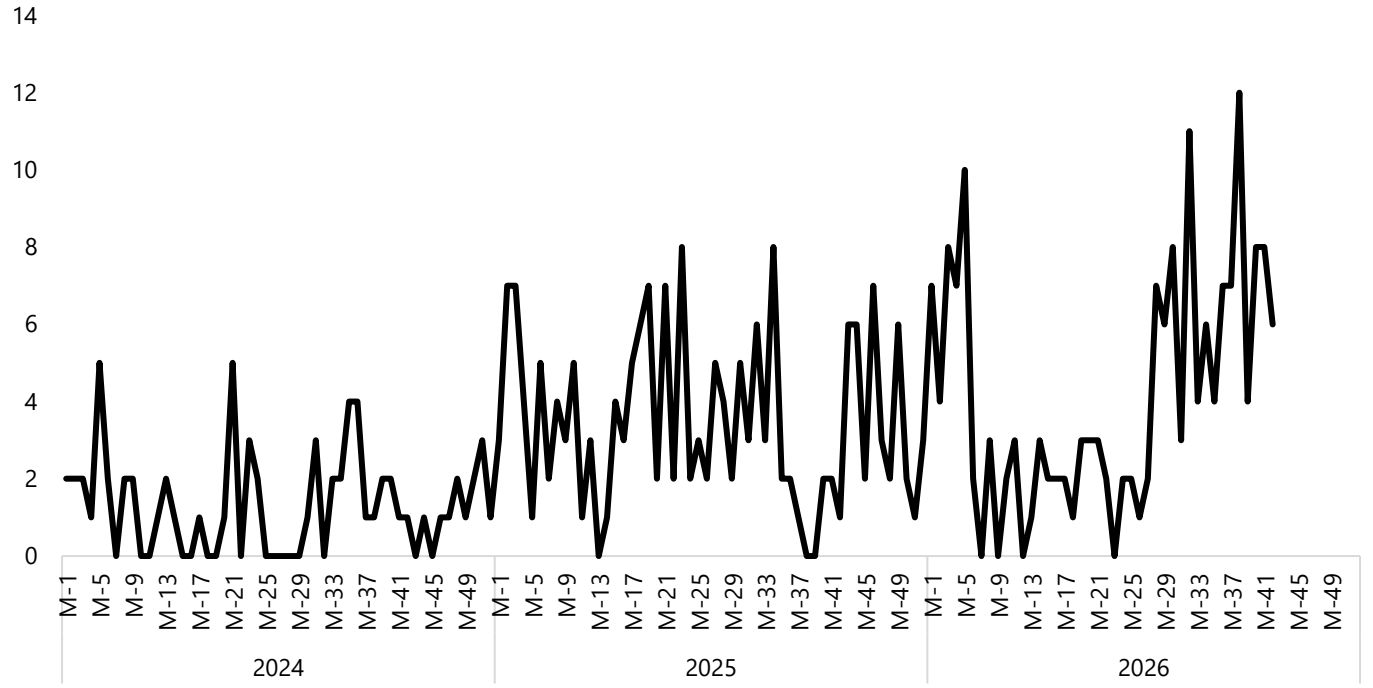
Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek Kolera Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

Tren Suspek Kolera di Indonesia Tahun 2024-2026



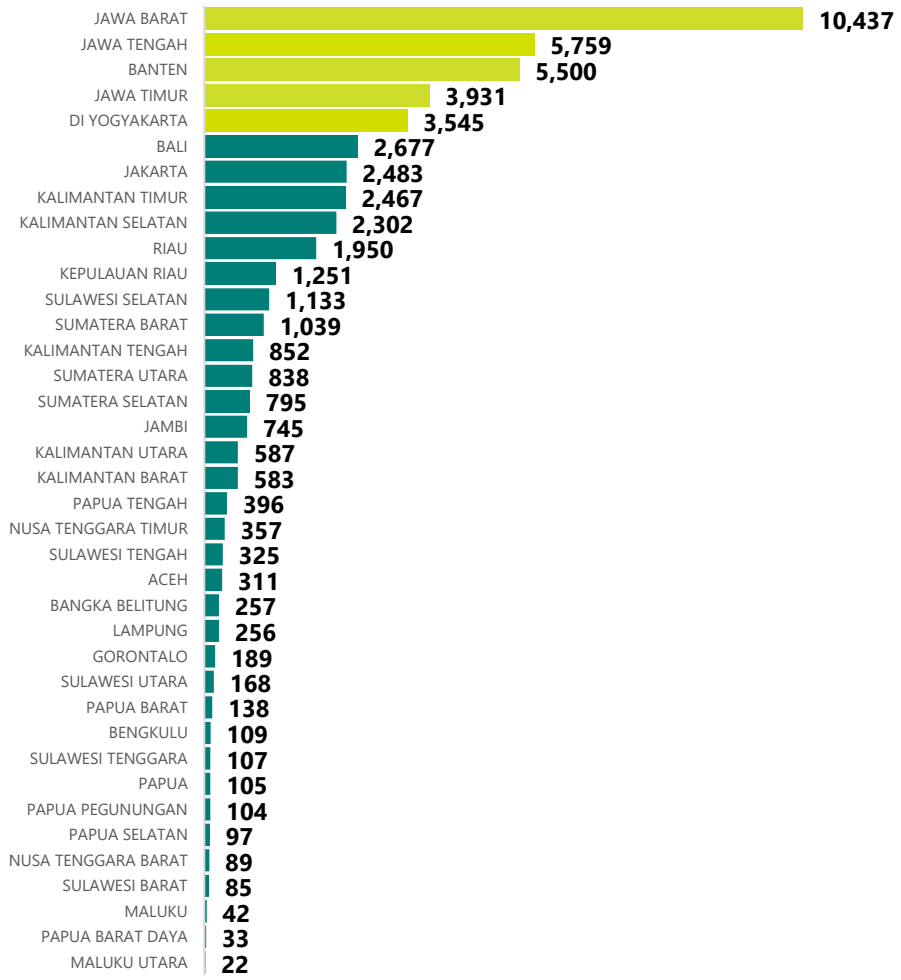
Analisa

- 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).

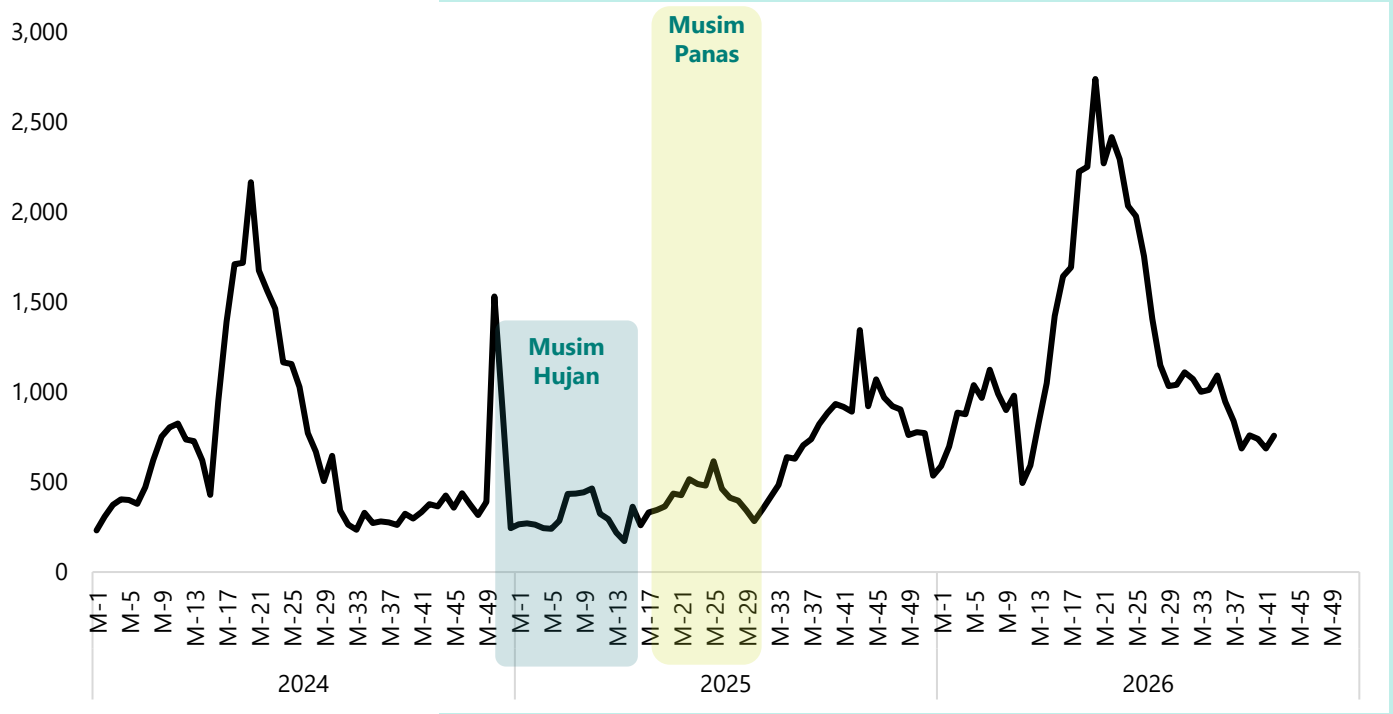
Suspek HFMD

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek HFMD Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek HFMD di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

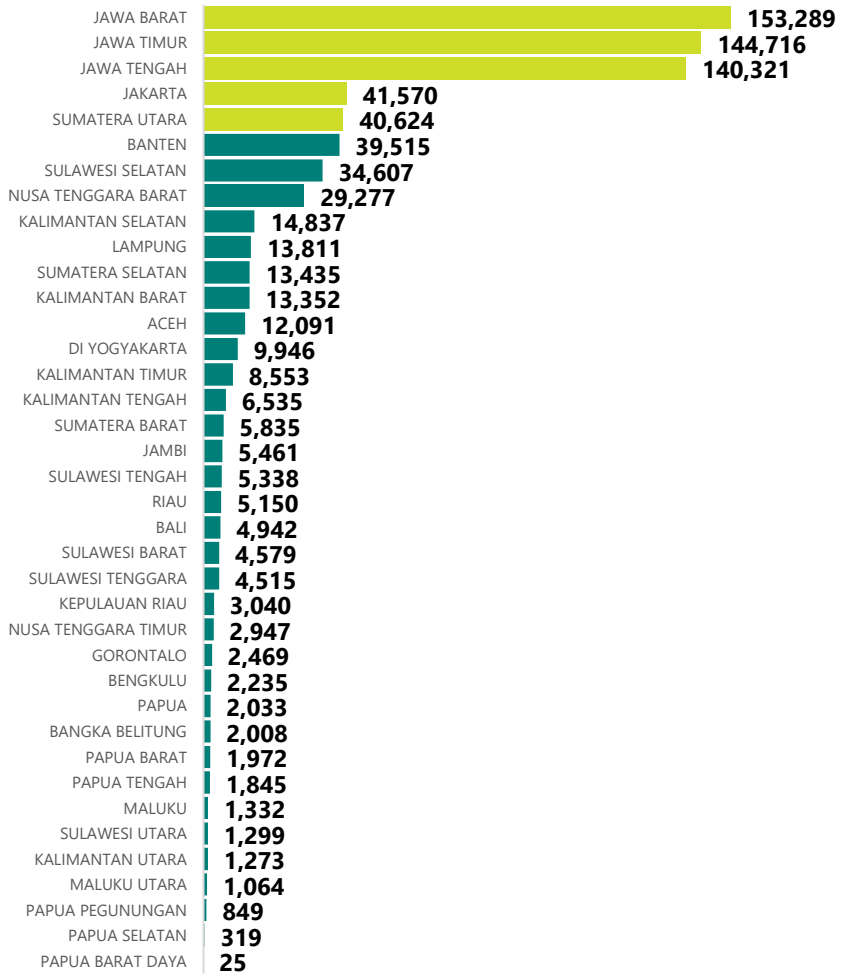
- Tahun 2024 terjadi peningkatan kasus HFMD secara nasional
- HFMD lebih sering meningkat pada musim panas atau musim hujan karena kondisi lingkungan yang mendukung penyebaran enterovirus
- Jika varian baru muncul, terutama Enterovirus 71 (EV71) lebih berisiko menyebabkan komplikasi serius dan peningkatan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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

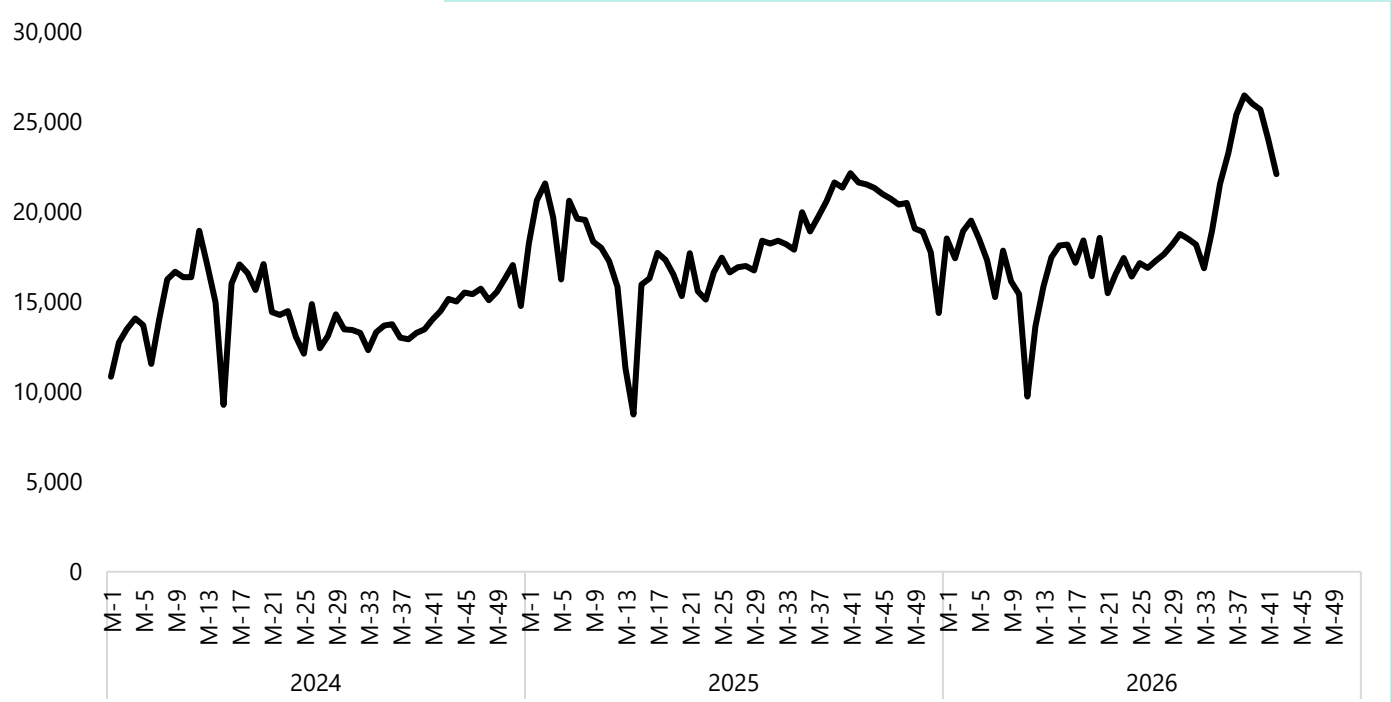
Suspek Demam Tifoid

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek Demam Tifoid Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Demam Tifoid di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

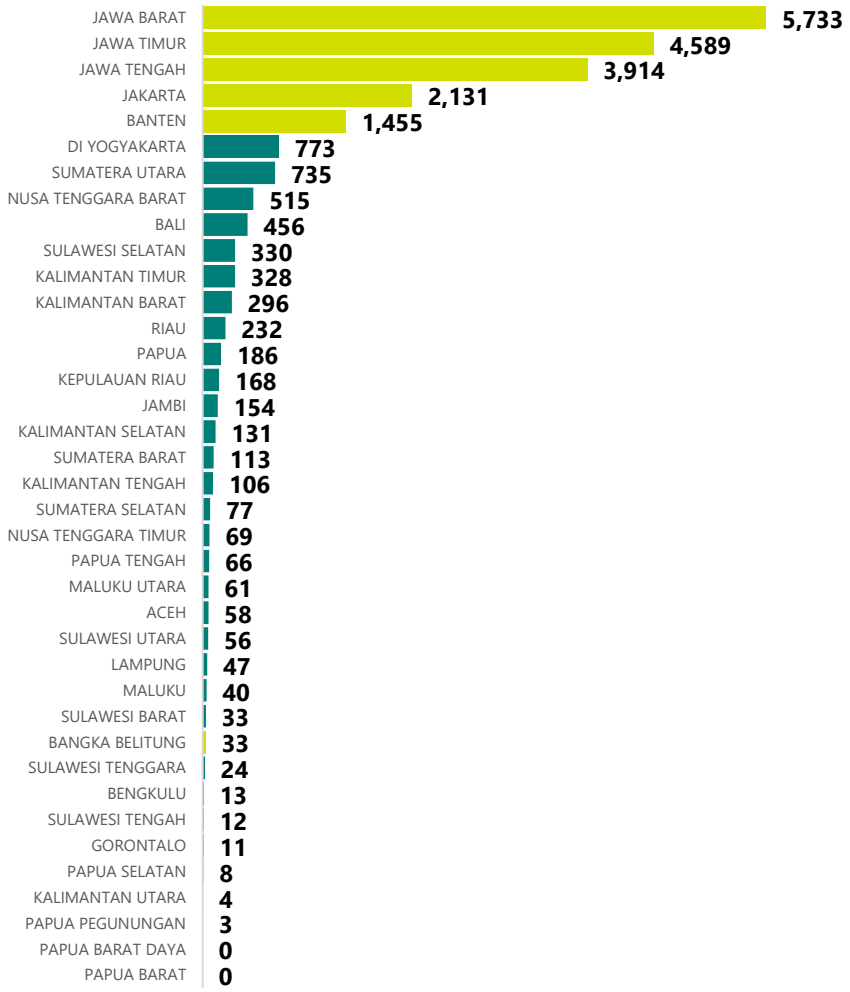
- Tren kasus suspek demam tifoid bergerak meningkat secara perlahan sejak M-34 ditahun 2024 hingga awal Mei 2025. dan M-29 sampai dengan M-41 tahun 2025.
- Pada tahun 2026, kasus berfluktuasi pada awal tahun dan kembali menunjukkan tren meningkat sejak M-33 hingga mencapai puncaknya pada M-36.
- Sanitasi dan kebersihan yang buruk,kurangnya kesadaran masyarakat menerapkan PHBS merupakan salah satu faktor peningkatan kasus

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

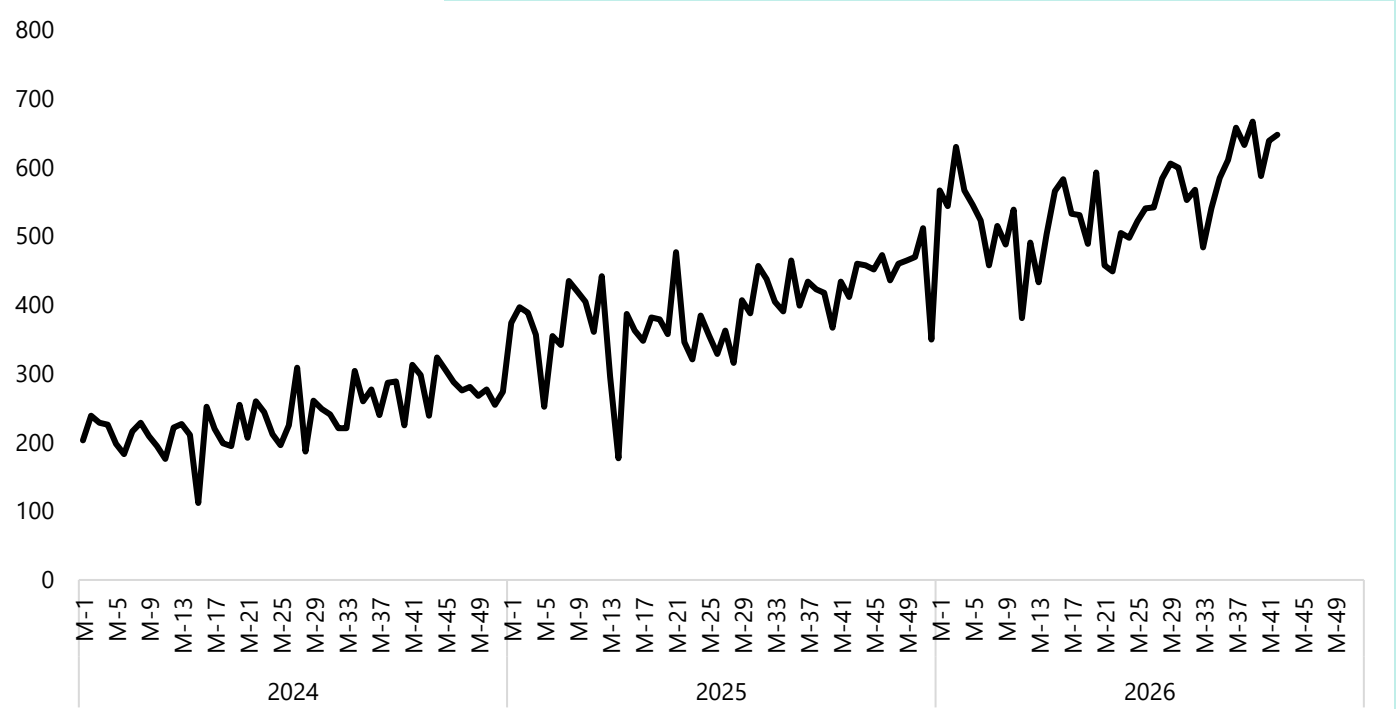
Sindrom Jaundice Akut

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Sindrom Jaundice Akut Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Sindrom Jaundice Akut di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

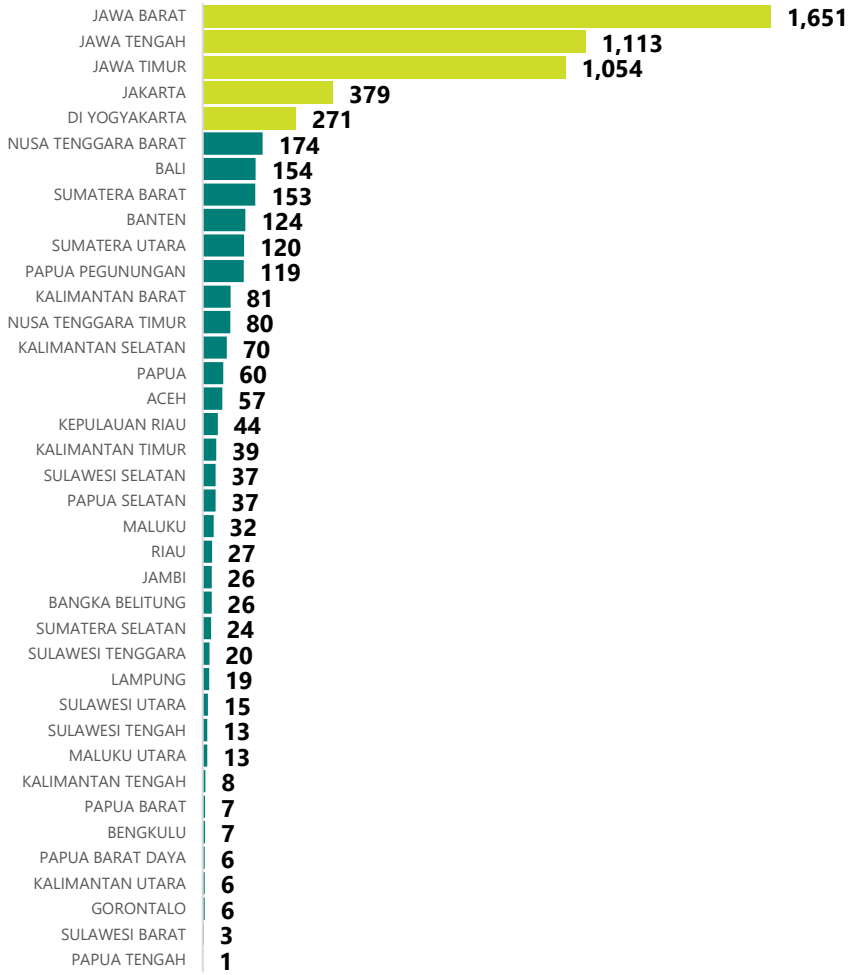
- Pada tahun 2026, jumlah kasus yang dilaporkan dalam SKDR cenderung naik dibandingkan dengan tahun 2024 dan 2025
- Awal tahun 2026 menunjukkan lonjakan signifikan, dimungkinkan karena adanya penambahan jumlah unit pelapor di SKDR

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

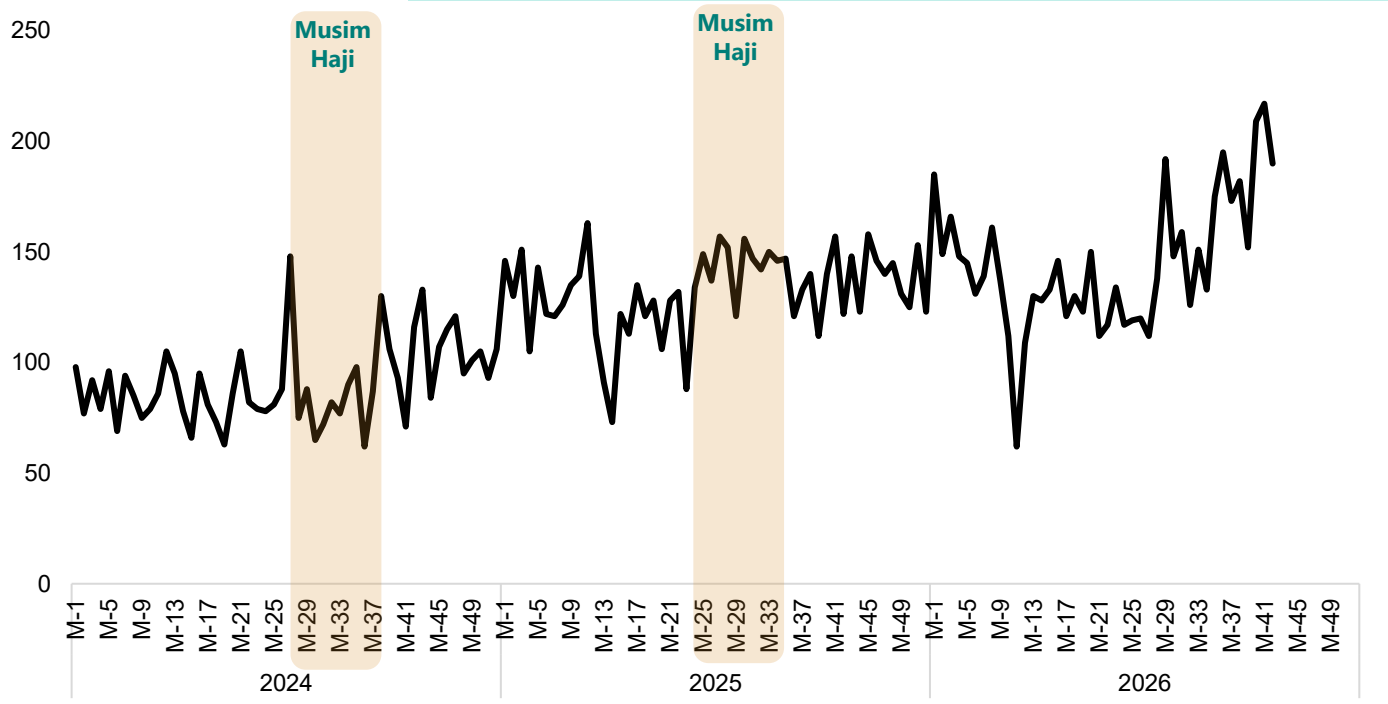
Suspek Meningitis/Encephalitis

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek Meningitis/Encephalitis Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Meningitis/Encephalitis di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

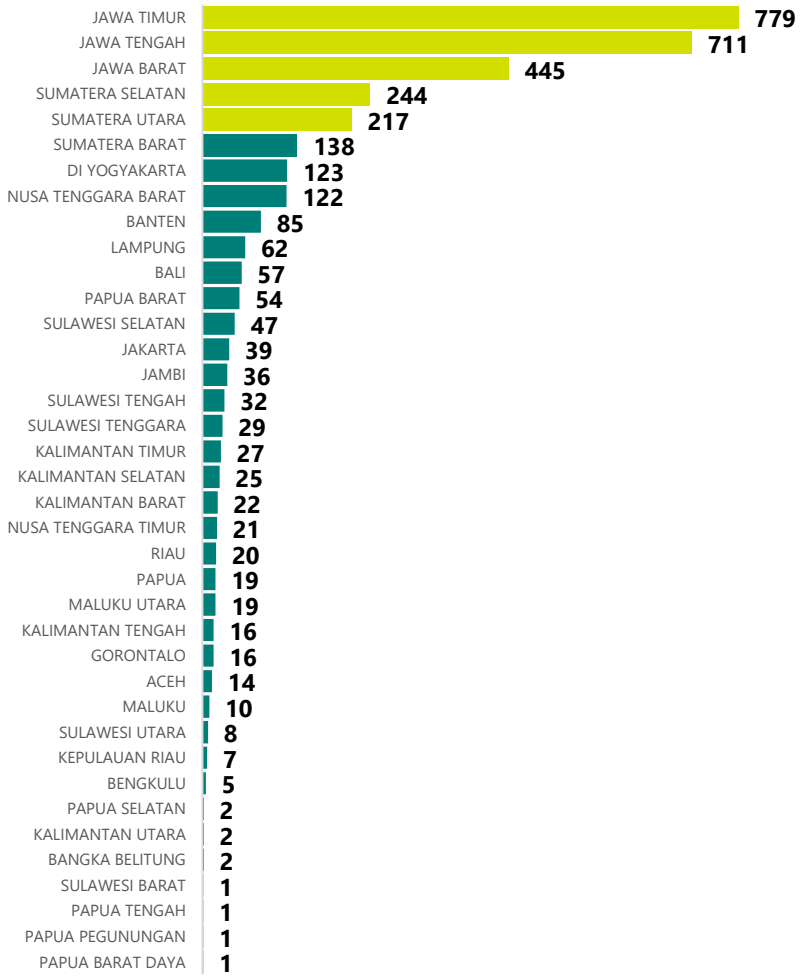
- Dalam 3 tahun terakhir (2024-2026), terjadi pola peningkatan pada suspek meningitis. Hal ini berkaitan dengan penguatan kinerja penemuan dan penjaringan suspek di fasilitas pelayanan Kesehatan.
- Pola mingguan menunjukkan bahwa terdapat lonjakan suspek setelah melewati periode musim haji di Indonesia.

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

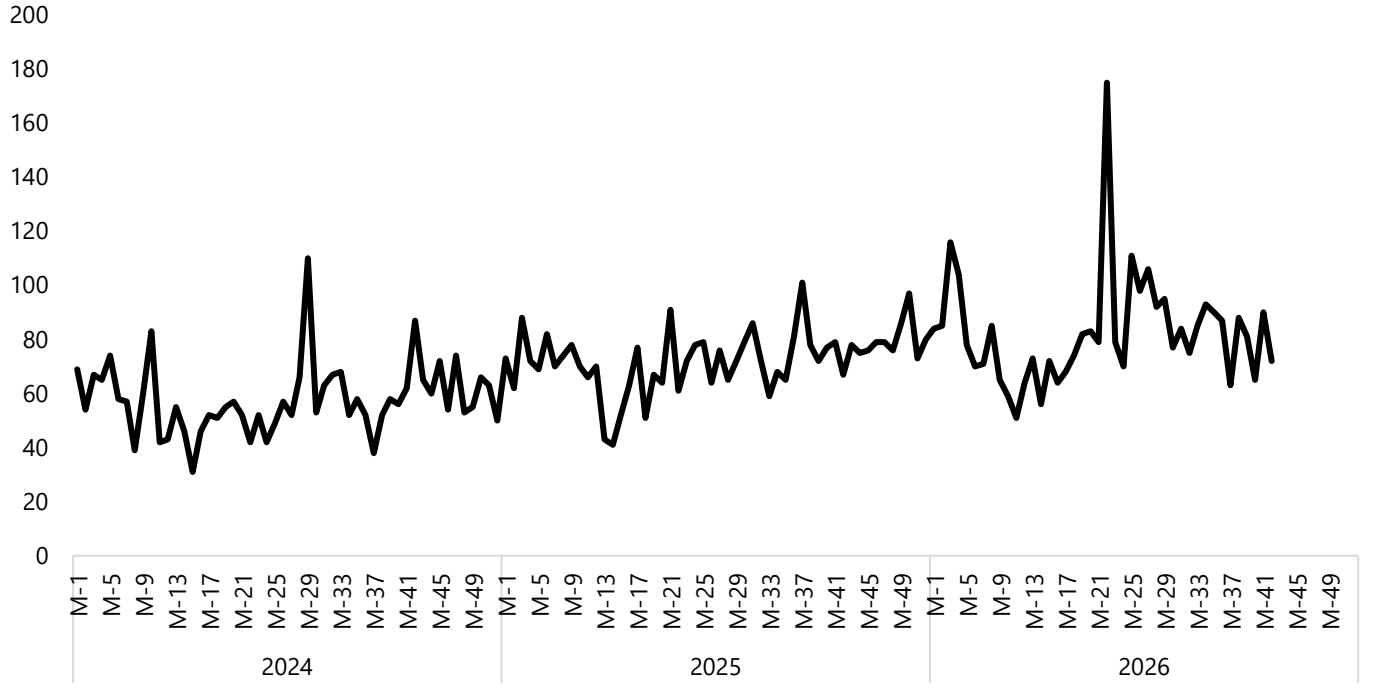
Suspek Tetanus

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

Kasus Suspek Tetanus Berdasarkan Provinsi Tahun 2026



Tren Suspek Tetanus di Indonesia Tahun 2024-2026



Analisa

- Pelaporan kasus suspek tetanus **berfluktutif** 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

Data s.d M42 Tahun 2026. Sumber: SKDR Tanggal 31 Oktober 2026 Pukul 10.00 WIB

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 31 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 *One Health* 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 *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

Kemenkes
Ditjen P2P

Kemenkes
Public Health Emergency Operations Center

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 31 Oktober 2026

Fokus Minggu Ini

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

Kemenkes
Ditjen P2P

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 simtomatis**

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, Kenya, dan Nigeria

Informasi Kejadian

Update Laporan

Per 30 Oktober 2026

Sumber Informasi

WHO AFRO, WHO, Africa CDC, MoH RD Congo, MoH Uganda, MoH Prancis, MoH Kenya, WHO AFRO

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 30 Oktober 2026, situasi penyakit Ebola di RD Kongo, Uganda, Prancis, Kenya, dan Nigeria yaitu:**

Negara	Kasus Konfirmasi	Kematian Konfirmasi	Sembuh	Kontak Erat	*Health Zone* Terdampak
RD Kongo (Data per 28 Okt)	10.274	4.992	2.766	36.095	67 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), North Ubangi (2 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 30 Okt)	9	2	0	135	Kenya
Nigeria* (Data per 20 Okt)	1	0	0	44	Federal Capital Territory
TOTAL	**10.305**	**4.996**	**2.785**	**37.110**	

Ket:
* : Kasus di Uganda, Prancis, Kenya, dan Nigeria memiliki riwayat perjalanan dari RD Kongo/Uganda 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**

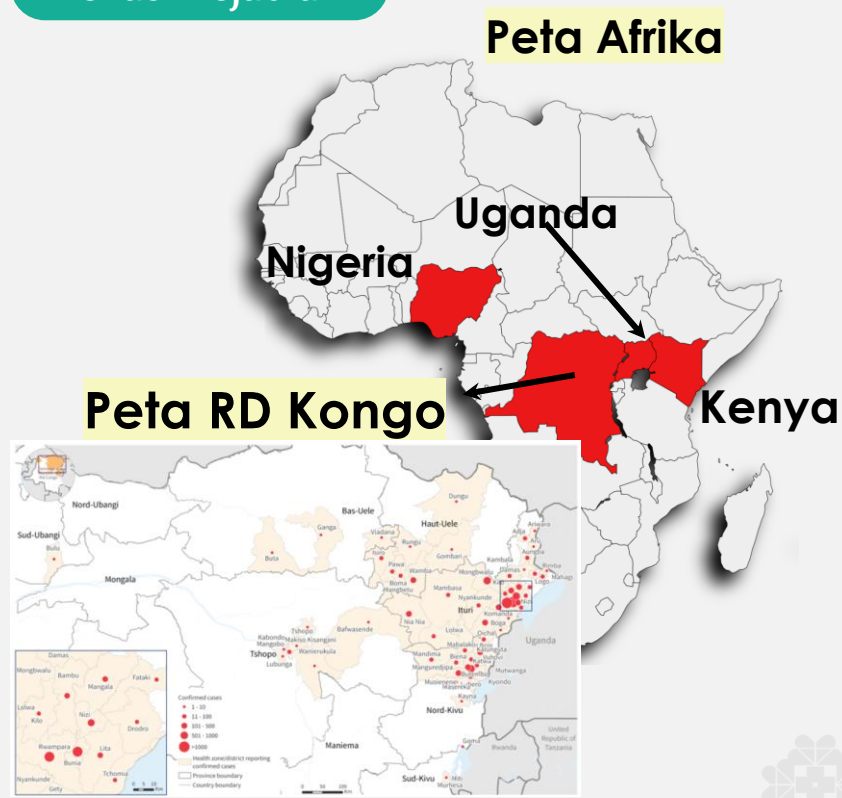
Update Kasus

10.305 Konfirmasi

4.996 kematian konfirmasi

2.785 Sembuh

Lokasi Kejadian



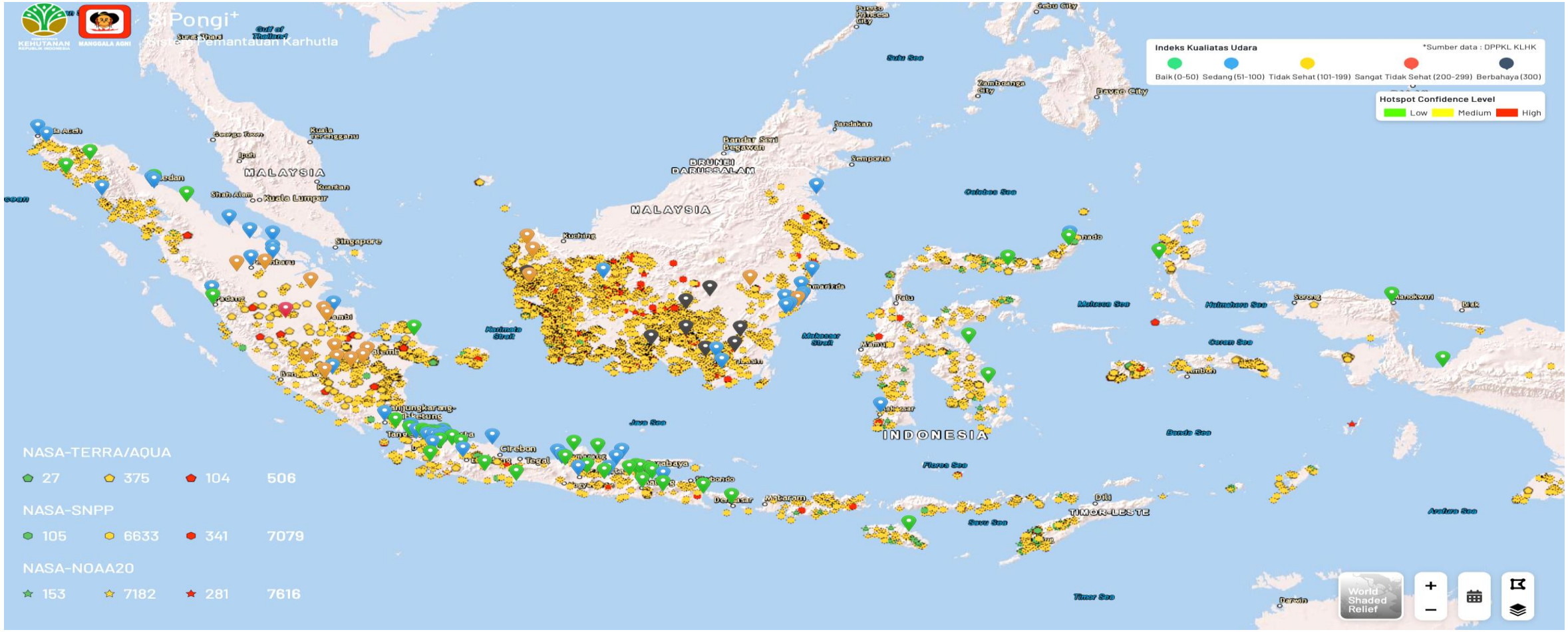
Data yang dirilis bersifat dinamis (sangat cepat berubah) menyesuaikan hasil investigasi lanjutan dan kondisi di lapangan

Fokus Minggu Ini

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

Kemenkes
Ditjen P2P

Gambaran Kejadian Kebakaran hutan & lahan



Kebakaran hutan dan lahan (karhutla) telah terjadi di 7 provinsi yang mencakup 63 kabupaten/kota. Kondisi tersebut mendorong beberapa provinsi menetapkan **status siaga darurat bencana karhutla**, yaitu **Kalimantan Barat, Riau, Sumatera Selatan, Jambi, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, dan Kalimantan Selatan**.

Sumber : https://sipongi.gakkum.kehutanan.go.id/peta

Kemenkes

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]													-

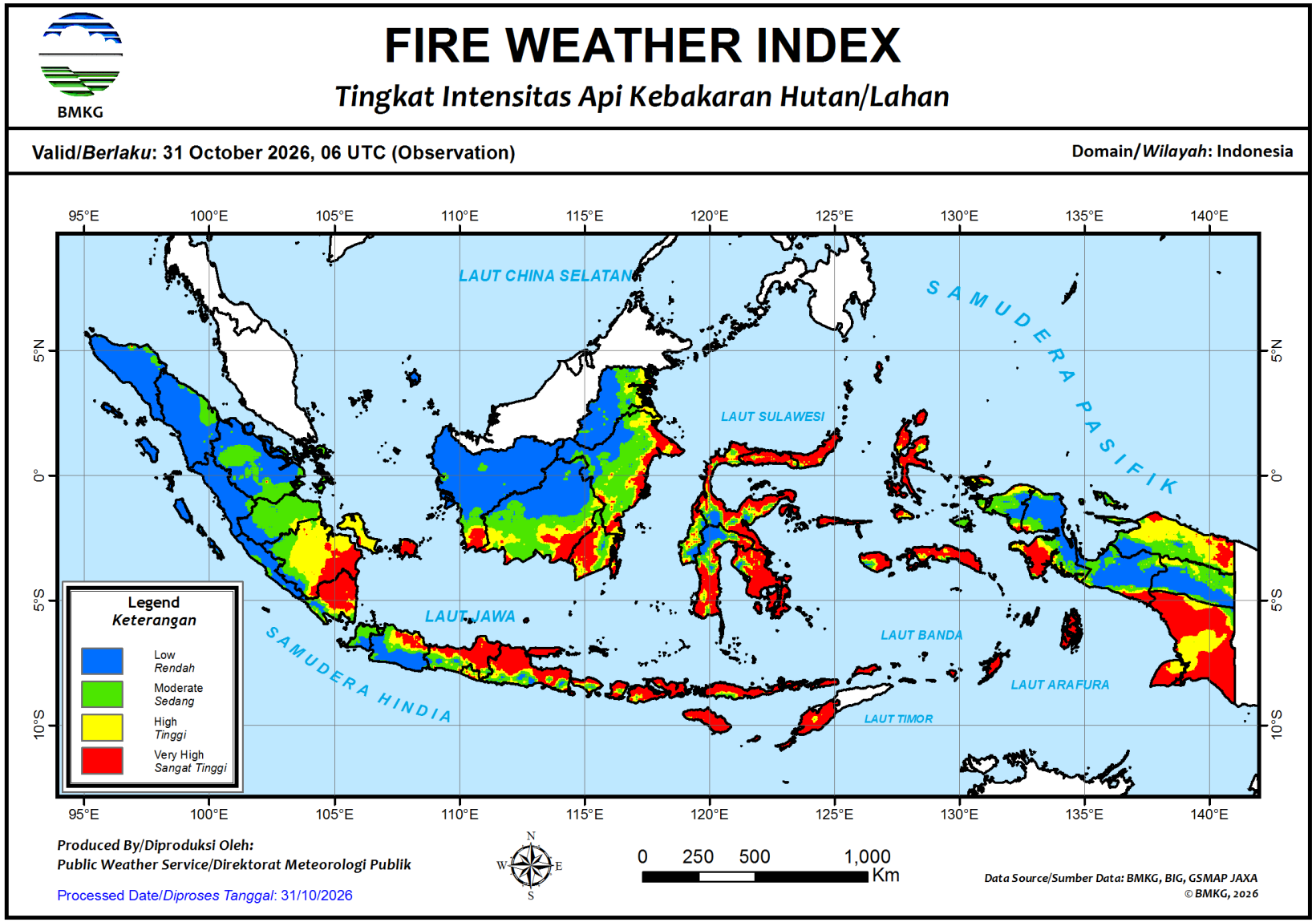
Remarks	Peak	High	Moderate	Low
Value	(>90%)	(61-90%)	(31-60%)	(≤30%)

Kemenkes

World Health Organization Indonesia

75 HEALTH FOR ALL

[1]Data 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.
[2]Refers to Season Mann-kendall test at confidence interval 95% and α 5%
[3]Data source: Indonesia Meteorology, Climatology, and Geophysics Agency (BMKG) and online database extraction (id.weatherspark.com)

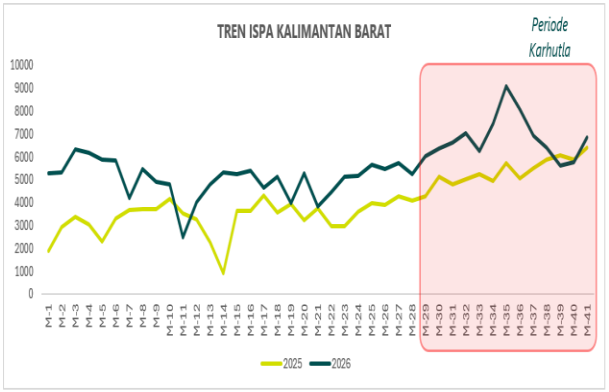


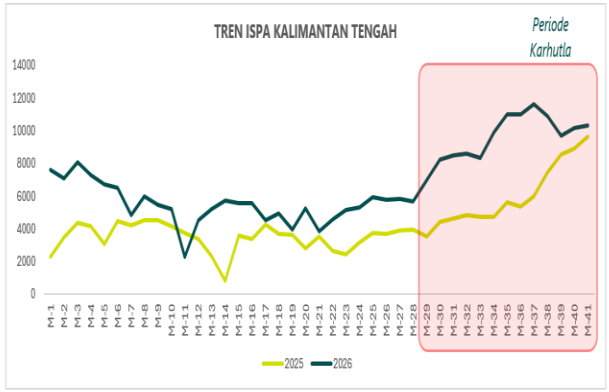
- Berdasarkan peta *Fire Weather Index* (FWI) SPARTAN BMKG tanggal 31 Oktober 2026, sejumlah wilayah di Indonesia menunjukkan potensi intensitas api **kategori tinggi hingga sangat tinggi** apabila terjadi kebakaran hutan dan lahan.
- Wilayah yang perlu menjadi prioritas kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap potensi karhutla serta dampak asap terhadap kesehatan masyarakat adalah **Sumatra bagian tengah dan selatan, Kalimantan bagian tengah dan selatan, pesisir selatan Jawa, Bali, Nusa Tenggara, sebagian wilayah Sulawesi, serta Papua bagian selatan.**
- Indeks FWI menunjukkan **potensi intensitas api jika kebakaran terjadi**, bukan mengindikasikan adanya kejadian kebakaran hutan dan lahan secara aktual.

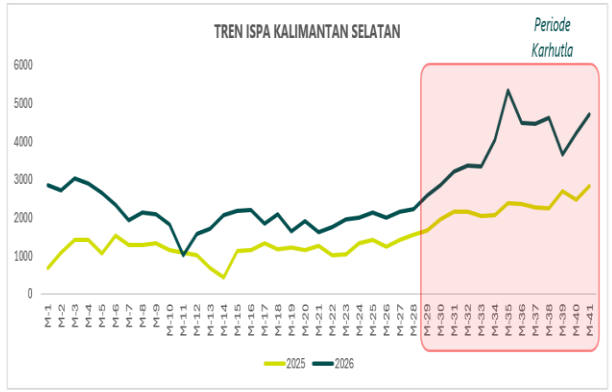
Sumber: BMKG – SPARTAN/Fire Weather Index, 31 Oktober 2026.

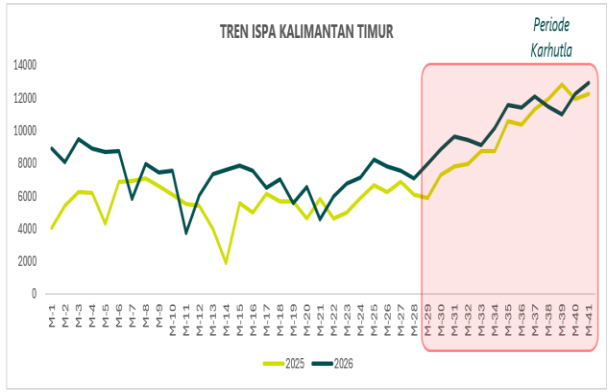
Tren kasus ISPA (IBS SKDR) di Wilayah Risiko Sangat Tinggi KARHUTLA tahun 2026

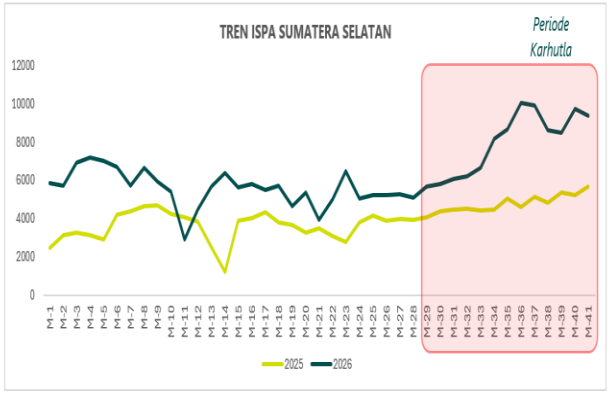
Peningkatan ISPA mulai terlihat pada **awal musim kemarau M27– 41 (Juli-Oktober)**, **seiring** meningkatnya **kewaspadaan karhutla** sejak **Juli 2026**.

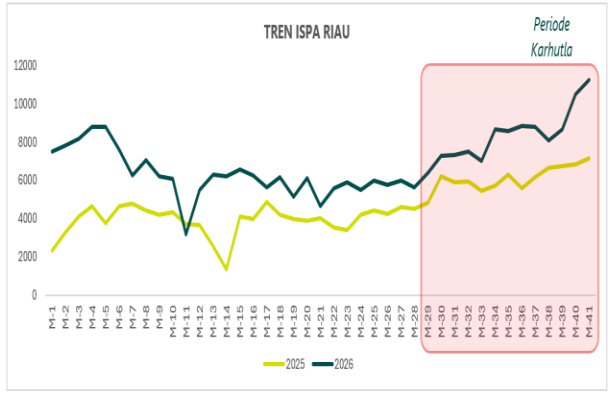


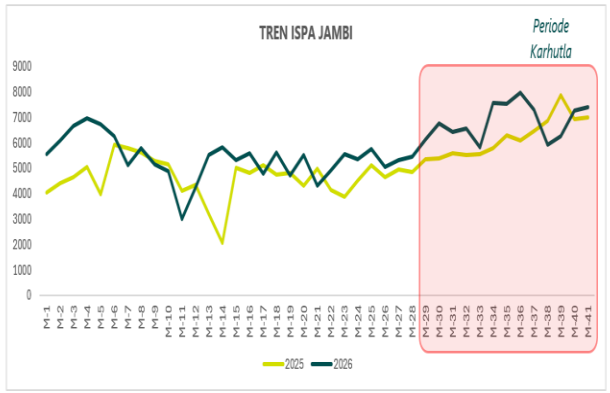








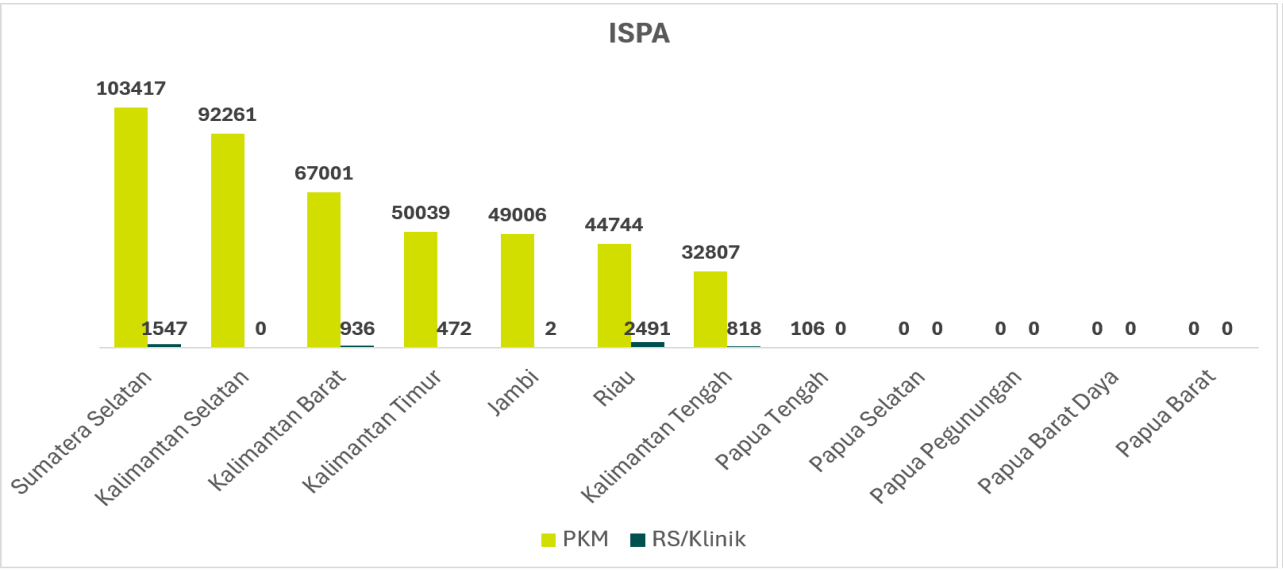


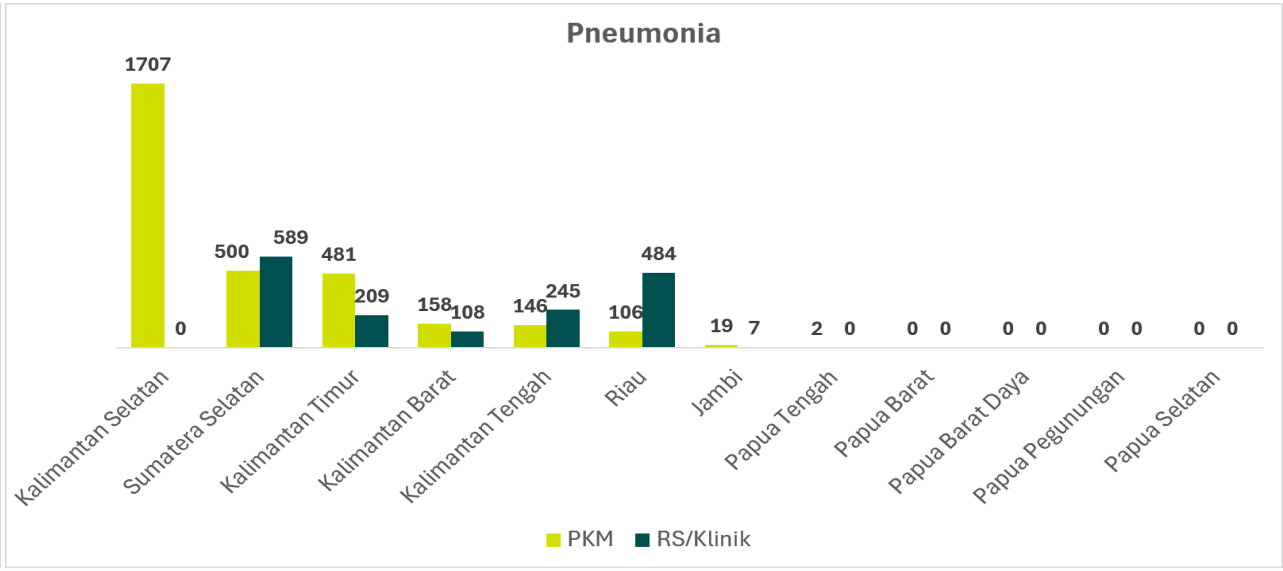


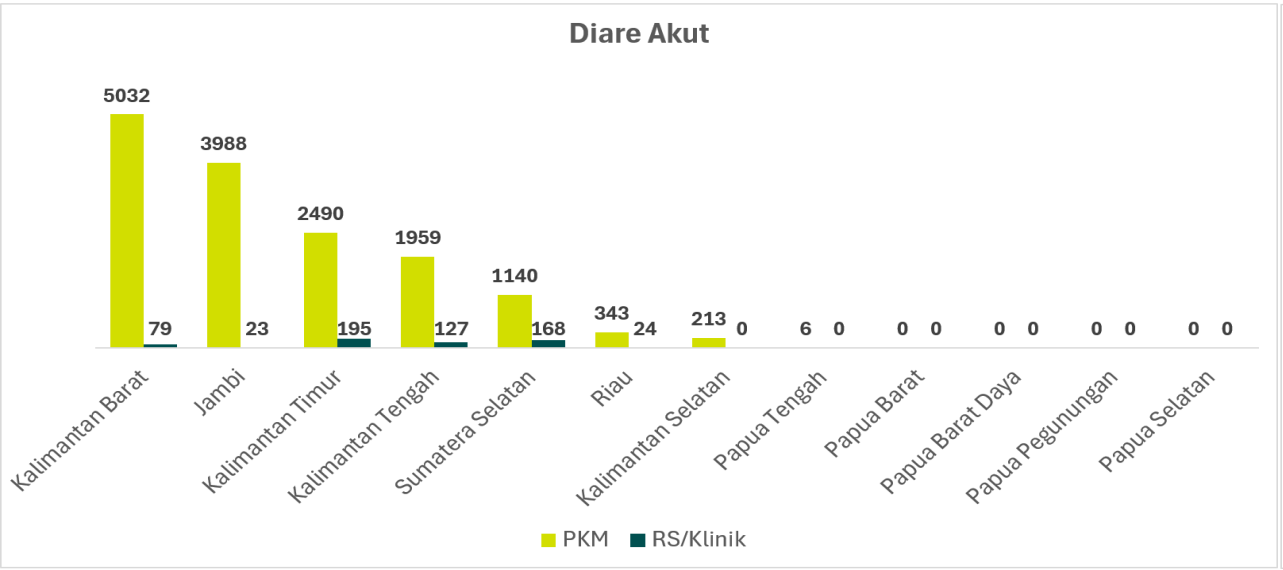
Dari **23 wilayah yang memiliki risiko tinggi** terjadi nya **kebakaran hutan dan lahan** (KARHUTLA), **7 Provinsi** terjadi **peningkatan kasus ISPA yang signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya.**

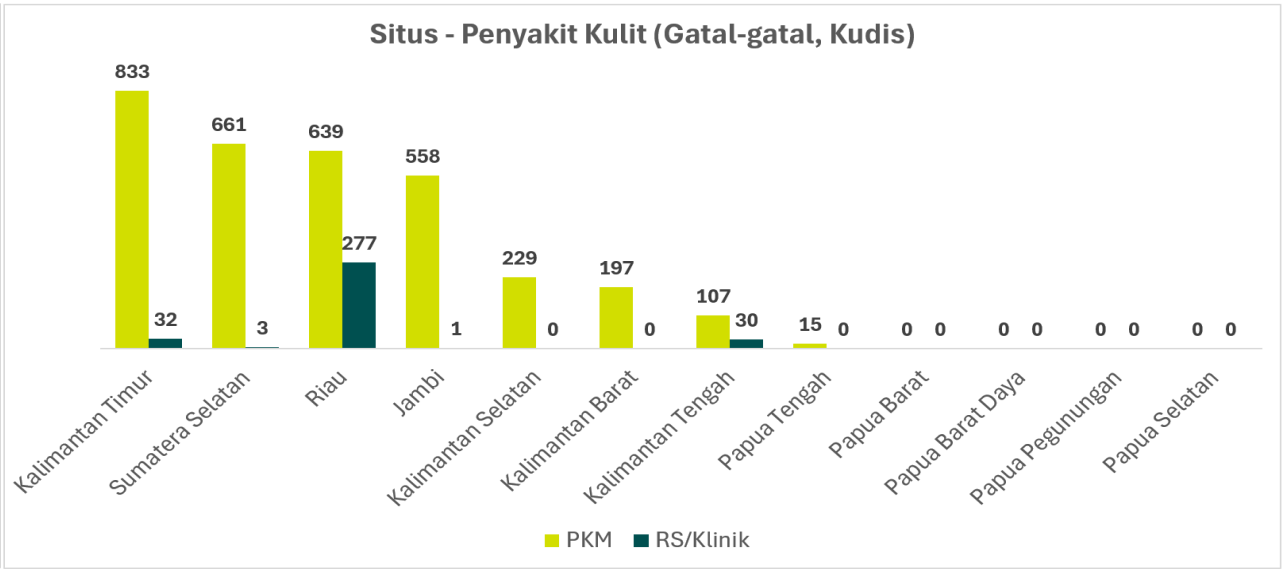
Sumber: SKDR, update 24 Oktober 2026

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





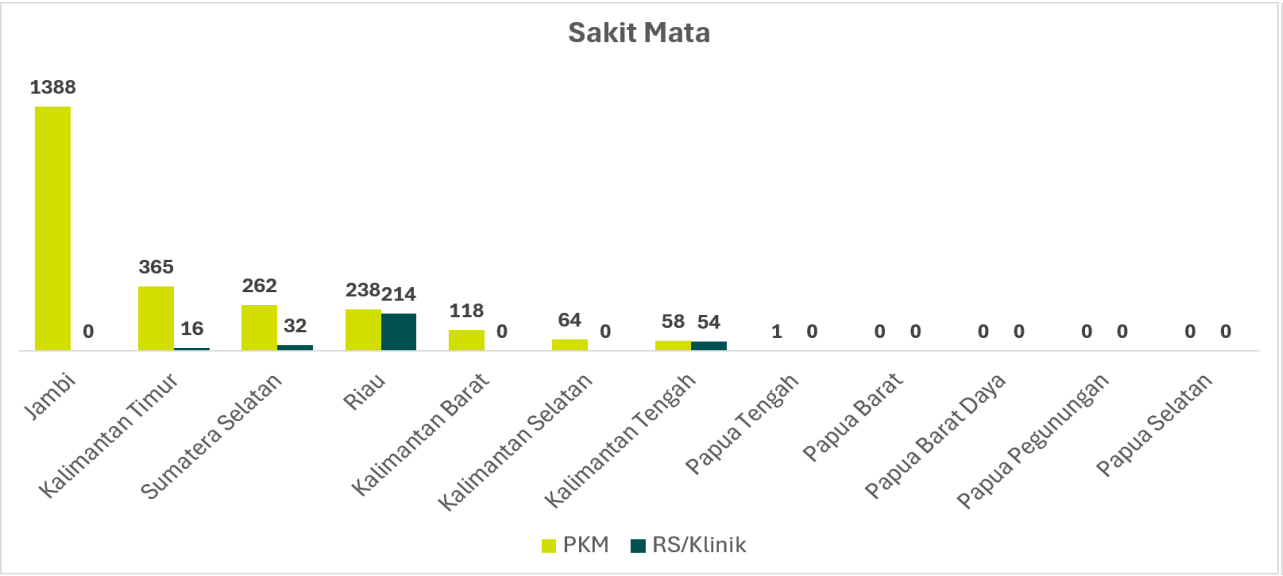


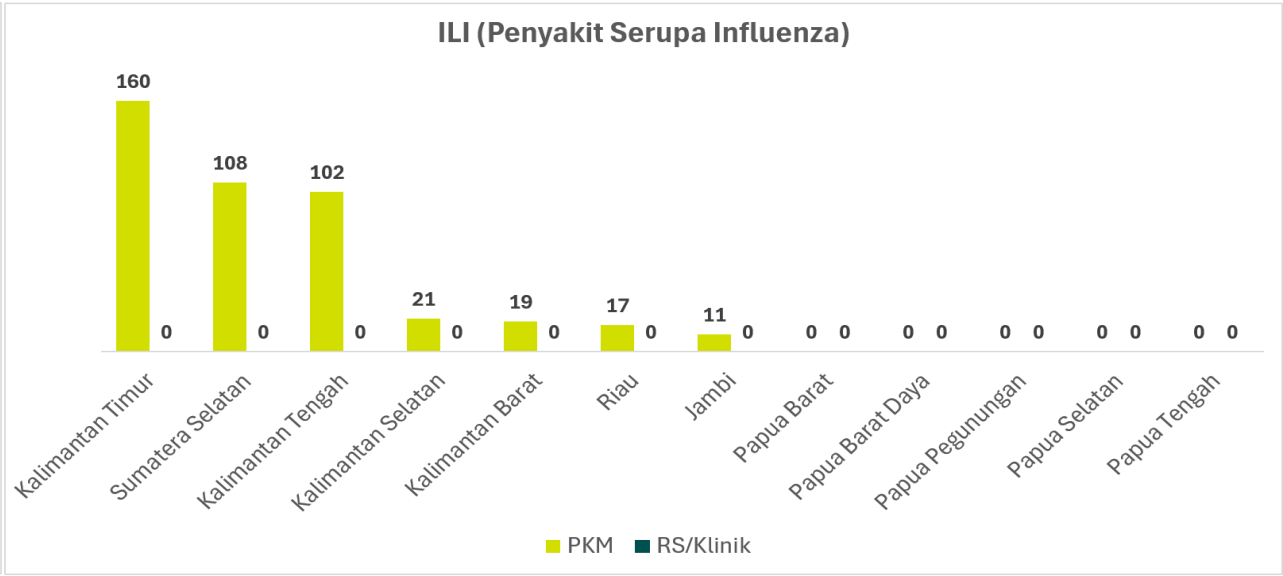


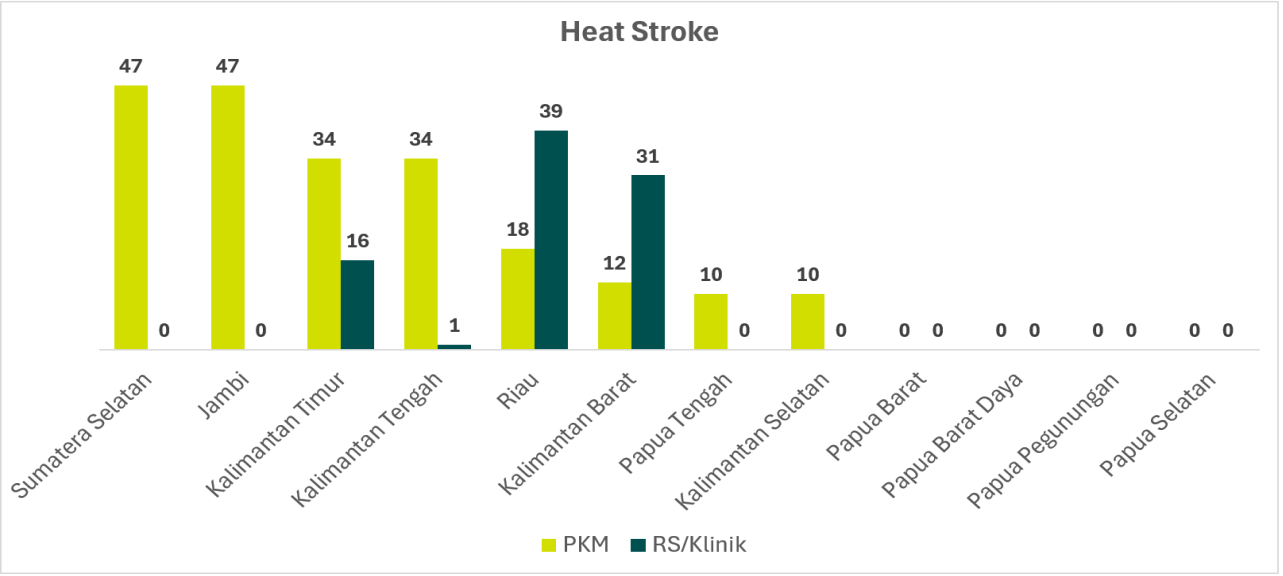
Sumber : https://pheoc.kemkes.go.id

Kemenkes

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



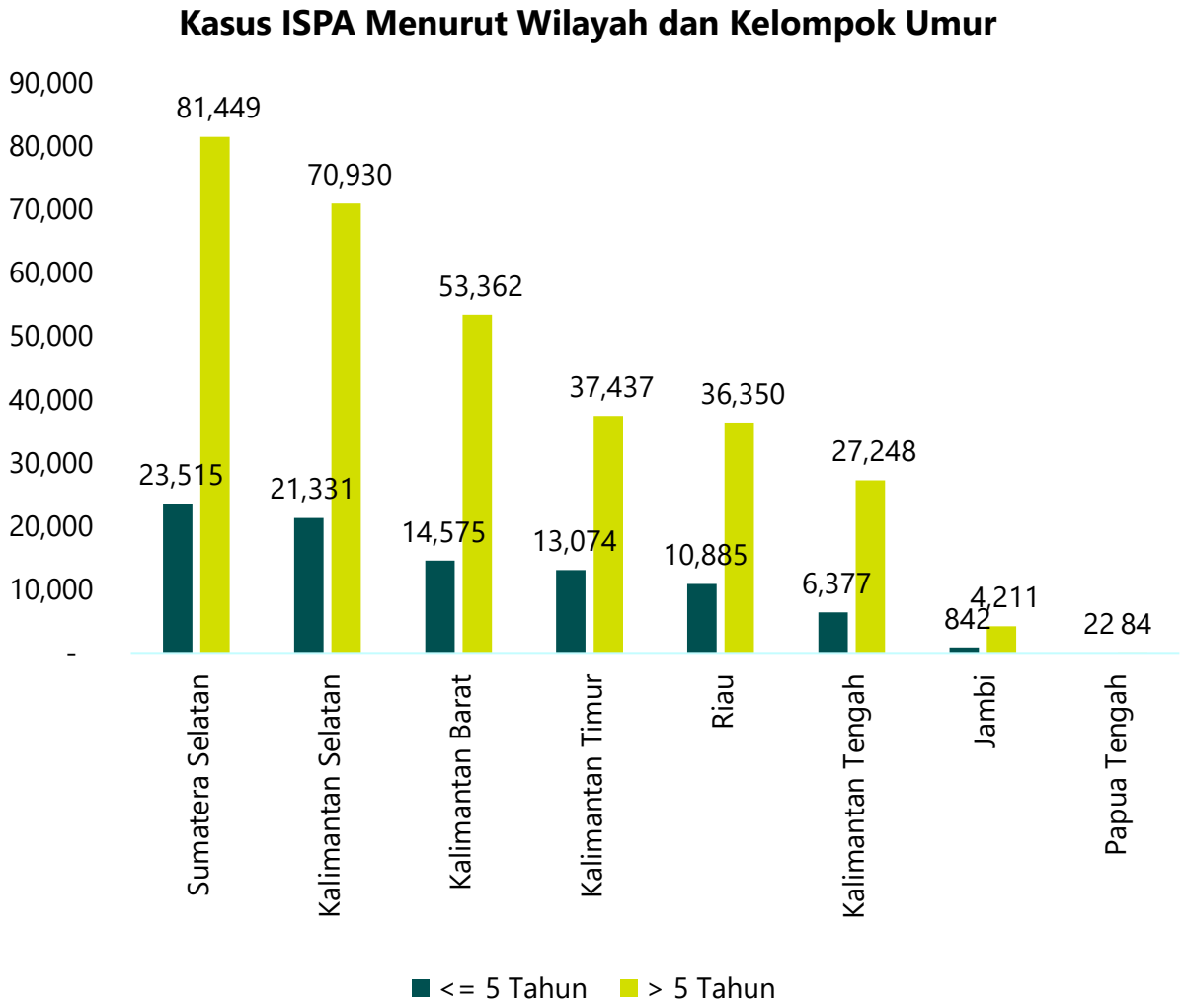


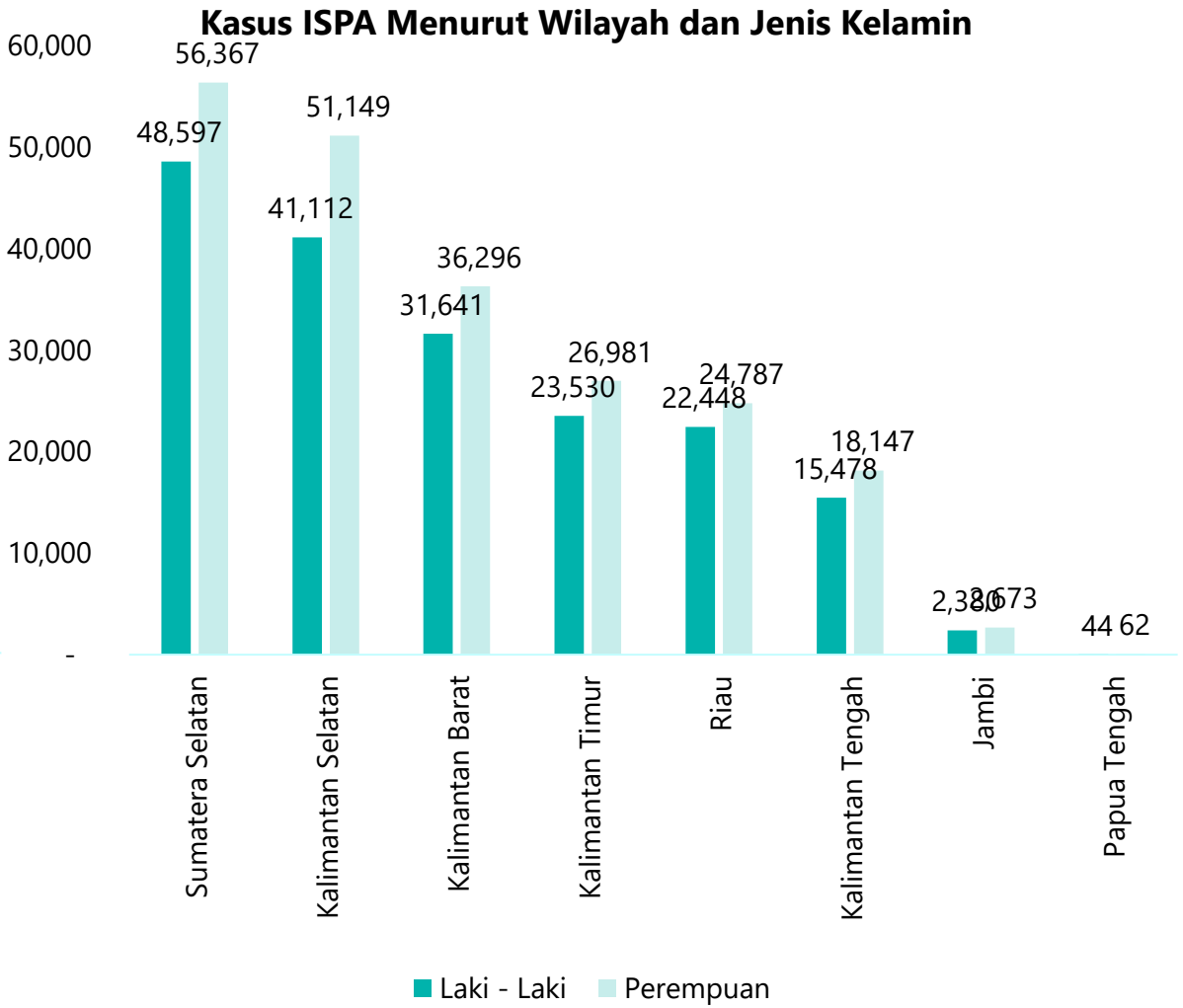


Sumber : https://pheoc.kemkes.go.id

Kemenkes

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





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

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


Kemenkes