

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi seluruh Indonesia
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota seluruh Indonesia
3. Kepala UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan seluruh Indonesia
4. Direktur Rumah Sakit seluruh Indonesia
5. Kepala Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat seluruh Indonesia
6. Kepala Puskesmas seluruh Indonesia
7. Asosiasi Klinik Indonesia

## **SURAT EDARAN**

NOMOR : SR.01.01/C/1383/2024

TENTANG

### **KEWASPADAAN TERHADAP PENINGKATAN HAND, FOOT, AND MOUTH DISEASE (HFMD)**

*Hand, Foot, and Mouth Disease* (HFMD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dari genus Enterovirus. Spesies enterovirus yang paling sering menyebabkan HFMD adalah *Coxsackievirus A16* (CA16) dan *Human Enterovirus 71* (EV71). HFMD umumnya ringan dan *self limiting*, namun sebagian kecil kasus dapat menimbulkan komplikasi berat. Infeksi CA16 biasanya berhubungan dengan manifestasi klinis yang ringan sementara EV71 dikaitkan dengan manifestasi yang berat atau kematian. Penyakit ini mudah menular dan sering terjadi pada anak-anak di bawah usia 10 tahun. HFMD juga bisa menyerang orang dewasa. Penyakit ini biasanya diawali dengan demam, nyeri tenggorokan, dan kehilangan nafsu makan. Dalam 1-2 hari setelah timbul demam, muncul vesikel di gusi dan tepi lidah serta lesi di tangan dan kaki. Penularan HFMD dapat terjadi secara fecal-oral, lesi dan sekret saluran pernapasan.

Informasi terkait situasi global penyakit HFMD masih terbatas, akan tetapi diperkirakan ada jutaan kasus setiap tahunnya terjadi di benua Asia. Berdasarkan modelling study yang dilakukan di tahun 2018 untuk 8 negara di Asia Tenggara, diperkirakan terdapat 6% kasus HFMD yang harus dirawat di RS, dengan 18.7% dari kasus tersebut mengalami komplikasi, dan 5% kematian. Gambaran HFMD di Indonesia saat ini juga masih belum banyak diketahui. Namun demikian berdasarkan data Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) tahun 2024 hingga minggu ke-12 menunjukkan adanya peningkatan tren suspek HFMD di seluruh provinsi.

Surat Edaran ini dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan Pemerintah Daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan, Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan, dan para pemangku kepentingan terkait kewaspadaan terhadap peningkatan HFMD.

Mengingat ketentuan;

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang dapat menimbulkan wabah dan upaya Penanggulangan
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas
9. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis Dan Penyakit Infeksius Baru;
10. Instruksi Presiden (INPRES) Nomor 4 Tahun 2019 Peningkatan Kemampuan Dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespons Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia.

Sehubungan dengan hal tersebut, berikut beberapa hal yang perlu kami sampaikan untuk ditindaklanjuti sebagai upaya kewaspadaan dan antisipasi:

**A. Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota**

1. Meningkatkan upaya penemuan kasus sesuai dengan definisi operasional dan melakukan respon yang merujuk pada Pedoman SKDR Penyakit Potensial KLB/Wabah yang dapat diunduh melalui <https://link.kemkes.go.id/pedomanSKDRKLB>
2. Memantau tren HFMD dan melaporkan kasus yang ditemukan sesuai dengan definisi operasional kepada Dirjen P2P melalui *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) di nomor Telp./WhatsApp 0877-7759-1097 atau e-mail: [poskoklb@yahoo.com](mailto:poskoklb@yahoo.com) dan laporan Surveilans Berbasis Kejadian/*Event Based Surveillance* (EBS) di aplikasi SKDR;

3. Mengirimkan spesimen suspek ke laboratorium rujukan nasional yaitu:  
Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Jalan Percetakan Negara 23 Jakarta 10560  
Telp 021-42887606 Kontak Person 08158371982. Selain itu, menginformasikan pengiriman spesimen tersebut kepada PHEOC;
4. Menindaklanjuti laporan penemuan kasus dari fasyankes dengan melakukan penyelidikan epidemiologi dalam 1x24 jam;
5. Menyebarluaskan informasi tentang HFMD kepada masyarakat dan fasilitas layanan kesehatan di wilayahnya;

#### **B. UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan**

1. Meningkatkan upaya penemuan kasus sesuai dengan definisi operasional dan melakukan respon yang merujuk pada Pedoman SKDR Penyakit Potensial KLB/Wabah yang dapat diunduh melalui <https://link.kemkes.go.id/pedomanSKDRKLB>;
2. Memantau dan melaporkan kasus yang ditemukan sesuai dengan definisi operasional kepada Dirjen P2P melalui *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) di nomor Telp./*WhatsApp* 0877-7759-1097 atau e-mail: [poskoklb@yahoo.com](mailto:poskoklb@yahoo.com) dan laporan Surveilans Berbasis Kejadian/*Event Based Surveillance* (EBS) di aplikasi SKDR;
3. Menyebarluaskan informasi tentang HFMD kepada masyarakat bandar udara, pelabuhan, dan pos lintas batas negara;
4. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan rumah sakit rujukan setempat terkait pelayanan kesehatan.

#### **C. Laboratorium Kesehatan Masyarakat**

1. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Rujukan, dan UPT Bidang Kesehatan Pelabuhan dalam pengelolaan spesimen (pengambilan dan pengiriman spesimen) kasus HFMD;
2. Melakukan asesmen mandiri terkait kapasitas dan sumber daya yang ada terkait pemeriksaan laboratorium yang dibutuhkan;
3. Berkoordinasi dengan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan dalam penanganan spesimen

#### **D. Rumah Sakit, Puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya**

1. Meningkatkan upaya penemuan kasus sesuai dengan definisi operasional dan melakukan respon yang merujuk pada pedoman yang dapat diunduh melalui <https://link.kemkes.go.id/pedomanSKDRKLB>;
2. Memantau dan melaporkan kasus yang ditemukan sesuai dengan definisi operasional secara berjenjang ke Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan Dirjen P2P melalui *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) di nomor Telp./*WhatsApp* 0877-7759-1097 atau e-mail: [poskoklb@yahoo.com](mailto:poskoklb@yahoo.com) dan laporan Surveilans Berbasis Kejadian/*Event Based Surveillance* (EBS) di aplikasi SKDR;
3. Memperkuat kewaspadaan standar dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di fasyankes;
4. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan laboratorium setempat terkait pengelolaan spesimen;

5. Menyebarluaskan informasi tentang HFMD kepada petugas dan masyarakat

Demikian Surat Edaran ini untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab dan sesuai peraturan perundang-undangan.

Direktur Jenderal Pencegahan dan  
Pengendalian Penyakit,

}\${ttd}

**Dr.dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM.MARS**

Tembusan:

- 1.Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- 2.Wakil Menteri Kesehatan, Republik Indonesia
- 3.Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, RI
- 4.Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat
- 5.Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan