Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Penanggulangan Penyakit
Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9
Jakarta Selatan 12950
(021) 5201590 (hunting)
https://p2.kemkes.go.id

Yth.
1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Aceh
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
4. Kepala Dinas Kesehatan di seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh, Sumatera Utara dan Sumatera Barat

SURAT EDARAN
NOMOR HK.02.02/C/5745/2025
TENTANG
PENANGGULANGAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI PADA DAERAH TERDAMPAK BANJIR DAN TANAH LONGSOR

Dalam rangka memastikan kesehatan masyarakat pada daerah yang terdampak banjir dan tanah longsor, diperlukan langkah-langkah yang terkoordinasi, cepat, dan tepat. Kondisi kedaruratan sering kali meningkatkan risiko penularan penyakit menular akibat mobilitas masyarakat, terbatasnya akses pelayanan kesehatan, dan menurunnya cakupan imunisasi rutin, terutama penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Sehingga diperlukan pelaksanaan surveilans PD3I dan pemberian kekebalan melalui imunisasi sesuai dengan standar yang bertujuan untuk memberikan pelindungan bagi kelompok rentan, menekan risiko penyebaran PD3I, serta mencegah potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB).

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 IndonesiaTahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/MENKES/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
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 Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1781);

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, serta Kepala Dinas Kesehatan di seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh, Sumatera Utara, dan Sumatera Barat untuk melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Melaksanakan surveilans meliputi kegiatan:
    a. Melakukan surveilans berbasis masyarakat dengan melibatkan tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terintegrasi dengan klaster kesehatan sub-klaster kesehatan penanggulangan penyakit di lokasi banjir dan tanah longsor terutama di posko pengungsian. Pemantauan dilakukan setiap hari secara sistematis dan terkoordinasi untuk deteksi dini kasus suspek campak dan/atau PD3I lainnya.
    b. Melaksanakan surveilans aktif (*active case finding*) di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk mendeteksi kasus tambahan termasuk penelusuran riwayat kontak.
    c. Melakukan pengambilan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium sesuai pedoman.
    d. Melakukan analisis tren kasus dan evaluasi epidemiologi setiap hari untuk memantau perkembangan sebagai dasar pengambilan keputusan respons kesehatan masyarakat dan menentukan intervensi yang diperlukan.
2. Melaksanakan promosi kesehatan meliputi kegiatan:
    a. Menerapkan etika batuk, penggunaan masker, dan kebersihan tangan di seluruh area pengungsian melalui penyediaan sarana pendukung yang memadai untuk mencegah penularan.
    b. Mengenali tanda bahaya seperti sesak napas, penurunan kesadaran, dan komplikasi, sehingga dapat segera dirujuk ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

c. Menyampaikan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pengungsi dan masyarakat sekitar tentang penyakit campak dan/atau PD3I lainnya, serta pentingnya segera melapor kepada tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan.

3. Melaksanakan penanganan kasus dengan memberikan tata laksana pengobatan sesuai dengan gejala pada seluruh:
   a. suspek campak perlu dilakukan isolasi, pemberian vitamin A, pengobatan suportif, dan apabila muncul gejala komplikasi dan/atau tanda bahaya lainnya segera rujuk ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
   b. suspek pertusis perlu dilakukan isolasi, pemberian antibiotik, pengobatan suportif, dan apabila kondisi semakin memburuk rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
4. Melakukan pemberian kekebalan melalui imunisasi, meliputi kegiatan:
   a. Mempertahankan keberlanjutan pelayanan imunisasi rutin:
      1) Pelayanan imunisasi rutin dan imunisasi kejar tetap diupayakan berjalan, menyesuaikan dengan situasi, ketersediaan fasilitas, dan/atau sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
      2) Jika fasilitas pelayanan kesehatan rusak, dapat dibuka pos pelayanan imunisasi.
      3) Pelayanan imunisasi dapat diintegrasikan dengan suplementasi vitamin A dan pemberian obat cacing.
      4) Memprioritaskan pelayanan imunisasi rutin dan/atau imunisasi kejar untuk anak usia <5 tahun dan ibu hamil sesuai prosedur.
   b. Melaksanakan imunisasi tambahan (*crash program*) dengan mempertimbangkan adanya suspek/kasus PD3I yang teridentifikasi serta tren cakupan imunisasi di wilayah yang rendah, dengan ketentuan:
      1) Wilayah pelaksanaan imunisasi tambahan diutamakan di lokasi pengungsian, desa yang terdampak banjir dan tanah longsor, serta di wilayah yang terdapat kasus PD3I yang harus dilaksanakan sesegera mungkin.
      2) Imunisasi tambahan diberikan sebanyak 1 (satu) dosis tanpa memandang status imunisasi sebelumnya.
      3) Memberikan 1 (satu) atau lebih jenis vaksin dengan prioritas:
         a) Vaksin Campak Rubela (MR), yang diberikan mulai usia 9 bulan – 15 tahun;
         b) Vaksin DPT-HB-Hib, yang diberikan mulai usia 2 – 59 bulan; dan/atau
         c) Vaksin PCV, yang diberikan mulai usia 2 – 59 bulan.
      4) Kegiatan imunisasi tambahan dapat dilakukan secara bertahap.
   c. Memfasilitasi pemberian imunisasi Td menggunakan vaksin program bagi tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga pendukung atau penunjang kesehatan, dan/atau relawan yang akan atau sedang bertugas.
5. Vaksin dan logistik untuk pelaksanaan imunisasi menggunakan stok yang terdapat di provinsi/kabupaten/kota maupun puskesmas. Apabila terdapat kekurangan suplai

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

vaksin dan logistik, dapat mengajukan permohonan kebutuhan secara berjenjang kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kementerian Kesehatan dengan dilengkapi data sasaran, serta perhitungan kebutuhan.

6. Dalam melaksanakan kegiatan penanggulangan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi pada daerah terdampak banjir dan tanah longsor dilakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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

Ditetapkan di Jakarta,
pada tanggal 17 Desember 2025
DIREKTUR JENDERAL
PENANGGULANGAN PENYAKIT,



MURTI UTAMI

Tembusan:
1. Menteri Kesehatan
2. Gubernur/Bupati/WaliKota di Provinsi Aceh, Sumatera Utara, dan Sumatera Barat
3. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan
4. Komite Ahli Nasional Surveilans PD3I
5. Komite Imunisasi Nasional

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).