

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Seluruh Indonesia
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Seluruh Indonesia
3. Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan
4. Direktur Rumah Sakit Umum Pusat Seluruh Indonesia
5. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Seluruh Indonesia
6. Kepala Laboratorium Kesehatan Masyarakat Seluruh Indonesia
7. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Seluruh Indonesia

di seluruh Indonesia

SURAT EDARAN

NOMOR HK.02.02/C/1077/2026

TENTANG

**KEWASPADAAN DINI TERHADAP PENINGKATAN KASUS DAN KEJADIAN LUAR BIASA
CAMPAK DI INDONESIA DAN GLOBAL**

Menindaklanjuti hasil rekomendasi Pertemuan Koordinasi Komite Ahli Surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) dan Komite Imunisasi Nasional (KIN) yang dilaksanakan pada tanggal 20 Februari 2026 tentang pembahasan Kejadian Luar Biasa (KLB) Campak di Indonesia dan beberapa negara lainnya, dimana kondisi ini memerlukan perhatian khusus mengingat tingginya mobilitas penduduk antarnegara yang dapat memicu importasi kasus, terutama di wilayah dengan cakupan imunisasi yang belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kewaspadaan melalui penguatan surveilans dan peningkatan cakupan imunisasi campak agar tinggi dan merata di seluruh wilayah. Langkah ini bertujuan untuk mencegah penularan serta meminimalkan risiko sirkulasi virus campak lebih lanjut.

Sampai dengan tanggal 28 Februari 2026, Kementerian Kesehatan mencatat telah terjadi 12 KLB Campak Konfirmasi Laboratorium di 9 kabupaten/kota di 6 Provinsi. Selain itu terjadi juga peningkatan kasus campak di beberapa negara lainnya. Peningkatan kasus dan KLB campak akan menambah beban bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan negara, serta meningkatkan angka kesakitan bahkan kematian, terutama pada kelompok rentan. Kondisi ini juga berpotensi menghambat pencapaian eliminasi Campak-Rubela/*Congenital Rubella Syndrome* (CRS) yang ditargetkan tercapai pada tahun 2030.

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);
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 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);
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun Nomor 193)
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 1128);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2026 tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah, dan Krisis Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 48);

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini disampaikan kepada para Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala UPT Bidang Kekarantina Kesehatan, Pimpinan Rumah Sakit, Kepala Puskesmas, dan Kepala Laboratorium Kesehatan Masyarakat di seluruh Indonesia untuk melaksanakan langkah-langkah antisipatif sebagai berikut:

Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota

A. Imunisasi

1. Melakukan promosi dan edukasi tentang pencegahan penyakit campak kepada seluruh tenaga kesehatan, guru, pengasuh, orang tua dan masyarakat, dengan memanfaatkan media KIE dan media sosial.
 - a) Mendorong orang tua atau wali agar anak mendapatkan imunisasi MR lengkap sesuai jadwal.
 - b) Edukasi gejala awal campak seperti demam, bercak kemerahan seluruh badan (ruam) dan dapat disertai batuk pilek dan segera lapor ke fasilitas kesehatan apabila terdapat gejala tersebut.
 - c) Waspada tanda-tanda bahaya yang meliputi anak tampak lemas, kesadaran menurun, nafas cepat/susah bernafas, diare berat dengan dehidrasi dan tidak mau minum, nadi cepat, kejang, mata nyeri dan penglihatan kabur, segera dibawa ke rumah sakit.
 - d) Terapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan protokol kesehatan seperti memakai masker dan mencuci tangan.
 - e) Anak yang sakit campak diisolasi di rumah untuk mencegah penularan ke orang lain dan berikan makanan bergizi seimbang untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat pemulihan.
 - f) Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melaporkan ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila ada orang dengan gejala demam dan bercak merah (ruam) serta lakukan pengawasan oleh dinas kesehatan setempat dan puskesmas.

2. Melakukan penguatan program imunisasi untuk mencapai cakupan yang tinggi, merata, dan berkualitas (minimal 95%) di setiap wilayah melalui upaya:
 - a) Memastikan ketersediaan vaksin MR:
 - 1) Melakukan perhitungan kecukupan vaksin dengan membandingkan stok dan kebutuhan, baik untuk imunisasi bayi, baduta dan BIAS, termasuk kebutuhan untuk pelaksanaan imunisasi kejar maupun imunisasi tambahan dalam rangka penanggulangan KLB campak.
 - 2) Melakukan realokasi vaksin dari wilayah yang mempunyai stok berlebih ke wilayah lain yang membutuhkan.
 - 3) Apabila masih terdapat kekurangan vaksin, segera mengajukan permintaan vaksin kepada Kementerian Kesehatan (Cq. Direktorat Imunisasi).
 - b) Memastikan ketersediaan anggaran (melalui dana APBN dekonsentrasi/DAK Non Fisik, APBD atau sumber dana lainnya) untuk mendukung pelaksanaan program imunisasi (rutin maupun tambahan).
 - c) Melakukan pemantauan dan analisis data cakupan imunisasi di setiap tingkatan administrasi dengan metode Pemantauan Wilayah Setempat (PWS), Supervisi Suportif (SS) dan Survei Cepat Komunitas (SCK). Hasilnya digunakan untuk menyusun upaya tindak lanjut dan sebagai bahan advokasi.
 - d) Melakukan kegiatan pelacakan untuk mencegah terjadinya *Drop Out* (DO) dan memastikan semua sasaran imunisasi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai jadwal.
 - e) Bila terdapat sasaran yang tidak diimunisasi atau belum lengkap status imunisasi, segera lakukan imunisasi kejar terhadap anak usia 0 s.d 59 bulan dan anak usia sekolah. Ketentuan pemberian imunisasi kejar dapat diakses melalui tautan berikut: <https://s.kemkes.go.id/KMKImunisasi>.
 - f) Melakukan pencatatan seluruh hasil pelayanan imunisasi rutin ke dalam Satu Sehat IndonesiaKu dan melaporkan penggunaan vaksin dan logistik ke dalam aplikasi SMILE.
 - g) Melibatkan peran serta lintas program, lintas sektor, tokoh masyarakat, dan tokoh agama dalam peningkatan penerimaan masyarakat terhadap imunisasi serta pencapaian cakupan imunisasi yang tinggi dan merata.
3. Bagi daerah yang mengalami KLB campak, segera melaksanakan Imunisasi Tambahan (*Outbreak Response Immunization*) sesuai ketentuan:
 - a) ORI dilaksanakan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah kriteria KLB terpenuhi (definisi operasional: <https://bit.ly/SurvCampakRubela>). ORI, termasuk kegiatan sweeping, harus diselesaikan dalam waktu 3 (tiga) minggu. Kelompok sasaran dan luas wilayah ORI ditetapkan berdasarkan kajian epidemiologi sesuai Petunjuk Teknis Penyelenggaraan ORI dalam Rangka Penanggulangan KLB PD3I (<https://s.kemkes.go.id/ORIKLBPD3I>).
 - b) Melakukan pencatatan seluruh hasil pelayanan imunisasi tambahan secara manual sesuai prosedur serta melaporkan penggunaan vaksin dan logistik melalui aplikasi SMILE.

B. Pelaksanaan Surveilans

1. Meningkatkan kinerja surveilans campak-rubela dengan melibatkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta untuk memantau dan melaporkan kasus suspek campak (demam dan ruam makulopapular) dalam waktu 24 jam kepada dinas kesehatan setempat dan *New All Record* (NAR) melalui <https://allrecord-tc19.kemkes.go.id/> atau Surveilans Berbasis Kejadian/EBS Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) melalui <https://skdr.kemkes.go.id> atau hubungi *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) di Nomor Telepon/WhatsApp 087777591097.
2. Meningkatkan sensitivitas penemuan kasus suspek campak melalui surveilans aktif dan review register di semua fasilitas pelayanan kesehatan dan melibatkan lintas program, lintas sektor, dan masyarakat dalam penemuan kasus campak.
3. Melakukan advokasi, sosialisasi dan koordinasi jejaring surveilans untuk pencegahan peningkatan kasus dan penanggulangan KLB campak kepada pemerintah daerah, lintas program dan lintas sektor, termasuk organisasi profesi.
4. Membuat pemetaan risiko dan kajian data cakupan imunisasi dan surveilans campak-rubela, melaporkan kepada pimpinan serta melakukan diseminasi hasil kajian kepada lintas program dan lintas sektor terkait.

C. Penguatan Sumber Daya Kesehatan

1. Meningkatkan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) di semua tingkatan melalui kerja sama dengan pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota dalam respon cepat dan penyelidikan epidemiologi terhadap setiap peningkatan kasus dan KLB campak, serta melakukan kajian ilmiah atas hasil investigasi KLB.
2. Memastikan ketersediaan sumber daya manusia dan dukungan operasional, termasuk logistik surveilans, untuk penanggulangan peningkatan kasus dan KLB campak melalui koordinasi lintas sektor dan lintas program.
3. Memastikan ketersediaan anggaran (melalui dana APBN dekonsentrasi/DAK, APBD atau sumber dana lainnya) untuk pelaksanaan surveilans campak-rubela.

Rumah Sakit, Puskesmas, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya

1. Melakukan penemuan kasus suspek campak sesuai definisi operasional dan melaksanakan tatalaksana kasus yang meliputi
 - a. Isolasi kasus minimal 7 hari sejak timbulnya bercak kemerahan (ruam).
 - b. Pemberian vitamin A dengan dosis sesuai usia.
 - c. Pemberian obat-obatan sesuai kondisi pasien menurut anjuran dokter.
 - d. Memberikan asupan gizi yang cukup seperti makanan tinggi protein dan tinggi kalori.
 - e. Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan protokol kesehatan seperti memakai masker dan rajin mencuci tangan.
2. Melaporkan kasus suspek campak (demam dan ruam makulopapular) dalam waktu 24 jam kepada dinas kesehatan setempat dan *New All Record* (NAR) melalui <https://allrecord-tc19.kemkes.go.id/> atau Surveilans Berbasis Kejadian/EBS Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) melalui <https://skdr.kemkes.go.id> atau hubungi *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) di Nomor Telepon/WhatsApp 087777591097.

3. Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat terkait pengelolaan spesimen kasus sesuai dengan standar pedoman yang berlaku dengan mengutamakan prinsip *biosafety* dan *biosecurity*.

Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan

1. Meningkatkan pengawasan terhadap alat angkut, orang, dan barang yang datang dari luar negeri, khususnya yang berasal dari negara terjangkit, termasuk pengawasan melalui deklarasi kesehatan (All Indonesia – SSHP).
2. Melakukan pengamatan suhu melalui *thermal scanner*, serta pengamatan tanda dan gejala terhadap seluruh pelaku perjalanan yang masuk Indonesia dengan menyiagakan petugas di area kedatangan internasional.
3. Peningkatan kewaspadaan juga dilakukan terhadap kedatangan dan keberangkatan pelaku perjalanan yang berasal dari daerah terjangkit di dalam negeri.
4. Jika ditemukan pelaku perjalanan yang bergejala demam, batuk, pilek, ruam kulit yang mengarah ke campak maka dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan untuk tatalaksana kasus, melaporkan ke *Event Based Surveillance* (EBS) Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dalam waktu 24 jam melalui <https://skdr.kemkes.go.id> atau hubungi *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) di Nomor Telepon/WhatsApp 087777591097, dan melakukan notifikasi ke Dinas Kesehatan setempat.
5. **Meningkatkan koordinasi** dengan otoritas pelabuhan, bandar udara, dan Pos Lintas Batas Negara, serta dengan imigrasi, bea cukai, karantina hewan, ikan, dan tumbuhan, dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota, laboratorium, rumah sakit rujukan, dan pemangku kepentingan lainnya dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit campak.
6. **Meningkatkan promosi kesehatan** bagi pelaku perjalanan dan masyarakat di bandar udara, pelabuhan, dan Pos Lintas Batas Negara dengan pesan kesehatan berupa: mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer, menerapkan etika batuk dan bersin, serta menggunakan masker apabila mengalami gejala campak.
7. **Meningkatkan kesiapsiagaan petugas karantina kesehatan**, termasuk kesiapan logistik dan sarana prasarana, dalam deteksi dan penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di pintu masuk negara serta di pelabuhan atau bandar udara domestik.

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

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 2 Maret 2026

Plt. DIREKTUR JENDERAL
PENANGGULANGAN PENYAKIT,



ANDI SAGUNI

NIP. 197201172000121001

Tembusan:

1. Menteri Kesehatan
2. Wakil Menteri Kesehatan
3. Gubernur/Walikota/Bupati Seluruh Indonesia
4. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan
5. Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
6. Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan