

Nomor : SR.03.01/C/3730/2025  
Hal : Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan  
terhadap Kejadian Legionellosis

12 September 2025

Yth.(Daftar terlampir)

Sehubungan dengan peningkatan kasus Legionellosis di beberapa provinsi di Indonesia, sebagai bentuk kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap penyakit potensial KLB/Wabah khususnya Legionellosis, dengan ini kami sampaikan kepada Saudara hal-hal sebagai berikut:

1. Legionellosis merupakan infeksi bakteri yang bersifat akut yang disebabkan oleh bakteri *Legionella spp.* Penularan bakteri *Legionella spp.* pada manusia antara lain melalui aerosol di udara atau kontaminasi air yang mengandung bakteri. Secara alamiah, bakteri *Legionella spp.* dapat ditemukan pada berbagai sumber-sumber air alami seperti danau sungai, atau air tanah. Namun, berdasarkan temuan dan pelaporan kasus Legionellosis di dunia, sebagian besar berkaitan dengan faktor risiko dari sumber air buatan yang tidak dilakukan pemeliharaan secara rutin (air perpipaan, AC, kolam renang, *cooling tower*, air mancur, *shower*, *jacuzzi*, mesin pembuat *ice cube*, *sprinkle fan*, dispenser, dll). Gejala Legionellosis bervariasi dari penyakit demam ringan (demam *Pontiac*) hingga pneumonia yang cepat dan berpotensi fatal (penyakit *Legionnaires*). Masa inkubasi Legionellosis berkisar dari 5 jam-2 hari (demam *Pontiac*) dan dari 2-10 hari (penyakit *Legionnaires*). Secara umum, angka kematian Legionellosis berkisar antara 3-10%.
2. Keberadaan Legionellosis pada manusia di Indonesia masih belum banyak diketahui. Berdasarkan data surveilans, sejak tahun 2023 ditemukan 48 kasus konfirmasi Legionellosis yang tersebar di 9 kabupaten/kota pada 3 provinsi, yakni Kepulauan Riau (Kota Batam), Jawa Barat (Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat, Kota Cimahi, dan Kota Bogor), dan Bali (Kota Denpasar dan Kabupaten Badung).
3. Mempertimbangkan angka 2, Indonesia telah melakukan penilaian risiko cepat/*rapid risk assessment* (RRA) pada 25 Agustus 2025 dengan hasil estimasi risiko **tinggi** terhadap penambahan kasus Legionellosis pada komunitas umum di Indonesia (hasil penilaian risiko dapat diakses pada link <http://s.kemkes.go.id/LaporanRRALegio>).
4. Berdasarkan hasil penilaian risiko, maka perlu peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap kejadian Legionellosis di seluruh Indonesia melalui upaya sebagai berikut:

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

- 1) Memantau perkembangan situasi dan informasi terkait kejadian Legionellosis melalui kanal resmi pemerintah dan WHO.
- 2) Melaksanakan pencegahan, deteksi, dan respon mengacu pada [Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Legionellosis Tahun 2019](#).
- 3) Memantau dan memverifikasi tren kasus pneumonia, *influenza like illness* (ILI), *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARI), dan infeksi saluran pernapasan akut

(ISPA) yang secara klinis tidak spesifik namun memiliki klinis dan faktor risiko sesuai definisi operasional kasus Legionellosis. Pemantauan dapat dilakukan melalui pelaporan *Indicator Based Surveillance* (IBS) dan *Event Based Surveillance* (EBS) Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) atau *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) melalui WhatsApp dengan nomor Hp. 0877-7759-1097. Selain itu, juga dapat dipantau melalui surveilans sentinel (penyakit infeksi emerging, legionellosis, dan ILI/SARI)

- 4) Menindaklanjuti laporan penemuan kasus suspek/konfirmasi dari Fasyankes dengan melakukan penyelidikan epidemiologi dan respon lain secara terpadu termasuk pengendalian faktor risiko lingkungan.
- 5) Melakukan pengambilan sampel lingkungan pada seluruh temuan kasus konfirmasi untuk diperiksa dua parameter yakni *Legionella sp.* dan *Legionella pneumophila*.
- 6) Melakukan koordinasi dengan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) di wilayah terkait pengelolaan spesimen Legionellosis, baik pada manusia dan lingkungan, sesuai dengan standar pedoman.
- 7) Mengirimkan spesimen manusia dan sampel lingkungan ke laboratorium kesehatan yang telah memiliki kapasitas.
- 8) Melakukan pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi *New All Record* (NAR) TC-19. Tatacara pengisian dapat diakses melalui <http://s.kemkes.go.id/PelaporanNAR>.
- 9) Berkoordinasi dengan RS Jejaring Pengampuan Pelayanan PIE dalam melakukan sosialisasi Legionellosis.
- 10) Melakukan penilaian risiko dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait.
- 11) Melakukan inspeksi kesehatan lingkungan secara berkala dan melakukan uji petik (termasuk pemeriksaan Legionellosis dan pelaksanaan *water treatment*) terhadap sumber air minum (Perusahaan Daerah Air Minum [PDAM] atau waduk), fasilitas pelayanan kesehatan, kolam renang, tempat wisata air panas, tempat penginapan, tempat ibadah, dan tempat-tempat umum lainnya yang berisiko.
- 12) Berkoordinasi dengan dinas dan/atau pengelola tempat-tempat umum terkait untuk melakukan upaya tindak lanjut atas temuan sampel lingkungan positif *Legionella spp.*
- 13) Melakukan advokasi kepada lintas sektor terkait dan intervensi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada puskesmas, pemangku kepentingan, dan masyarakat mengenai penanggulangan Legionellosis.

#### **B. UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan (Balai Besar/Balai/Loka Kekejarantinaan Kesehatan)**

- 1) Memantau perkembangan situasi dan informasi terkait Legionellosis melalui kanal resmi pemerintah dan WHO.
- 2) Meningkatkan pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan terhadap orang, alat angkut, dan lingkungan yang secara langsung maupun tidak langsung dari negara atau daerah yang melaporkan adanya kasus Legionellosis serta terhadap lingkungan di pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara.
- 3) Melakukan pengawasan terhadap deklarasi kesehatan pelaku perjalanan internasional bekerja sama dengan otoritas di pintu masuk, serta pemangku kepentingan terkait lainnya.

- 4) Memantau dan melaporkan kasus sesuai pedoman melalui laporan EBS SKDR atau PHEOC dan Sistem Informasi Kekarantinaan Kesehatan (SINKARKES).
- 5) Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, lintas sektor di pintu masuk, dan Rumah Sakit rujukan setempat dalam rangka peningkatan kewaspadaan dan penanganan Legionellosis pada manusia.
- 6) Melakukan penilaian berbasis risiko (*risk based assessment*) dan kelayakannya terhadap alat angkut yang masuk ke Indonesia.
- 7) Melakukan inspeksi kesehatan lingkungan secara berkala (termasuk pemeriksaan Legionellosis dan pelaksanaan *water treatment*) terhadap alat angkut dan pintu masuk.
- 8) Berkoordinasi dengan otoritas di pintu masuk untuk melakukan upaya tindak lanjut atas temuan sampel lingkungan positif *Legionella spp.* di wilayah pintu masuk. Melakukan sosialisasi dengan seluruh lintas sektor yang berada di wilayah kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan terkait Legionellosis dan pengendalian faktor risiko lingkungan.

#### **C. UPT Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat**

- 1) Melakukan asesmen mandiri terkait kapasitas, sumber daya, dan penjaminan mutu pemeriksaan laboratorium yang dibutuhkan.
- 2) Memantau perkembangan situasi dan informasi terkait Legionellosis melalui kanal resmi pemerintah dan WHO.
- 3) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, Rumah Sakit Rujukan, dan UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dalam pengelolaan spesimen Legionellosis baik pada manusia dan lingkungan.
- 4) Berkoordinasi dengan laboratorium kesehatan masyarakat yang telah memiliki kapasitas terkait pengelolaan spesimen manusia dan sampel lingkungan sesuai jejaring rujukan pemeriksaan.
- 5) Melakukan pengelolaan spesimen dan pemeriksaan sesuai dengan standar.
- 6) Melakukan penginputan hasil pemeriksaan spesimen melalui aplikasi NAR TC-19 dan melaporkan hasil pemeriksaan kepada Dinas Kesehatan terkait.

#### **D. Rumah Sakit, Puskesmas dan Pelayanan Kesehatan Lainnya**

- 1) Memantau perkembangan situasi dan informasi terkait Legionellosis melalui kanal resmi pemerintah dan WHO.
- 2) Melaksanakan pencegahan, deteksi, dan respon mengacu pada [Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Legionellosis Tahun 2019](#).
- 3) Memantau dan memverifikasi tren kasus pneumonia, ILI, SARI, dan ISPA yang secara klinis tidak spesifik namun memiliki klinis dan faktor risiko sesuai definisi operasional kasus Legionellosis. Pemantauan dapat dilakukan melalui pelaporan IBS dan EBS SKDR atau *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC).
- 4) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota melakukan penyelidikan epidemiologi.
- 5) Melakukan pengambilan dan pengiriman spesimen manusia ke laboratorium kesehatan masyarakat yang telah memiliki kapasitas serta berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota.
- 6) Melakukan pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi NAR TC-19.
- 7) Berkoordinasi dengan RS Jejaring Pengampuan Pelayanan PIE dalam melakukan sosialisasi Legionellosis.

- 8) Memperkuat kewaspadaan standar dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di fasyankes.
  - 9) Meningkatkan kemampuan pelayanan rujukan pada rumah sakit jejaring pengampuan pelayanan penyakit infeksi emerging.
  - 10) Melakukan pemeriksaan sistem air buatan (AC, kran air, tandon, *roof tank*, *ground tank*, *cooling tower*, *shower*, selang oksigen, ventilator, *humidifier*, dispenser, dll) dan instalasi pengolahan air limbah (IPAL), termasuk pemeriksaan Legionellosis dan melakukan *water treatment* di wilayah rumah sakit secara berkala.
  - 11) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota untuk melakukan upaya tindak lanjut atas temuan sampel lingkungan positif *Legionella spp.* di wilayah rumah sakit.
  - 12) Melakukan promosi kesehatan terkait kewaspadaan Legionellosis di rumah sakit.
5. Surat kewaspadaan ini bertujuan untuk memberikan acuan teknis dalam kewaspadaan dini terhadap Legionellosis, sekaligus meningkatkan dukungan dan kerja sama antara pemerintah daerah dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian risiko penularan secara terpadu dan komprehensif.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Saudara diucapkan terima kasih.

Plt. Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit



**drg. Murti Utami, MPH**  
NIP. 196605081992032003

Tembusan:

1. Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan
2. Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
3. Direktur Penyakit Menular
4. Direktur Kesehatan Lingkungan

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.komdigi.go.id/verifyPDF>.

Lampiran 1

Nomor : SR.03.01/C/3730/2025

Tanggal : 12 September 2025

### **DAFTAR PENERIMA SURAT**

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi seluruh Indonesia
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota seluruh Indonesia
3. Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan seluruh Indonesia
4. Kepala UPT Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat seluruh Indonesia
5. Direktur Rumah Sakit seluruh Indonesia

Plt. Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit



**drg. Murti Utami, MPH**  
NIP. 196605081992032003