

Nomor : SR.03.01/C/2572/2026
Lampiran : satu lembar
Hal : Kewaspadaan Penyakit Virus Hanta

10 Mei 2026

Yth. Daftar terlampir

Sehubungan dengan adanya laporan kasus konfirmasi penyakit virus hanta tipe HPS (*Hanta Pulmonary Syndrome*) di kapal pesiar MV Hondius, sebagai bentuk kewaspadaan terhadap kejadian penyakit virus hanta, dengan ini kami sampaikan kepada Saudara hal-hal sebagai berikut:

1. Penyakit virus hanta merupakan zoonosis yang disebabkan oleh *Orthohantavirus*. Penyakit ini ditularkan dari reservoir (tikus dan celurut) melalui cairan tubuh (urin, feses, dan saliva) maupun debu terkontaminasi yang terhirup (inhalasi aerosol). Penyakit virus hanta dapat menyebabkan dua manifestasi klinis, berupa *Haemorrhagic Fever with Renal Syndrome* (HFRS) dan *Hantavirus Pulmonary Syndrome* (HPS). Gejala penyakit virus hanta tipe HFRS yaitu demam, sakit kepala, nyeri badan, *malaise* (lemas), dan *ikterik/jaundice* yang dapat bersamaan (ko-infeksi) dengan leptospirosis, dengue, tifoid, dan rickettsiosis. Masa inkubasi 1 hingga 2 minggu dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 5–15%. Sedangkan, gejala penyakit virus hanta tipe HPS yaitu demam, sakit kepala, nyeri badan, *malaise* (lemas), batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi 1 hingga 8 minggu dengan CFR 60%.
2. Secara global, penyakit virus hanta pada manusia sudah dilaporkan sejak tahun 2015 hingga 2026. Kasus tersebar di beberapa wilayah Eropa (seperti Finlandia, Jerman, dan Swedia), Amerika (seperti Chili, Argentina, dan Panama) serta Asia (seperti Korea Selatan, China, dan Taiwan).
3. Pada 2 Mei 2026, Otoritas Kesehatan Inggris melaporkan adanya kluster *Severe Acute Respiratory Illness* (SARI) pada penumpang kapal pesiar MV Hondius dimana penyebab awal tidak diketahui, dengan rincian sebagai berikut:
 - a. Kapal membawa total 149 orang (88 penumpang dan 61 awak kapal) dari 23 negara, yaitu Argentina, Australia, Belgia, Kanada, Prancis, Jerman, Yunani, Guatemala, India, Irlandia, Jepang, Montenegro, Belanda, Selandia Baru, Filipina, Polandia, Portugal, Rusia, Spanyol, Turki, Ukraina, Inggris, dan Amerika Serikat.
 - b. Per 9 Mei 2026, dilaporkan sebanyak 8 kasus penyakit virus hanta dengan hasil 6 kasus konfirmasi tipe HPS (strain Andes virus) dan 2 *probable* dengan 3 kematian (CFR 37,5%).
 - c. Penilaian risiko WHO pada Mei 2026 menunjukkan risiko rendah terhadap potensi penyebaran virus hanta tipe HPS di global dan risiko sedang di kapal pesiar MV Hondius.
4. Di Indonesia, perkembangan informasi dan situasi penyakit virus hanta pada manusia dilaporkan sebagai berikut:
 - a. Hingga saat ini, penyakit virus hanta tipe HPS belum pernah dilaporkan di Indonesia mengingat keberadaan reservoir tidak ditemukan di Indonesia. Namun, kewaspadaan terhadap kasus importasi perlu ditingkatkan seiring tingginya lalu lintas perjalanan internasional.

- b. Penemuan penyakit virus hanta tipe HFRS di Indonesia sejak tahun 2024 hingga 2026 (minggu epidemiologi 18) dari hasil surveilans dilaporkan sebanyak 23 kasus konfirmasi. Kasus ditemukan di 9 provinsi, yaitu DKI Jakarta, DIY, Jawa Barat, Banten, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Utara, dan Sumatera Barat.
 - c. Indonesia telah melakukan penilaian risiko cepat/*rapid risk assessment* (RRA) di tingkat nasional pada 4 Agustus 2025 dengan hasil risiko sedang terhadap potensi importasi kasus penyakit virus hanta tipe HPS serta risiko tinggi terhadap potensi penambahan kasus tipe HFRS (hasil penilaian risiko dapat diakses pada link <https://s.kemkes.go.id/INFOHANTA>).
5. Berdasarkan hal tersebut diatas, maka perlu kewaspadaan terhadap kejadian penyakit virus hanta di seluruh Indonesia melalui upaya sebagai berikut:

A. Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

1) Pelaksanaan surveilans meliputi kegiatan:

- a. Melakukan pemantauan dan verifikasi tren kasus *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI), ISPA, dan pneumonia untuk penyakit virus hanta tipe HPS. Selain itu, untuk mendeteksi tipe HFRS perlu dilakukan pemantauan terhadap suspek leptospirosis, sindrom *jaundice* (kuning), suspek dengue, suspek demam tifoid, suspek rickettsiosis yang secara klinis tidak spesifik namun memiliki gambaran klinis dan faktor risiko yang sesuai dengan definisi operasional kasus HFRS. Pemantauan dilakukan melalui pelaporan surveilans berbasis indikator IBS (*indicator based surveillance*) dengan memanfaatkan aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) atau laporan rutin surveilans sentinel lainnya.
- b. Memantau penemuan kasus oleh faskes melalui sindrom pernapasan akut untuk penyakit virus hanta tipe HPS serta sindrom kuning akut dengan demam dan sindrom demam berdarah virus untuk penyakit virus hanta tipe HFRS yang memiliki faktor risiko sesuai definisi operasional kasus mengacu pada Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Virus Hanta serta Petunjuk Teknis Surveilans Sentinel Penyakit Infeksi Emerging di Rumah Sakit yang dapat diunduh melalui <https://s.kemkes.go.id/INFOHANTA>.

2) Pengendalian faktor risiko meliputi kegiatan:

- a. Melakukan promosi kesehatan dan penggerakan masyarakat untuk pencegahan penyakit virus hanta dengan mengikutsertakan puskesmas, rumah sakit, organisasi profesi, atau lintas sektor terkait penanggulangan penyakit virus hanta.
- b. Melakukan investigasi dan respons penanggulangan yang diperlukan secara terpadu dengan melibatkan sektor terkait lainnya, termasuk pengendalian reservoir (tikus dan celurut) di lingkungan permukiman dan pertanian/perkebunan.

3) Penguatan sumber daya kesehatan meliputi kegiatan:

- a. Melakukan sosialisasi terkait pencegahan, deteksi, dan respons penyakit virus hanta pada tenaga medis dan tenaga kesehatan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dengan mengacu pada Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Virus Hanta yang dapat diunduh melalui <https://s.kemkes.go.id/INFOHANTA>.
- b. Melakukan koordinasi dengan rumah sakit rujukan untuk memastikan kesiapan tatalaksana kasus penyakit virus hanta.

- c. Melakukan koordinasi dengan Unit Pelaksana Teknis (UPT) bidang kekarantinaan kesehatan di wilayahnya dalam rangka meningkatkan kewaspadaan dini pada pelaku perjalanan.
 - d. Melakukan koordinasi dengan laboratorium kesehatan masyarakat di wilayah terkait pengelolaan spesimen kasus penyakit virus hanta sesuai dengan standar pedoman.
 - e. Menyediakan alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) penyakit virus hanta sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan.
- 4) Pengembangan rencana tanggap darurat untuk kesiapan menghadapi KLB dan sebagai upaya meminimalisasi terjadinya KLB berulang melalui penyusunan dan/atau pengembangan rencana kontingensi.

B. UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan (Balai Besar/Balai/Loka Kekarantinaan Kesehatan)

- 1) Pelaksanaan surveilans meliputi kegiatan:
- a. Meningkatkan pengawasan terhadap alat angkut, orang (termasuk melalui deklarasi kesehatan All Indonesia), dan barang dari negara atau daerah yang melaporkan adanya kasus penyakit virus hanta serta pengawasan di lingkungan pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara.
 - b. Melakukan pengamatan suhu melalui *thermal scanner*/pengukur suhu serta pengamatan tanda dan gejala terhadap seluruh pelaku perjalanan yang masuk Indonesia dengan menyiagakan petugas di area kedatangan internasional.
 - c. Jika ditemukan pelaku perjalanan yang bergejala demam, sesak napas, sakit kepala, nyeri badan, *malaise* (lemas), *ikterik/jaundice* (tubuh menguning) atau yang memiliki faktor risiko sesuai definisi operasional kasus HPS atau HFRS mengacu pada Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Virus Hanta yang dapat diunduh melalui <https://s.kemkes.go.id/INFOHANTA> maka dirujuk ke RS rujukan untuk tatalaksana kasus serta dilaporkan sesuai ketentuan.
- 2) Pengendalian faktor risiko meliputi kegiatan:
- a. Melaksanakan pengawasan terhadap alat angkut yang masuk ke Indonesia melalui penilaian berbasis risiko (*risk based assessment*), dan melakukan pemeriksaan ke atas kapal (untuk kategori risiko sedang dan tinggi) dengan melakukan pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan. Apabila ditemukan orang sakit, ditemukan reservoir (tikus dan celurut), ataupun faktor risiko kesehatan lainnya, maka dilakukan tindakan penanggulangan sesuai indikasi dan ketentuan.
 - b. Melakukan investigasi dan respons penanggulangan yang diperlukan, berkoordinasi dengan otoritas di pintu masuk, dinas kesehatan serta pemangku kepentingan terkait lainnya.
 - c. Meningkatkan promosi kesehatan bagi pelaku perjalanan dan masyarakat di bandar udara, pelabuhan, dan pos lintas batas negara untuk pencegahan penyakit virus hanta.

- 3) Penguatan sumber daya kesehatan meliputi kegiatan:
 - a. Meningkatkan kesiapsiagaan petugas karantina kesehatan, termasuk kesiapan logistik, sarana, dan prasarana dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di pintu masuk negara serta di pelabuhan atau bandar udara domestik.
 - b. 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 virus hanta.
 - c. Melakukan sosialisasi kepada seluruh lintas sektor yang berada di wilayah kerja UPT bidang kekarantinaan kesehatan terkait kewaspadaan terhadap penyakit virus hanta.
 - d. Melakukan koordinasi dengan dinas kesehatan dan rumah sakit rujukan setempat dalam rangka penanganan penyakit virus hanta.
 - e. Mendukung dan memfasilitasi pengiriman spesimen *port-to-port* ke laboratorium rujukan.
- 4) Pengembangan rencana tanggap darurat untuk kesiapan menghadapi KLB dan sebagai upaya meminimalisasi terjadinya KLB berulang melalui penyusunan dan/atau pengembangan rencana kontingensi.

C. Rumah Sakit, Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya

- 1) Pelaksanaan surveilans meliputi kegiatan:
 - a. Melakukan pemantauan dan verifikasi tren kasus suspek *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI), ISPA, dan pneumonia untuk penyakit virus hanta tipe HPS. Selain itu, untuk mendeteksi tipe HFRS perlu dilakukan pemantauan terhadap suspek leptospirosis, sindrom *jaundice* (kuning), suspek dengue, suspek demam tifoid, suspek rickettsiosis yang secara klinis tidak spesifik namun memiliki gambaran klinis dan faktor risiko yang sesuai dengan definisi operasional kasus HFRS. Pemantauan dilakukan melalui pelaporan surveilans berbasis indikator (*indicator based surveillance*) dengan memanfaatkan aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) atau laporan rutin surveilans sentinel lainnya.
 - b. Melakukan penemuan kasus melalui sindrom pernapasan akut berat untuk penyakit virus hanta tipe HPS, sindrom kuning akut dengan demam dan sindrom demam berdarah virus untuk tipe HFRS yang memiliki faktor risiko sesuai definisi operasional kasus dan melaksanakan tatalaksana kasus. Definisi operasional kasus dan tatalaksana kasus mengacu pada Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Virus Hanta serta Petunjuk Teknis Surveilans Sentinel Penyakit Infeksi Emerging di Rumah Sakit yang dapat diunduh melalui <https://s.kemkes.go.id/INFOHANTA>.
 - c. Bagi rumah sakit jejaring pengampunan layanan penyakit infeksi emerging, termasuk rumah sakit sentinel penyakit infeksi emerging agar dapat mengoptimalkan penemuan kasus melalui sindrom pernapasan akut berat untuk penyakit virus hanta tipe HPS, sindrom kuning akut dengan demam dan sindrom demam berdarah virus untuk tipe HFRS.

- 2) Pengendalian faktor risiko meliputi kegiatan:
 - a. Memperkuat kewaspadaan, termasuk kewaspadaan standar dan kewaspadaan berbasis transmisi (kontak, droplet, dan *airborne* untuk prosedur khusus yang menghasilkan aerosol) serta penyediaan alat pelindung diri (APD) dan ruang isolasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - b. Melakukan investigasi dan respons penanggulangan yang diperlukan, berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat serta pemangku kepentingan terkait lainnya.
 - c. Meningkatkan promosi kesehatan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan untuk pencegahan penyakit virus hanta.
- 3) Penguatan sumber daya kesehatan meliputi kegiatan:
 - a. Meningkatkan kemampuan dan kapasitas sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) maupun fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut (FKTL) dalam penemuan kasus dan proses rujukan.
 - b. Meningkatkan kemampuan pelayanan rujukan pada rumah sakit jejaring pengampuan pelayanan penyakit infeksi emerging dan rumah sakit lainnya yang mampu melakukan tata laksana penyakit virus hanta.
 - c. Melakukan koordinasi dengan jejaring laboratorium kesehatan masyarakat regional wilayahnya terkait pengelolaan spesimen kasus dengan memperhatikan *universal precaution* atau kewaspadaan universal untuk mencegah terjadinya penularan penyakit.
 - d. Melakukan kegiatan peningkatan kapasitas sumber daya manusia/ *refreshment* di lingkungan internal fasilitas pelayanan kesehatan terkait deteksi dan tata laksana penyakit virus hanta bekerja sama dengan jejaring pengampuan pelayanan PIE.
 - e. Melakukan update ketersediaan fasilitas rumah sakit secara berkala melalui aplikasi rumah sakit online (RS online) dan Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK).

D. UPT Bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat

- 1) Pelaksanaan surveilans termasuk melalui penginputan hasil pemeriksaan spesimen di aplikasi pelaporan rutin surveilans sentinel atau lainnya.
- 2) Pengendalian faktor risiko dilakukan melalui penerapan prinsip *biosafety* dan *biosecurity* pada proses pengelolaan spesimen.
- 3) Penguatan sumber daya kesehatan meliputi kegiatan:
 - a. Melakukan asesmen mandiri terkait kapasitas dan sumber daya yang ada terkait pemeriksaan laboratorium yang dibutuhkan.
 - b. Mengoptimalkan kemampuan laboratorium kesehatan masyarakat (seperti sarana, prasarana termasuk penyediaan reagen dan bahan medis habis pakai (BMHP), serta kapasitas sumber daya manusia) dalam pemeriksaan penyakit virus hanta.
 - c. Berkoordinasi dengan dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota, rumah sakit rujukan, dan UPT bidang kekarantinaan kesehatan dalam pengelolaan spesimen penyakit virus hanta baik pada kasus manusia maupun reservoir (tikus dan celurut).

d. Berkoordinasi dengan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan dalam pengelolaan spesimen reservoir (tikus dan celurut).

E. Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat

- 1) Melakukan pemantauan perkembangan kasus di tingkat global, negara terjangkit, dan Indonesia melalui kanal resmi <https://infeksiemerging.kemkes.go.id> dan <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news> serta sumber media cetak dan elektronik lainnya.
- 2) Memberikan edukasi pada masyarakat agar dapat berperan aktif dalam pencegahan penyakit virus hanta melalui langkah-langkah berikut:
 - a. Menerapkan protokol kesehatan seperti cuci tangan pakai sabun atau menggunakan *hand sanitizer*, menerapkan etika batuk dan bersin, menjaga daya tahan tubuh, mengontrol kondisi penyerta/komorbid, serta memakai masker apabila mengalami gejala.
 - b. Menghindari kontak langsung dengan reservoir (tikus dan celurut) termasuk kotorannya serta lingkungan yang berpotensi tercemar
 - c. Menutup semua lubang di dalam maupun luar rumah untuk mencegah reservoir (tikus dan celurut) masuk ke dalam rumah.
 - d. Menjaga kebersihan tempat tinggal dan tempat kerja serta lakukan pembersihan dengan metode pel basah (*wet cleaning*) jika menemukan jejak keberadaan reservoir
 - e. Menyimpan makanan/minuman dengan aman, menggunakan tudung saji atau wadah tertutup.
 - f. Menghindari kontak dengan sumber infeksi termasuk saat berwisata seperti pendakian atau berkemah.
 - g. Segera datangi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat jika mengalami gejala yang menunjukkan suspek penyakit virus hanta.
 - h. Bagi pelaku perjalanan luar negeri (PPLN), diharapkan mematuhi himbauan kesehatan di negara tujuan.
 - i. Mengakses informasi terkait media KIE, daftar negara terjangkit, dan informasi lainnya terkait penyakit virus hanta pada link <https://s.kemkes.go.id/INFOHANTA>.
- 3) Menghimbau kepada masyarakat agar tidak menyebarkan informasi yang belum terverifikasi serta menghindari penyebaran hoaks dengan merujuk pada sumber informasi resmi pemerintah.
- 4) Melakukan kajian epidemiologis penyakit dan faktor risiko kesehatan potensi KLB penyakit virus hanta seperti riset dan pemetaan risiko dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait.
- 5) Segera melaporkan penemuan kasus dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam melalui Surveilans Berbasis Kejadian (*event based surveillance*) di aplikasi SKDR dengan link <https://skdr.kemkes.go.id> dan PHEOC di nomor Telp./WhatsApp 0877-7759-1097.

- 6) Mengirimkan spesimen kasus penyakit virus hanta ke laboratorium berikut:
- a. Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Jalan Percetakan Negara II No. 23, Jakarta 10560 (Kontak Person: Pusat Informasi BB Lab Biokes 0812-9990-7400).
 - b. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan, Salatiga (Kontak Person: Elis Dwi Safitri 0856-4104-5949).
 - c. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Jakarta (Kontak Person: Dyah Retnosari 0821-2590-7705).
 - d. Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Yogyakarta (Kontak Person: Indaryati, S.ST., M.Sc. 0812-1637-3323).
 - e. Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Banjarnegara (Kontak Person: Dwi Priyanto, S.Si, M.Sc 0813-3946-7567)
 - f. Laboratorium kesehatan masyarakat lainnya yang telah memiliki kapasitas.
6. Surat ini bertujuan untuk memberikan acuan teknis dalam kewaspadaan terhadap penyakit virus hanta, sekaligus meningkatkan dukungan dan kerja sama antara pemerintah daerah dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam penanggulangan penyakit virus hanta secara terpadu dan komprehensif.

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

Plt. Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit,



dr. Andi Saguni, MA
NIP 197201172000121001

Tembusan:

1. Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan
2. Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

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/2572/2026

Tanggal : 10 Mei 2026

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. 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

Plt. Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit,



dr. Andi Saguni, MA

NIP 197201172000121001