



Kemenkes

Public Health Emergency Operations Center

UPDATE INFORMASI PHEIC PENYAKIT EBOLA

23 MEI 2026

*Ministry of Health
Republic of Indonesia*

Pertimbangan Penetapan PHEIC

- Pada tanggal 16 Mei 2026, WHO menetapkan kejadian ini sebagai **Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)** namun tidak masuk kriteria kedaruratan pandemi.
- Pertimbangan penetapan PHEIC:
 - Penularan sudah terjadi lintas wilayah, termasuk lintas negara (Uganda)
 - Terjadi kluster kematian yang tidak biasa serta 4 kematian tenaga kesehatan di wilayah terdampak dengan gejala demam berdarah virus (*healthcare associated transmission*) dan kurangnya PPI
 - Masih terdapat ketidakpastian terkait jumlah kasus, luas penyebaran geografis, dan terbatasnya informasi hubungan epidemiologi
 - *Positivity rate* yang tinggi, temuan kasus di lintas wilayah, peningkatan tren kasus suspek dan kluster kematian di provinsi Ituri menunjukkan kemungkinan wabah yang jauh lebih besar dengan risiko penyebaran lokal dan regional yang signifikan
 - Kondisi keamanan tidak stabil, krisis kemanusiaan, mobilitas penduduk yang tinggi, serta banyaknya layanan kesehatan informal semakin memperbesar risiko penyebaran
 - Outbreak saat ini: strain Bundibugyo, dimana belum tersedia terapi maupun vaksin spesifik yang telah disetujui

Penilaian Risiko WHO (Mei 2026)

- Risiko penyebaran di tingkat Global **RENDAH** dan Regional **TINGGI**
- Risiko penyebaran di Nasional (RD Kongo: **SANGAT TINGGI** dan Uganda: **TINGGI**)



Rekomendasi WHO setelah Penetapan PHEIC

Berdasarkan hasil pertemuan pertama komite Emergency IHR (Per 22 Mei 2026)

1 Negara kejadian *outbreak* (RD Kongo dan Uganda)

- Mengaktifkan pusat operasi darurat dan mekanisme manajemen kedaruratan nasional.
- Memberikan perlindungan kepada tim respon untuk dapat menjangkau masyarakat terdampak secara aman serta memungkinkan masyarakat memperoleh akses ke pelayanan kesehatan yang sesuai
- Penguatan surveilans melalui sistem kewaspadaan (*alert*), identifikasi kasus dan kontak, maupun sumber daya termasuk pencatatan pelaporan.
- Koordinasi untuk memastikan kesehatan komunitas di wilayah terdampak
- Notifikasi WHO melalui IHR NFP terkait penemuan kasus
- Komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat, dan pengobatan tradisional dalam penanggulangan kasus, termasuk perlunya isolasi kasus, pemantauan kontak, dan pemulasaraan jenazah.
- Memperkuat kapasitas laboratorium
- Memperkuat respon untuk mencegah penularan nosokomial, termasuk pemetaan faskes, pelaksanaan triase, dan penerapan PPI
- Menyediakan fasilitas isolasi, perawatan dan kesiapan logistik.
- Menyusun protokol pemulasaraan jenazah
- Manajemen di pintu masuk seperti skrining ketat di lintas batas dan jalan protokol, termasuk penerapan *exit screening* di seluruh pintu masuk dan membatasi perjalanan bagi seluruh kasus suspek dan konfirmasi

2 Negara berbatasan langsung dengan negara *outbreak*

- Koordinasi nasional yang terintegrasi dengan tingkat subnasional
- Meningkatkan kesiapsiagaan dan kesiapan termasuk surveilans aktif di seluruh faskes dengan zero reporting, surveilans berbasis masyarakat terhadap kejadian kluster tidak diketahui dengan kematian.
- Membangun akses ke laboratorium rujukan nasional yang tepat waktu dan aman termasuk pertimbangan pengiriman ke lab rujukan internasional jika diperlukan
- Meningkatkan kesadaran dan pelatihan tenaga kesehatan, mengaktifkan tim respons cepat
- Melakukan pelacakan kontak internasional jika diperlukan termasuk informasi maskapai
- Komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat di komunitas termasuk bandara dan pelabuhan
- Menyebarkan informasi *update* dan benar kepada masyarakat dan langkah pencegahan
- Apabila terdapat temuan kasus konfirmasi maka melakukan upaya sesuai rekomendasi untuk kategori nomor 1
- Meningkatkan komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat terutama di pintu masuk
- Notifikasi WHO melalui IHR NFP terkait penemuan kasus

Rekomendasi WHO setelah Penetapan PHEIC

Berdasarkan hasil pertemuan pertama komite Emergency IHR (Per 22 Mei 2026)

3

Negara-negara lain

- Meningkatkan kewaspadaan dengan mendeteksi, menilai, dan melaporkan pelaku perjalanan dengan *unexplained febrile illness* yang datang dari wilayah terjangkit *Bundibugyo virus*, termasuk menyebarkan definisi operasional penyakit ebola kepada seluruh fasyankes.
- Mengidentifikasi kesiapan sarana prasarana seperti laboratorium dan fasilitas isolasi untuk perawatan klinis yang aman.
- Memberikan informasi kepada LSM yang menugaskan personilnya dalam membantu respon penyakit Ebola di negara terjangkit terkait risiko penyakit dan langkah untuk meminimalkan risiko paparan.
- Menyiapkan fasilitas evakuasi dan pemulangan warga negaranya, seperti tenaga kesehatan, yang terpapar penyakit virus Bundibugyo.
- Menyebarkan informasi *update* dan benar kepada masyarakat dan pelaku perjalanan tentang informasi penyakit virus Bundibugyo serta cara pencegahannya termasuk menghindari perjalanan ke negara terjangkit, tatalaksana jika mengalami gejala Ebola dalam waktu 21 hari setelah kedatangan
- Berkoordinasi dengan operator angkutan dan otoritas di pintu masuk dalam rangka kesiapsiagaan di pintu masuk, termasuk komunikasi risiko dan identifikasi kontak
- WHO tidak merekomendasikan pembatasan bagi pelaku perjalanan atau transportasi dari negara terjangkit
- Melaporkan kepada WHO melalui WHO IHR NFP :
 - mengenai setiap tindakan terkait lalu lintas internasional terutama apabila tindakan tersebut melampaui rekomendasi WHO
 - setiap ada penemuan kasus suspek, probable, dan konfirmasi.