



Yth. (Daftar sesuai Lampiran 1)

SURAT EDARAN

NOMOR: HK.02.02/C/2515/2022

TENTANG **KEWASPADAAN TERHADAP PENEMUAN KASUS HEPATITIS AKUT YANG TIDAK DIKETAHUI** **ETIOLOGINYA (ACUTE HEPATITIS OF UNKNOWN AETIOLOGY)**

Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah menerima laporan pada 5 April 2022 dari Inggris Raya mengenai 10 kasus Hepatitis Akut yang Tidak Diketahui Etiologinya (*Acute hepatitis of unknown aetiology*) pada anak-anak usia 11 bulan-5 tahun pada periode Januari hingga Maret 2022 di Skotlandia Tengah. Sejak secara resmi dipublikasikan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) oleh WHO pada tanggal 15 April 2022, jumlah laporan terus bertambah. Per 21 April 2022, tercatat 169 kasus yang dilaporkan di 12 negara yaitu Inggris (114), Spanyol (13), Israel (12), Amerika Serikat (9), Denmark (6), Irlandia (<5), Belanda (4), Italia (4), Norwegia (2), Perancis (2), Rumania (1) dan Belgia (1).

Kisaran kasus terjadi pada anak usia 1 bulan sampai dengan 16 tahun. Tujuh belas anak di antaranya (10%) memerlukan transplantasi hati, dan 1 kasus dilaporkan meninggal. Gejala klinis pada kasus yang teridentifikasi adalah hepatitis akut dengan peningkatan enzim hati, sindrom *jaundice* akut, dan gejala gastrointestinal (nyeri abdomen, diare dan muntah-muntah). Sebagian besar kasus tidak ditemukan adanya gejala demam.

Penyebab dari penyakit tersebut masih belum diketahui. Pemeriksaan laboratorium telah dilakukan dan virus hepatitis tipe A, B, C, D dan E tidak ditemukan sebagai penyebab dari penyakit tersebut. Adenovirus terdeteksi pada 74 kasus yang setelah dilakukan tes molekuler, teridentifikasi sebagai F type 41. SARS-CoV-2 ditemukan pada 20 kasus, sedangkan 19 kasus terdeteksi adanya ko-infeksi SARS-CoV-2 dan adenovirus.

Surat Edaran ini dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan Pemerintah Daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, Kantor Kesehatan Pelabuhan, sumber daya manusia (SDM) Kesehatan, dan para pemangku kepentingan terkait kewaspadaan dini penemuan kasus Hepatitis Akut yang Tidak Diketahui Etiologinya.

Mengingat ketentuan:

1. Undang Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. 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);

4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
6. Instruksi Presiden (INPRES) Nomor 4 Tahun 2019 Peningkatan Kemampuan Dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespons Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia.

Sehubungan dengan hal tersebut, berikut beberapa hal yang perlu kami sampaikan untuk ditindaklanjuti sebagai upaya kewaspadaan dan antisipasi:

- A. Melakukan pemantauan perkembangan kasus sindrom *jaundice* akut di tingkat daerah, nasional, dan global terkait Hepatitis Akut yang Tidak Diketahui Etiologinya (*Acute hepatitis of unknown aetiology*) melalui kanal-kanal resmi.
- B. Memantau penemuan kasus sesuai definisi operasional Hepatitis Akut yang Tidak Diketahui Etiologinya (*Acute hepatitis of unknown aetiology*) berdasarkan WHO (23 April 2022), yaitu:
 1. Konfirmasi: Untuk saat ini belum diketahui
 2. Probabel: Seseorang dengan hepatitis akut (virus non-hepatitis A, B, C, D, E) dengan AST atau ALT lebih dari 500 IU/L, berusia kurang dari 16 tahun, (sejak 1 Januari 2022).
 3. *Epi-linked*: Seseorang dengan hepatitis akut (virus non-hepatitis A, B, C, D, E) dari segala usia yang memiliki hubungan epidemiologis dengan kasus yang dikonfirmasi sejak 1 Januari 2022.
- C. Meminta Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk:
 1. Memantau dan melaporkan kasus sindrom *jaundice* akut di Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR), dengan gejala yang ditandai dengan kulit dan sklera berwarna ikterik atau kuning dan urin berwarna gelap yang timbul secara mendadak.
 2. Memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat serta upaya pencegahannya melalui penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
 3. Menginformasikan kepada masyarakat untuk segera mengunjungi Fasilitas Layanan Kesehatan (Fasyankes) terdekat apabila mengalami sindrom *jaundice*
 4. Membangun dan memperkuat jejaring kerja surveilans dengan lintas program dan lintas sektor terutama Dinas Pendidikan, Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi, dan/atau Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota.
 5. Segera memberikan notifikasi apabila terjadi peningkatan kasus sindrom *jaundice* akut maupun menemukan kasus sesuai definisi operasional kepada Dirjen P2P melalui *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) melalui Telp./ *WhatsApp* 0877-7759-1097, atau e-mail: poskoklb@yahoo.com.
 6. Menindaklanjuti laporan kasus dari Fasyankes dengan melakukan investigasi untuk mencari kasus tambahan dengan menggunakan formulir (terlampir).
- D. Meminta Kantor Kesehatan Pelabuhan untuk:
 1. Meningkatkan pengawasan terhadap penumpang dan kru, alat angkut, barang bawaan, vektor, dan lingkungan pelabuhan dan bandara, terutama yang berasal dari negara terjangkit saat ini.
 2. Meningkatkan upaya promosi kesehatan bagi masyarakat di sekitar wilayah pintu masuk negara (bandara, pelabuhan, dan pos lintas batas darat negara).
 3. Mengkoordinasikan pelayanan kesehatan dengan Dinas Kesehatan dan rumah sakit setempat
 4. Berkoordinasi dengan Otoritas Imigrasi dalam penelusuran data ketika ditemukan kasus dari warga negara asing.
 5. Berkoordinasi dengan pihak maskapai penerbangan dalam hal mendeteksi penumpang dengan sindrom *jaundice*
 6. Segera memberikan notifikasi apabila terjadi peningkatan kasus sindrom *jaundice* akut maupun menemukan kasus sesuai definisi operasional kepada Dirjen P2P melalui *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) melalui Telp./ *WhatsApp* 0877-7759-1097 atau e-mail: poskoklb@yahoo.com, dan ditembuskan kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

E. Meminta Laboratorium Kesehatan Masyarakat untuk:

1. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Rujukan, dan Kantor Kesehatan Pelabuhan dalam melakukan pemantauan berupa pemeriksaan spesimen darah dan usap tenggorokan dari pasien yang diduga Hepatitis Akut yang Tidak Diketahui Etiologinya (*Acute hepatitis of unknown aetiology*).
2. Melakukan asesmen mandiri terkait kapasitas dan sumber daya yang ada terkait pemeriksaan laboratorium yang dibutuhkan.

F. Meminta Rumah Sakit untuk:

1. Meningkatkan kewaspadaan di Rumah Sakit melalui pengamatan semua kasus sindrom *jaundice* akut yang tidak jelas penyebabnya dan ditangani sesuai tata laksana serta dilakukan pemeriksaan laboratorium.
2. Melakukan *hospital record review* terhadap kasus Hepatitis Akut yang Tidak Diketahui Etiologinya (*Acute hepatitis of unknown aetiology*) sejak 1 Januari 2022.
3. Melaporkan jika ada kasus potensial sesuai dengan gejala Hepatitis Akut yang Tidak Diketahui Etiologinya (*Acute hepatitis of unknown aetiology*) sesuai definisi operasional kasus kepada Dirjen P2P melalui *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) melalui Telp./ *WhatsApp* 0877-7759-1097, atau e-mail: poskoklb@yahoo.com, dan ditembuskan kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

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

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 27 April 2022
Direktur Jenderal
Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit,

ttd

**Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu,
DHSM, MARS**

Tembusan:

1. Menteri Kesehatan
2. Sekretaris Jenderal Kemenkes
3. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes
4. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes
5. Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Lampiran 1:

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

LAMPIRAN

**FORMULIR PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI
HEPATITIS AKUT YANG TIDAK DIKETAHUI ETIOLOGINYA
(ACUTE HEPATITIS OF UNKNOWN AETIOLOGY)**

Nama Fasyankes		:			Tanggal Wawancara		:		
Tempat Tugas		:			HP Pewawancara		:		
Nama Pewawancara		:					:		
A. IDENTITAS PASIEN									
Nama pasien		:	: ...		Kriteria* : <input type="checkbox"/> Kasus Konfirmasi <input type="checkbox"/> Kemungkinan (<i>Possible</i>) <input type="checkbox"/> <i>Epi-linked</i>				
NIK		:	: ...						
Nama orang tua/ KK		:	: ...						
No. HP		:	: ...						
Tgl Lahir : / /			Umur : ... tahun, bulan		<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan		Pekerjaan :		
Alamat (domisili)	Jalan/Blok	:	: ...		Kecamatan	:	: ...		
	RT/RW	:	: ...		Kabupaten/Kota	:	: ...		
	Desa/Kelurahan	:	: ...		Telepon/HP	:	: ...		
B. INFORMASI KLINIS									
Tanggal pertama kali timbul gejala:									
Gejala		Ya/Tidak/Tidak Tahu			Tanggal		Keterangan		
Demam		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu				 °C <input type="checkbox"/> Riwayat Demam		
Jaundice		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Diare		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Mual		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Muntah		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Nyeri bagian perut		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Perubahan warna urin (gelap)		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Perubahan warna feses (pucat)		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Pruritis (gatal)		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Arthralgia/myalgia		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Hilang nafsu makan		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu							
Malaise/lethargy									
Lainnya, sebutkan		:							
Kondisi Penyerta									
Gangguan Imunologi		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak							
Gagal Hati Kronis		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak							
COVID-19		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak							
Lainnya (sebutkan)		: ...							

Apakah pasien dirawat di rumah sakit : Ya Tidak

Bila Ya, Nama RS terakhir : ...

Tanggal masuk RS terakhir : ...

Ruang rawat : ...

Perawatan ICU : Ya Tidak

Obat yang diberikan : ...

Jika ada, nama-nama RS sebelumnya : ...

Status pasien terakhir : Sembuh Masih Sakit Meninggal,
Tanggal : ...

C. INFORMASI PEMERIKSAAN PENUNJANG

No.	Sampel	Jenis Pemeriksaan	Patogen	Tanggal pengambilan	Tempat Pemeriksaan	Hasil
Laboratorium konfirmasi						
1	Darah	PCR	Virus Hepatitis A			
			Virus Hepatitis B			
			Virus Hepatitis C			
			Virus Hepatitis E			
			Adenovirus			
			Enterovirus			
			CMV			
		EBV				
				Metode Kinetik Enzimatik	SGOT	
			SGPT			
2	Usap Tenggorokan	PCR	SARS-Cov-2			
			Adenovirus			
Pemeriksaan Lain						
1	Feses					
2	Urin					
3	Serum					
4	Lain, sebutkan					

D. FAKTOR RIWAYAT PERJALANAN, KONTAK, PAPANAN, DAN				
1	Dalam 14 hari sebelum sakit, apakah memiliki riwayat perjalanan dari luar negeri?		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu	
	Negara	Kota	Tanggal Perjalanan	Tanggal tiba di Indonesia
2	Dalam 14 hari sebelum sakit, apakah memiliki kontak dengan kasus konfirmasi atau orang yang bergejala sama?		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu	
	Nama	Alamat	Hubungan	Tgl Kontak Pertama
				Tgl Kontak Terakhir
3	Dalam 14 hari sebelum sakit, dari mana saja sumber makanan yang dikonsumsi?			
	Tempat Paparan	Ya/Tidak/Tidak Tahu	Makanan yang Dikonsumsi	Tanggal Konsumsi
	Kantin	: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu		
	Pesta	: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu		
	Penjaja	: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu		
	Ransum	: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu		
4	Apakah pernah terkonfirmasi COVID-19?		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu	
	Jika Ya, Sebutkan tanggal terkonfirmasi: ...			
5	Apakah sudah mendapatkan vaksin COVID-19?		: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak Tahu	
	Dosis			
	Jenis Vaksin			

INSTRUKSI:

- Semua pertanyaan dalam formulir ini harus diisi, tidak boleh ada pertanyaan apapun yang kosong/tidak terjawab.
- Untuk pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya/Tidak/Tidak Tahu”, pilih salah satu jawaban saja