

Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi di seluruh Indonesia
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia
3. Direktur Rumah Sakit di seluruh Indonesia
4. Kepala Balai Besar/Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat di seluruh Indonesia

SURAT EDARAN

NOMOR : PV.03.06/C/176/2025

TENTANG

KEWASPADAAN TERHADAP POTENSI KEJADIAN LUAR BIASA LEPTOSPIROSIS

Leptospirosis adalah penyakit zoonosis akut disebabkan oleh bakteri genus *Leptospira*. Penyakit ini memiliki spektrum klinis yang luas dan dapat menyebabkan kematian. Sumber penularan utama melalui hewan pengerat/rodensia (tikus) dan hewan lain seperti anjing, sapi, kambing dan babi yang terinfeksi bakteri *Leptospira*. Cara penularan melalui kontak langsung atau tidak langsung dengan urin hewan yang terinfeksi bakteri *Leptospira*.

Di Indonesia, kasus Leptospirosis sempat mengalami peningkatan pada tahun 2023 dan mengalami sedikit penurunan pada tahun 2024. Pada tahun 2022 tercatat 1.624 kasus dengan 148 kematian (CFR 9,1%). Pada tahun 2023 tercatat 2.554 kasus dengan 205 kematian (CFR 8,0 %) dan tahun 2024 1.274 kasus dengan 106 kematian (CFR 8,3 %). *Case Fatality Rate* (CFR) Leptospirosis dalam 3 bulan terakhir cenderung meningkat dari 3,8 % pada Agustus 2024 menjadi 21% pada akhir tahun 2024. Sepanjang tahun 2024 terjadi KLB Leptospirosis di beberapa daerah karena banjir seperti di Provinsi Gorontalo dan Sulawesi Selatan.

Menurut hasil Riset Khusus Vektor dan Reservoir Penyakit (RIKHUS VEKTORA) tahun 2018 menyatakan bahwa 29 Provinsi di Indonesia merupakan daerah endemis Leptospirosis berdasarkan hasil positif pada spesimen tikus, tetapi belum semua provinsi melaporkan kasus Leptospirosis pada manusia. Hal ini menunjukkan bahwa surveilans Leptospirosis pada manusia belum dilaksanakan secara optimal, sehingga jumlah kasus yang ditemukan masih rendah. Tingginya angka kematian akibat Leptospirosis antara lain disebabkan oleh keterlambatan dalam diagnosis, penatalaksanaan kasus, serta tingkat infeksi serovar leptospira yang semakin makin ganas.

Berdasarkan gambaran kasus di atas, diperlukan upaya untuk menurunkan angka kematian akibat Leptospirosis dengan meningkatkan kewaspadaan di daerah yang berpotensi terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) Leptospirosis, seperti daerah banjir, persawahan, pemukiman

kumuh dengan populasi tikus yang tinggi, serta kesiapsiagaan menghadapi musim penghujan di Indonesia. Upaya yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

A. Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota

1. Mengutamakan upaya preventif dan promotif

- Mengadakan penyuluhan dan penggerakan masyarakat untuk pencegahan Leptospirosis.
- Mengedukasi masyarakat agar dapat berperan aktif dalam pencegahan Leptospirosis melalui langkah-langkah berikut :
 - a. Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
 - b. Menyimpan makanan dan minuman dengan baik agar aman dari jangkauan tikus
 - c. Membersihkan lingkungan dan memberantas tikus di rumah maupun tempat umum seperti pasar, terminal, dan tempat rekreasi
 - d. Segera mencuci tangan dan kaki setelah beraktivitas di area berair atau setelah membersihkan lingkungan.
 - e. Menggunakan alas kaki saat beraktivitas di tempat berair, berlumpur, atau di genangan air yang kemungkinan tercemar urin tikus
 - f. Mengelola limbah rumah tangga dengan benar, termasuk menutup rapat tempat sampah
 - g. Segera periksa ke Puskesmas/Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) apabila mengalami gejala demam dengan atau tanpa sakit kepala disertai dengan nyeri otot, lemas dan ada riwayat kontak dan melakukan aktivitas di daerah banjir, persawahan, pemukiman kumuh dengan populasi tikus yang tinggi, membersihkan selokan, tidak menggunakan alas kaki di tempat kumuh dalam kurun waktu 2 minggu terakhir.
 - h. Segera rujuk ke Rumah Sakit/Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) apabila demam berlanjut (lebih dari 5 hari) atau ada gejala urin sedikit, BAB kehitaman, Ikterik/kuning.
 - i. Menyebarluaskan media KIE Leptospirosis. Dapat diunduh pada tautan <https://link.kemkes.go.id/MediaKIELeptospirosis>

2. Peningkatan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD)

- Melakukan surveilans Leptospirosis pada manusia dan faktor kepadatan tikus serta deteksi bakteri *Leptospira* pada tikus.
- Melaksanakan kegiatan penemuan kasus dan deteksi dini kasus dan respon di FKTP maupun FKTL

3. Melakukan sosialisasi standar diagnosis suspek-probable-konfirmasi positif serta tata laksana kasus leptospirosis pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan,

dan tenaga medis di wilayahnya mengacu pada Juknis Pengendalian Leptospirosis yang dapat diunduh pada <https://link.kemkes.go.id/JuknisLeptospirosis>

4. Monitoring ketersediaan RDT Leptospirosis di FKTP dan FKTL
5. Melakukan koordinasi dengan Labkesmas dalam mengoptimalkan kegiatan Surveilans Sentinel Leptospirosis terkait pemeriksaan PCR dan MAT.
6. Koordinasi Lintas Sektor dengan melibatkan instansi terkait dalam penanggulangan Leptospirosis secara terpadu seperti :
 - Dinas Pertanian : melaksanakan pengendalian tikus di area persawahan dan perkebunan
 - Dinas PUPR/Dinas Perumahan dan Pemukiman: mendorong kawasan rumah dan perumahan bebas tikus (gropyokan tikus), lomba “Kampung Juara”
 - Dinas Perdagangan dan Pasar : melakukan peningkatan fasilitas pasar bersih dan sehat.
 - Dinas Lingkungan Hidup : menyiapkan fasilitas Tempat Pembuangan Sementara (TPS) yang dapat dijangkau masyarakat dan Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang dapat mengkarantinakan sampah kota/kabupaten secara aman, membentuk Bank Sampah dengan keterlibatan masyarakat

B. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Rumah Sakit dan UPT Bidang Labkesmas

1. Meningkatkan kemampuan Petugas Kesehatan/Klinisi dalam untuk penanggulangan Leptospirosis dalam deteksi dini dan respons dengan memaksimalkan Fasilitas Penunjang baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit.
2. Memasukkan Leptospirosis salah satu Diagnosa Differensial (DD) demam akut apabila pasien kontak dengan faktor risiko lingkungan yang diduga berisiko menularkan Leptospirosis dengan menanyakan aktivitas pasien dalam 2 minggu terakhir.
3. Melakukan deteksi dini Leptospirosis pada orang-orang yang demam ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) dengan riwayat kontak dan aktivitas di daerah banjir, persawahan, pemukiman kumuh dengan populasi tikus yang tinggi, membersihkan selokan, tidak menggunakan alas kaki di tempat kumuh dalam kurun waktu 2 minggu terakhir sesuai definisi operasional/ gejala klinis baik pada kasus suspek maupun probable antara lain sebagai berikut :

- **Kasus Suspek Leptospirosis**

Demam akut dengan atau tanpa sakit kepala disertai: 1). Nyeri otot 2). Lemah (malaise), dengan atau tanpa *conjunctival suffusion* (mata merah tanpa eksudate), dan disertai riwayat kontak faktor risiko.

- **Kasus Probable Leptospirosis**

1. **Tanpa Laboratorium (Probable Leptospirosis)**

Kasus Suspek dengan disertai **minimal 2 gejala** :

- Nyeri betis
- Batuk dengan atau tanpa darah
- Sesak nafas
- Ikterik
- Manifestasi perdarahan (epistaksis, hematemesis)
- Anuria-oliguria
- Aritmia jantung
- Ruam kulit (iritasi)

2. **Dengan Laboratorium**

- **Kasus Suspek** dengan hasil **RDT Leptospirosis positif**

DENGAN/ATAU

- Minimal 3 hasil pemeriksaan darah antara lain :
 - a. Trombositopenia < 100.000
 - b. Leukositosis
 - c. proteinuria dan/atau hematuria
 - d. peningkatan bilirubin 2 mg %, peningkatan ringan SGPT/SGOT,
 - e. peningkatan amylase/CPK

4. Pengobatan Antibiotik (oral) pilihan dan 1.500 ml cairan minum per hari dilakukan sedini mungkin pada kasus suspek Leptospirosis.
5. Segera merujuk pasien probable dengan gejala demam yang berlanjut lebih dari 5 hari (dihitung dari onset demam), atau ada gejala urin sedikit, BAB kehitaman dan kuning ke faskes lanjutan (rujukan) yang memiliki fasilitas rawat inap.
6. Penatalaksanaan untuk pasien probable Leptospirosis berikan antibiotik secara IV sesuai dengan pedoman pengendalian Leptospirosis
7. Penggunaan RDT Leptospirosis IgM dilakukan pada kasus demam di atas 5 hari di faskes tingkat pertama dan faskes lanjutan
8. Melakukan koordinasi jejaring laboratorium dengan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) regional wilayahnya terkait pengiriman, pemeriksaan dan rujukan spesimen kasus Leptospirosis sesuai dengan standar pedoman yang berlaku dengan tetap mempertimbangkan aspek biosafety dan biosecurity.
9. Apabila onset demam (gejala) kurang dari 7 hari diambil sampel darah (*whole blood*) untuk pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) dan lebih dari 7 hari diambil sampel serum untuk pemeriksaan *Microscopic Agglutinin Test* (MAT).

10. Spesimen untuk pemeriksaan MAT dapat dilakukan di BBLKM Surabaya dan BBLKL Salatiga.
11. Bila memungkinkan spesimen negatif Leptosprosis dapat dilanjutkan pemeriksaan Hantavirus di Labkesmas regional.
12. Segera melapor dalam waktu kurang dari 24 jam ke dalam laporan Surveilans Berbasis Kejadian/*Event Based Surveillance* (EBS) di aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) dengan link <https://skdr.surveilans.org> dan *Public Health Emergency Operation Centre* (PHEOC) di nomor Telp./WhatsApp 0877-7759-1097
13. Melaporkan penemuan kasus dan tindakan penanggulangan yang dilakukan secara berjenjang ke Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit melalui SKDR untuk kasus suspek, probable dan konfirmasi Leptospirosis dan mengirimkan laporan manual sesuai format yang sudah ada ke Tim Kerja Zoonosis Direktorat Penyakit Menular dengan email subditzoonosis@yahoo.com dan laporanzoonosis@gmail.com.

Demikian surat edaran ini disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 23 Januari 2025
PLT. DIREKTUR JENDERAL PENANGGULANGAN
PENYAKIT



YUDHI PRAMONO

Tembusan

1. Menteri Kesehatan
2. Gubernur /SETDA se-Indonesia
3. Sekretaris Jenderal Kemenkes
4. Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan
5. Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
6. Deputi Bidang Koordinasi Peningkatan Kualitas Kesehatan, Kemenko PMK