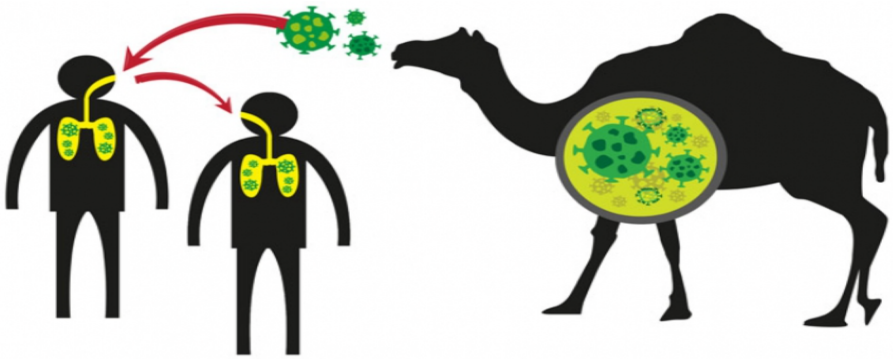
REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN

KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW SELATAN

TAHUN 2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

MERS (Middle East Respiratory Syndrome) adalah penyakit yang menyerang sistem pernapasan. Gangguan ini terjadi akibat virus corona yang menyerang saluran pernapasan mulai dari yang ringan sampai berat. Pada beberapa kasus, gejalanya dapat menyebabkan gangguan yang parah dan bahkan kematian. Kasus MERS pertama kali dilaporkan pada 2012. Sebagian besar kasus ditemukan di kawasan Timur Tengah, seperti Arab Saudi, Yordania, dan Yaman. Penyakit ini juga ditemukan di beberapa lokasi tempat orang-orang yang sebelumnya berada di Timur Tengah.

MERS adalah penyakit yang disebabkan oleh virus MERS-CoV. Virus ini bersifat zoonosis, artinya menular antara hewan dan manusia. Penyakit ini banyak terdeteksi di negara Timur Tengah, khususnya yang terdapat banyak unta. Adapun, asal-usul virus ini belum sepenuhnya diketahui, tetapi kemungkinan berasal dari kelelawar lalu menular ke unta di masa lalu yang sulit terdeteksi. Merujuk beberapa laporan, jika manusia yang terinfeksi virus MERS, mereka sempat melakukan kontak langsung atau tidak langsung dengan unta yang terinfeksi. Setelah itu, penyakit ini bisa menyebabkan penularan dari satu manusia ke manusia lainnya. MERS dapat menimbulkan gejala yang mirip dengan flu biasa karena virus penyebabnya sejenis. Umumnya, gejala dari penyakit ini dirasakan dalam waktu 1 hingga 2 minggu setelah terinfeksi virus.

Meski begitu, MERS bahkan tak menunjukkan gejala. Tapi, ada beberapa gejala MERS yang dapat timbul, antara lain: Demam. Batuk-batuk. Napas pendek. Gangguan pencernaan, seperti diare, mual, dan muntah. Nyeri otot, Sakit tenggorokan, Kesulitan bernapas. Selain itu, ada juga gejala yang kurang umum, yaitu: Batuk berdarah, Mual , muntah dan Diare. Tidak hanya itu, tanda-tanda pneumonia juga sering dialami oleh mereka yang mengidap MERS. Karena tahap-tahap awal penyakit ini sangat mirip dengan gejala flu lantaran MERS termasuk penyakit yang sulit dideteksi. Maka dari itu, disarankan untuk awas dan segera memeriksakan diri jika mengalami gejala-gejala yang sudah disebutkan di atas. Penting untuk diketahui juga bahwa MERS dengan tingkat keparahan yang tinggi dapat memicu gagal organ, terutama ginjal dan syok sepsis hingga kematian. Oleh karena itu, pengidapnya harus menerima perawatan medis darurat di rumah sakit.

Hingga medio Desember 2023, Indonesia masih mencatatkan kasus infeksi Covid-19 sebanyak 1.499 kasus. Sedangkan pada Desember 2023 juga masih tercatatkan enam kasus kematian akibat Covid-19 di tanah air, kendati status pandemi telah berakhir. Memiliki pengalaman dirudung bencana kesehatan dalam kurun waktu yang relatif panjang, Pemerintah Indonesia pun memilih untuk senantiasa bersikap waspada terhadap setiap ancaman kesehatan bagi warganya. Itulah sebabnya, menghadapi musim haji 2024, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI memberikan imbauan kepada para jamaah calon haji untuk mewaspadai ancaman kesehatan yang dikenal dengan nama Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus atau MERS-CoV. Peringatan itu diberikan Kementerian Kesehatan RI menyusul adanya temuan tiga kasus MERS-Cov di Arab Saudi. Pada 8 Mei 2024, WHO melaporkan adanya disease outbreak news atau wabah penyakit MERS-CoV di Arab Saudi. Hal itu sebagai respons atas temuan tiga kasus pada 10 dan 17 April 2024, dengan satu di antara penderita kemudian dilaporkan meninggal dunia.

Laporan WHO yang bersumber dari Kementerian Kesehatan Kerajaan Arab Saudi (KSA) itu menyebut, kasus itu dialami laki-laki dari Riyadh berusia antara 56--60 tahun dengan komorbid dan bukan petugas kesehatan. Ketiga kasus tersebut secara epidemiologis terkait dengan paparan di fasilitas layanan kesehatan di Riyadh, meskipun penyelidikan masih terus dilakukan untuk memverifikasi hal ini dan memahami jalur penularan, demikian petikan pemberitahuan dari WHO. Sejak awal 2024, Pemerintah Arab Saudi telah melaporkan total empat kasus dan dua kematian akibat MERS-CoV yang terjadi di wilayah setempat. Anggota Emergency Committe MERS-Cov WHO, periode 2013—2015, Profesor Tjandra Yoga Aditama mengatakan, Kemenkes Arab Saudi telah melakukan pemeriksaan pada 27 petugas kesehatan yang kontak dengan kasus tersebut ini. Sejauh

ini semuanya sehat dan PCR negatif MERS-CoV. Untuk Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan untuk kasus MERS belum ada dengan jumlah Jemaah haji hanya rata-rata 15 orang tiap tahunnya.

Pemetaan risiko dapat memberikan panduan bagi setiap daerah dalam melihat situasidan kondisi penyakit infem. Selain itu, kegiatan ini juga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infem di suatu daerah yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan risiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infem.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, melalui bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada program Surveilan dan Imunisasi telah menyusun dokumen pemetaan risiko penyakitinfeksi emerging dengan berkoordinasi lintas program, yaitu program Imunisasi, P2PTM, Kesehatan Lingkungan, Promkes dan juga berkoordinasi dengan Sub bagian Perencanaan dan Keuangan Dinkes. Data dan informasi yang diperoleh akan diinput kedalam aplikasi pemetaan risiko sehingga akan muncul nilai risiko pada tiga komponen penting yang harus dinilai oleh daerah Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan yaitu kondisi ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang diformulasikandalam bentuk numerik sehingga didapatkan besaran nilai risiko penyakit infem di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. Besarnya potensi ancaman penyakit infem dan kerentanan wilayah akan dibandingkan dengan kapasitas atau kemampuan pemerintah kota langsa dan masyarakat dalam melakukan Upaya pencegahan, pengendalian dan penanggulangan penyakit infem. Namun demikian, ketiga komponen tersebut akan selalu berubah seiring perkembangan waktu sehingga perlu diidentifikasi secara berkala dan berkelanjutan.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik penyakit	Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli)	T	30.25	30.25
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	T	6.9	6.90
3	Pencegahan	Pencegahan (literatur/tim ahli)	T	23.56	23.56
4	Risiko importasi	Risiko importasi (literatur/tim ahli)	T	11.25	11.25

5	Attack Rate	Attack Rate (literatur/tim ahli)	**R**	10	0.10
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	**S**	15	1.50
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	**R**	3	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan tim ahli

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Risiko penularan setempat, alasan tidak ada kasus Mers yang terjadi di Indonesia maupun di Kabupaten Kabuapten Bolaang Mongondow Selatan.

2. **b. Penilaian Kerentanan**

Penetapan nilai risiko Kerentanan Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	**A**	50	0.05
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	**T**	25.96	25.96
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	**R**	16	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	**T**	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan memiliki pelabuhan laut dan di Bolaang mongondow selatan terdapat terminal bus yang melayani rute perjalanan antar kota/ kabupaten setiap hari
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan alasan persentase penduduk usia >60 tahun di Kabupaten Bolaang Mongondow Sealatan Selatan adalah 27%.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1) Subkategori kepadatan penduduk, alasan jumlah kepadatan penduduk di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan adalah 37,8 orang/km2.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, alasan belum pernah ada penduduk yang melakukan perjalanan ke wilayah terjangkit dan hanya ada 16 orang yang akan melakukan perjalanan haji (ke luar negeri).

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	**R**	5	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	**S**	8.2	0.82
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	**R**	2	0.02
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	**A**	10	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	**T**	10.99	10.99
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	**T**	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	**T**	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	**S**	8.8	0.88
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	**A**	10	0.01
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	**A**	10	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	**T**	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	**R**	13	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan di Kabupaten Bolaang Mongonodw Selatan, Ada TIM TGC tapi untuk TIM khusus pengendalian dan penanganan MERS belum ada karena belum ada kasus. Tidak ada TIM otomatis TIM tidak terlatih, belum ada standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS khusus untuk penanganan MERS.
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan, persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS adalah 0%.
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alas an karena belum ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan tetapi sudah menjadi perhatian tingkat kepala bidang P2P
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan ada laboratorium tapi tidak terkhusus untuk pemeriksaan sampel untuk MERS, logistic specimen carrier untuk MERS Ada tetapi tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan Untuk sekarang sudah direncanakan penyediaan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Mers didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sulawesi Utara**
Kota	**Bolaang Mongondow Selatan**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	38.75
RISIKO	**190.18**
Derajat Risiko	**SEDANG**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 38.75 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 190.18 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

No	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KETERANGAN
1.	Melakukan Advokasi Ke Kepala dinas Kesehatan terkait pembentukan Anggota TGC Sesual PERMENKES 1501 Tahun 2010, Penyusunan SK TGC dan usulan anggaran Pelatihan untuk TIM TGC.	Kepala Bidang P2P dan PJ. Surveilans	Minggu 5 Mei Tahun 2025	SK lama dibawa
2.	Menyusun SOP untuk Pencegahan dan Pengendalian MERS di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan	Kepala Bidang P2P dan PJ. Surveilasn	Minggu 9 Juni Tahun 2024	SOP berisikan alur penemuan kasus, pengambilan dan pengiriman specimen, dan rujukan kasus yang didasarkan pada pedoman umum PD3I
3.	Melakukan koordinasi dengan Direktur RS terkait Kebutuhan Anggota Tim penanggulangan Penyakit potensi KLB yang diperkuat dengan SK TIM serta Menyusun SOP tatalakasana Kasus dan pengelolaan Spesimen MERS	Kepala Dinas dan Kepala Bidang P2P	Minggu 16 Juni 2024	○ SOP berisikan alur penemuan kasus, pengambilan dan pengiriman specimen ○ SK Tim Surveilans RS mencakup SKDR, PIE, PD3I dan Penyakit potensial KLB lainnya.

Bolaang Uki, 10 April 2025
Mengetahui,
KEPALA DINAS KESEHATAN
Kab. BOLAANG MONGONDOW SELATAN

Saipul N Botutihe, SKM
PEMBINA
NIP. 19740911 199703 1 004

RUMUSAN REKOMENDASI ANALISIS RESIKO PENYAKIT MERS
DI KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW SELATAN

1. Rumusan Masalah

a. Penetapan Prioritas

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	10	**A**
2	Tim Gerak Cepat	10	**A**
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10	**A**
4	Kapasitas Laboratorium	2	**R**
5	Kebijakan publik	5	**R**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	10	**A**
2	Tim Gerak Cepat	10	**A**
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10	**A**

b. Analisa Intervensi Masalah

- Subkategori: Rumah Sakit Rujukan
  Pertanyaan yang perlu ditindaklanjuti:
  1. TIM pencegahan dan pengendalian MERS di RS belum dilatih

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Rumah Sakit Rujukan	Sudah Ada Tim Rs Yang Diperkuat Dengan Sk Tim Tetapi Ada Yang Belum Terlatih	Belum ada pelatihan bersertifikat terkait PE Mers dan Pelatihan tentang Mers	Belum ada anggaran untuk kasus Mers	Keterbatasan sarana dan prasarana~~)~~

- Subkategori: Tim Gerak Cepat
  Pertanyaan yang perlu ditindaklanjuti:
  1. Jumlah anggota Tim (TGC) belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS. Belum ada anggaran peningkatan kapasitas tim TGC.
  2. Pengalaman anggota Tim (TGC) dalam penyelidikan dan penanggulangan MERS → Belum ada anggota tim yang pernah terlibat dalam PE MERS. Belum pernah ada kasus Belum ada pelatihan bersertifikat terkait PE MERS.
  3. Pemanfaatan pedoman umum dan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan MERS

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Tim Gerak Cepat	TGC belum sesuai dengan PERMENKES 1501 Tahun 2010 Tim Surveilans Belum Pernah Mengikuti Pelatihan Bersertifikasi	Belum ada pelatihan bersertifikat terkait PE MERS dan Peningkatan Kapasitas untuk TIM TGC	Belum ada anggaran peningkatan kapasitas tim TGC	

- Subkategori: Kompetensi Penyelidikan Epidemologi Mers-Cov
  Pertanyaan yang perlu ditindaklanjuti:

  1. Belum ada pelatihan bersertifikat Penyelidikan Epidemologi Mers-Cov karena belum anggaran
  2. Pengalaman petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Mers → Belum ada anggota tim yang pernah terlibat dalam PE Mers Belum pernah ada kasus Mers di Bolaang Mongondow Selatan. Belum ada pelatihan bersertifikat terkait PE Mers.
  3. Pemanfaatan pedoman umum dan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan Mers.

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kompetensi Penyelidikan Epidemologi Mers-Cov	TIM Surveilans Kabupaten Belum Pernah Sama Sekali Mengikuti Simulasi/Table Top Excercise/Role Play Penyelidikan	Belum ada pelatihan bersertifikat terkait PE Mers dan Pelatihan tentang Mers	Belum ada anggaran untuk kasus Mers	

	Epidemiologi Mers			

2. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Perlu adanya Sosialisasi pada masyarakat dan calon jemaah haji maupun Calon peserta umrah tentang pencegahan, pengobatan dan pengendalian penyakit MERS-CoV.
2. Dukungan anggaran yang kurang baik dapat mempengaruhi perencanaan kegiatan yang kurang Efektif sehinggan akan berdampak pada pencapaian dari Upaya pencegahan dan pengobatan Penyakut MERS.
3. Perlunya penguatan kapasitas petugas dalam Tim Gerak Cepat (TGC) baik yang lama maupun Yang baru untuk terlibat dalam Upaya pencegahan dan pengobatan serta pengendalian penyakit MERS.

3. Rekomendasi

No	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KETERANGAN
1.	Melakukan Advokasi Ke Kepala dinas Kesehatan terkait pembentukan Anggota TGC Sesual PERMENKES 1501 Tahun 2010, Penyusunan SK TGC dan usulan anggaran Pelatihan untuk TIM TGC.	Kepala Bidang P2P dan PJ. Surveilans	Minggu 5 Mei Tahun 2025	SK lama dibawa
2.	Menyusun SOP untuk Pencegahan dan Pengendalian MERS di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan	Kepala Bidang P2P dan PJ. Surveilasn	Minggu 9 Juni Tahun 2024	SOP berisikan alur penemuan kasus, pengambilan dan pengiriman specimen, dan rujukan kasus yang didasarkan pada pedoman umum PD3I
3.	Melakukan koordinasi dengan Direktur RS terkait Kebutuhan Anggota Tim penanggulangan Penyakit potensi KLB yang diperkuat dengan SK TIM serta Menyusun SOP tatalakasana Kasus dan pengelolaan Spesimen MERS	Kepala Dinas dan Kepala Bidang P2P	Minggu 16 Juni 2024	○ SOP berisikan alur penemuan kasus, pengambilan dan pengiriman specimen ○ SK Tim Surveilans RS mencakup SKDR, PIE, PD3I dan Penyakit potensial KLB lainnya.

4. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Febrial Podomi, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Dalviyani, S.Kep, M.Kes	Pj, Surveilans Kab.	Dinas Kesehatan