

REKOMENDASI MERS

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU
TAHUN 2024**

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.

Kabupaten Rokan Hulu merupakan wilayah dengan tingkat mobilitas penduduk yang cukup tinggi. Meskipun hanya memiliki Bandar Udara Perintis dan terminal bus antar kota, frekuensi keluar-masuk alat transportasi cukup padat setiap harinya. Hal ini menunjukkan bahwa potensi arus perjalanan dari dan ke luar daerah, termasuk dari wilayah berisiko seperti Timur Tengah, cukup signifikan. Selain itu, jumlah jamaah haji dan umrah asal Rokan Hulu yang berangkat ke Arab Saudi juga terbilang tinggi setiap tahunnya, sehingga meningkatkan potensi masuknya penyakit menular seperti MERS-CoV ke wilayah ini. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu, terdapat lebih dari 1.200 orang yang kembali dari luar negeri dalam dua tahun terakhir, termasuk dari wilayah endemis MERS. Walaupun hingga saat ini belum ditemukan kasus positif MERS di wilayah Rokan Hulu, potensi risikonya tetap ada.

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.

4. Mendukung penguatan sistem kewaspadaan dini dan respons (SKDR) melalui pemetaan risiko wilayah terhadap penyakit MERS-CoV, sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular yang terintegrasi.
5. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait dalam rangka mitigasi risiko dan respons cepat terhadap potensi penyebaran penyakit MERS-CoV di Kabupaten Rokan Hulu.

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 Rokan Hulu, 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	6.90	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	10.47	0.10
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	S	15.03	1.50
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	R	2.54	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Rokan Hulu 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), hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan 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, hal ini dikarenakan tidak terdapat kasus MERS di Indonesia dan Provinsi Riau dalam 1 tahun terakhir.

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	S	50.48	5.05
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	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

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

- 1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, dikarenakan di Kabupaten Rokan Hulu terdapat bandara dan terminal bus dan frekuensi transportasi antar kota keluar masuk Kabupaten Rokan Hulu adalah setiap hari.

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

- 1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, hal ini dikarenakan Hal ini dikarenakan adanya 466 jama'ah haji tahun lalu dari Kabupaten Rokan Hulu.
- 2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, Hal ini dikarenakan jumlah proporsi penduduk usia >60 tahun sebesar 7,36%.

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	T	5.11	5.11
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19

3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
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	R	8.79	0.09
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

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

1. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, Hal ini dikarenakan petugas TGC di Kabupaten Rokan Hulu belum terlatih sehingga belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, Hal ini dikarenakan di Kabupaten Rokan Hulu belum memiliki dokumen rencana kontijensi.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Hal ini dikarenakan tidak diketahuinya lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan specimen MERS
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan. Hal ini dikarenakan di Rumah Sakit Rujukan sudah terbentuk Tim pengendalian Kasus Mers, namun tidak diperkuat dengan SK Tim dan petugasnya ada yang belum terlatih.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan. Hal ini dikarenakan RS dan puskesmas yang memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini) hanya 25%.

4. Subkategori Tim Gerak Cepat. Hal ini dikarenakan anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS hanya 25% dan belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/ table-top exercise/ role play penyelidikan epidemiologi MERS.
5. Subkategori Anggaran penanggulangan. Hal ini dikarenakan anggaran yang tersedia tahun ini untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kabupaten Rokan Hulu terbatas sehingga tidak sesuai dengan besaran anggaran yang diperlukan.

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 Rokan Hulu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Rokan Hulu
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	31.89
Kapasitas	46.68
RISIKO	50.27
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Rokan Hulu untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 31.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 50.27 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengajukan kebutuhan anggaran pengadaan alat pengambilan, transportasi specimen dan APD level 2/3 di	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Agustus 2025	

		APBD Perubahan			
2		Melakukan sosialisasi SOP penyelidikan epidemiologi MERS-CoV berbasis pedoman WHO/Kemenkes secara daring dengan Dinas Kesehatan Provinsi Riau	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Agustus 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan kebutuhan petatihan TGC ke Dinas Kesehatan Provinsi Riau	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Juli 2025	
4		Melakukan pemetaan kompetensi TGC secara berkala	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Agustus 2025	
5		Mengusulkan kebutuhan anggaran kegiatan simulasi rutin di APBD Perubahan	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Agustus 2025	
6	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengusulkan anggaran untuk memperbanyak media cetak leaflet/poster/banner MERS-CoV di RS dan puskesmas dengan menggunakan dana BLUD/ CSR	Seksi Promkes Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Kepala Puskesmas RSUD Rokan Hulu	Juli – Des 2025	
7		Aktivasi akun medsos RS/Puskesmas untuk edukasi MERS secara rutin	Petugas Promosi Kesehatan di Puskesmas dan RSUD Rokan Hulu	Juli – Des 2025	

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rokan Hulu



Drg. Septien Asmarwati, M.Kes
NIP. 19700901 200502 2 001

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Tim Gerak Cepat	9.34	R
5	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	• Anggota tim mutasi • Anggota tim sebagian besar belum terlatih dan bersertifikat • Anggota tim belum pernah terlibat dalam PE Mers CoV	• Tidak ada pelatihan bersertifikat di tahun 2024	• Kurangnya bahan edukasi tentang MERS-CoV • Tidak tersedia alat swab/transport media sesuai kebutuhan • APD level 2/3 terbatas	• Tidak tersedia biaya untuk pelatihan intensif atau workshop • Tidak ada alokasi dana khusus untuk penyakit infeksi emerging terutama Mers-CoV	• Alat transportasi (mobil surveilans) tidak tersedia • Laboratorium rujukan spesimen MERS tidak tersedia di kabupaten/ Provinsi
2	Tim Gerak Cepat	• Hanya 25% yang bersertifikat • Pergantian anggota tim • Kurangnya pengalaman lapangan dalam penyelidikan	• Tidak ada jadwal rutin pelatihan/simulasi • SOP pelaksanaan simulasi tidak tersedia	• Media edukasi penyelidikan belum tersedia	• Tidak ada dana pelatihan atau simulasi yang dialokasikan khusus	• Kurangnya akses terhadap materi daring pelatihan KLB
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	• SDM promosi kesehatan belum memahami MERS secara mendalam • Koordinasi lintas program belum optimal	• Belum ada integrasi pesan MERS dalam kegiatan rutin promosi • Kurangnya monitoring terhadap pelaksanaan promosi MERS	• Media promosi (poster, leaflet, banner) tentang MERS-CoV sangat terbatas • Materi komunikasi belum menarik	• Tidak ada anggaran khusus untuk media promosi MERS-CoV di RS dan puskesmas	• Belum dimanfaatkan media sosial resmi fasyankes

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Petugas belum pernah mengikuti pelatihan khusus penyakit emerging seperti MERS-CoV
2	Belum pernah dilakukan simulasi penyelidikan KLB penyakit emerging, termasuk MERS-CoV.
3	Sarana edukasi untuk masyarakat dan petugas tentang MERS-CoV masih sangat terbatas.
4	Alat pengambilan dan transportasi spesimen (VTM, swab nasofaring) tidak tersedia/ terbatas
5	APD untuk penyelidikan penyakit infeksi berisiko tinggi (N95, coverall) terbatas
6	Tidak ada alokasi anggaran khusus untuk pelatihan dan penguatan kapasitas petugas terkait MERS-CoV.
7	Tidak ada jadwal rutin pelatihan atau pembaruan pengetahuan bagi TGC
8	SOP pelaksanaan simulasi penyelidikan epidemiologi penyakit emerging belum tersedia atau tidak disosialisasikan
9	Kurangnya akses terhadap pembelajaran daring, termasuk modul, video pelatihan, dan webinar.
10	Kurangnya pemahaman petugas promosi kesehatan terhadap penyakit emerging seperti MERS-CoV.
11	Tidak tersedianya media promosi cetak seperti leaflet, poster, dan spanduk tentang MERS-CoV di sebagian besar fasilitas kesehatan (RS dan puskesmas)
12	Belum dimanfaatkannya akun media sosial Puskesmas/RS untuk menyebarluaskan konten promosi kewaspadaan MERS
13	Anggaran untuk menyediakan media promosi cetak seperti leaflet, poster, dan spanduk tentang MERS-CoV masih terbatas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengajukan kebutuhan anggaran pengadaan alat pengambilan, transportasi specimen dan APD level 2/3 di APBD Perubahan	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Agustus 2025	
2		Melakukan sosialisasi SOP penyelidikan epidemiologi MERS-CoV berbasis pedoman WHO/Kemenkes secara daring dengan Dinas Kesehatan Provinsi Riau	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Agustus 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan kebutuhan petatihan TGC ke Dinas Kesehatan Provinsi Riau	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Juli 2025	
4		Melakukan pemetaan kompetensi TGC secara berkala	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Agustus 2025	
5		Mengusulkan kebutuhan anggaran kegiatan simulasi rutin di APBD Perubahan	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu	Agustus 2025	
6	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengusulkan anggaran untuk memperbanyak media cetak leaflet/poster/banner MERS-CoV di RS dan puskesmas dengan menggunakan dana BLUD/ CSR	Seksi Promkes Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Kepala Puskesmas RSUD Rokan Hulu	Juli – Des 2025	
7		Aktivasi akun medsos RS/Puskesmas untuk edukasi MERS secara rutin	Petugas Promosi Kesehatan di Puskesmas dan RSUD Rokan Hulu	Juli – Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Gusnita Yeni, SKM	Katim Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Rokan Hulu
2	Elsi Rahmini, MKM	Katim Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Rokan Hulu
3	Muhammad Raid Makdis, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Rokan Hulu
4	Dini Igusti, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Rokan Hulu
5	dr. Ermayulinda	Kasi Pelayanan Medik	RSUD Rokan Hulu