



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL

PENGENDALIAN PENYAKIT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN

Jalan Percetakan Negara No. 29 Jakarta Pusat 10560
Kotak Pos 223, Telepon (021) 4247608, Faksimile : (021) 4207807

Nomor : TU.02.03/D.1/II.3/3171/2015 23 September 2015
Lampiran : Satu berkas
Perihal : Kepdirjen PP dan PL tentang Prosedur Tetap Kesiapsiagaan Menghadapi
MERS-CoV untuk Petugas Kesehatan dan Jemaah Haji

Yang terhormat,
**Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan
di Seluruh Indonesia**

Bersama ini kami sampaikan Kepdirjen PP dan PL tentang Prosedur Tetap Kesiapsiagaan Menghadapi MERS-CoV untuk Petugas Kesehatan dan Jemaah Haji beserta lampirannya. Mohon bantuan Bapak/Ibu Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan seluruh Indonesia agar melaksanakan kesiapsiagaan MERS-CoV sesuai protap di wilayah masing-masing.

Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Ditjen,



Desak Made Wismarini
NIP 196010221987032001

Tembusan:

1. Kepala Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi se Indonesia



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL

PENGENDALIAN PENYAKIT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN

Jalan Percetakan Negara No. 29 Jakarta Pusat 10560
Kotak Pos 223, Telepon (021) 4247608, Faksimile : (021) 4207807

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PENGENDALIAN PENYAKIT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI

NOMOR : HK.04.01/D.1/II.3/1109/2015

TENTANG

PROSEDUR TETAP KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI MERS-CoV UNTUK PETUGAS KESEHATAN DAN JEMAAH HAJI

DIREKTUR JENDERAL PENGENDALIAN PENYAKIT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan kekarantinaan kesehatan melalui pengawasan lalu lintas orang, barang dan alat angkut sebagaimana diamanatkan dalam *International Health Regulations (IHR)* 2005 diperlukan kesiapsiagaan petugas kesehatan dan jemaah haji dalam menghadapi MERS-CoV;

b. bahwa dalam rangka meningkatkan kesiapsiagaan petugas kesehatan dan jemaah haji maka diperlukan suatu prosedur tetap kesiapsiagaan menghadapi MERS-CoV untuk petugas kesehatan dan jemaah haji;

c. bahwa dalam rangka pencetakan prosedur tetap kesiapsiagaan menghadapi MERS-CoV untuk petugas kesehatan dan jemaah haji sebagaimana diuraikan huruf a dan b di atas, perlu menetapkan keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1962 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2373);

2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1962 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2374);

3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3273);

4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4956);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2011 tentang Keimigrasian (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5216);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1991 Nomor 49 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3447);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/Menkes/SK/IV/2008 Tahun 2008 tentang Organisasi dan tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Jo. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2348 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/Menkes/SK/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2/Menkes/SK/III/2014 tentang Kriteria Klasifikasi Kantor Kesehatan Pelabuhan;
11. Peraturan Menteri Perhubungan Nomor PM 61 Tahun 2015 tentang Fasilitas (FAL) Udara
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 424 Tahun 2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan Dalam Rangka Karantina Kesehatan;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 425/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan Di Kantor Kesehatan Pelabuhan;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 431/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Resiko Kesehatan Lingkungan Di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas dalam rangka Karantina Kesehatan;

15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228 Tahun 2010 tentang Susunan Jabatan dan Uraian Jabatan Kantor Kesehatan Pelabuhan;

16. International Health Regulation (2005)

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PENGENDALIAN PENYAKIT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN TENTANG PROSEDUR TETAP KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI MERS-COV UNTUK PETUGAS KESEHATAN DAN JEMAAH HAJI.

KESATU : Pencetakan prosedur tetap kesiapsiagaan menghadapi MERS-CoV untuk petugas kesehatan dan jemaah haji ditujukan untuk seluruh Kantor Kesehatan Pelabuhan embarkasi di Indonesia dan seluruh petugas kesehatan haji Indonesia serta seluruh jemaah haji Indonesia.

KEDUA : Prosedur tetap kesiapsiagaan menghadapi MERS-CoV untuk petugas kesehatan dan jemaah haji sesuai dengan lampiran dalam keputusan ini.

KETIGA : Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan : di Jakarta

Pada tanggal : September 2015

Direktur Jenderal,



dr. H. Mohamad Subuh, MPPM

NIP 196201191989021001

LAMPIRAN
SK DIRJEN
Nomor

Tahun

Tentang
PROSEDUR TETAP KESIAPSIAGAAN
MENGHADAPI MERS-CoV UNTUK
PETUGAS KESEHATAN DAN JEMAAH
HAJI

PROSEDUR TETAP
KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI MERS-CoV UNTUK PETUGAS KESEHATAN
DAN JEMAAH HAJI

DEFINISI KASUS MERS CoV

Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus (MERS-CoV) adalah suatu strain baru dari virus corona yang belum pernah ditemukan menginfeksi manusia sebelumnya. Virus corona merupakan keluarga besar dari virus yang dapat menimbulkan kesakitan maupun kematian pada manusia dan hewan. Virus corona dapat menimbulkan kesakitan pada manusia dengan gejala ringan sampai berat seperti selesma (*common cold*), Sindroma Saluran Pernapasan Akut yang berat (*SARS/ Severe Acute Respiratory Syndrome*).

Merujuk pada definisi kasus WHO, klasifikasi kasus MERS-CoV adalah sebagai berikut :

1. Kasus dalam Investigasi

a. Seseorang dengan infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan tiga keadaan di bawah ini:

- Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau ada riwayat demam,
- Batuk,
- Pneumonia berdasarkan gejala klinis atau gambaran radiologis yang membutuhkan perawatan di rumah sakit,

Perlu waspada pada pasien dengan gangguan system kekebalan tubuh (*immunocompromised*) karena gejala dan tanda tidak jelas

DAN

Salah satu kriteria berikut :

- 1) Seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke Timur Tengah (negara terjangkit) dalam waktu 14 hari sebelum sakit kecuali ditemukan etiologi/penyebab penyakit lain.
 - 2) Adanya petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien ISPA berat (SARI / Severe Acute Respiratory Infection), terutama pasien yang memerlukan perawatan intensif, tanpa memperhatikan tempat tinggal atau riwayat bepergian, kecuali ditemukan etiologi/penyebab penyakit lain.
 - 3) Adanya kluster pneumonia (gejala penyakit yang sama) dalam periode 14 hari, tanpa memperhatikan tempat tinggal atau riwayat bepergian, kecuali ditemukan etiologi/penyebab penyakit lain.
 - 4) Adanya perburukan perjalanan klinis yang mendadak meskipun dengan pengobatan yang tepat, tanpa memperhatikan tempat tinggal atau riwayat bepergian, kecuali ditemukan etiologi/penyebab penyakit lain.
- b. Seseorang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) ringan sampai berat yang memiliki riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi atau kasus probable infeksi MERS-CoV dalam waktu 14 hari sebelum sakit

2. Kasus Probabel

- a. Seseorang dengan pneumonia atau *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) dengan bukti klinis, radiologis atau histopatologis.

DAN

Tidak tersedia pemeriksaan untuk MERS-CoV atau hasil laboratoriumnya negative pada satu kali pemeriksaan spesimen yang tidak adekuat.

DAN

Adanya hubungan epidemiologis langsung dengan kasus konfirmasi MERS-CoV.

- b. Seseorang dengan pneumonia atau ARDS dengan bukti klinis, radiologis atau histopatologis

DAN

Hasil pemeriksaan laboratorium inkonklusif (pemeriksaan skrining hasilnya positif tanpa konfirmasi biomolekular).

DAN

Adanya hubungan epidemiologis langsung dengan kasus konfirmasi MERS Co-V.

3. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang terinfeksi MERS-CoV dengan hasil pemeriksaan laboratorium positif.

Upaya Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan

A. Di Daerah / Sebelum Keberangkatan

- Melakukan pembinaan (KIE tentang cara pencegahan penularan MERS-CoV) terhadap jemaah :
 - a. Pada waktu pemeriksaan kesehatan tahap pertama di puskesmas.
 - b. Pada waktu manasik haji.
 - c. Pada waktu pemeriksaan kesehatan tahap kedua di dinas kesehatan/Rumah Sakit kabupaten/kota.
- Memberikan pelatihan/pembekalan tentang penanggulangan MERS-CoV kepada Petugas kesehatan (TKHI dan PPIH).

B. Di Embarkasi

- Melakukan pembinaan (KIE tentang cara pencegahan penularan MERS-CoV) terhadap jemaah di Asrama Haji, baik secara kolektif maupun berkelompok.
- Penyampaian KIE melalui audio visual, poster, banner dan leaflet.
- Pembagian masker dan obat-obatan kepada jemaah.
- Identifikasi dan pemantauan terhadap jemaah risti dengan penyakit.

C. Dalam Penerbangan menuju Arab Saudi

- Penyampaian KIE tentang cara pencegahan penularan MERS-CoV melalui audio visual di dalam pesawat.
- Pemantauan terhadap jemaah risti.

D. Di Arab Saudi

- Melakukan pembinaan (KIE tentang cara pencegahan penularan MERS-CoV) secara rutin terhadap jemaah di pondokan, baik secara berkelompok maupun perorangan.

- Pemantauan terhadap jemaah risti
- Jika di pondokan/kloter ditemukan jemaah yang memenuhi kriteria kasus dalam investigasi MERS-CoV segera dirujuk ke Balai Pengobatan Haji Indonesia (BPHI),
- Selanjutnya BPHI akan melakukan rujukan ke Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS) sesuai prosedur.
- Kasus (Jemaah) dalam investigasi MERS-CoV yang dirawat tidak diperkenankan pulang/kembali ke tanah air sebelum dinyatakan negatif oleh RSAS.
- Melakukan pemeriksaan suhu tubuh seluruh jemaah haji sebelum terbang kembali ke tanah air.

E. Dalam Penerbangan kembali ke Tanah Air

- Penyampaian KIE tentang cara pencegahan penularan MERS-CoV melalui audio visual di dalam pesawat.
- Penyampaian informasi tentang pentingnya Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jemaah Haji (K3JH) atau *Health Alert Card* (HAC)
- Pemantauan terhadap jemaah risti dan sakit
- Pemeriksaan suhu tubuh seluruh jemaah dan kru pesawat 2-3 jam sebelum mendarat.
- Identifikasi jemaah dengan gejala demam atau ada riwayat demam, batuk, sesak napas mengarah pneumonia.
- Apabila ditemukan jemaah yang demam disertai batuk, jemaah tersebut beserta penumpang yang berdekatan (dua baris depan, dua baris belakang, dua orang samping kanan dan 2 orang samping kiri) harus menggunakan masker.

F. Di Debarkasi

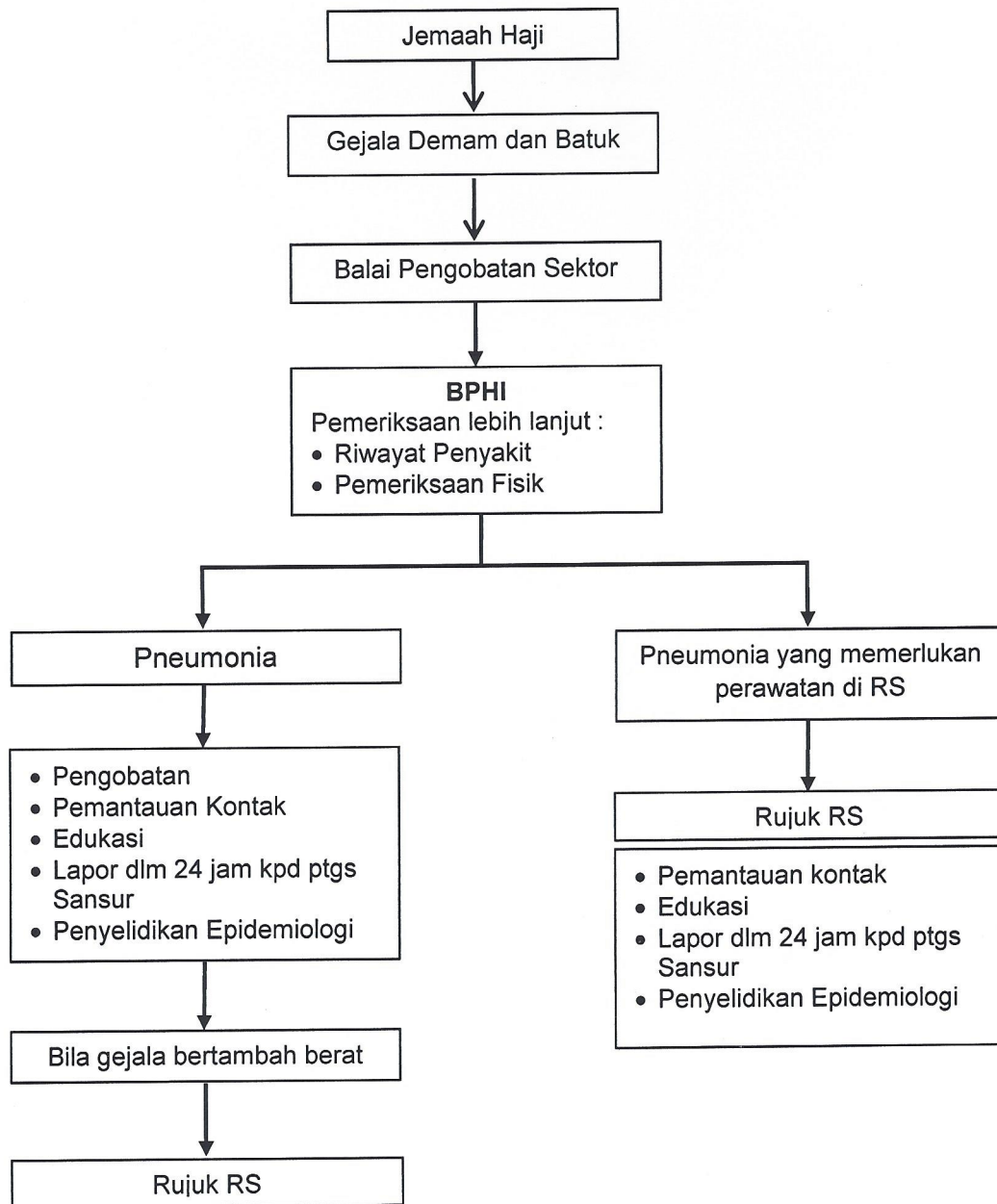
- TKHI kloter melaporkan adanya jemaah yang sakit atau membutuhkan pertolongan khusus kepada petugas kesehatan di bandara/asrama haji debarkasi.
- Seluruh jemaah diwajibkan melalui pemeriksaan *thermal scanner* di bandara/asrama haji debarkasi.
- Jemaah yang terdeteksi demam lebih $\geq 38^{\circ}\text{C}$ dilakukan pemeriksaan lebih lanjut di poliklinik bandara/asrama haji debarkasi,

- Apabila hasil pemeriksaan ditemukan pneumonia (ringan) diperbolehkan pulang dengan dibekali masker dan diberi edukasi; bahwa bila dalam 14 hari setelah kepulangan kondisinya memburuk segera berobat ke fasyankes terdekat dengan membawa K3JH atau HAC.
- Apabila hasil pemeriksaan ditemukan pneumonia berat (yang perlu perawatan di RS) langsung dirujuk ke RS Rujukan.
- Bagi jemaah yang tidak terdeteksi demam atau demam $\leq 38^{\circ}\text{C}$ diperbolehkan pulang dengan diberi edukasi; bahwa bila dalam 14 hari setelah kepulangan kondisinya memburuk segera berobat ke fasyankes terdekat dengan membawa K3JH atau HAC.

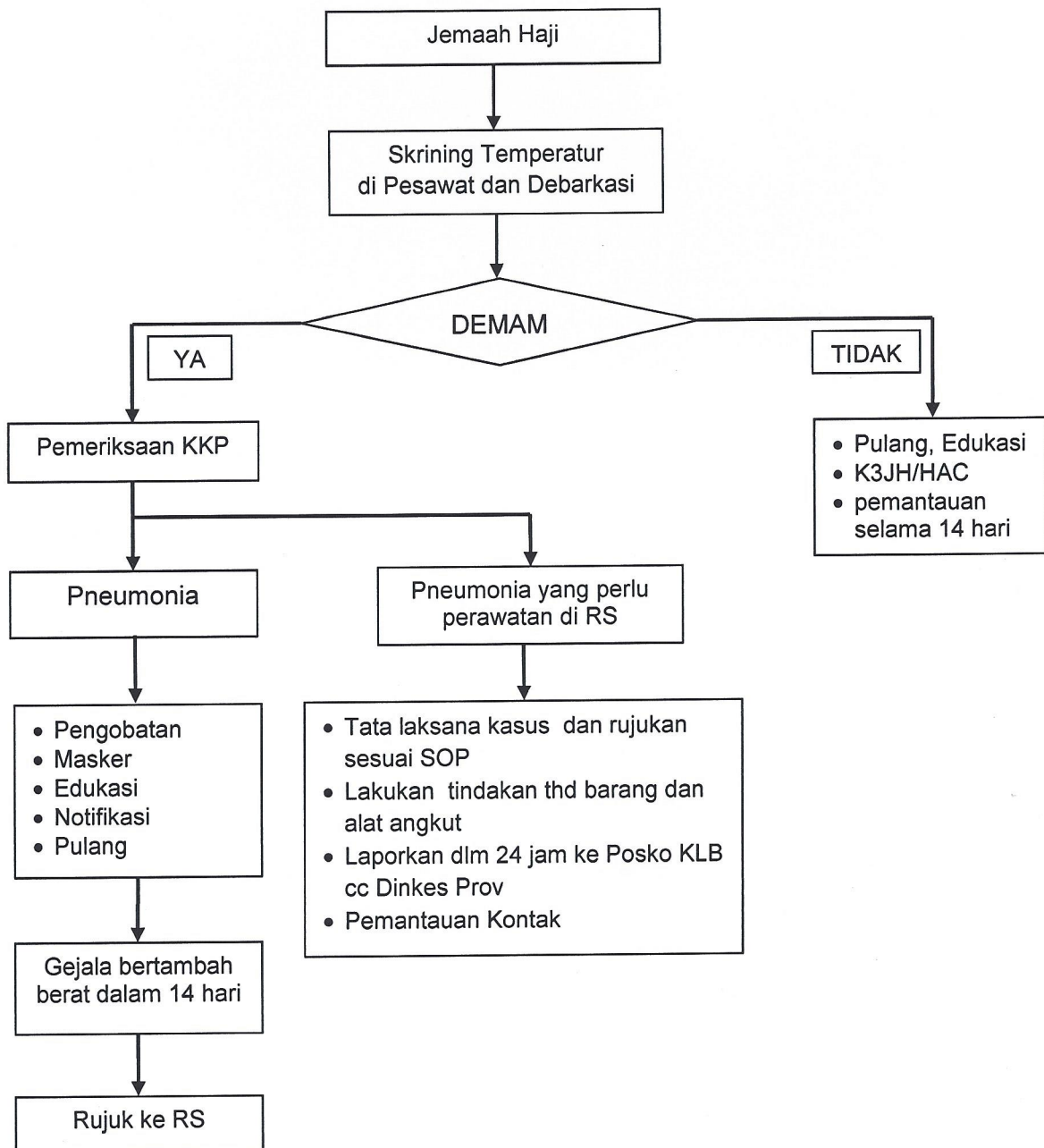
G. Pasca Debarkasi (Di Wilayah)

- Apabila dalam kurun waktu 14 hari pasca kepulangan dari Arab Saudi ditemukan kasus dalam investigasi MERS-CoV dilakukan :
 - Pengambilan spesimen
 - Pengobatan
 - Pemantauan kontak
 - Edukasi
 - Laporkan dalam 24 jam ke Posko KLB
 - Penyelidikan epidemiologi
- Kasus dalam investigasi MERS-CoV diwajibkan untuk melakukan Isolasi diri (membatasi kontak dengan orang sehat sampai diperoleh hasil pemeriksaan laboratorium)
- Apabila ditemukan dalam kondisi pneumonia berat segera dirujuk ke RS.

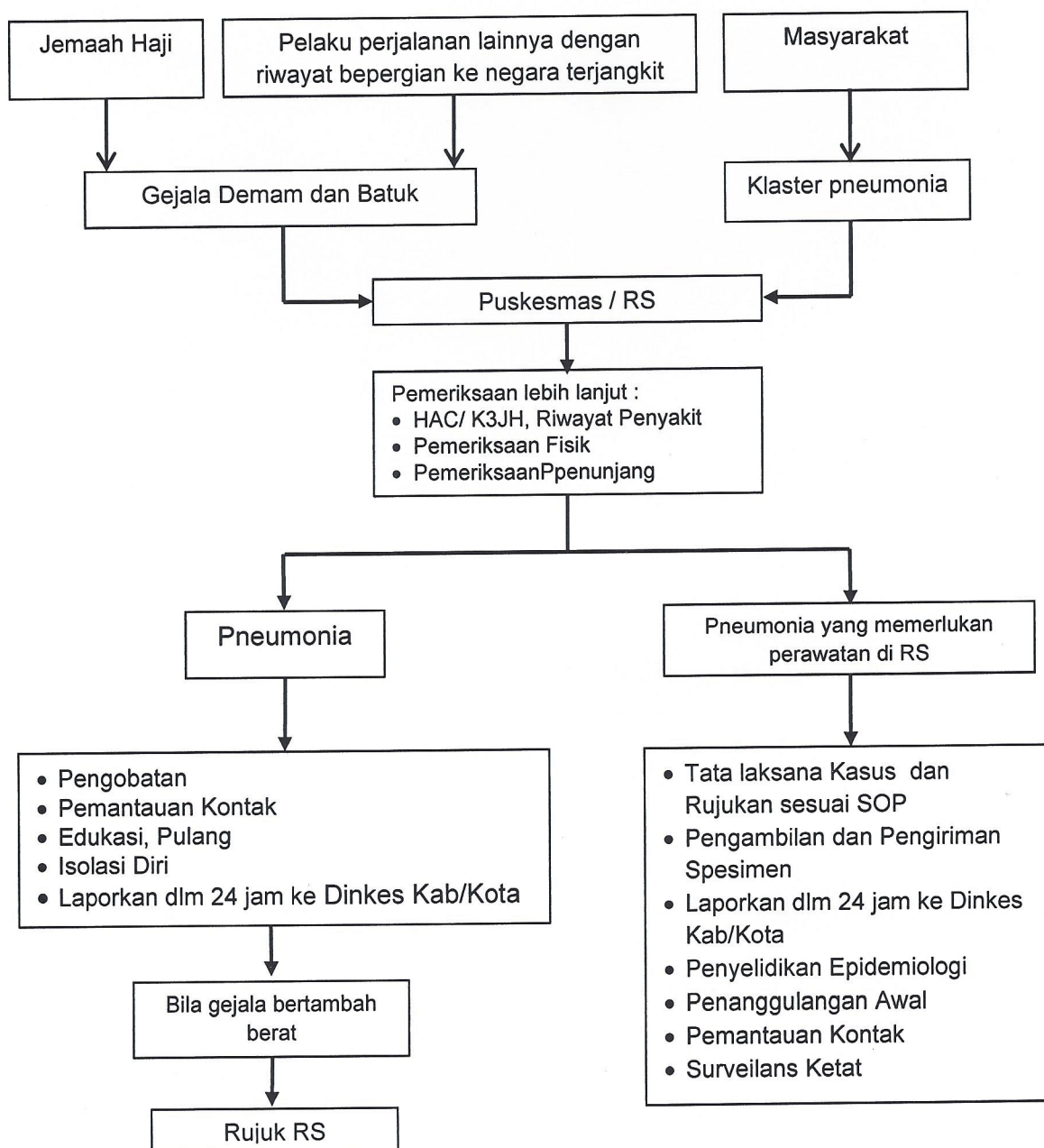
Alur Penemuan Kasus di Arab Saudi



Alur Penemuan Kasus di Debarkasi



Alur Penemuan Kasus di Wilayah Pasca Debarkasi

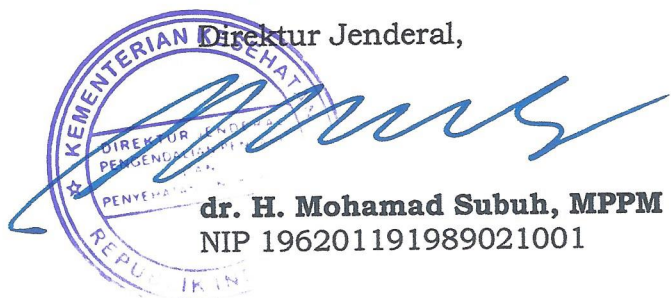


ANJURAN KEPADA PETUGAS KESEHATAN DAN JEMAAH HAJI

Sebagai upaya mencegah/menghindari tertular MERS-CoV selama berada di Arab Saudi petugas kesehatan dan jemaah haji dianjurkan untuk :

1. Membiasakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yaitu :
 - Selalu mencuci tangan dengan sabun, air bersih dan mengalir atau membersihkan tangan dengan cairan pembunuh kuman.
 - Makan makanan bergizi, buah dan sayur setiap hari serta banyak minum air putih
 - Tidak merokok
 - Istirahat yang cukup
2. Tidak melakukan aktifitas yang tidak berhubungan dengan ibadah atau yang tidak diperlukan.
3. Tidak berkunjung ke sarana pelayanan kesehatan bila tidak diperlukan.
4. Selalu gunakan masker bila mengunjungi sarana pelayanan kesehatan, berada di keramaian, atau saat merasa kurang sehat
5. Hindari kontak dengan orang yang sakit.
6. Jangan menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan
7. Hindari kontak dengan unta serta tidak minum susu unta mentah.
8. Bila batuk atau bersin tutup mulut dan hidung dengan tissue, sapu tangan atau lengan baju.
9. Bagi penderita penyakit paru, jantung, hipertensi, diabetes, dan penyakit kronis lainnya agar membawa serta minum dengan teratur obat-obat yang biasa digunakan.
10. Jika mengalami sakit, segera hubungi petugas kesehatan terdekat.
11. Jika dalam 14 hari setelahnya kembali ke tanah air mengalami batuk, demam dan sesak napas segera hubungi petugas kesehatan terdekat dengan membawa K3JH atau HAC.
12. Petugas kesehatan di BPHI agar meningkatkan dan menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi

Direktur Jenderal,



dr. H. Mohamad Subuh, MPPM
NIP 196201191989021001