



# KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI MERS CoV & PENYAKIT VIRUS EBOLA

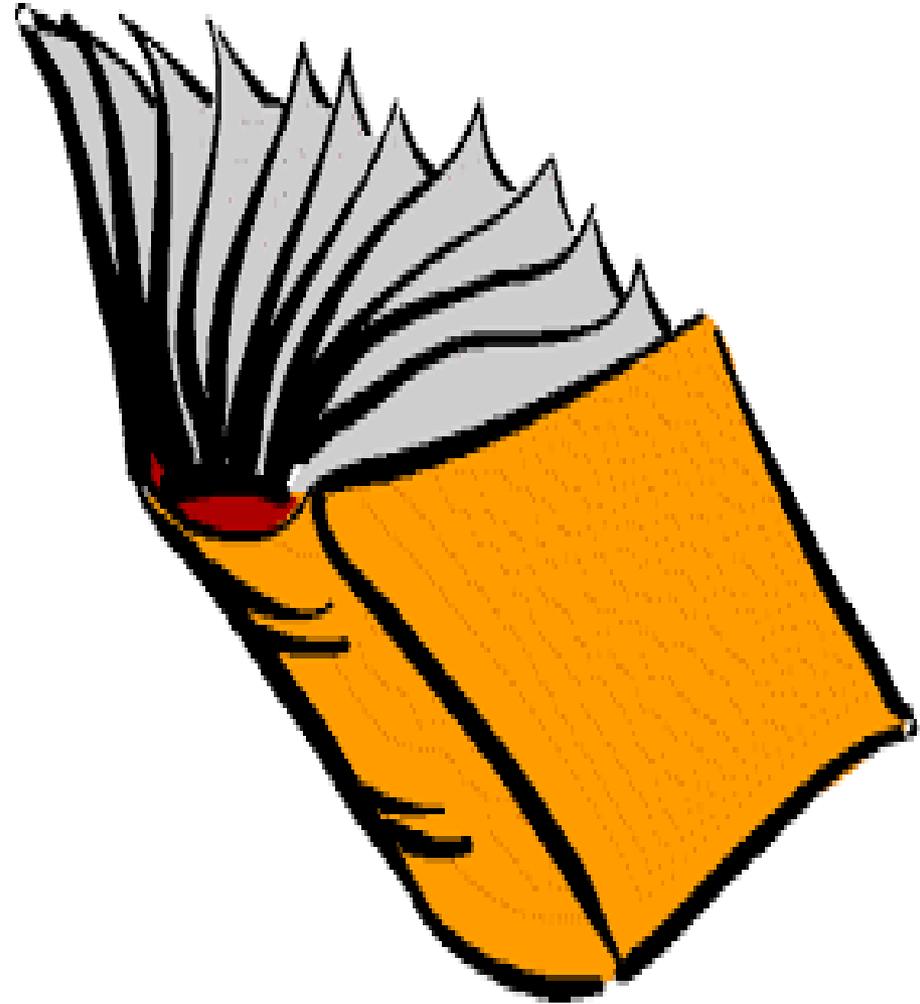
dr. Elvieda Sariwati, M.Epid.

Subdit Pengendalian ISPA

Dit. Pengendalian Penyakit Menular Langsung (PPML)

# Sistematika

- Epidemiologi
- Strategi
- Upaya yang dilakukan
- Permasalahan
- Alternatif Solusi



A world map showing the continents in a light blue color against a white background. The word "Epidemiologi" is written in a large, black, sans-serif font across the center of the map, overlapping the Atlantic and Indian oceans.

# Epidemiologi

# MERS – CORONA VIRUS

- Penyakit sindroma pernapasan yang disebabkan oleh virus Corona yang menyerang saluran pernapasan mulai dari ringan s/d berat
- Gejala : demam, batuk dan sesak nafas, bersifat akut, biasanya pasien memiliki penyakit ko-morbid (penyakit penyerta)
- Kemungkinan penularannya dapat melalui :
  - Langsung : melalui percikan dahak (droplet) pada saat pasien batuk atau bersin.
  - Tidak Langsung : melalui kontak dengan benda yang terkontaminasi virus
- Vaksin belum tersedia.
- Pengobatan yang bersifat spesifik belum ada, dan pengobatan yang dilakukan tergantung dari kondisi pasien.
- **Pencegahan :**
  - PHBS,
  - menghindari kontak erat dengan penderita, menggunakan masker,
  - cuci tangan pakai sabun
  - etika batuk ketika sakit



# SITUASI GLOBAL

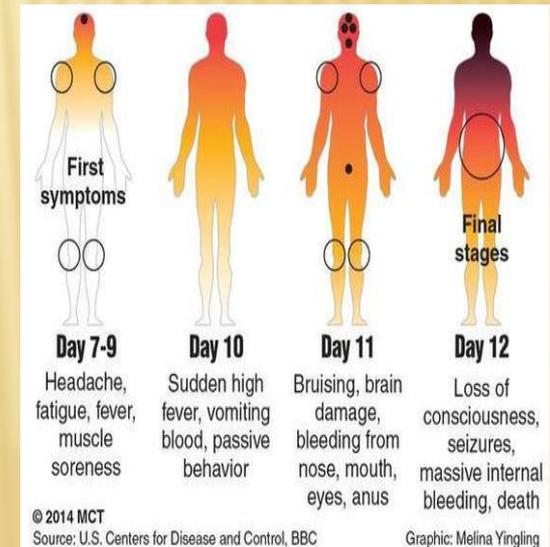
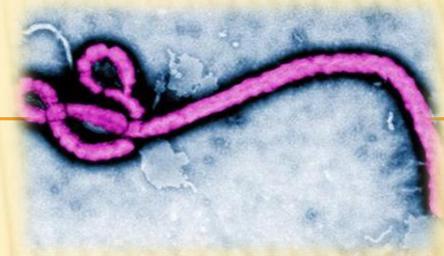
- ✘ Jumlah kasus/kematian : 909/331 (CFR 36,41%).
- ✘ Negara yang melaporkan kasus positif (22 negara) sbb :  
Jordania, Kuwait, Oman, Qatar, Saudi Arabia, Uni Emirat Arab, Mesir, Prancis, Jerman, Belanda, Itali, Inggris (UK), Yunani, Austria, Turki, Amerika Serikat, Tunisia, Philipina, Malaysia, Libanon, Iran, Yaman.

# Situasi Nasional

- ✘ Kasus dalam investigasi MersCoV Januari s.d 26 November 2014 sebanyak 198 orang, berasal dari 22 Provinsi
- ✘ Hasil pemeriksaan lab : Tidak ada yang positif MERS CoV
- ✘ Kasus terbanyak golongan umur : 45-64: 103 (52%)
- ✘ WNI positif MERS-CoV :
  - 41 th/Pr/TKI yg lama bermukim di Saudi/ wafat 27 April 2014 di RS King Saud Jeddah dan dimakamkan tgl 28 April 2014 di Jeddah
  - 84 th/Lk/jamaah umroh asal Sulsel/sudah dinyatakan sembuh dan kembali ke Indonesia

# PENYAKIT VIRUS EBOLA

- ✘ Salah satu penyakit demam berdarah virus yang sering berakibat fatal pada manusia dan primata (s.d 90%)
- ✘ Virus Ebola ditularkan melalui kontak langsung (melalui kulit yang terluka atau membran mukosa) dengan darah, cairan tubuh, dan jaringan orang atau hewan (simpanse, gorila, monyet, antelop hutan, kelelawar buah) terinfeksi
- ✘ Masa inkubasi 2-21 hari, belum ada vaksin , belum ada pengobatan spesifik
- ✘ Gejala : demam mendadak, lemah, nyeri otot, sakit kepala, sakit tenggorokan, diikuti dengan muntah, diare, ruam, gangguan fungsi ginjal dan hati, dalam beberapa kasus terjadi perdarahan internal maupun eksternal, dapat timbul kapan saja, umumnya 8-10 hari setelah terinfeksi



# PENCEGAHAN

---

- ✘ Hindari kontak langsung dengan orang sakit, terutama dengan gejala penyakit virus ebola
- ✘ Hindari kontak dengan hewan penular yang sakit atau mati, Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS), termasuk Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
- ✘ Mengonsumsi makanan yang diolah dengan baik
- ✘ Dalam waktu 21 hari setelah bepergian dari daerah terjangkit dan mengalami sakit (demam) maka segera mencari pertolongan ke sarana pelayanan kesehatan terdekat

# SITUASI GLOBAL & NASIONAL

- Global (s.d 18 Nov 2014 , WHO)
  - Kasus kumulatif 15325 with 5450 meninggal :
  - West Afrika
    - × Guinea: 2047 Kasus; 1214 kematian; total kematian/kasus 59,31%
    - × Liberia: 7082 kasus; 2963 kematian; dengan total kematian/kasus 41,84%
    - × Sierra Leone: 6190 kasus; 1267 kematian; total kematian/kasus 20,47%
    - × Mali: Total Kasus 6; 6 Kematian; total kematian/kasus 100%
  - Amerika : 4 kasus; 1 meninggal
  - Spanyol : 1 kasus
  - Democratic Republic of the Congo (DRC) ; 66 kasus; 49 meninggal
- Indonesia
  - Ada 5 kasus dalam investigasi
  - Semua negatif Ebola
  - Beberapa adalah Malaria dan Dengue

# STRATEGI



# Global (WHO)

## MERS COV

- ▶ Belum merupakan PHEIC
- ▶ Mengapa menjadi perhatian ?
  - ✓ Virus ini dapat menyebabkan infeksi serius pada manusia dan kematian
  - ✓ Dapat menyebar lewat perjalanan internasional
  - ✓ WNI banyak yg menunaikan ibadah haji, umrah, TKI, dll
  - ✓ Kasus tidak hanya di Jeddah tapi sampai dengan di Mekkah, Madinah, yang merupakan kota-kota yang dikunjungi Jemaah Indonesia.

## EBOLA

- ✘ Merupakan PHEIC (7 Agustus 2014)
- ✘ Rekomendasi utk Indonesia :
  - + Wajib memberikan komunikasi risiko dan informasi kepada pelaku perjalanan ke negara terjangkit atau berisiko terjangkit
  - + Wajib bersiap mendeteksi, menginvestigasi, melakukan manajemen kasus, menyiapkan lab diagnostik yg berkualitas EVD, melakukan kewaspadaan terhadap pelaku perjalanan dari negara terjangkit dengan demam yang tidak dapat dijelaskan sebabnya
  - + Wajib menyediakan informasi yang relevan dan akurat bagi masyarakat tentang KLB EVD dan cara menurunkan risiko penularan
  - + Wajib menyediakan fasilitas evakuasi bagi warga negaranya yang terpapar virus ebola.

# STRATEGI NASIONAL

- ▶ Penguatan Koordinasi lintas program dan lintas Sektor.
- ▶ Advokasi dan Sosialisasi
- ▶ Surveilans di pintu masuk ke Indonesia
- ▶ Surveilans di Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rumah Sakit
- ▶ Penguatan jejaring laboratorium
- ▶ Komunikasi Risiko /KIE
- ▶ Penguatan kapasitas
- ▶ Tata laksana kasus
- ▶ Pengendalian Infeksi



**UPAYA YANG SUDAH DILAKUKAN**

- ✘ Koordinasi lintas program dan lintas sektor
- ✘ Surat edaran kesiapsiagaan kepada seluruh Dinkes, RS dan KKP, lintas sektor/kementerian
- ✘ Penyiapan RS rujukan dan Laboratorium
- ✘ Penyusunan dan distribusi Pedoman
- ✘ Penyusunan dan distribusi media KIE
- ✘ Penguatan pemantauan di pintu masuk negara
- ✘ Penguatan surveilans di fasyankes
- ✘ Sosialisasi kepada petugas kesehatan dan lintas sektor (swasta terkait, asosiasi haji dan umroh dll)
- ✘ Penerbitan Permenkes tentang MERS CoV (no 161/2014) dan Ebola (no 405/ 2014) sebagai penyakit potensial wabah

# PERMASALAHAN



# SURVEILANS & RESPON

---

- ✘ Kurangnya pemahaman terhadap definisi kasus dan faktor risiko
- ✘ Belum semua TGC di provinsi/kab/kota memahami dengan baik dan merespons dengan cepat
- ✘ Komunikasi antara Posko/TGC dengan pihak RS belum optimal
- ✘ Koordinasi LP dan LS belum optimal
- ✘ Kemudahan dalam memperoleh informasi penumpang yang mempunyai riwayat perjalanan ke negara terjangkit → koordinasi dengan imigrasi

# TATALAKSANA KLINIS & PENGENDALIAN INFEKSI

---

- ✘ Kurangnya pemahaman gejala dan tanda suspek di fasyankes → tidak sesuai definisi kasus
- ✘ Kurangnya pemahaman dalam pencegahan dan tatalaksana kasus :
  - ✓ masih ada anggapan vaksinasi influenza dapat mencegah MERS CoV
  - ✓ tamiflu dianggap sebagai obat MERS CoV
- ✘ Tatacara pengendalian infeksi di fasyankes belum optimal (termasuk penggunaan APD)
- ✘ Ketersediaan APD di rumah sakit → masih kurang

# TATALAKSANA KLINIS & PENGENDALIAN INFEKSI

- ✘ Dari 100 rumah sakit rujukan flu burung -> hanya 19 yang siap melayani kasus khususnya Ebola (terkait ruang isolasi) yaitu :

RS	Lokasi	RS	Lokasi
RSU Dr. Zainoel Abidin	Banda Aceh	RSU Ulin	Banjarmasin
RSU Adam Malik	Medan	RSU Dr. Wahidin S	Makassar
RSU M. Jamil	Padang	RSU Prof. Kandau	Manado
RSU Abdul Moeloek	Bandar Lampung	RSU Johanes	Kupang
RSU Dr. Sarjito	Yogyakarta	RSU Aloe Saboe	Gorontalo
RSU dr. Kariadi	Semarang	RSU Kendari	Kendari
RSU Dr, Soetomo	Surabaya	RSU Jayapura	Jayapura
RSU Sanglah	Denpasar	RSPI SS	Jakarta
RSU dr. Sudarso	Pontianak	RSUP Persahabatan	Jakarta
RSU Dr. Kanujoso	Balikpapan		

## PENGAMBILAN SPESIMEN & PEMERIKSAAN LAB

---

- ✘ Jenis spesimen yang diambil masih ada yang belum adekuat / salah
- ✘ Logistik (terutama media transfer virus) di lab daerah/RS masih belum memadai
- ✘ Kurangnya pemahaman petugas kesehatan dalam pengepakan spesimen (sampai di lab spesimen kosong, ada yang tidak tercantum nama pengirim, formulir tidak disertakan)
- ✘ Terlalu lama waktu pengambilan, pengiriman
- ✘ Koordinasi dalam pengiriman spesimen dan umpan balik hasil pemeriksaan Laboratorium

A magnifying glass with a black handle and a silver frame is positioned over the word "Solution". The lens of the magnifying glass is centered over the word, making it appear larger and more prominent. The word "Solution" is written in a blue, serif font on a white background. The magnifying glass is angled slightly to the right, and its handle extends towards the bottom right corner of the image. The background is a plain, light-colored surface.

Solution

# ALTERNATIF SOLUSI

- ✘ Mereview dan meng- update pedoman dan SOP (termasuk perawatan dan mekanisme merujuk)
- ✘ Mereview kesiapsiagaan di setiap level
- ✘ Menyusun rencana kontingensi → sekalian untuk EID secara umum
- ✘ Pelatihan tentang pengendalian infeksi
- ✘ Melakukan *risk assessment*
- ✘ Mengirimkan informasi/mengingatkan/penyegaran seluruh komponen secara berkala (surat edaran, pertemuan dll)
- ✘ Penguatan komitmen daerah dalam penyediaan logistik yang dibutuhkan, (seperti media transfer virus, APD) di setiap level
- ✘ Koordinasi intens dengan LP dan LS terkait → jika perlu dibentuk tim NEID (*New Emerging Infectious Diseases*)

**TERIMA KASIH**



**Working Together  
Achieving More**

# PENANGANAN PADA PENUMPANG YANG AKAN BERANGKAT KE TEMPAT TERJANGKIT

Menginformasikan tentang potensi resiko EVD dengan menghindari :

- ❖ kontak dengan darah atau cairan tubuh dari seseorang atau mayat yg terinfeksi dengan virus ebola
- ❖ kontak dengan atau penanganan hewan liar, hidup atau mati atau daging mentah atau setengah matang
- ❖ melakukan hub seksual dengan penderita atau baru pulih dari EVD setidaknya 7 minggu
- ❖ Kontak dengan benda, seperti jarum yang telah terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh penderita
- ❖ Segera mencari pertolongan Medis bila sakit



# PENANGANAN PENUMPANG SAKIT DI PESAWAT

- ❖ Memisahkan penumpang suspect penyakit Ebola dengan penumpang lain ( usahakan dekat dengan toilet )
- ❖ Menutupi hidung dan mulut pasien dengan masker bedah
- ❖ Awak kabin yang menangani harus menggunakan Kit Universal Precaution (PPE))
- ❖ Cuci tangan dengan sabun setelah kontak langsung atau tidak langsung dengan penderita
- ❖ Segera informasikan otoritas di bandara tujuan, tentang adanya penumpang suspect dalam rangka persiapan tempat pendaratan khusus dan penanganan suspect
- ❖ Isolasi segera penumpang suspect pada saat tiba
- ❖ Dilakukan rujukan ke RS Isolasi dengan Ambulan Evakuasi khusus
- ❖ Lakukan disinfeksi pada pesawat



Safety Equipment.



Isolation Rooms / Bed.



# PENANGANAN KONTAK DEKAT DENGAN SUSPECT PENYAKIT EBOLA

- ❖ Dilakukan pemeriksaan lebih intensif oleh dokter untuk melihat kemungkinan penularan
- ❖ Dilakukan wawancara untuk mengetahui riwayat perjalanan dan penyakit
- ❖ Bila ada indikasi segera lakukan isolasi dan rujukan
- ❖ Berikan Health Alert Card (HAC)
- ❖ Berikan Notifikasi ke Dinas Kesehatan setempat dalam rangka pemantauan