



# PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO **DINAS KESEHATAN**

Jalan Ahmad A. Wahab Kel. Kayubulan Kec. Limboto Kab. Gorontalo 96211  
Laman : [www.dinkeskabgorontalo.or.id](http://www.dinkeskabgorontalo.or.id), Email : [dinkeskabgor@gmail.com](mailto:dinkeskabgor@gmail.com)

---

# REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GORONTALO  
2025

**Catatan:**

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

*"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."*

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



## 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.

Tahun 2024 jumlah jamaah haji Kabupaten Gorontalo mencapai 275 orang yang dapat berisiko tertular Mers Cov dari negara Arab Saudi

### 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) Mencegah penyebaran virus corona MERS-CoV, baik di komunitas maupun fasilitas layanan kesehatan.

#### Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



## 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 Gorontalo, 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 Gorontalo 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 karena sudah ditetapkan oleh tim ahli
- 2) Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh tim ahli
- 3) Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh tim ahli
- 4) Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah ditetapkan oleh 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 karena tidak ada kasus MERS 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 | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1   | Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit      | Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit      | 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                             | S                  | 16.35     | 1.64        |
| 4   | Karakteristik penduduk                         | Proporsi penduduk usia >60 tahun               | T                  | 7.21      | 7.21        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Gorontalo 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, karena memiliki bandar udara di wilayah kabupaten gorontalo, memiliki terminal bus antar kota dengan frekwensi bus antar kota setiap hari

#### Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, karena persentase penduduk usia Diatas 60 tahun sebesar 9,68 %

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 karena jumlah jama'ah haji tahun 2024 sebanyak 275 orang
2. Subkategori Kepadatan penduduk, karena kepadatan penduduk di wilayah Kabupaten Gorontalo 180 oran km<sup>2</sup>

### 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                  | 5.11      | 0.05        |
| 2   | Kelembagaan                      | Kelembagaan                                       | T                  | 8.19      | 8.19        |
| 3   | Fasllitas pelayanan kesehatan    | Kapasitas Laboratorium                            | A                  | 1.70      | 0.00        |
| 4   | Fasllitas pelayanan kesehatan    | Rumah Sakit Rujukan                               | A                  | 6.98      | 0.01        |
| 5   | Surveilans (Sistem Deteksi Dini) | Surveilans wilayah oleh Puskesmas                 | T                  | 10.99     | 10.99       |
| 6   | Surveilans (Sistem Deteksi Dini) | Surveilans Rumah Sakit                            | S                  | 12.09     | 1.21        |
| 7   | Surveilans (Sistem Deteksi Dini) | Surveilans pintu masuk oleh KKP                   | T                  | 9.89      | 9.89        |
| 8   | Promosi                          | Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan | A                  | 8.79      | 0.01        |
| 9   | Kesiapsiagaan                    | Tim Gerak Cepat                                   | X                  | 9.34      | 0.00        |
| 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                           | T                  | 12.64     | 12.64       |

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

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan Mers adalah 14 hari, logistic specimen carrier untuk MERS Ada tapi tidak sesuai standar
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, karena Rumah Sakit rujukan Kab Gorontalo tidak ada tim pengendalian kasus MERS, belum ada tenaga/tim pengendalian kasus Mers yang telah dilatih, dan ruang isolasi untuk Mers tidak tersedia sesuai standar jika diperlukan.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, karena tidak ada (0%) fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi MERS

### Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



4. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, karena unsur TGC Kab Gorontalo yang ditetapkan belum sesuai dengan ketentuan permenkes 1501 tahun 2010, Anggota TGC yang memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk Mers baru sebesar 20%, anggota TGC di tingkat kabupaten Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
5. Subkategori Rencana Kontijensi, karena Kabupaten Gorontalo tidak memiliki dokumen rencana kontijensi

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

1. Subkategori Kebijakan publik, karena tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Gorontalo namun hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait

#### 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 Gorontalo dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                  |
|----------|------------------|
| Provinsi | <b>Gorontalo</b> |
| Kota     | <b>Gorontalo</b> |
| Tahun    | <b>2025</b>      |

| <b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b> |               |
|------------------------------------|---------------|
| <b>Ancaman</b>                     | 73.59         |
| <b>Kerentanan</b>                  | 39.86         |
| <b>Kapasitas</b>                   | 43.00         |
| <b>RISIKO</b>                      | <b>68.22</b>  |
| <b>Derajat Risiko</b>              | <b>SEDANG</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Gorontalo Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Gorontalo untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 68.22 atau derajat risiko SEDANG

#### Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



### 3. REKOMENDASI

| NO | SUBKATEGORI                                       | REKOMENDASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PIC                                                                                   | TIMELINE   | KET |
|----|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 1  | Kapasitas Laboratorium                            | Pengadaan logistic spesimen carier Mers yang sesuai standar                                                                                                                                                                                                                                                                             | Surveilans<br>Perencanaan/<br>pengadaan<br>Dinas<br>Kesehatan<br>Kabupaten            | Tahun 2025 |     |
| 2  | Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan | Penyediaan Logistik untuk media KIE Mers baik secara Hard Copy maupun Soft Copy dan segera mendistribusikan media KIE ke Faskes Puskesmas dan Rumah Sakit                                                                                                                                                                               | Surveilans<br>Perencanaan/<br>pengadaan<br>Promkes<br>Dinas<br>Kesehatan<br>Kabupaten | Tahun 2025 |     |
|    |                                                   | Melakukan penyebaran informasi secara gencar dan rutin Media KIE Mers online/soft copy melalui media massa WA, FB dan Tiktok khususnya pada Jemaah haji dan umroh<br><br>Melakukan Kemitraan dengan influencer local terkait penyebaran informasi kewaspadaan dan kesiapsiagaan mers cov melalui media sosial, FB, tiktok dan Instagram | Surveilans<br>Promkes<br>Dinas<br>Kesehatan<br>Kabupaten                              | Tahun 2025 |     |
| 3  | Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV     | Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Kementerian Kesehatan RI terkait<br>Perencanaan/pengusulan kegiatan pelatihan atau keikutsertaan Pelatihan Penyelidikan Epidemiologi bagi Petugas Surveilans Rumah Sakit, Dikes                                                                                                          | Surveilans                                                                            | Tahun 2025 |     |
|    |                                                   | Melakukan revisi SK TGC Kab Gorontalo terkait susunan keanggotaan TGC yang disesuaikan dengan Permenkes 1501 Tahun 2010 yaitu harus memenuhi unsur : Tenaga Medis,                                                                                                                                                                      | Surveilans                                                                            | Tahun 2025 |     |

**Catatan:**

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



|  |  |                                                                                   |  |  |  |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|  |  | Surveilans/epidemiolog,<br>Sanitasi/Vektor, Promkes<br>dan analisis laboratorium. |  |  |  |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

Limboto, 27 Mei 2025

Ditandatangani secara elektronik oleh :  
KEPALA DINAS KESEHATAN



ISMAIL T. AKASE, SKM, M.Kes

yang diterbitkan oleh BSrE.

**Catatan:**

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



## 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:

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

### 4. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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  | Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan | 8.79  | A            |
| 3  | Rumah Sakit Rujukan                               | 6.98  | A            |
| 4  | Rencana Kontijensi                                | 3.85  | A            |
| 5  | Kapasitas Laboratorium                            | 1.70  | A            |

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

| No | Subkategori                                       | Bobot | Nilai Risiko |
|----|---------------------------------------------------|-------|--------------|
| 1  | Kapasitas Laboratorium                            | 1.70  | A            |
| 2  | Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan | 8.79  | A            |
| 3  | Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV     | 10.44 | A            |

### 3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

#### Kerentanan

| No | Subkategori            | Man | Method | Material                                                                                                    | Money | Macine |
|----|------------------------|-----|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| 1  | Kapasitas Laboratorium |     |        | Logistic specimen carrier untuk MERS yang tersedia tidak sesuai standar masih digunakan Bersama sama dengan |       |        |

#### Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE.

Cetakan ini merupakan salinan dan dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode yang terdapat pada dokumen ini



|   |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                              |                                                                                        |  |  |
|---|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                              | spesiern carier penyakit menular lainnya seperti campak dan AFP                        |  |  |
| 2 | Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                              | Belum ada media KIE Mers Cov yang tersedia di fasyankes baik di Puskesmas maupun di RS |  |  |
| 3 | Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV     | Masih sedikit /sebesar 20% Anggota TGC yang memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulang an KLB termasuk Mers baru<br><br>Anggota TGC di tingkat kabupaten Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS | Unsur TGC Kab Gorontalo yang ditetapkan dalam SK TGC belum sesuai dengan ketentuan permenkes 1501 tahun 2010 |                                                                                        |  |  |

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|   |                                                                                                        |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Logistic specimen carrier untuk MERS yang tersedia tidak sesuai standar masih digunakan Bersama sam    |
| 2 | Belum ada media KIE Mers Cov yang tersedia di fasyankes baik di Puskesmas maupun di RS                 |
| 3 | Masih sedikit /sebesar 20% Anggota TGC yang memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggul   |
| 4 | Anggota TGC di tingkat kabupaten Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role p |
| 5 | Unsur TGC Kab Gorontalo yang ditetapkan dalam SK TGC belum sesuai dengan ketentuan permenkes 1         |

#### 5. Rekomendasi

##### Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



| NO | SUBKATEGORI                                       | REKOMENDASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PIC                                                                             | TIMELINE   | KET |
|----|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
|    |                                                   | Pengadaan logistic spesimen carier Mers yang sesuai standar                                                                                                                                                                                                                                                                             | Surveilans<br>Perencanaan/pengadaan<br>Dinas Kesehatan Kabupaten                | Tahun 2025 |     |
| 2  | Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan | Penyediaan Logistik untuk media KIE Mers baik secara Hard Copy maupun Soft Copy dan segera mendistribusikan media KIE ke Faskes Puskesmas dan Rumah Sakit                                                                                                                                                                               | Surveilans<br>Perencanaan/pengadaan<br><br>Promkes<br>Dinas Kesehatan Kabupaten | Tahun 2025 |     |
|    |                                                   | Melakukan penyebaran informasi secara gencar dan rutin Media KIE Mers online/soft copy melalui media massa WA, FB dan Tiktok khususnya pada Jemaah haji dan umroh<br><br>Melakukan Kemitraan dengan influencer local terkait penyebaran informasi kewaspadaan dan kesiapsiagaan mers cov melalui media sosial, FB, tiktok dan Instagram | Surveilans<br>Promkes Dinas Kesehatan Kabupaten                                 | Tahun 2025 |     |
| 3  | Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV     | Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Kementerian Kesehatan RI terkait<br>Perencanaan/pengusulan kegiatan pelatihan atau keikutsertaan Pelatihan Penyelidikan Epidemiologi bagi Petugas Surveilans Rumah Sakit,Dikes                                                                                                           | Surveilans                                                                      | Tahun 2025 |     |
|    |                                                   | Melakukan revisi SK TGC Kab Gorontalo terkait susunan keanggotaan TGC yang disesuaikan dengan Permenkes 1501 Tahun 2010 yaitu harus memenuhi unsur : Tenaga Medis, Surveilans/epidemiolog, Sanitasi/Vektor, Promkes                                                                                                                     | Surveilans                                                                      | Tahun 2025 |     |

**Catatan:**

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



|  |  |                            |  |  |  |
|--|--|----------------------------|--|--|--|
|  |  | dan analisis laboratorium. |  |  |  |
|--|--|----------------------------|--|--|--|

6. **Tim penyusun**

| No | Nama                 | Jabatan             | Instansi                  |
|----|----------------------|---------------------|---------------------------|
| 1  | Noneng S. Nasibu,SKM | Kepala Bidang       | Dikes Kabupaten Gorontalo |
| 2  | Fony A.W.Ahmad,SKM   | Pj.Surveilans PIE   | Dikes Kabupaten Gorontalo |
| 3  | Ismarani Abdul,SKM   | Pj. Surveilans SKDR | Dikes Kabupaten Gorontalo |



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
KEPALA DINAS KESEHATAN



ISMAIL T. AKASE, SKM, M.Kes

yang diterbitkan oleh BSrE.

**Catatan:**

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini

