

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL

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.

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. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Mers]

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 Gunungkidul, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

NO	KATEGORI	SUB KATEGORI	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)	S	2.54	0.25

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024

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

1. Sub kategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli
2. Sub kategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli
3. Sub kategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli
4. Sub kategori Risiko Importasi (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli

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

1. Sub kategori risiko penularan setempat, alasan tidak terdapat kasus MERS di provinsi dan Indonesia
2. Sub kategori dampak ekonomi (penanggulangan), alasan biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB MERS, baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan yaitu Rp 1.000.000.000

b. Penilaian Kerentanan

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

NO	KATEGORI	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (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	T	16.35	16.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 3 sub kategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Sub kategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena terdapat pelabuhan dan terminal dengan frekuensi setiap hari
2. Sub kategori Kepadatan penduduk, alasan karena kepadatan penduduk 523 orang/km²
3. Sub kategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan terdapat 21,28% penduduk dengan usia >60 tahun

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

1. Sub kategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, alasan jumlah jama'ah haji 319 orang

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

N O.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	S	5.11	0.51
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	S	6.98	0.70
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	T	8.79	8.79

9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	T	9.34	9.34
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 Gunung Kidul Tahun 2024

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

1. Sub kategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena belum petugas yang pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
2. Sub kategori Rencana Kontijensi, alasan belum ada dokumen rencana kontijensi MERS/patogen

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

1. Sub kategori Kapasitas Laboratorium, alasan lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS yaitu 14 hari
2. Sub kategori Anggaran penanggulangan, alasan anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan MERS yaitu Rp 1.000.000.000 sedangkan anggaran yang tersedia 90.000.000

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 Gunung Kidul dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DI Yogyakarta
Kota	Gunungkidul
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.81
Kerentanan	54.57
Kapasitas	60.66
RISIKO	66.40
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Gunungkidul untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.81 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.66 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 66.40 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan TGC penanggulangan KLB termasuk MERS untuk petugas baru	Surveilans Dinkes	Agustus 2025	
2	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk penanggulangan KLB di DAK tahun 2025	Surveilans Dinkes	Agustus 2025	

Gunungkidul, 22 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Gunungkidul



ISMONO, S.Si.T., M.Kes.
NIP.19700325 199402 1 001

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT
MERS**

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUB KATEGORI PRIORITAS

Sub kategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

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

2. Menetapkan Sub kategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Tabel Isian :

Penetapan Sub kategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Sub kategori	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	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S

Penetapan Sub kategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Sub kategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap sub kategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada sub kategori 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	Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Petugas TGC belum terlatih Penanggulangan KLB termasuk MERS	Belum ada pelatihan penanggulangan KLB termasuk MERS		Belum ada anggaran pelatihan penanggulangan KLB termasuk MERS	
2	Anggaran penanggulangan		Belum ada pengusulan anggaran penanggulangan			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERSCoV
2	Anggaran penanggulangan
3	
4	
5	

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERSCoV	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan TGC penanggulangan KLB termasuk MERS untuk petugas baru	Surveilans Dinkes	Agustus 2025	
2	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk penanggulangan KLB di DAK tahun 2025	Surveilans Dinkes	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sidig Hery Sukoco,S.KM.,M.PH	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
2	Sugondo,S.ST.Ners.,MM	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
3	Silva Violita Puspitasari,A.Md.	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
4	Desita Punamawati,S.KM	Penata Kelola Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul