

PEMETAAN RESIKO REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA SELATAN

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.

Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan dengan memperkuat Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji Puskesmas dan Rumah Sakit dalam hal Penemuan Kasus, Pencegahan dan Pengendalian Kasus Penyakit Infeksi Emerging diantaranya melalui Hospital Record Review, Penguatan Surveilans Syndrome, Penguatan Penyelidikan Epidemiologi, Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon serta meningkatkan cakupan pelaksanaan Imunisasi guna mencapai Herd Immunity di wilayah Kabupaten Halmahera Selatan. Guna memperkuat kesiapan penanggulangan penyakit MERS maka dirasa perlu

dilakukan Pemetaan Risiko serta Penyusunan Rekomendasi Penyakit MERS di wilayah Kabupaten Halmahera Selatan dengan melibatkan lintas program dan lintas

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. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Mers di Kabupaten Halmahera Selatan.

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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PERKATEGORI	PERBOBOT (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 Halmahera Selatan 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 telah menjadi ketetapan para Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan telah menjadi ketetapan para Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan telah menjadi ketetapan para Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan telah menjadi ketetapan para 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 Penularan infeksi MERS dari manusia ke manusia hamper Sebagian besar terjadi di layanan Kesehatan karena ada melalui kontak erat dengan kasus, seperti merawat atau tinggal Bersama orang yang terinfeksi

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:

N o.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PERKATEGORI	BOB OT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	R	50.48	0.50
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 Halmahera Selatan 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, alasan propinsi/kabupaten alasan mobilitis transportasi

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan sejumlah 7,3 % dari jumlah penduduk

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 PERKATEGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan public	R	5.11	0.05
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	R	10.99	0.11
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
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 Halmahera Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan dikarenakan fasyankes (RS dan puskesmas) tidak memiliki promosi MERS-CoV
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS CoV
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan dikarenakan tidak ada dokumen kontijensi di Kabupaten/Kota

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan dikarenakan kebijakan kewaspadaan MERS(peraturan daerah,surat edaran, dll) di wilayah kabupaten Halmahera Selatan tidak ada, hanya menjadi perhatian Tingkat kepala Bidang terkait
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Ada petugas rumah sakit untuk melakukan pengapakan, pengambilan dan pengiriman specimen tetapi belum pernah mengikuti pelatihan pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi emerging
3. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, alasan belum ada puskesmas yang melakukan pengiriman laporan terkait pemantauan jamaah haji 14 hari sejak kepulangan
4. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan Ada beberapa Rumah Sakit yang tidak melakukan pelaporan Surveilans (SKDR)
5. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan tidak ada surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan diterima oleh dinas kesehatan
6. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena besaran anggaran yang diperlukan untuk MEMPERKUAT KEWASPADAAN,KESIAPSIAGAAN

DAN PENANGGULANGAN KASUS MERS di wilayah Kabupaten Halmahera Selatan lumayan besar yaitu 401.930.000

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 Halmahera Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Halmahera Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	27.34
Kapasitas	18.78
RISIKO	107.13
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Halmahera Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 27.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 18.78 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 107.13 atau derajat risiko SEDANG

4. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan	1. Melakukan koordinasi dengan petugas promkes	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan program Promkes	Juni-Desember	

	kesiapsiagaan	<p>untuk memperkuat promosi tentang MERS ke Fasyankes (RS dan Puskesmas)</p> <p>2. Petugas Fasyankes (RS dan Puskesmas) melakukan promosi ke Masyarakat terkait MERS</p>	dinkes Kab.Hal-Sel		
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan anggaran dilakukan Pelatihan penyakit infeksi emerging ditingkat fasyankes(RS dan Puskesmas)	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Anggaran Tahun 2026	
3	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan OJT maupun sosialisasi pada petugas Surveilans RS terkait Penyakit	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni-Desember	

Labuha, 16 Juni 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Selatan



Asia Hasyim.SKM.M.Kes
NIP. 19770512 200012 2 004

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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Anggaran penanggulangan	12.64	R
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan			Fasilitas belum memiliki media KIE baik dalam bentuk digital maupun cetak		
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Belum ada petugas TGC yang pernah mengikuti simulasi/table top exercise/role play penyelidikan epidemiologi	Tidak ada pelatihan PIE untuk melakukan PE MERS	Tidak ada analisis kebutuhan biaya pelatihan	Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC	Efisiensi Anggaran
3	Surveilans Rumah Sakit	Sdh ada petugas surveilans Rumah Sakit namun	Belum ada OJT pada petugas			

		belum mendapatka n pelatihan PIE				
--	--	---	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Fasyankes belum memiliki media KIE baik dalam bentuk digital maupun cetak
2	Belum ada petugas TGC yang pernah mengikuti simulasi/table top evercise/role play penyelidikan epidemiologi Terkait penyakit infeksi emerging
3	Sdh ada petugas surveilans Rumah Sakit namun belum mendapatkan pelatihan PIE dan belum dilakukan OJT
4	Belum ada tim TGC yang mendapatkan pelatihan TOT PIE
5	Efisiensi dan Keterbatasan anggaran terkait pelatihan TOT PIE

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan koordinasi dengan petugas promkes untuk memperkuat promosi tentang MERS ke Fasyankes (RS dan Puskesmas)	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan program Promkes dinkes Kab.Hal-Sel	Juni-Desember	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan anggaran dilakukan Pelatihan penyakit infeksi emerging ditingkat fasyankes(RS dan Puskesmas)	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Anggaran Tahun 2026	
3	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan OJT maupun sosialisasi pada petugas Surveilans RS terkait	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni-Desember	

		Penyakit			
--	--	----------	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Naim, SKM	Kabid P2PL	Dinas Kesehatan
2	Hindun S.Mony,SKM	Kasie Surveilans dan imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Aswan Jaadi, SKM	Pengelola Penyakit Infeksi Emerging	Dinas Kesehatan