

[COVER]

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA TENGAH
2024

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.

[Tambahkan Data Pendukung terkait Risiko Mers di Kab/Kota Terkait] (jumlah jamaah haji dan umroh, proporsi lansia, jumlah kasus pneumonia)

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 Halmahera Tengah, 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 Halmahera Tengah 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), sesuai dengan ketentuan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), sesuai dengan ketentuan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), sesuai dengan ketentuan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), sesuai dengan ketentuan 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, karena sudah tidak ada kasus mers di wilayah provinsi Maluku utara dan Indonesia tahun 2024. Namun tetap menjadi kewaspadaan di kabupaten Halmahera Tengah sehingga nilai risikonya sedang

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	Perjalanan penduduk ke	A	50.48	0.05

	wilayah terjangkau	wilayah terjangkau			
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	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Halmahera Tengah 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 terdapat bandara, pelabuhan laut dan terminal antar kota dengan frekuensi transportasi setiap hari di wilayah kabupaten Halmahera Tengah
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, proporsi usia >60 tahun sebesar 4.5% dari total penduduk kabupaten Halmahera Tengah

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, 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	S	1.70	0.17
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.10
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	R	8.79	0.09
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Halmahera Tengah Tahun 2024 Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, karena sudah ada tim namun belum diperkuat dengan Surat Keputusan Direktur RSUD Weda dan belum memenuhi komposisi profesi sesuai dengan pedoman (Dokter, Perawat, Analis Kesehatan, Surveilans/Epidemiolog)

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, karena belum Surat Edaran di tingkat Dinas Kesehatan dan masih menjadi perhatian di tingkat bidang.
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, karena RSUD Weda belum melakukan pelaporan rutin kasus pneumonia.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, karena baru 15% fasyankes yang memiliki Media Informasi dan Edukasi terkait terkait penyakit Mers
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, sudah terdapat Tim Gerak Cepat namun baru 50% anggota tim yang terlatih.

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 Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Halmahera Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	00.00

Kapasitas	37.24
RISIKO	65.96
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Halmahera Tengah untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 65.96 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
Rumah Sakit Rujukan	Bersurat ke RSUD Weda untuk membentuk TIM Pengendalian PIE	Bidang P2p Dinkes kab.Halteng	Minggu kedua bulan Juni	
Rumah Sakit Rujukan	Melakukan OJT ke Tim Pengendalian RS yang sudah terbentuk	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes kab.Halteng	Minggu keempat Bulan Juni	
Surveilans Rumah Sakit	Bersurat ke RSUD Weda untuk melakukan penunjukan petugas SKDR dan dilakukan OJT terkait pelaporan SKDR	Bidang P2p Dinkes kab.Halteng	Minggu kedua bulan Juni	
Promosi Peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat Media KIE Penyakit Mers dalam bentuk Digital	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes kab.Halteng	Minggu Ketiga Bulan Juni	Sebelum Debar kasi

Weda, 11 Juni 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Tengah
Aidin Abdurrahman SKM
NIP. 19811104 200604 1 012

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	R
5	Kebijakan publik	5.11	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Rumah Sakit Rujukan sudah ada tim namun belum diperkuat dengan Surat Keputusan Direktur RSUD Weda dan belum memenuhi komposisi profesi sesuai dengan pedoman (Dokter, Perawat, Analis Kesehatan, Surveilans/Epidemiolog)	Dokter, perawat dan epidemiolog nya belum mendapatkan pelatihan PIE		Belum ada SK	Efisien anggaran terkait pelatihan TOT	
2	Surveilans Rumah Sakit RSUD Weda belum melakukan pelaporan rutin kasus pneumonia.	Belum petugas yang ditunjuk rumah sakit untuk pelaporan SKDR	Belum ada OJT pada petugas			

3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan baru 15% fasyankes yang memiliki Media Informasi dan Edukasi terkait penyakit Mers			Fasyankes belum memiliki Media KIE baik dalam bentuk digital maupun cetak		
---	--	--	--	---	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada SK Tim Pengendalian PIE di RS dengan komponen sesuai dengan pedoman
2	Belum ada pelatihan TOT untuk tim pengendalian PIE di RS (Dokter, perawat, Surveilans Epidemiologi)
3	Belum petugas yang ditunjuk rumah sakit untuk pelaporan SKDR dan belum ada OJT
4	Fasyankes belum memiliki Media KIE baik dalam bentuk digital maupun cetak

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Bersurat ke RSUD Weda untuk membentuk Tim Pengendalian PIE	Bidang P2p Dinkes kab.Halteng	Minggu kedua bulan Juni	
2	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan OJT ke Tim Pengendalian RS yang sudah terbentuk	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes kab.Halteng	Minggu keempat Bulan Juni	
3	Surveilans Rumah Sakit	Bersurat ke RSUD Weda untuk melakukan penunjukan petugas SKDR dan di OJT	Bidang P2p Dinkes kab.Halteng	Minggu kedua bulan Juni	
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat Media KIE Penyakit Mers dalam bentuk digital	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan Program Promkes Dinkes kab.Halteng	Minggu Ketiga Bulan Juni	Sebelum Desember

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Irwan Halek S.Kep.,Ners	Kepala Sie Surveilans dan Imunisasi	Dinkes kab.Halmahera Tengah
2	Furi Anggraeini F SKM	Staf Sie Surveilans dan Imunisasi	Dinkes kab.Halmahera Tengah
3	Azniati Zamrud SKM	Staf Sie Surveilans dan Imunisasi	Dinkes kab.Halmahera Tengah