

# **REKOMENDASI MERS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA TIMUR**

**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 Halmahera Timur, 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)             | S                  | 2.54      | 0.25        |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Halmahera Timur 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), di karenakan sudah di tetapkan oleh tim ahli

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), di karenakan sudah di tetapkan oleh tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), di karenakan sudah di tetapkan oleh tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), di karenakan sudah di tetapkan oleh tim ahli

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

1. Subkategori Risiko penularan setempat, di karenakan tidak terdapat kasus mers di Indonesia dan di kabupaten dalam 1 tahun terakhir
2. Subkategori Dampak ekonomi (penanggulangan),di karenakan besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB MERS tersebut, baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan lainnya adalah Rp.1.000.000.000.,

#### **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 PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1    | Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau      | Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau      | A                  | 50.48     | 0.05        |
| 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                             | 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 Timur 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, di karenakan adanya Bandar udara, pelabuhan laut, terminal bus dan pelabuhan nusantara deng frekuwensi setiap hari
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, di karenakan usia penduduk usia lebih dari 60 tahun sebesar 90,19 persen

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/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                  | S                  | 5.11      | 0.51        |
| 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               | 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   | R                  | 9.89      | 0.10        |

|    |                         |                                                   |   |       |       |
|----|-------------------------|---------------------------------------------------|---|-------|-------|
| 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     | T | 10.44 | 10.44 |
| 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 Halmahera Timur Tahun 2024

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena lamanya hasil dalam perjalanan hasil sekitar 30 hari baru bisa di ketahui bersama hasil maupun proses perjalan specimen
2. Subkategori Rencana Kontijensi, memiliki rencana akan dibuat tapi masih masih dalm proses rencana advokasi

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

1. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, karena KKP di Haltim tidak melaporkan zero reporting ke Dinkes Kabupaten

#### **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 Timur dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Provinsi | Maluku Utara    |
| Kota     | Halmahera Timur |
| Tahun    | 2025            |

| RESUME ANALISIS RISIKO MERS |               |
|-----------------------------|---------------|
| Ancaman                     | 73.81         |
| Kerentanan                  | 33.38         |
| Kapasitas                   | 73.79         |
| <b>RISIKO</b>               | <b>33.39</b>  |
| <b>Derajat Risiko</b>       | <b>SEDANG</b> |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Halmahera Timur untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.81 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.79 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.39 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|-------------|-------------|-----|----------|-----|
| 1  |             |             |     |          |     |
| 2  |             |             |     |          |     |
| 3  |             |             |     |          |     |
| 4  |             |             |     |          |     |
| 5  |             |             |     |          |     |

Maba 22, Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Halmahera Timur



Abdullah Yakup. S.Kep. MM  
NIP. 19721125 199303 1 005

## 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  | Rencana Kontijensi              | 3.85  | <b>A</b>     |
| 2  | Kapasitas Laboratorium          | 1.70  | <b>A</b>     |
| 3  | Surveilans pintu masuk oleh KKP | 9.89  | <b>R</b>     |
| 4  | Rumah Sakit Rujukan             | 6.98  | <b>S</b>     |

|   |                  |      |   |
|---|------------------|------|---|
| 5 | Kebijakan publik | 5.11 | S |
|---|------------------|------|---|

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

| No | Subkategori                     | Bobot | Nilai Risiko |
|----|---------------------------------|-------|--------------|
| 1  | Kapasitas Laboratorium          | 1.70  | A            |
| 2  | Surveilans pintu masuk oleh KKP | 9.89  | R            |
| 3  | Kebijakan publik                | 5.11  | S            |

### 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 | Sub kategori                                                                                                                                          | Men                                                                | Method                                                                             | Material                                                              | Money                                                 | Machine |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------|
| 1  | Kapasitas Laboratorium karena lamanya hasil dalam perjalanan hasil sekitar 30 hari baru bisa di ketahui bersama hasil maupun proses perjalan specimen | Ada petugas Laboratorium yang belum mempunyai sertifikat pelatihan | Pemeriksaan specimen di kirim ke lab provinsi/ pusat Sehingga hasilnya lama keluar | Laboratorium Kesehatan kabupaten Belum beroperasi dan Alkes belum ada | Biaya pengambilan dan pengiriman specimen belum cukup |         |
| 2  | Surveilans pintu masuk oleh KKP karena                                                                                                                | petugas surveilens KKP tidak                                       | Cepat pergantian petugas                                                           | Tidak memiliki klinik                                                 | Biaya untuk mengunjungi ke BKK                        |         |

|   |                                                                                |                                                                                                                                                     |                                                                                                                 |                                                                               |                                                                                                                    |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|   | KKP di Halmim tidak melaporkan zero reporting ke dinkes kabupaten              | pernah mengirimkan laporan ke dinkes Kabupaten                                                                                                      | BKK di pintu masuk pelabuhan                                                                                    |                                                                               | pelabuhan buli tidak tersedia                                                                                      |  |
| 3 | Kebijakan public memiliki rencana akan membuat tapi masih dalam proses rencana | Belum adanya kebijakan dari pemangku daerah dalam bentuk peraturan daerah/ surat edaran terkait upaya kewaspadaan MERS di Kabupaten Halmahera Timur | Perlu advokasi, sosialisasi terkait penyusunan peraturan daerah/SE terkait upaya kewaspadaan PIE Khususnya MERS | Belum adanya peraturan daerah/SE terkait upaya kewaspadaan PIE khususnya MERS | Tidak ada anggaran yang tersedia untuk penyusunan peraturan daerah/SE terkait upaya kewaspadaan PIE Khususnya MERS |  |

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

|                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Perlu adanya Leb kesmas Untuk Rujukan Specimen Mers di Kabupaten Halmahera Timur              |
| 2. Tidak adanya petugas laboratorium terlatih terkait PIE                                        |
| 3. pergantain BKK pelabuhan di pintu masuk terlalu cepat sehingga pelapran zero reporting masish |
| 4. tidak adanya peraturan atau surat edaran terkait mers di Kabupaten Halmahera Timur            |
| 5. Tidak adanya anggaran untuk penyusunan peraturan daerah/SE terkait kewaspadaan MERS           |

#### 5. Rekomendasi

| N O | SUBKATEGORI | REKOMENDASI                              | PIC   | TIMELI NE       | KET             |
|-----|-------------|------------------------------------------|-------|-----------------|-----------------|
| 1   | Kapasitas   | - Kelengkapan Labratorium di Kab. Halmim | Kepal | Juni-<br>besemb | Penggaran Tahun |

|   |                                 |                                                                                                                       |                              |                               |                                |
|---|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
|   | Laboratorium                    | - Mengusulkan di Dau                                                                                                  | a<br>Bidan<br>f P2p          | er 2025                       | 2026                           |
| 2 | Surveilans pintu masuk oleh KKP | - pelaporan zero reporting pada kasus2 SKDR, PIE maupun kasus lainnya yang berpotensi KLB                             | survei<br>lans               | Januari-<br>Desemb<br>er 2025 | Dilaksanak<br>an tahun<br>2025 |
| 3 | Kebijakan public                | - pembuatan surat kewaspadaan pada semua Jemaah umroh dan haji terkait waspada virus mers Oleh bupati Halmahera Timur | Kepal<br>a<br>bidan<br>g P2p | Juni-<br>oktober<br>2025      | Dilaksanak<br>an Tahun<br>2025 |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama            | Jabatan                               | Instansi |
|----|-----------------|---------------------------------------|----------|
| 1  | Suharbin Basrin | Pengelola Penyakit bersumber Binatang | Dinkes   |
| 2  | Ernawati        | Pengawas monitoring Imunisasi         | Dinkes   |
| 3  |                 |                                       |          |