

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

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.

Secara spesifik di Kabupaten Halmahera Utara, hingga saat ini, data deteksi kasus MERS pada tahun 2024 masih menunjukkan angka nol. Kondisi ini tentunya merupakan kabar baik yang menunjukkan bahwa belum ada kasus konfirmasi MERS yang teridentifikasi di wilayah tersebut. Namun, ketiadaan kasus bukan berarti risiko MERS sepenuhnya nihil. Kabupaten Halmahera Utara, sebagai bagian dari wilayah Indonesia yang memiliki mobilitas penduduk cukup tinggi, baik dari perjalanan domestik maupun internasional (terutama melalui ibadah haji dan umrah yang rentan terhadap paparan MERS di negara endemis), tetap memiliki potensi risiko masuknya penyakit ini. Oleh karena itu, penting untuk mempertahankan dan meningkatkan surveilans epidemiologi yang ketat, kesiapsiagaan sistem kesehatan, serta edukasi masyarakat mengenai langkah-langkah pencegahan dan pelaporan dini gejala yang mencurigakan. Pemantauan berkelanjutan terhadap perkembangan global dan regional MERS-CoV serta kesiapan respons cepat akan menjadi kunci dalam menjaga Kabupaten Halmahera Utara tetap bebas dari ancaman penyakit emerging ini.

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.

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 Utara, 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 Utara 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), diterapkan sesuai tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), diterapkan sesuai tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), diterapkan sesuai tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), diterapkan sesuai 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, dikarenakan tidak terdapat kasus mers di Indonesia dan di Kabupaten 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	BOBO T (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	A	7.21	0.01

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Halmahera Utara 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, dikarenakan ada bandar udara, pelabuhan laut, terminal bus dan pelabuhan dengan frekuensi tiap hari.

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	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas 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	A	8.79	0.01
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	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 Utara 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 Rumah Sakit Rujukan, Tobelo ada Rumah sakit rujukan
2. Subkategori Rencana Kontijensi, tidak ada dokumen rencana kontijensi

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

1. Subkategori Kebijakan publik, tidak ada hanya menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, ada kalau ada kasus
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, anggota TGC sudah mengikuti pelatihan namun belum terbit sertifikat pelatihan TGC. Hanya ada SK yang dikeluarkan oleh Bupati Halmahera Utara.

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 Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Halmahera Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	26.18
Kapasitas	33.14
RISIKO	58.13
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Halmahera Utara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.18 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 33.14 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 58.13 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Segera bentuk tim penyusun rencana kontingensi MERS dengan lintas Program dan Dinas Kesehata.	Kabid P2P, Kasie Surveilans dan petugas surveilans	November 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi
2	Rumah Sakit Rujukan	Segera tetapkan satu rumah sakit di Halmahera Utara sebagai rumah sakit rujukan utama untuk penanganan kasus MERS dan penyakit infeksi <i>emerging</i> lainnya. Dan pelatihan untuk penanggulangan MERS di Rumah Sakit.	Kabid P2P dan Kaie Surveilans	November 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi
3	Tim Gerak Cepat	Mengadakan Rapat untuk ada pelatihan kembali dan bisa diterbitkan sertifikat	Kabid P2P dan Kasie Surveilans	November 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi

Tobelo, 2024



Selipianus H. Kaya, Kep

NIP. 196809011988011001

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

2. 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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	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

- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

NO	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi Halmahera Utara tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS	Kurangnya koordinasi dengan seksi perencanaan, promkes dan lintas sektor	Pertemuan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait.	Tidak ada data dan anggaran kegiatan	Anggaran pertemuan tidak ada untuk diadakan pertemuan kontijensi	
2	Rumah Sakit Rujukan Halmahera Utara tidak ada rumah sakit rujukan	Tidak ada Kasus sampai sekarang		Rumah Sakit di Tobelo bangunan terbatas	Biaya pelatihan tidak ada untuk penyakit MERS bagi petugas Rumah sakit	
3	Tim Gerak Cepat Tim TGC sudah dilatih namun sertifikat belum terbit yang ada hanya SK Bupati Halmahera Utara mengenai pelatihan MERS	Sudah ada SK dan sudah mengikuti pelatihan TIM TGC namun sertifikat belum terbit.	Diadakan pertemuan untuk evaluasi kembali TIM TGC		Tidak ada anggaran pelatihan untuk TIM TGC	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada rencana kontijensi
2	Tim Gerak Cepat belum memiliki sertifikat
3	Tidak ada Rumah Sakit Rujukan penyakit MERS

Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Segera bentuk tim penyusun rencana kontingensi MERS dengan lintas Program dan Dinas Kesehatan.	Kabid P2P, Kasie Surveilans dan petugas surveilans	November 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi
2	Rumah Sakit Rujukan	Segera tetapkan satu rumah sakit di Halmahera Utara sebagai rumah sakit rujukan utama untuk penanganan kasus MERS dan penyakit infeksi <i>emerging</i> lainnya. Dan pelatihan untuk penanggulangan MERS di Rumah Sakit.	Kabid P2P dan Kasie Surveilans	November 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi

3	Tim Gerak Cepat	Mengadakan Rapat untuk ada pelatihan kembali dan bisa diterbitkan sertifikat	Kabid P2P dan Kasie Surveilans	November 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi
---	-----------------	--	--------------------------------	---------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Soski Danawaka. S.Kep	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Deny C H. Hohakay	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Greis Dawile,SKM	Penanggung Jawab Program PIE	Dinas Kesehatan