

REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARIMUN
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.

Kabupaten Karimun merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Kepulauan Riau dengan kepadatan Penduduk 177,244 orang/km². Kabupaten Karimun merupakan salah satu daerah yang mobilitas penduduk cukup banyak ke Negara tetangga dan juga sebagai Kabupaten yang memberangkatkan Jemaah haji dan umroh. Pada tahun 2023 Kabupaten Karimun memberangkatkan Jemaah Haji sebanyak 170 orang, sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 128 orang. Surveilans aktif yaitu dengan melakukan skrining Kesehatan di pintu masuk Pelabuhan dan untuk kewaspadaan dini penyakit MERS pada Jemaah haji dengan melakukan pemantauan Kesehatan setelah kepulangan ke Kabupaten Karimun dan untuk meningkatkan kewaspadaan maka perlu dilakukan pemetaan risiko dan membuat dokumen rekomendasi

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 Karimun, 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 Karimun 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 karena ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan 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 banyaknya pendatang dari luar Negeri yaitu dari Malasya dan singapura

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 wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	R	50.48	0.50
2	Transportasi antar provinsi	Transportasi antar provinsi	T	25.96	25.96

	dan antar kab/kota	dan antar kab/kota			
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 Karimun Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena terdapat Bandar Udara dan Pelabuhan laut dengan frekuensi keluar masuk setiap hari
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Keluar masuk orang untuk mencari pekerjaan dalam dan luar negeri
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, tahun di Kabupaten Karimun sebesar 12,32 %

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	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99
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	A	10.44	0.01

		MERS-CoV			
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	A	12.64	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Karimun Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena logistic specimen carrier Mers di Kabupaten Karimun tidak sesuai standar
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, TGC Kabupaten Karimun belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan petugas belum terlatih dan belum mempunyai sertifikat
4. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan petugas belum terlatih
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena tidak ada anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di kabupaten Karimun

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 kebijakan kewaspadaan Mers hanya menjadi perhatian di tingkat bidang terkait.
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit alasan karena Rumah Sakit rujukan di Kabupaten Karimun sudah ada tim pengendalian kasus MERS namun tidak diperkuat dengan SK Tim
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan persentase anggota TGC Kabupaten Lingga telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS sebesar 9,3 %.

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 Karimun dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Karimun
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	50.02
Kapasitas	29.45
RISIKO	124.99
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Karimun untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 29.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 124.99 atau derajat risiko TINGGI

4. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Mers Tahun 2026	Kabid P2P dan Bagian Perencanaan	Juni-Desember 2025	RKA
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengadakan kegiatan simulasi penyelidikan Epidemiologi Mers terhadap anggota TGC	Kabid P2P	2026	Simulasi
3	Rumah Sakit Rujukan	- Penguatan Tim pengendalian kasus mers di rumah sakit rujukan (Penerbitan SK Tim) - Menyusun SOP tata laksana kasus dan pengelolaan specimen di rumah sakit - Peningkatan sarana dan prasaran ruang isolasi di rumah sakit rujukan	- Kabid P2P dan Surveilans - Rumah sakit	- Juli-Desember 2025 - 2026	- adanya SK Tim - Renovasi ruang isolasi RS

Karimun

2025

Plh. Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Karimun



Drg. Soerjadi, MM. Pub

NIP. 19710921 200003 1 006

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	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
4	Rencana Kontijensi	3.85	A
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran penanggulangan	12,64	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10,44	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran penanggulangan			-	Tidak ada anggaran khusus untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS	-
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Anggota TGC belum pernah mengikuti simulasi PE Mers	-	-	Tidak tersedia Anggaran untuk kegiatan simulasi Mers-CoV	
3	Rumah Sakit Rujukan		- Tim sudah ada namun belum di perkuat denagnSK tim di rumah sakit rujukan - Belum ada SOP tata laksana kasus dan pengelolaan specimen di rumah sakit	Ruang isolasi belum memenuhi standar	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Anggaran penanggulangan
2. Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV
3 Rumah Sakit Rujukan

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Mers Tahun 2026	Kabid P2P dan Bagian Perencanaan	Juni-Desember 2025	RKA
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengadakan kegiatan simulasi penyelidikan Epidemiologi Mers terhadap anggota TGC	Kabid P2P	2026	Simulasi
3	Rumah Sakit Rujukan	- Penguatan Tim pengendalian kasus mers di rumah sakit rujukan (Penerbitan SK Tim) - Menyusun SOP tata laksana kasus dan pengelolaan specimen di rumah sakit - Peningkatan sarana dan prasaran ruang isolasi di rumah sakit rujukan	- Kabid P2P dan Surveilans - Rumah sakit	- Juli-Desember 2025 - 2026	- adanya SK Tim - Renovasi ruang isolasi RS

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Muhammad Hasbi, SKM	Plt Kabid P2	Dinas kesehatan kab. karimun
2	Sri Novitawaty, SKM	Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas kesehatan kab. karimun
3	M. Yunus,SKM	Staf Survelans	Dinas kesehatan kab. karimun