

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN ANAMBAS

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.

Kabupaten Kepulauan Anambas mempunyai 238 buah pulau, termasuk di dalamnya 5 pulau terluar yang berbatasan langsung dengan negara tetangga. Pulau-Pulau tersebut satu dengan yang lainnya dihubungkan oleh perairan. Pada gugusan beberapa pulau kondisinya berbukit-bukit dan landai di bagian pantainya. Dari sejumlah pulau yang ada sekitar 26 pulau berpenghuni dan 212 pulau belum berpenghuni, termasuk didalamnya 5 pulau terluar. Keberadaan kabupaten Kepulauan Anambas secara administratif memiliki 10 kecamatan.

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. Membuat rekomendasi pemetaan risiko penyakit MERS-CoV di Kabupaten Kepulauan Anambas

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 Kepulauan Anambas, 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 Kepulauan Anambas 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 karena Tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia (dalam 1 tahun terakhir ini) dan Tidak terdapat kasus MERS di wilayah provinsi kepulauan Riau

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	A	50.48	0.05
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	R	25.96	0.26
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 Kepulauan Anambas 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 Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan penduduk usia ≥ 60 tahun sebanyak 4.17

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	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
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	S	8.79	0.88

9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kepulauan Anambas 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 Kapasitas Laboratorium, alasan karena belum sepenuhnya memenuhi sesuai dengan standar operasional.
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena belum pernah sama sekali Anggota TGC mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Kota Batam tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS.

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, alasan karena tidak ada peraturan kebijakan kewaspadaan Mers di kabupaten kepulauan Anambas hanya menjadi perhatian tingkat bidangterkait.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Tim Pengendalian Kasus MERS di Rumah Sakit Rujukan tidak diperkuat dengan SK TIM dan Jenis tenaga dala Tim belum ada yang terlatih tetapi ada pedoman.
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan karena tidak ada surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan diterima oleh Dinas Kesehatan.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena belum adanya tim khusus yang dilatih untuk penanganan penyakit Mers-Cov

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 Kepulauan Anambas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Kepulauan Anambas
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	7.68
Kapasitas	37.74
RISIKO	14.98
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kepulauan Anambas Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kepulauan Anambas untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.68 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.74 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.98 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KE T
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan pembinaan kepada petugas fasyankes	Surveilans	Juni	
2	Surveilans pintu masuk oleh KKP	Koordinasi dengan pihak KKP dalam membuat laporan kasus	surveilans	Mei	
3	Tim Gerak Cepat	Membuat SK tim Gerak Cepat Kejadian Luar biasa penyakit berpotensi wabah	surveilans	Mei	

Tarempa, 2024

Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana



YESSY ARIESSANDY, S.Farm., Apt., M.H.Kes

NIP.19810418 200604 2 019

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV -Belum ada petugas khusus dilatih untuk penanganan MERS	-Belum ada petugas khusus dilatih untuk penanganan MERS	-Petugas fasyanke s yang belum dilatih untuk penanganan MERS	-Belum ada diklat/pelatihan / workshop bagi petugas puskesmas untuk menghadapi KLB MERS	-Belum ada dana penanggulangan khusus MERS	
2	Surveilans pintu masuk oleh KKP -Belum ada Tim KKP membuat pelaporan kasus	-Tim Surveilans KKP belum terlatih untuk membuat laporan.	-Petugas fasyanke s yang belum dilatih untuk penanganan MERS	-Belum ada Tim KKP membuat pelaporan kasus		
3	Tim Gerak Cepat -Belum ada tim khusus Yang dilatih penanganan Mers	-Belum adanya petugas surveilans kesehatan di fasyankes (rumah sakit dan puskesmas) yg memiliki sertifikasi tentang penanggulangan penyakit Mers-cov	-Belum ada tim yang sudah dilatih dan bersertifikat	-Belum ada diklat/ pelatihan/ workshop bagi petugas puskesmas untuk menghadapi KLB MERS	-Belum tersedianya Anggaran yang cukup terkait Program peningkatan kapasitas	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Petugas fasyankes yang belum dilatih untuk penanganan MERS
2	Belum ada Tim KKP membuat pelaporan kasus
3	Belum ada tim khusus Yang dilatih penanganan Mers

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan pembinaan kepada petugas fasyankes	Surveilans	Juni	
2	Surveilans pintu masuk oleh KKP	Koordinasi dengan pihak KKP dalam membuat laporan kasus	surveilans	Mei	
3	Tim Gerak Cepat	Membuat SK tim Gerak Cepat Kejadian Luar biasa penyakit berpotensi wabah	surveilans	Mei	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	YESSY ARIESSANDY, S.Farm., Apt., M.H.Kes	Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
2	FERI OKTAVIA, M.P.H	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
3	ERIN AFRIANI, S.KM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
4	Darmawan, S.KM	Ahli Pertama Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana