REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR

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.

   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 Kepulauan Selayar, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2024

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

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 berdasarkan penilaian/literatur tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan penilaian/literatur tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan penilaian/literatur tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan penilaian/literatur 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 sebagai upaya kewaspadaan, walaupun tidak penyakit MERS tidak ditemukan di Indonesia dalam 1 (satu) 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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2024

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

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, alasan adanya bandar udara, pelabuhan laut, terminal bus antar kota dan frekwensi bus antar kota setiap hari menunjukkan mobilitas penduduk antar kota yang tinggi, sehingga dapat memudahkan terjadi importasi kasus dari daerah lain
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan terdapat sekitar 13,14% penduduk berisiko dengan usia >60 tahun yang mudah tertular dan terjadi komplikasi

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi sebesar 105,45 orang/km

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:

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

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	**R**	1.70	0.02
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	**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	**A**	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	**A**	12.64	0.01

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

1. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten Kepulauan Selayar belum memiliki dokumen rencana kontigensi
2. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan anggaran yang tersedia untuk kewaspadaan dan kesiapsiagaan penyakit (termasuk MERS) masih kurang

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum adanya kebijakan Pemerintah Daerah terkait kewaspadaan MERS dalam bentuk peraturan, surat edaran dll
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan konfirmasi resmi hasil pemeriksaan spesimen MERS
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan tim pengendalian kasus MERS yang diperkuat dengan SK belum semua terlatih
4. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan baru sekitar 35,3% dari keseluruhan fasyankes (RS dan Puskesmas) yang memiliki media promosi MERS
5. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan anggota tim sudah sesuai ketentuan namun belum semua memiliki sertifikat penyelidikan dan penanggulangan KLB

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 Selayar dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	**Sulawesi Selatan**
Kota	**Kepulauan Selayar**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	34.86
Kapasitas	42.53
RISIKO	**60.32**
Derajat Risiko	**SEDANG**

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kepulauan Selayar untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 34.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.53 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 60.32 atau derajat risiko SEDANG

3. **Rekomendasi**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Rencana Kontigensi	• Menyediakan pedoman kewaspadaan dan penanggulangan MERS di fasyankes (RS dan Puskesmas) dan Dinas Kesehatan • Mengusulkan pengalokasian anggaran dalam rangka penyusunan rencana kontigensi MERS • Koordinasi terkait kewaspadaan di pintu masuk.(KKP, imigrasi, otoritas Pelabuhan/ bandara)	Program Surveilans Dinas Kesehatan	Agustus – Oktober 2025	-
2.	Anggaran Penanggulangan	Mengalokasikan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan MERS	Bagian Perencanaan Dinkes / Bappelitbangda	Agustus – Desember 2025	-
3.	Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan	• Penyediaan media promosi MERS • Melakukan promosi/sosialisasi kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS	Program SURVIM / Program Promkes /Program Kesehatan Haji Dinas Kesehatan	Tahun 2025	-

Selayar, 15 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Kepulauan Selayar

dr. H. Husaini, M.Kes

Pangkat : Pembina Utama Muda

NIP : 196512141998031005

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	Rencana Kontijensi	3.85	**A**
3	Tim Gerak Cepat	9.34	**R**
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	**R**
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	**R**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	**A**
2	Anggaran penanggulangan	12.64	**A**
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	Mahine
1	Rencana Kontijensi	Kurangnya tenaga terlatih terkait pencegahan PIE, khususnya MERS	Kurangnya koordinasi pelaporan kewaspadaan di pintu masuk wilayah/ negara	Belum tersedia rencana kontigensi khusus penyakit MERS	Tidak ada alokasi anggaran penyusunan rencana kontigensi MERS ataupun penanganan PIE lainnya	System kewaspadaan MERS di pintu masuk negara belum terintegrasi dengan pelaporan SKDR
2	Anggaran penanggulangan	Belum menjadi komitmen pimpinan terkait kewaspadaan penyakit MERS)	Penyusunan anggaran yang belum mengakomodir kebutuhan program, khususnya PIE	RAB Dinkes tidak mencakup upaya kewaspadaan dan penanggulangan MERS	Alokasi anggaran yang terbatas, tidak tersedia untuk kewaspadaan MERS	-
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	• Kurangnya komitmen promosi kewaspadaan MERS • Tidak adanya pelatihan tenaga promosi PIE khususnya MERS	Saluran informasi kewaspadaan MERS masih kurang	Kurangnya media promosi MERS di fasyankes	Tidak tersedia alokasi anggaran promosi penyakit MERS	-

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

1. Belum ada rencana kontigensi penyakit khusus MERS
2. Tidak ada alokasi dana rutin untuk kewaspadaan dan penanggulangan MERS
3. Kurangnya media promosi MERS di fasyankes dan Dinas Kesehatan
5. Kurangnya pelatihan tenaga dalam rangka kewaspadaan dan penanggulangan MERS
6. Kurangnya informasi kewaspadaan MERS di pintu masuk wilayah maupun fasyankes

5. **Rekomendasi**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Rencana Kontigensi	• Menyediakan pedoman kewaspadaan dan penanggulangan MERS di fasyankes (RS dan Puskesmas) dan Dinas Kesehatan • Mengusulkan pengalokasian anggaran dalam rangka penyusunan rencana kontigensi MERS • Koordinasi terkait kewaspadaan di pintu masuk.(KKP, imigrasi, otoritas Pelabuhan/ bandara)	Program Surveilans Dinas Kesehatan	Agustus – Oktober 2025	-
2.	Anggaran Penanggulangan	Mengalokasikan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan MERS	Bagian Perencanaan Dinkes / Bappelitbangda	Agustus – Desember 2025	-
3.	Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan	• Penyediaan media promosi MERS • Melakukan promosi/sosialisasi kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS	Program SURVIM / Program Promkes /Program Kesehatan Haji Dinas Kesehatan	Tahun 2025	-

6. **Tim penyusun**

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ermansyah, SKM	Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Agus Rini, SKM	Petugas Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Dwi Anti Sasmika Husain, SKM	Petugas Surveilans	Dinas Kesehatan