

**REKOMENDASI
MERS**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN
SULA
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.
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 Kepulauan Sula, 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 Sula 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), karna sudah di tetapkan oleh tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), karna sudah di tetapkan oleh tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), karna sudah di tetapkan oleh tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), karna sudah di tetapkan oleh 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, di karenakan tidak ada kasus mers yang di laporkan 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	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 Kepulauan Sula 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 adana bandara udara, pelabuhan lautdan pelabuhan nusantara dengan frekuensi setiap hari
2. ubkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, dikarenakan usia penduduk lebih dari 60 tahun sebesar 76%

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 public	A	5.11	0.01
2	Kelembagaan	Kelembagaan	R	8.19	0.08
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	S	10.99	1.10
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	R	8.79	0.09
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 Sula 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 Kebijakan publik, Subkategori Kapasitas Laboratorium, di karenakan tidak ada isu kewaspadaan tidak menjadi perhatian
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, di karenakan ada 1 rumahsakit yang merawat kasus pneumonia dan yang memiliki laporan kelengkapan 100% dalam 1 tahun kemarin
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, di karenakan Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
4. Subkategori Rencana Kontijensi, di karenakan tidak ada dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasa

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kelembagaan, di karenakan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat structural yaitu di setingkat seksi/eselon 4
2. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, di karenakan tidak ada surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan diterima oleh Dinas Kesehatan
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, dikarenakan 10% fasyankes (RS dan puskesmas) telah memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini)
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, di karenakan tidak ada yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS

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 Sula dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Kepulauan Sula
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	26.22
RISIKO	93.69
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kepulauan Sula untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 26.22 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 93.69 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Pelatihan terkait dengan pencegahan dan Penanggulangan MERS di Rumah Sakit	Kabid P2P dan PJ surveilans	Agustus 2025	Di usulkanke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
2	Rencana Kontijensi	Melakukan Pertemuan dengan Lintas Program Dinas Kesehatan terkait dengan Rencana Pembuatan Dokumen Kontijensi Penyakit Mers	Kabid P2P Petugas Surveilans	Agustus 2025	Di usulkanke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan pelatihan untuk petugas Dinkes dan Puskesmas	Kabid dan petugas surveilans	Agustus 2025	Di usulkanke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Sanana, 18 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala Bidang P2


Ratna. SKM

NIP. 19811118 200609 2 017

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Kebijakan publik	5.11	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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	▲
2	Kebijakan publik	5.11	▲
3	Rencana Kontijensi	3.85	▲

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	Rumah Sakit Rujukan	tidak ada TIM Khusus untuk penanganan Penyakit Mers karena sampai saat ini belum ada kasus	-	Kepulauan Sula belum ada bangunan	tidak ada anggaran untuk melakukan pertemuan Rencana Kontijensi	Tidak ada peralatan di RS Sanana
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatkan sosialisasi terkait penyakit Mers	Melakukan kunjungan di puskesmas	-	Tidak mengusulkan anggaran karna tidak adanya kasus	-
3	Rencana Kontijensi	Kepulauan Sula tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan	Pertemuan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait	Tidak ada data usulan kebutuhan anggaran kegiatan	Tidak ada anggaran untuk melakukan pertemuan Rencana Kontijensi	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rumah Sakit Rujukan
2	Kebijakan publik
3	Rencana Kontijensi
4	Kapasitas Laboratorium
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Pelatihan terkait dengan pencegahan dan Penanggulangan MERS di Rumah Sakit	Kabid P2P dan PJ surveilans	Agustus 2025	Di usulkanke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
2	Rencana Kontijensi	Melakukan Pertemuan dengan Lintas Program Dinas Kesehatan terkait dengan Rencana Pembuatan Dokumen Kontijensi Penyakit Mers	Kabid P2P Petugas Surveilans	Agustus 2025	Di usulkanke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan pelatihan untuk petugas Dinkes dan Puskesmas	Kabid dan petugas surveilans	Agustus 2025	Di usulkanke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ratna Skm	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Nursani Tidore Skm	Pj Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Suryanti Fataruba S,Kep	Pj Imunisasi	Dinas Kesehatan