

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PADANG

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.

Di Kota Padang, pada akhir desember tahun 2023, terdapat 1 suspek MERS COV di wilayah kerja Puskesmas Rawang yang diduga terinfeksi setelah melakukan perjalanan umrah. Pasien di rawat di RS Yos Sudarso dan sudah dilakukan tatalaksana kasus dengan pengambilan specimen dan hasilnya negatif. Sedangkan pada Tahun 2024 tidak terdapat suspek MERS di Kota Padang.

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 dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk perencanaan program dan untuk evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Padang khususnya penyakit 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 Kota Padang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER	BOBOT	INDEX
-----	----------	-------------	-----------	-------	-------

			KATEGORI	(B)	(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 Kota Padang 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, alasannya karena sudah ditetapkan dari para ahli dimana hasil perhitungan karakteristik penyakit sebesar 4,29.
2. Subkategori Pengobatan alasannya karena sudah ditetapkan dari para ahli dimana penyakit MERS menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan, alasannya karena sudah ditetapkan dari para ahli dimana tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit
4. Subkategori Risiko importasi, alasannya karena sudah ditetapkan dari para ahli dimana Risiko importasi deklarasi PHEIC-WHO masih berjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarasi PHEIC-WHO atau telah dicabut

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, alasannya karena tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan provinsi Sumatera Barat 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	T	50.48	50.48
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	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 Kota Padang Tahun 2024

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasannya karena jumlah jama'ah haji tahun 2024 di Kota Padang yaitu 1255 orang
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasannya karena di Kota Padang terdapat pelabuhan laut, terminal bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dan stasiun kereta yang frekuensi keluar masuknya setiap hari.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasannya karena kepadatan penduduk kota Padang 1,372 orang/km²
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasannya karena persentase penduduk usia diatas 60 tahun adalah 11,4%.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang.

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	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan Kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
4	Fasllitas pelayanan Kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	X	10.99	0.00
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	R	9.89	0.10
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	T	10.44	10.44
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 Kota Padang 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 Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasannya karena tidak ada fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah memiliki media promosi MERS 1 Tahun terakhir.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasannya karena Kota Padang tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena tidak tersedia anggaran untuk memperkuat kewaspadaan , kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kota Padang

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, alasannya karena tidak terdapat kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, SK) dan menjadi perhatian tingkat kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasannya karena di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus MERS namun tidak diperkuat dengan SK Tim.
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasannya karena dari 13 Rumah Sakit yang kemungkinan merawat kasus pneumonia di Kota Padang, yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% pada tahun 2024 adalah 6 Rumah Sakit
4. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasannya karena surveillan aktif dan zero reporting tidak dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan laporannya tidak diterima oleh Dinas Kesehatan.
5. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasannya karena persentase anggota TGC yang telah 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 Kota Padang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Padang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00

		<p>Rumah Sakit berdasarkan undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Melakukan bimbingan teknis/ OJT kepada tenaga surveillant Rumah Sakit agar memahami definisi operaional penyakit serta penggunaan Aplikasi SKDR</p> <p>Dinkes Kota Padang melalui Dinkes Provinsi menganggarkan pengadaan VTM</p>			Provinsi atau Pusat
	Surveilans pintu masuk oleh KKP	<p>Berkoordinasi dengan KKP agar dibuat SK tenaga surveilans KKP</p> <p>Menyediakan format baku yang sesuai standar untuk pelaporan dari KKP ke Dinas Kesehatan</p>	SURVIM	MEI – DES 2025	

Padang, Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang



dr. Srikurma Yati

NIP. 197603122006042031

Kapasitas	11.88
RISIKO	619.44
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kota Padang Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Padang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 11.88 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 619.44 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	<p>Memperbanyak informasi terkait penyakit infeksi emerging termasuk MERS</p> <p>Berkoordinasi dengan bidang promkes terkait permasalahan penyakit MERS</p> <p>Mengusulkan pelatihan bagi tenaga Promkes berdasarkan undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat</p> <p>Membuat tim penanggung jawab media sosial untuk penyebarluasan informasi di media social atau lainnya yang diperkuat dengan SK</p>	<p>SURVIM PROMKES</p> <p>SURVIM PROMKES</p> <p>PROMKES</p> <p>PROMKES</p>	<p>MEI – DES 2025</p> <p>MEI – DES 2025</p> <p>MEI – DES 2025</p> <p>MEI – DES 2025</p>	<p>Berdasarkan Undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi atau Pusat</p>
	Surveilans Rumah Sakit	<p>Berkoordinasi dengan Rumah Sakit agar dibuat SK Tenaga Surveilans Rumah Sakit</p> <p>Mengusulkan pelatihan bagi tenaga Surveilans</p>	SURVIM	MEI – DES 2025	Berdasarkan Undangan dari Dinas Kesehatan

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS LANGKAH PERTAMA ADALAH MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUB KATEGORI 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	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
5	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
3	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	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

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

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machin e
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Koordinasi antar program surveilans dan promkes belum berjalan optimal Belum semua tenaga Promkes mendapatkan pelatihan yang diperkuat dengan sertifikat	Kurangnya informasi terkait penyakit MERS sehingga belum pernah di publikasi di media sosial	Belum ada tim (Spesialisasi penanggung jawab Medsos) terkait penyakit MERS yang diperkuat dengan SK	Anggaran khusus promkes ada namun terbatas, sehingga masih terkendala dalam penyebaran informasi seperti media cetak (Leaflet)	
2	Surveilans Rumah Sakit	Belum semua Rumah Sakit yang memiliki tenaga surveilan yang diperkuat dengan SK Belum semua Rumah Sakit memiliki tenaga surveilans terlatih yang memiliki sertifikat Kurangnya pemahaman tenaga surveilans rumah sakit terkait Definisi operasional penyakit yang terdapat pada aplikasi SKDR	Belum semua Rumah Sakit yang terdaftar sebagai unit lapor pada aplikasi SKDR	Media pemeriksaan (VTM) tidak tersedia di seluruh rumah sakit		
3	Surveilans pintu masuk oleh KKP	KKP sudah memiliki tenaga surveilan namun belum diperkuat dengan SK		Belum tersedia format baku sesuai standar untuk pelaporan dari KKP ke Dinas Kesehatan		

Kapasitas

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Kurangnya informasi terkait penyakit MERS sehingga belum pernah di publikasi di media social
2.	Koordinasi antar program surveilans dan promkes belum berjalan optimal
3.	Belum semua tenaga Promkes mendapatkan pelatihan yang diperkuat dengan sertifikat
4.	Belum ada tim (Spesialisasi penanggung jawab Medsos) terkait penyakit MERS yang diperkuat dengan SK
5.	Anggaran khusus promkes ada namun terbatas, sehingga masih terkendala dalam penyebaran informasi seperti media cetak (Leaflet)
6.	Belum semua Rumah Sakit yang memiliki tenaga surveilan yang diperkuat dengan SK
7.	Belum semua Rumah Sakit memiliki tenaga surveilans terlatih yang memiliki sertifikat
8.	Kurangnya pemahaman tenaga surveilans rumah sakit terkait Definisi operasional penyakit yang terdapat pada aplikasi SKDR
9.	Belum semua Rumah Sakit yang terdaftar sebagai unit lapor pada aplikasi SKDR
10.	Media pemeriksaan (VTM) tidak tersedia di seluruh rumah sakit
11.	KKP sudah memiliki tenaga surveilan namun belum diperkuat dengan SK
12.	Belum tersedia format baku sesuai standar untuk pelaporan dari KKP ke Dinas Kesehatan

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Memperbanyak informasi terkait penyakit infeksi emerging termasuk MERS	SURVIM PROMKES	MEI – DES 2025	Berdasarkan Undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi atau Pusat
		Berkoordinasi dengan bidang promkes terkait permasalahan penyakit MERS	SURVIM PROMKES	MEI – DES 2025	
		Mengusulkan pelatihan bagi tenaga Promkes berdasarkan undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	PROMKES	MEI – DES 2025	
		Membuat tim	PROMKES	MEI – DES 2025	

		penanggung jawab media sosial untuk penyebarluasan informasi di media social atau lainnya yang diperkuat dengan SK			
	Surveilans Rumah Sakit	<p>Berkoordinasi dengan Rumah Sakit agar dibuat SK Tenaga Surveilans Rumah Sakit</p> <p>Mengusulkan pelatihan bagi tenaga Surveilans Rumah Sakit berdasarkan undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat</p> <p>Melakukan bimbingan teknis/ OJT kepada tenaga surveillant Rumah Sakit agar memahami definisi operaional penyakit serta penggunaan Aplikasi SKDR</p> <p>Dinkes Kota Padang melalui Dinkes Provinsi menggargarkan pengadaan VTM</p>	SURVIM	MEI – DES 2025	Berdasarkan Undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi atau Pusat
	Surveilans pintu masuk oleh KKP	<p>Berkoordinasi dengan KKP agar dibuat SK tenaga surveilans KKP</p> <p>Menyediakan</p>	SURVIM	MEI – DES 2025	

		format baku yang sesuai standar untuk pelaporan dari KKP ke Dinas Kesehatan			
--	--	---	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tutwuri Handayani, SKM, MKes	Subkoordinator Surveillans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Padang
2	Trisnawati, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Padang
3	Annisa Auliya, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Padang