

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN

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.

Sampai saat ini di Kota Pasuruan tidak ditemukan kasus suspek MERS untuk jemaah haji yang berangkat pada tahun 2024 sebanyak 259 orang.

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 Kota Pasuruan, 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	6.9	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	0.10
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	S	15	1.50
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	R	3	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Kota Pasuruan 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 berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan 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 ditemukannya atau terlaporkannya kasus MERS dalam 1 tahun terakhir baik di Indonesia maupun Provinsi Jawa Timur. Meskipun demikian, tidak menghilangkan ancaman terjadinya penularan MERS.

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	S	50.5	5.05
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	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 Pasuruan 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 dikarenakan adanya transportasi Pelabuhan, Stasiun Kereta Api dan terminal bus di wilayah Kota Pasuruan tahun 2024 serta frekuensinya setiap hari
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan dikarenakan kepadatan penduduk di Kota Pasuruan tahun 2024 ialah sebesar 5.448 orang/km²
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan dikarenakan di Kota Pasuruan tahun 2024 proporsi penduduk usia >60 tahun sebesar 7,21 %

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, alasan dikarenakan jumlah jemaah haji di Kota Pasuruan tahun 2024 sebanyak 259 Jemaah.

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	S	5.1	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	2	0.02
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	7	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	10	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	0	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

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

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

1. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan dikarenakan anggota TGC belum pernah mengikuti simulasi PE MERS. Jadi belum pernah terlibat PE untuk kasus suspek/konfirmasi MERS.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan dikarenakan belum memiliki rencana kontijensi penyakit MERS hingga tahun 2024

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan dikarenakan petugas TGC belum bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen)
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan dikarenakan 1) tim pengendalian RS belum diperkuat SK;2) jumlah dan jenis tenaga sudah sesuai pedoman namun belum terlatih; 3) ruang isolasi MERS tersedia dan belum semua (sebagian besar) memenuhi standar
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan dikarenakan sudah memiliki KKP pintu masuk di pelabuhan.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan dikarenakan belum semua anggota TGC memiliki sertifikat pelatihan

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 risiko Kabupaten Kota Pasuruan dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Pasuruan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	53.50
RISIKO	225.19
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Pasuruan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Pasuruan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 225.19 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan	Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi, BPBD dan RS rujukan terkait dokumen rencana kontijensi sekaligus pembuatan SK tim dan dan ruang isolasi	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Juni	
2	Kesiapsiagaan	Mengajukan usulan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB tim SKDR kabupaten ke bagian SDM Dinkes	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	2026	
3	Kesiapsiagaan	Kerjasama dengan pihak Provinsi dan Murnajati terkait jadwal pelatihan	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	2026	

Pasuruan, Maret 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan



dr. Shierly Marlina
NIP. 19730715 200604 2 023

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	Rencana Kontijensi	0	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10	A
3	Kapasitas Laboratorium	2	R
4	Rumah Sakit Rujukan	7	R
5	Tim Gerak Cepat	9	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	2	R
2	Rumah Sakit Rujukan	7	R
3	Tim Gerak Cepat	9	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rumah Sakit Rujukan	Belum ada petugas yang ditugaskan untuk pembuatan SK	Belum koordinasi dengan RS rujukan terkait tim atau ruang isolasi	Belum adanya SK dan Tim MERS		laptop

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Melakukan koordinasi dengan RS Rujukan terkait tim TGC
2	Melakukan koordinasi dengan RS Rujukan terkait Ruang isolasi

5. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Pembuatan telaah staf terkait Kewaspadaan PIE MERS	Surveilans dinkes	Mei 2026	
2	Mengusulkan dan Mengikutsertakan pelatihan tim kepada yang belum terlatih/petugas baru khusus PIE MERS	Surveilans dinkes		
3	Mengadakan forum pemangku kepentingan untuk meningkatkan komitmen dan kerjasama lintas sector/lintas program	Surveilans dinkes		
4	Menganggarkan kewaspadaan dini risiko PIE MERS	Surveilans dinkes		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	M.Taufik Nurhuda,S.KM.M.Kes	Katimja PMPTM	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan
2	Munawaroh,Amd.Kep	Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan