

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KOTA SUNGAI PENUH

TAHUN 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.

Kota Sungai Penuh dalam kurun waktu 3 tahun terakhir belum pernah ada kasus Mers. Kota Sungai Penuh merupakan daerah dengan yang frekuensi perjalanan antar wilayah dan luar kota padat sehingga memungkinkan transmisi penyakit menyebar dengan cepat sehingga diperlukannya analisis resiko terhadap ancaman MERS serta KLB.

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 Kota Sungai Penuh, 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 Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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)
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli),
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli),
4. Subkategori Risiko importasi (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 frekuensi bus dan angkutan umum lainnya antar kota di wilayah kota sungai penuh setiap hari memungkinkan peningkatan risiko penularan setempat apabila terjadi kasus. Kota Sungai Penuh dalam kurun waktu 3 tahun terakhir belum pernah ada kasus 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	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	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 Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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 bernilai kerentanan tinggi karena frekuensi Bus antar Kota dan Angkutan umum lainnya terjadi setiap hari.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan bernilai kerentanan tinggi karena kepadatan penduduk Kota Sungai Penuh 261,11 orang/km²
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan bernilai kerentanan tinggi karena jumlah lansia > 60 di Kota Sungai Penuh bernilai 14.54 % dari jumlah Penduduk Kota Sungai Penuh

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	BOBO T (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	T	8.79	8.79
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	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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 bernilai kapasitas rendah dikarenakan kebijakan Publik hanya baru menjadi perhatian Tingkat Kepala Bidang yang terkait baik edaran maupun kebijakan.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan bernilai kapasitas rendah dikarenakan kapasitas waktu dalam penerimaan hasil laboratoirum membutuhkan waktu selama 14 hari. Kota Sungai Penuh sudah ada petugas bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) dan tersedianya logistic specimen carrier untuk Mers.
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan bernilai kapasitas rendah dikarenakan ruang isolasi yang tersedia untuk MERS hanya sebagian kecil yang memenuhi standar.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan bernilai kapasitas rendah dikarenakan persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS hanya 50%. Ini di karenakan karna adanya anggota TGC yang telah ikut pelatihan sebelumnya pindah tugas ataupun sudah tidak lagi berkerja di tempat yang sama.

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 Kota Sungai Penuh dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Kota Sungai Penuh
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	49.57
Kapasitas	67.71
RISIKO	53.87
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Sungai Penuh Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kota Sungai Penuh untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 67.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 53.87 atau derajat risiko SEDANG

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kebijakan publik	Advokasi ke pengambil kebijakan Penanggulangan penyakit berpotensi KLB termasuk MERS	- Surveilans & Imunisasi	Juni 2025	
2	Tim Gerak Cepat	Mengkonsolidasi Tim Gerak Cepat & mengadvokasi untuk Menerbitkan SK Tugas TGC Kota Sungai Penuh	- Dinas Kesehatan	Juni 2025	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan monitoring dan koordinasi penyakit berpotensi KLB termasuk MERS	- Surveilans & Imunisasi	Juli 2025	

Sungai Penuh, 4 Juni 2025

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Sungai Penuh



Damhar.SKM. MS.i

NIP: 19750504 199703 1 004

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	Tim Gerak Cepat	9.34	R
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
3	Kebijakan publik	5.11	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kebijakan publik	5.11	R
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

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)

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	Kebijakan publik	Belum adanya SK Tugas TGC PIE	advokasi			Data-data terkait Peta risiko PIE
	Tim Gerak Cepat	Belum adanya konsolidasi TGC PIE	Advokasi	SK Tugas		
	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Belum semua Petugas terlatih	Monitoring Koordinasi			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kebijakan publik
2	Tim Gerak Cepat
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kebijakan publik	Advokasi ke pengambil kebijakan Penanggulangan penyakit berpotensi KLB termasuk MERS	surveilans & Imunisasi	Juni 2025	
2	Tim Gerak Cepat	Mengkonsolidasi Tim Gerak Cepat & mengadvokasi untuk Menerbitkan SK Tugas TGC Kota Sungai Penuh	Dinas Kesehatan	Juni 2025	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan monitoring penyakit berpotensi KLB termasuk MERS	surveilans & Imunisasi	Juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Era Syafitri.S.Kep	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh
2	Yenni Hasniarti.S. Farm	Sub Koordinator Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh
3	Ronny Efdia.SKM	Staff Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh