

# **REKOMENDASI MERS**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA TERNATE

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 waspada 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 Ternate Mempunyai Bandara Udara yang menjadi jalur keluar masuk antara provinsi, begitu juga transportasi laut yang setiap hari selalu beroperasi, kemudian mobilitas penduduk yang cukup tinggi. Jemaah haji/umrah juga dalam jumlah yang banyak. Hal tersebut memiliki relevansi untuk dilakukan pemetaan risiko penyakit MERS-CoV di Kota Ternate, walaupun sampai saat ini belum pernah dilaporkan adanya Kasus MERS-CoV, dengan melibatkan lintas program dan lintas terkait untuk melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging MERS-CoV di Kota Ternate.

### 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. Sebagai dasar bagi Dinas Kesehatan melakukan intervensi dan perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun penyakit potensial KLB/Wabah

## 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 Ternate, 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 Kota Ternate 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), Karena sesuai dengan ketentuan TIM Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), Karena sesuai dengan ketentuan TIM Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), Karena sesuai dengan ketentuan TIM Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), Karena sesuai dengan ketentuan 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, karena tidak terdapat kasus MERS di Wilayah Provinsi Maluku Utara

## 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	S	50.48	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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Ternate Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, Karena di Kota Ternate mempunyai Bandara Udara dan Pelabuhan laut yang frekwensinya setiap hari.

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 terjangkau, Karena jumlah jamaah haji Kota Ternate Tahun Lalu sebanyak 264 Orang.

## 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	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	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99

6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	S	12.09	1.21
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	T	10.44	10.44
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Ternate 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 Rumah Sakit Rujukan, karena di Kota Ternate tidak ada rumah Sakit Rujukan Khusus Penyakit Mers.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, Karena di Kota Ternate tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, Karena Tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, karena anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan namun hanya 20% yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk MERS
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, Karena di Kota Ternate terdapat Anggaran Kewaspadaan Dini kesiapsiagaan dan penanggulangan namun bukan spesifikasi untuk MERS melainkan Kewaspadaan Dini dan Respon terhadap semua penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah.

#### **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 Ternate dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Maluku Utara</b>
Kota	<b>Kota Ternate</b>
Tahun	<b>2025</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
<b>Ancaman</b>	73.59
<b>Kerentanan</b>	31.18
<b>Kapasitas</b>	42.59
<b>RISIKO</b>	<b>53.87</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Ternate untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 31.18 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.59 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 53.87 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Melakukan Pertemuan dengan Lintas Program Dinas Kesehatan terkait dengan Rencana Pembuatan Dokumen Kontijensi Penyakit Mers	Kabid P2P, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans	November 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
2	Tim Gerak Cepat	Pengaktifan Kembali TIM Gerak Cepat Lingkup Dinas Kesehatan dengan melakukan Pelatihan ulang serta terbitkan Sertifikat Pelatihan	Kabid P2P dan Kasi Surveilans	Oktober 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
3	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Pelatihan terkait dengan pencegahan dan Penanggulangan MERS di Rumah Sakit	Kabid P2P dan Kasi Surveilans	Oktober 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Ternate, 02 Juni 2024

Kepala Dinas Kesehatan

Kota Ternate

Dr. Fathiyah Suma, M.Kes

NIP. 19731114 200501 2 008

## 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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Tim Gerak Cepat	9.34	R
5	Kebijakan publik	5.11	R

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R

3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
---	---------------------	------	---

### 3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban 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	<b>Rencana Kontijensi</b> Kota Ternate tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan	Kurangnya koordinasi dengan seksi perencanaan, seksi promkes dan lintas sektor seperti BPBD dan Bappeda	Pertemuan dengan melibatkan lintas program dan lintas sector terkait	Tidak ada data usulan kebutuhan anggaran kegiatan	Tidak ada anggaran untuk melakukan pertemuan Rencana Kontijensi	-
2	<b>Tim Gerak Cepat</b> anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan namun hanya 20% yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk MERS	Sudah ada SK Tim Gerak Cepat namun ada yang belum terlatih dan tidak bersertifikat terkait pencegahan dan penanggulangan MERS	Melakukan penelusuran kembali terkait dengan keaktifan anggota TIM TGC	-	Tidak ada Dana Khusus untu Pelatihan TIM TGC	-
3	<b>Rumah Sakit Rujukan</b> Kota Ternate tidak ada rumah Sakit Rujukan Khusus Penyakit Mers.	Tidak ada TIM Khusus untuk penanganan Penyakit Mers karena sampai saat ini belum ada kasus	-	RS Kota Ternate belum memiliki bangunan Tetap	Tidak ada Anggaran untuk Pelatihan Penyakit Mers Khusus Petugas RS	Perlengkapan/ ALat RS Kota yang belum memadai

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

1	Tidak ada Rencana Kontijensi
2	Tim Gerak Cepat Yang belum Memiliki Sertifikat
3	Tidak ada Rumah Sakit Rujukan Penyakit MERS

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Melakukan Pertemuan dengan Lintas Program Dinas Kesehatan terkait dengan Rencana Pembuatan Dokumen Kontijensi Penyakit Mers	Kabid P2P, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans	November 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
2	Tim Gerak Cepat	Pengaktifan Kembali TIM Gerak Cepat Lingkup Dinas Kesehatan dengan melakukan Pelatihan ulang serta terbitkan Sertifikat Pelatihan	Kabid P2P dan Kasi Surveilans	Oktober 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
3	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Pelatihan terkait dengan pencegahan dan Penanggulangan MERS di Rumah Sakit	Kabid P2P dan Kasi Surveilans	Oktober 2025	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Wirda Albaar	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Nur'aini, SKM	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Nurleni Ipa, SKM	Penanggung Jawab Program PIE	Dinas Kesehatan