**REKOMENDASI**

**MERS**

DINAS KESEHATAN KOTA TIDORE KEPULAUAN

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.

Kota Tidore Kepulauan tidak mempunya Bandar Udara dan Terminal Bus antar kota, namun ada Transportasi laut antar kota dengan frekuensi alat transportasi keluar masuk antar kota setiap hari, kemudian mobilitas penduduk juga cukup tinggi, keberangkatan jemaah haji / umroh juga dalam jumlah cukup banyak, hal tersebut memiliki relevansi untuk dilakukan pemetaan risiko penyakit MERS-CoV di Kota Tidore Kepulauan walaupun sampai saat ini belum pernah terlapor adanya Kasus MERS-CoV.

**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 Kota Tidore Kepulauan, 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 Tidore Kepulauan 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 ketetapan TIM Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), Karena sesuai dengan ketetapan TIM Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), Karena sesuai dengan ketetapan TIM Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), Karena sesuai dengan 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, karena tidak di 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 terjangkit | Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit | **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 Kota Tidore Kepulauan 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, Karena di Kota Tidore Kepulauan mempunya Pelabuhan laut dan terminal transportasi darat antar Kabupaten/ Kota yang frekwensinya setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, karenakan usia penduduk usia lebih dari 60 tahun sebesar 8,2 %.

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 publik | **R** | 5.11 | 0.05 |
| 2 | Kelembagaan | Kelembagaan | **S** | 8.19 | 0.82 |
| 3 | FasIlitas pelayanan kesehatan | Kapasitas Laboratorium | **A** | 1.70 | 0.00 |
| 4 | FasIlitas pelayanan kesehatan | Rumah Sakit Rujukan | **S** | 6.98 | 0.70 |
| 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 | **S** | 8.79 | 0.88 |
| 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 | **A** | 3.85 | 0.00 |
| 12 | Anggaran penanggulangan | Anggaran penanggulangan | **A** | 12.64 | 0.01 |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kota Tidore Kepulauan 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 Kapasitas Laboratorium, lamanya hasil pemeriksaan sekitar 14 hari baru bisa di ketahui bersama hasil maupun proses perjalanan specimen serta tidak ada specimen carier khusus mers.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, Karena di Kota Tidore Kepulauan tidak memiliki dokumen rencana kontijensi mers/patogen pernapasan
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, Karena di Kota Tidore Kepulauan Tidak terdapat Anggaran Kewaspadaan Dini kesiapsiagaan dan penanggulangan khusus untuk Mers.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan 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 dan sudah mengikuti pelatihan bersertifikat 90% namun karena belum pernah ada kasus jadi hanya melakukan roleplay penyelidikan epidemiologi saat 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 resiko Kabupaten Kota Tidore Kepulauan dapat di lihat pada tabel 4.

|  |  |
| --- | --- |
| Provinsi | **Maluku Utara** |
| Kota | **Kota Tidore Kepulauan** |
| Tahun | **2025** |

|  |  |
| --- | --- |
| **RESUME ANALISIS RISIKO MERS** | |
| **Ancaman** | 73.59 |
| **Kerentanan** | 33.38 |
| **Kapasitas** | 36.56 |
| **RISIKO** | **67.19** |
| **Derajat Risiko** | **SEDANG** |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kota Tidore Kepulauan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Tidore Kepulauan 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 36.56 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 67.19 atau derajat risiko SEDANG

**3. Rekomendasi**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SUBKATEGORI** | **REKOMENDASI** | **PIC** | **TIMELINE** | **KET** |
| 1 | Kapasitas Laboratorium | Mengusulkan agar mempercepat waktu pengiriman specimen serta hasil pemeriksaan agar lebih cepat serta membuat permintaan specimen carier khusus mers. | Kabid P2P, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans | Oktober 2025 | Di usulkan ke 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, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans | Oktober 2025 | Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara |
| 3 | Tim Gerak Cepat | Memperbaharui SK serta Pengaktifan Kembali TIM Gerak Cepat Lingkup Dinas Kesehatan serta mengusulkan Pelatihan bersertifkat bagi yang belum mengikuti pelatihan | Kabid P2P dan Kasi Surveilans | Oktober 2025 | Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tidore, Juli 2025 |
|  | Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kota Tidore Kepulauan |
|  |  |
|  | Ns. Saiful Salim, S.Kep  NIP. 19810927 200604 1 001 |
|  |

**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:

1. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
2. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
3. 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**

1. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
2. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
3. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
4. 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 | Rencana Kontijensi | 3.85 | **A** |
| 3 | Kapasitas Laboratorium | 1.70 | **A** |
| 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 | Kapasitas Laboratorium | 1.70 | **A** |
| 2 | Rencana Kontijensi | 3.85 | **A** |
| 3 | Tim Gerak Cepat | 9.34 | **R** |

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

1. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
2. 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** | **Kapasitas Laboratorium**  lamanya hasil pemeriksaan sekitar 14 hari baru bisa di ketahui bersama hasil maupun proses perjalanan specimen serta tidak ada specimen carier khusus mers. | Belum semua tenaga laboratorium terlatih bersertifikat terkait mers | Pemeriksaan specimen hanya bisa dikirim ke laboratorium rujukan pusat sehingga memakan waktu yang lama |  | Tidak ada anggaran melakukan pelatihan |  |
| **2** | **Rencana Kontijensi**  Kota Tidore Kepulauan belum 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 | **-** |
| **3** | **Tim Gerak Cepat**  anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan dan sudah mengikuti pelatihan bersertifikat 90% namun karena belum pernah ada kasus jadi hanya melakukan roleplay penyelidikan epidemiologi saat pelatihan. | Sudah ada SK Tim Gerak Cepat namun belum diperbaharui sehingga mempengaruhi keaktifan tim, sudah ada yang terlatih memiliki sertifikat namun ada juga yang belum terlatih | Memperbaharui SK Tim TGC serta Melakukan penelusuran kembali terkait dengan keaktifan anggota TIM TGC | **-** | Tidak ada Dana Khusus untuk Pelatihan TIM TGC | **-** |

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

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Kapasitas Laboratorium |
| 2 | Rencana Kontijensi |
| 3 | Tim Gerak Cepat |

**5. Rekomendasi**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SUBKATEGORI** | **REKOMENDASI** | **PIC** | **TIMELINE** | **KET** |
| 1 | Kapasitas Laboratorium | Mengusulkan agar mempercepat waktu pengiriman specimen serta hasil pemeriksaan agar lebih cepat serta membuat permintaan specimen carier khusus mers. | Kabid P2P, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans | Oktober 2025 | Di usulkan ke 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, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans | Oktober 2025 | Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara |
| 3 | Tim Gerak Cepat | Memperbaharui SK serta Pengaktifan Kembali TIM Gerak Cepat Lingkup Dinas Kesehatan serta mengusulkan Pelatihan bersertifkat bagi yang belum mengikuti pelatihan | Kabid P2P dan Kasi Surveilans | Oktober 2025 | Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara |

**6. Tim penyusun**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama** | **Jabatan** | **Instansi** |
| 1 | Nurbani H.Sangadji, S.ST.Keb | Kepala Bidang P2P | Dinkes Kota Tikep |
| 2 | Ruslia Esa, SKM | Adminkes (Kasi Survim) | Dinkes Kota Tikep |
| 3 | Darlina Adam, SKM | Pj. Program Surveilans PIE | Dinkes Kota Tikep |