



# **REKOMENDASI MERS**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KULON PROGO

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.

### 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 Kabupaten Kulon Progo, 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 Kulon Progo 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 menurut pendapat tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat 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 pernah melaporkan adanya suspek 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	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	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 Kulon Progo 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 transportasi dari wilayah Kab/Kota lain banyak yang masuk ke wilayah Kabupaten Kulon Progo
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kondisi wilayah yang memiliki kepadatan wilayah yang cukup tinggi
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan berdasarkan data statistik kependudukan di Kabupaten Kulon Progo

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, alasan setiap tahun ada perjalanan jamaah haji dan umroh ke Arab Saudi

### 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	R	8.19	0.08
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	S	8.79	0.88
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	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kulon Progo Tahun 2024

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan atau surat edaran)
2. Subkategori Kelembagaan, alasan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS menjadi bagian tugas dan kewenangan setingkat seksi/eselon 4
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan lama waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi hasil pemeriksaan spesimen MERS lama (rata-rata 14 hari)
4. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena rumah sakit rujukan belum memiliki SK Tim pengendalian MERS dan belum semua anggota tim terlatih
5. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan anggota tim TGC belum semua pernah mengikuti pelatihan dan pengalaman dalam penyelidikan dan penanggulangan KLB

**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 Kulon Progo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DI Yogyakarta
Kota	Kulon Progo
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	48.58
<b>RISIKO</b>	<b>82.66</b>
Derajat Risiko	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kulon Progo Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kulon Progo 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 48.58 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus  $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$ , diperoleh nilai 82.66 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	K E T
1	Kebijakan publik	Membuat telaah untuk merumuskan kebijakan kewaspadaan MERS	Ka Tim Ja Survim	Mei-Des 2025	
2	Rumah sakit rujukan	Merekomendasikan RS Rujukan untuk membuat SK Tim Tim Penanggulangan Penyakit potensial KLB/PIE di rumah sakit rujukan  Mengajukan usulan Bimtek/Sosialisasi/Workshop ke Dinkes DIY untuk pelatihan pengendalian penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging	Ka Sie yankes primer rujukan	Mei-Des 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Merumuskan dan menetapkan SK Tim TGC Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo  Mengajukan usulan pelatihan TGC dan pelatihan penyelidikan penanggulangan KLB ke Dinkes DIY untuk tim TGC Dinkes Kabupaten	Ketua TGC Dinkes Kab	Mei-Des 2025	

Kulon Progo, 22 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo



dr. Sri Budi Utami, M.Kes

NIP. 196605201996032001

## 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	Anggaran penanggulangan	12.64	R
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Kelembagaan	8.19	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kebijakan public	5.11	R

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kebijakan public	5.11	R
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R

### 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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kebijakan public	Belum menjadi fokus petugas karena belum ada laporan kasus konfirmasi	Belum ada pembuatan telaah untuk kebijakan kewaspadaan MERS			
2	Rumah Sakit Rujukan	Tim sudah ada hanya belum dibuat SK untuk penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging  Petugas sesuai kompetensi namun belum mengikuti pelatihan pengendalian penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging	SK tim pengendalian penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging secara khusus belum disahkan  Petugas belum mengikuti pelatihan			

3	Tim Gerak Cepat	Anggota TGC sesuai kemampuan bidangnya namun belum semua mengikuti pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB secara khusus	Anggota TGC belum pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB	Belum ada SK Tim TGC Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo		
---	-----------------	--	---	--	--	--

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

1. Belum ada kebijakan kewaspadaan MERS
2. Belum ada SK Tim Penanggulangan Penyakit potensial KLB/PIE di rumah sakit rujukan
3. Belum semua Tim Penanggulangan Penyakit potensial KLB/PIE di rumah sakit rujukan mengikuti pelatihan pengendalian penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging
4. Belum ada penetapan SK Tim Gerak Cepat (TGC) Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo
5. Anggota TGC belum semua mengikuti pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	K E T
1	Kebijakan publik	Membuat telaah untuk merumuskan kebijakan kewaspadaan MERS	Ka Tim Ja Survim	Mei-Des 2025	
2	Rumah sakit rujukan	Merekomendasikan RS Rujukan untuk membuat SK Tim Tim Penanggulangan Penyakit potensial KLB/PIE di rumah sakit rujukan  Mengajukan usulan Bimtek/Sosialisasi/Workshop ke Dinkes DIY untuk pelatihan pengendalian penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging	Ka Sie yankes primer rujukan	Mei-Des 2025	

3	Tim Gerak Cepat	Merumuskan dan menetapkan SK Tim TGC Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo  Mengajukan usulan pelatihan TGC dan pelatihan penyelidikan penanggulangan KLB ke Dinkes DIY untuk tim TGC Dinkes Kabupaten	Ketua TGC Dinkes Kab	Mei-Des 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Arief Mustofa, S.Si, M.Epid	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo
2	Siska Yulia Damayanti, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo