

**REKOMENDASI
MERS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN LINGGA
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.

Kabupaten Lingga merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Kepulauan Riau dengan kepadatan Penduduk 101,98 orang/km². Kabupaten Lingga merupakan salah satu daerah yang mobilitas penduduk cukup banyak ke Negara tetangga dan juga sebagai Kabupaten yang memberangkatkan Jemaah haji dan umroh. Pada tahun 2023 Kabupaten Lingga memberangkatkan Jemaah Haji sebanyak 50 orang, sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 48 orang. Surveilans aktif yaitu dengan melakukan skrining Kesehatan di pintu masuk Pelabuhan dan untuk kewaspadaan dini penyakit MERS pada Jemaah haji dengan melakukan pemantauan Kesehatan setelah kepulangan ke Kabupaten Lingga dan untuk meningkatkan kewaspadaan maka perlu dilakukan pemetaan risiko dan membuat dokumen rekomendasi.

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. Tersusunnya isu prioritas pemetaan risiko penyakit Mers, isu yang dapat ditindaklanjuti dan perumusan rekomendasi pemetaan risiko penyakit 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 Lingga, 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 Lingga 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 karena ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena 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 belum ada penemuan kasus konfirmasi MERS di Indonesia dan di Provinsi Kepulauan Riau

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	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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Lingga 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, alasan karena terdapat Bandar Udara dan Pelabuhan laut dengan frekuensi keluar masuk setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena persentase penduduk usia >60 tahun di Kabupaten Lingga sebesar 12,32 %

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena kepadatan Penduduk Wilayah Kabupaten Lingga 101,98 orang/km²

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	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan Kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
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	A	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85

12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	A	12.64	0.01
----	-------------------------	-------------------------	---	-------	------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Lingga 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, alasan karena logistic specimen carrier Mers di Kabupaten Lingga tidak sesuai standar
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan TGC Kabupaten Lingga belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena tidak ada anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di kabupaten Lingga

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, alasan karena kebijakan kewaspadaan Mers hanya menjadi perhatian di tingkat bidang terkait.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena Rumah Sakit rujukan di Kabupaten Lingga sudah ada tim pengendalian kasus MERS namun tidak diperkuat dengan SK Tim
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan persentase anggota TGC Kabupaten Lingga telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS sebesar 40 %.

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 Lingga dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Lingga
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	34.86
Kapasitas	46.66
RISIKO	54.98
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Lingga Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Lingga untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 34.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.66 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 54.98 atau derajat risiko SEDANG

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Peningkatan kapasitas petugas Laboratorium di Rumah Sakit dan Puskesmas dalam Pengelolaan Spesimen Mers	Seksi Surveilans	Juni-Desember 2025	OJT
2	Anggaran Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Penyakit Potensial KLB Tahun 2026	Kabid P2P dan Bagian Perencanaan	Juni-Desember 2025	-
3	Tim Gerak Cepat	Peningkatan kapasitas bagi petugas surveilans di faskes	Kabid P2P	Mei 2025	OJT
		Pembentukan Tim Gerak Cepat di Rumah Sakit dan Puskesmas dan disertai dengan SK penetapan tim TGC oleh direktur dan Kepala Puskesmas	Kabid P2P, Direktur dan Kapus	Mei-Desember 2025	Rapat

Dabo Singkep, 09 Mei 2025



Kepala Dinas Kesehatan
Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Kabupaten Lingga

Dr. BUKIT TUA RAYANTO GULTOM
NIP. 198207232009031005

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	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Tim Gerak Cepat	9.34	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	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
- 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	Petugas Laboratorium belum mempunyai sertifikat pengelolaan specimen Mers	Belum ada pelatihan khusus bagi petugas laboratorium dalam pengelolaan spesimen Mers	-	-	-
2	Anggaran penanggulangan	-	-	-	Tidak ada anggaran khusus untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS	
3	Tim Gerak Cepat	- TGC Puskesmas masih ada yang belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB - Belum tersedianya SK TGC di Puskesmas dan Rumah Sakit	-	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada pelatihan khusus bagi petugas laboratorium dalam pengelolaan spesimen Mers
2	Tidak ada anggaran khusus untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS
3	TGC Puskesmas dan Rumah Sakit masih ada yang belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB
4	Belum tersedianya SK TGC di Puskesmas dan Rumah Sakit

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Peningkatan kapasitas petugas Laboratorium di Rumah Sakit dan Puskesmas dalam Pengelolaan Spesimen Mers	Seksi Surveilans	Juni-Desember 2025	OJT
2	Anggaran Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Penyakit Potensial KLB Tahun 2026	Kabid P2P dan Bagian Perencanaan	Juni-Desember 2025	-
3	Tim Gerak Cepat	Peningkatan kapasitas bagi petugas surveilans di faskes	Kabid P2P	Mei 2025	OJT
		Pembentukan Tim Gerak Cepat di Rumah Sakit dan Puskesmas dan disertai dengan SK penetapan tim TGC oleh Direktur dan Kepala Puskesmas	Kabid P2P, Direktur dan Kapus	Mei-Desember 2025	Rapat

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wirawan Trisna Putra, SKM	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan PPKB Kab.Lingga
2	Mas'ah, S.Mn, S.Kep	Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan PPKB Kab.Lingga
3	Lia Oktavianti Putri, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan PPKB Kab.Lingga