



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAHAKAM HULU.

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.

Upaya yang dapat dilakukan untuk kewaspadaan penyakit MERS-CoV di kabupaten Mahakam Ulu dengan cara meningkatkan kebijakan Pemerintah Daerah, mempertahankan kesiapsiagaan Laboratorium, kesiapsiagaan Rumah sakit Rujukan dan meningkatkan Surveilans Puskesmas, Surveilans Rumah Sakit. Promosi serta edukasi Kesehatan untuk penyakit MERS-CoV perlu ditingkatkan dalam sosialisasi pengendalian penyakit serta perlu dukungan dan kesiapsiagaan petugas kesehatan ditingkatkan melalui pelatihan tentang tatalaksana kasus termasuk penyediaan anggaran kewaspadaan, pengendalian dan penanggulangan penyakit MERS-CoV.

Berdasarkan hal – hal diatas maka penting dilakukan kegiatan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging MERS-CoV sebagai panduan dalam pengendalian penyakit dengan melibatkan lintas program dan lintas sector terkait sumber data dan rencana kegiatan serta pelaksanaan kegiatan pemetaan risiko di Kabupaten Mahakam Ulu.

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. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Mahakam Hulu, 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 Mahakam Hulu 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 sudah menjadi ketetapan tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi 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 alasan Tidak ada kasus MERS-Cov ditemukan di kabupaten Mahakam ulu 1 Tahun terakhir.

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	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 Kabupaten Mahakam Hulu 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 dikarenakan adanya transportasi Pelabuhan sungai dan darat di wilayah kabupaten Mahakam Ulu tahun 2024 serta frekuensinya setiap hari
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan dikarenakan di Kabupaten Mahakam Ulu tahun 2024 proporsi penduduk usia >60 tahun sebesar 7,21 %.

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	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.10
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	A	10.44	0.01
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 Mahakam Hulu 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 Kapasitas Laboratorium, alasan alasan dikarenakan petugas TGC belum bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen)
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena Anggota Tim TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi

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 Tidak ada kebijakan kewaspadaan Mers tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Rumah Sakit Rujukan. Hal ini dikarenakan tidak ada tim pengendalian kasus mers, tidak ada jumlah tenaga dalam tim yang sesuai dengan pedoman, serta tidak mempunyai SOP tatalaksana kasus pengelolaan spesimen di RS
3. Subkategori Tim Gerak Cepat alasan karena tidak ada anggota TGC sudah memenuhi unsur
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena Jumlah Anggaran Yang disiapkan.

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 Mahakam Hulu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Mahakam Hulu
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	36.35
RISIKO	67.58
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Mahakam Hulu Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Mahakam Hulu 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 36.35 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 67.58 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

No	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Mengadakan sosialisasi untuk tenaga surveilans Puskesmas dan Rumah Sakit mengenai PE dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Mahakam Ulu	September 2025	Melibatkan pihak PIE
2.	Pengajuan penganggaran untuk simulasi PE penyakit infeksi emerging, termasuk MERS	Bidang P2P dan Bagian Perencanaan dan Keuangan	Oktober 2025	Melibatkan pihak Perencanaan dan Keuangan
3.	Pembuatan SK Penunjukan RS sebagai Rumah sakit Rujukan	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Mahakam Ulu	November 2025	Melibatkan pihak Bagian Umum dan RS
4.	Koordinasi dengan Bidang Promkes untuk pelatihan pembuatan media promosi Kesehatan dan sosialisasi jamaah haji mengenai MERS	Bidang P2P	September 2025	Melibatkan pihak / Promkes PKM dan Dinkes dalam Sosialisasi
5.	Pembuatan media promosi Kesehatan mengenai MERS oleh Dinas Kesehatan untuk diperbanyak di Puskesmas/RS	Bidang Promkes	November 2025	Melibatkan pihak / Promkes PKM dan Dinkes.

Ujung Bilang, 13 Agustus 2025

Kepala Dinas,


Dis. Perkenalkan Tugan, M. Kes
 Pembina Tk.I / IV.b
 NIP. 19780220 201002 2 009

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
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	Adanya Petugas Laboratorium yang belum peningkatan kapasitas	-	-	-	-
2	Rumah Sakit Rujukan	Adanya Tim yang tidak mempunyai SOP tatalaksana kasus pengelolaan spesimen di RS	-	-	-	-
3	Tim Gerak Cepat	Adanya anggota TGC tidak memenuhi unsur	-	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium	-	-	-	-	-
2	Rumah Sakit Rujukan	-	-	-	-	-
3	Tim Gerak Cepat	-	Belum diusulkannya pelatihan TGC	-	-	-

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Azis Khoiri,S.K.M	Sub.Koordinator P2P	Dinas Kesehatan Kab.Mahakam Ulu
2	Siti Asnani,SKM	Sub.Koord Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab.Mahakam Ulu
3	Dominika Long,S.K.M	Penanggung jawab Program Surveilans dan Penyakit Infeksi Emerging	Dinas Kesehatan Kab.Mahakam Ulu