

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN MALINAU
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.

Sampai saat ini belum pernah dilaporkan kasus suspek MERS CoV di Kabupaten Malinau. Namun, tetap perlu waspada karena Kabuapten Malinau juga beresiko untuk terjangkit 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. Dapat memberikan nilai resiko kondisi Ancmsn, Kerentanan dan Kapasitas penyakit Mers CoV secara sistematis di Kabupaten Malinau.

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 Malinau, 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 Malinau 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) dengan bobot 30.25, hal ini merupakan Ketetapan Tim Ahli yang mana penyakit ini merupakan beresiko tinggi terhadap lansia dan penyakit ini dapat menyebar luas.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli) dengan bobot 6.90, hal ini dikarenakan merupakan ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli) dengan bobot 23.56, hal ini merupakan ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli) dengan bobot 11.25, hal ini dikarenakan merupakan ketetapan Tim Ahli dan adanya sebanyak 52 orang jamaah Haji dan umroh dari Kabupaten Malinau.

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 dengan bobot 15.03 , hal ini dikarenakan tidak ditemukan kasus di Kabupaten Malinau.

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	A	7.21	0.01

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Malinau Tahun 2025

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 dengan bobot 25.96, hal ini dikarenakan Kabupaten Malinau memiliki beberapa transportasi yang digunakan antar Kabupaten/Kota dan Provinsi seperti Transportasi Udara, Darat dan Laut(sungai) dengan frekuensi setiap hari.

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

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk dengan bobot 16.35 , hal ini dikarenakan jumlah kepadatan penduduk sebesar 2.1.

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

1. Subkategori Perjalanan Penduduk ke Wilayah Terjangkit dengan bobot 50.48 , hal ini dikarenakan sebanyak 52 jamaah haji yang berangkat haji.
2. Subkategori Proporsi Penduduk usia > 60 tahun dengan bobot 7.21 , hal ini dikarenakan sebesar 5.8 % jumlah lansia pada satu tahun terakhir.

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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02

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	R	9.89	0.10
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	S	10.44	1.04
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 Malinau Tahun 2025

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

1. Subkategori Rencana Kontijensi, dengan bobot 3.85, hal ini dikarenakan belum memiliki Dokumen Kontijensi MERS CoV.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium dengan bobot 1.70 , hal ini dikarenakan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS dalam waktu 14 hari.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan dengan bobot 6.98, hal ini dikarenakan sudah ada RS Rujukan untuk pengendalian penyakit Mers dengan diperkuat oleh SK Tim yaitu 1 RS Rujuk dengan memiliki ruang isolasi yang sesuai standar.
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP dengan bobot 9.89 , hal ini dikarenakan surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk belum diterima oleh Dinas Kesehatan.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat dengan bobot 9.34, hal ini dikarenakan masih 80 % anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS
5. Subkategori Anggaran penanggulanga dengan bobot 12.64 , hal ini dikarenakan gap yang diperlukan lebih besar daripada yang tersedia.

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 Malinau dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Utara
Kota	Malinau
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	26.18
Kapasitas	32.13
RISIKO	59.96
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Malinau Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Malinau untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.18 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 32.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 59.96 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Menyusun Dokumen rencana Kontijensi Mers	P2P	Agustus-Desember 2025	
2	Surveilans pintu masuk oleh KKP	Berkoordinasi dengan KKP terkait laporan Surveilans Aktif dan Zero reporting	P2P	Agustus-Desember 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Memperbaharui SK Tim TGC dan melakukan pendataan TIM TGC terkait pelatihan oleh anggota TIM TGC	P2P dan SDK	Agustus-Desember 2025	

Malinau 20 Agustus 2025

Mengetahui,

Pil. Kepala Dinas



Yuli Triana, S. Sos., M. Si

Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19750721 200112 2 001

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:

- 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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	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

- b. 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	Rencana Kontijensi	-	Belum ada dokumen rencana kontijensi terkait pathogen pernafasan	Kurangnya data pendukung untuk Menyusun dokumen kontijensi	Belum ada anggaran untuk menyusun anggaran di kabupaten	
2	Surveilans pintu masuk oleh KKP	Petugas belum membuat pelaporan Zero reporting	Belum ada koordinasi antara KKP dan dinkes terkait laporan surveilans aktif dan zero reporting			
3	Tim Gerak Cepat	Masih ada tim yang belum dilatih	SK Tim TGC belum di perbaharui	Belum ada data tim yang sudah terlatih dan belum terlatih	Belum ada anggaran untuk pelatihan	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya data pendukung untuk Menyusun dokumen kontijensi
2	Petugas belum membuat pelaporan Zero reporting
3	Belum ada koordinasi antara kkp dan dinkes terkait laporan surveilans aktif dan zero reporting
4	SK Tim TGC belum di perbaharui
5	Belum ada data tim yang sudah terlatih dan belum terlatih

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Menyusun Dokumen rencana Kontijensi Mers	P2P	Agustus-Desember 2025	
2	Surveilans pintu masuk oleh KKP	Berkoordinasi dengan KKP terkait laporan Surveilans Aktif dan Zero reporting	P2P	Agustus-Desember 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Memperbaharui SK Tim TGC dan melakukan pendataan TIM TGC terkait pelatihan oleh anggota TIM TGC	P2P dan SDK	Agustus-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yuli Triana,S.Sos.,M.Si	Plt.Kepala Dinas	Dinas Kesehatan PP & KB Kab.Malinau
2	Jonlayri, S.Sos	Kepala Bidang	Dinas Kesehatan PP & KB Kab.Malinau
3	Anggie Meiby Rumondor,SKM	Ahli Pertama Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan PP & KB Kab.Malinau