

**Pemetaan Risiko dan Rekomendasi Tindak Lanjut Hasil Analisis Penyakit Mers di
Kabupaten Maluku Barat Daya Provinsi Maluku
Tahun 2025**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MALUKU BARAT DAYA
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Menurut Kementerian Kesehatan RI, MERS merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh corona virus yang disebut Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-Cov), yang pertama kali dilaporkan pada tahun 2012 di Arab Saudi. Virus ini berbeda dengan coronavirus lain yang telah ditemukan sebelumnya, sehingga kelompok studi corona virus dari Komite Internasional untuk Taksonomi Virus memutuskan bahwa novel corona virus tersebut dinamakan sebagai MERS-Cov. Virus ini tidak sama dengan corona virus penyebab Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), namun mirip dengan corona virus yang terdapat pada kelelawar.

Sebagian besar orang yang terinfeksi MERS-Cov berkembang menjadi penyakit saluran pernapasan berat dengan gejala-gejala demam, batuk, dan napas pendek. Sekitar separuh dari jumlah penderita meninggal. Sebagian dari penderita dilaporkan menderita penyakit saluran pernapasan tingkat sedang. Sampai saat ini, masih terus dilakukan investigasi mengenai pola penularan MERS-Cov, karena telah ditemukan adanya penularan dari manusia ke manusia yang saling kontak dekat dengan penderita.

Penularan dari pasien yang terinfeksi kepada petugas kesehatan yang merawat juga diamati. Selain itu, cluster dari kasus infeksi MERS-Cov di Arab Saudi, Jordania, the United Kingdom, Prancis, Tunisia, dan Italia juga diinvestigasi.

Hingga saat ini belum ada vaksin yang spesifik dapat mencegah infeksi MERS-Cov. Selain itu, belum ditemukan juga metode pengobatan yang secara spesifik dapat menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh MERS-Cov.

Perawatan medis hanya bersifat supportive untuk meringankan gejala. Tes laboratorium Polymerase Chain Reaction (PCR) untuk MERS-Cov tersedia di Kementerian Kesehatan dan beberapa laboratorium internasional, namun tes tersebut bukan tes rutin.

Hingga Agustus tahun 2022, terdapat total 2.591 kasus konfirmasi MERS di dunia dengan total kematian sebanyak 894 kasus (CFR: 34,5%). Sebanyak 27 negara di dunia telah melaporkan temuan kasus MERS dengan 12 negara di antaranya

termasuk ke dalam wilayah Mediterania Timur. Sebagian besar kasus MERS yang dilaporkan berasal dari negara Arab Saudi yaitu sebanyak 2.184 kasus dengan 813 kematian (CFR: 37,2%). Salah satu KLB MERS terbesar yang terjadi di luar wilayah Semenanjung Arab dialami pada Mei 2015 ketika ditemukan 186 kasus konfirmasi MERS (185 kasus di Republik Korea Selatan dan 1 kasus di China) dengan 38 kasus kematian.

WHO memperkirakan kasus tambahan MERS akan dilaporkan dari Timur Tengah atau negara lain yang transmisinya berasal dari unta dromedary (unta arab), produk dari unta arab tersebut, atau di pelayanan kesehatan.

Jumlah kasus suspek MERS di Indonesia sejak tahun 2013 sampai 2020 terdapat sebanyak 575 kasus suspek. Sebanyak 568 kasus dengan hasil lab negatif dan 7 kasus tidak dapat diambil spesimennya. Sampai saat ini, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi MERS-CoV di Indonesia.

b. Tujuan

Kegiatan deteksi dini melalui pemetaan/penilaian risiko Kabupaten Maluku Barat Daya ini, bertujuan untuk mengoptimalkan kejadian penyakit di Kabupaten Maluku Barat Daya dan upaya penanggulangannya berdasarkan penetapan kategori yang didapat.

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 Maluku Barat Daya, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1.

Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Maluku Barat Daya Tahun 2025

ANCAMAN						
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI RISIKO PER KATEGORI (NR)	BOBOT (B)	INDEKS (IKB)	PERTANYAAN RUJUKAN
			A / R / S / T			
1	Karakteristik penyakit	Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli)	T	30.25	30.25	Detail Pertanyaan
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	T	6.9	6.90	Detail Pertanyaan
3	Pencegahan	Pencegahan (literatur/tim ahli)	T	23.56	23.56	Detail Pertanyaan
4	Risiko importasi	Risiko importasi (literatur/tim ahli)	T	11.25	11.25	Detail Pertanyaan
5	Attack Rate	Attack Rate (literatur/tim ahli)	R	10.47	0.10	Detail Pertanyaan
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	S	15.03	1.50	Detail Pertanyaan
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggungan)	R	2.54	0.03	Detail Pertanyaan

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, karena berdasarkan ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan, karena berdasarkan ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan, karena berdasarkan ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi, karena berdasarkan 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 dalam 3 tahun terakhir tidak dilaporkan kasus MERS di Indonesia ataupun di Provinsi Maluku

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:

Tabel 2.

Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Maluku Barat Daya Tahun 2025

KERENTANAN						
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI RISIKO PER KATEGORI (NIR)	BOBOT (B)	INDEKS (IDEB)	PERTANYAAN RUJUKAN
			A/R/S/T			
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	A	50.48	0.05	Detail Pertanyaan
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	S	25.96	2.60	Detail Pertanyaan
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	R	16.35	0.16	Detail Pertanyaan
4		Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21	Detail Pertanyaan

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

1. Subkategori Proporsi Penduduk Usia >60 tahun

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar Kabupaten/Kota, karena terdapat bandar udara dan pelabuhan serta frekuensinya ialah lebih dari sekali/minggu tetapi tidak setiap hari.

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

Tabel 3.

Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Maluku Barat Daya Tahun 2025

NO	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI RISIKO PER KATEGORI (NR)	BOBOT (B)	INDEKS (NRB)	PERTANYAAN RUJUKAN
			A / R / S / T			
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	A	5.11	0.01	Detail Penanyaan
2	Kelembagaan	Kelembagaan	A	8.19	0.01	Detail Penanyaan
3	Facilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.7	0.02	Detail Penanyaan
4		Rumah Sakit Rujukan	A	6.99	0.01	Detail Penanyaan
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99	Detail Penanyaan
6		Surveilans Rumah Sakit	T	12.09	12.09	Detail Penanyaan
7		Surveilans pintu masuk oleh KKP	R	9.89	0.10	Detail Penanyaan
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01	Detail Penanyaan
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	A	9.54	0.01	Detail Penanyaan
10		Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10.44	0.01	Detail Penanyaan
11		Rencana Kontijensi	A	9.85	0.00	Detail Penanyaan
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64	Detail Penanyaan

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kelembagaan, alasan karena belum pernah ada kasus sehingga belum di perhatikan oleh pejabat terkait.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan belum ada Tim khusus pengendalian Mers
3. Subkategori Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan, alasan Faskes belum memiliki media promosi Mers

4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum ada petugas TGC yang bersertifikat dalam penanggulangan Mers
5. Subkategori Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV, alasan anggota TGC belum sama sekali mengikuti simulasi penyelidikan Epidemiologi Mers.
6. Subkategori Kebijakan Publik, alasan belum ada surat edaran, peraturan tentang Mers
7. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten Maluku Barat Daya tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Mers.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena hasil konfirmasi lab yang masih lama keluar

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Difteri 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 Maluku Barat Daya dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4.
Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Maluku Barat Daya Tahun 2025

Analisis Risiko MERS Tahun 2025 Kota/Kab. Maluku Barat Daya - Provinsi Maluku RESUME:	
ANCAMAN	73.59
KERENTANAN	10.02
KAPASITAS	35.9
RISIKO	20.54
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Maluku Barat Daya untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73,6 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26,2 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35,9 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 53,7 atau derajat risiko Sedang.

3. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Sosialisasi petugas surveilans tentang penyakit Mers	Surveilans Dinkes	Juli 2025	
2.	Pengusulan anggaran peningkatan SKD Maluku Barat Daya	Seksi Survim	Agustus 2025	
3.	Koordinasi dengan Lintas Program di lingkungan Dinas Kesehatan untuk membahas rencana kontijensi Mers	Seksi Survim Dinkes dan PP haji Dinkes Maluku Barat Daya	September 2025	
4.	Mengusulkan pelatihan PE untuk penyakit potensi KLB termasuk MERS bagi petugas surveilans Dinkes, Puskesmas, dan RS	Seksi Survim	Agustus 2025	
5.	Pengusulan Anggaran peningkatan kapasitas petugas surveilans pasca Haji	Seksi Survim	Agustus 2025	

Mengetahui

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Maluku Barat Daya



M. RAHAKBAUW, S.Kep.Ners
NIP. 19690525 199003 1 009

**TAHAPAN MEMBUAT / MERUMUSKAN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS
RISIKO PENYAKIT MERS**

Penetapan isu prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kebijakan publik	5.11	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
4	Kelembagaan	8.19	A
5	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A

Penetapan isu yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kebijakan publik	5.11	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kebijakan publik	5.11	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
4	Kelembagaan	8.19	A
5	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kebijakan publik	5.11	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material/ Money	Machine
Rencana Kontijensi	belum memiliki dokumen rencana kontijensi Mers.	Membuat dokumen rencana kontijensi Mers		
Kelembagaan	belum pernah ada kasus sehingga belum menjadi atensi atasan	Belum adanya SKD Terkait Mers		
Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Faskes belum memiliki media promosi Mers			Tidak ada anggaran khusus untuk Mers