

REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MINAHASA SELATAN
TAHUN 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.

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. Adanya komitmen politis untuk penguatan anggaran dalam penanggulangan penyakit infeksi emerging atau yang berpotensi 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 Minahasa Selatan, 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)	S	2.54	0.25

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Minahasa Selatan 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 sesuai kesepakatan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan Tim Ahli

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

1. Subkategori Risiko penularan setempat, alasan tidak ada kasus Mers yang terjadi di Indonesia maupun di Kabupaten Minahasa Selatan
2. Subkategori Dampak ekonomi (penanggulangan), alasan sudah di atur rencana besaran biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB Mers di Kabupaten Minahasa Selatan sebesar Rp.1.262.436.000

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 Minahasa Selatan 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 Kabupaten Minahasa Selatan memiliki pelabuhan laut dan terminal bus antar kota dengan frekwensi transportasi bus setiap hari
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan persentase penduduk usia >60 tahun di Kabupaten Minahasa Selatan adalah 16,36%

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 jumlah kepadatan penduduk di Kabupaten Minahasa Selatan adalah 163,91 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 publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
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	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	A	9.34	0.01
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Minahasa Selatan 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 logistic specimen carrier untuk MERS Ada tetapi tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan, persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS adalah 0%.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Minahasa Selatan tetapi sudah menjadi perhatian tingkat kepala bidang P2P
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan di Kabupaten Minahasa Selatan sudah dibentuk tim pengendalian kasus di Rumah Sakit namun belum ada SK tim dan belum semua tenaga dalam tim yang terlatih

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 Minahasa Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Minahasa Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.81
Kerentanan	34.86
Kapasitas	52.33
RISIKO	49.17
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Minahasa Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Minahasa Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.81 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 34.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.33 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 49.17 atau derajat risiko SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9.34	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
4	Kebijakan publik	5.11	R
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi M4ERS-CoV	10.44	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9.34	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Tim Gerak Cepat	- Adanya pergantian pimpinan dan petugas di Dinkes - Pimpinan belum mengetahui pentingnya pembentukan TGC serta SK-nya - Anggota tim TGC belum memenuhi unsur yang ditetapkan dan belum ada yang bersertifikat atau mengikuti pelatihan	SK terdahulu mencantumkan nama perseorangan bukan jabatan	Update SK TGC	Tidak ada anggaran pelatihan Tim TGC untuk Dinas Kesehatan Kabupaten	
2	Kapasitas Laboratorium		Pemeriksaan spesimen MERS tidak tersedia di Kabupaten Minahasa Selatan	Belum ada Logistic specimen carrier untuk MERS yang sesuai standar	Tidak ada anggaran pengiriman spesimen maupun logistik pendukung	Belum ada laboratorium untuk pemeriksaan sampel MERS di Kabupaten Minahasa Selatan
3	Rumah Sakit Rujukan	Ada Tim Pengendali PIE di Rumah Sakit tetapi belum ada SK, serta sebagian anggota tim ada yang belum terlatih	Pelatihan bagi anggota Tim Pengendali PIE di Rumah Sakit	Penyusunan SK Tim Pengendali PIE di Rumah Sakit	Tidak tersedia anggaran pelatihan tahun 2025	

Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Menyusun anggota TGC sesuai unsur yang ditetapkan dan membuat SK
2	Belum ada pelatihan TGC yang bersertifikat
3	Belum ada logistik spesimen carrier yang sesuai standar
4	Tim Pengendali PIE di Rumah Sakit

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Melakukan advokasi ke Kepala Dinas Kesehatan terkait kebutuhan TGC yaitu Update anggota TGC, SK TGC dan pelatihan bersertifikasi bagi TGC	Kepala Bidang P2P dan Seksi Surveilans dan P2M	Juni 2025	SK baru yang diharapkan tidak mencantumkan nama, melainkan jabatan
2	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan koordinasi dengan Direktur RS Rujukan terkait Tim pengandali penyakit infeksi emerging (PIE) dan diperkuat dengan SK	Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang P2P, Direktur Rumah Sakit	Juni 2025	
3	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan kepada Kepala Dinas Kesehatan terkait kebutuhan logistik spesimen carrier yang sesuai standar untuk MERS	Kepala Bidang P2P	Juli 2025	

Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Tonny Rawis	Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan
2	dr. Frangky Tumbuan	Kabid Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
3	Ns. Metri A. S. Monalu, S.Kep	Pj. Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Ns. Arido Lapod, S.Kep	Pj. Imunisasi	Dinas Kesehatan
5	Octavia, STr.KL	Pj. Kesling	Dinas Kesehatan

Amurang, Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Minahasa Selatan



dr. Wiwin I. Opod
Pemoma Tkt I / IV B

NIP. 19790123 200903 2 002