

PEMERINTAH KABUPATEN NGADA
REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN
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.

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 Ngada, 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 Ngada 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 alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten Kota
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten Kota
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten Kota
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten Kota

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 Importasi Mers di wilayah Indonesia, alasan tidak ada kasus Mers di Indonesia dan di Provinsi NTT tahun 2024

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	BOBO T (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	R	25.96	0.26
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 Ngada Tahun 2024

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan Persentase Proporsi Penduduk usia >60 Tahun sebesar 28,7.

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 Kepadatan penduduk wilayah kabupaten Ngada yaitu 104,5.

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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
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	X	9.34	0.00
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 Ngada 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 Rumah Sakit Rujukan, alasan Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus MERS tetapi tidak diperkuat dengan SK Tim, tidak ada ruang isolasi terstandar untuk MERS
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan alasan Kabupaten Ngada tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS / patogen pernapasan.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS yaitu 60 hari
2. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan anggaran yang diperlukan untuk MEMPERKUAT KEWASPADAAN, KESIAPSIAGAAN, DAN PENANGGULANGAN KASUS MERS di wilayah Kabupaten Ngada sebesar RP 66.670.000

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 Ngada dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Ngada
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	9.16
Kapasitas	43.75
RISIKO	15.41
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Ngada untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.16 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.75 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 15.41 atau derajat risiko RENDAH



 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada
 dr. YOVITA MARIA B.MOI,M.M
 NIP. 19750215 2002 12 2 010

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	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/Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rumah Sakit Rujukan	Belum adanya tim pengendalian kasus MERS	Belum adanya SOP tatalaksana kasus dan pencegahan pengendalian infeksi belum diterapkan sesuai pedoman	Terbatasnya ketersediaan logistic MERS	Belum tersedianya anggaran untuk ruang isolasi untuk MERS	Belum tersedianya ruang isolasi untuk MERS
2	Rencana Kontijensi	Petugas belum memiliki kompetensi khusus dalam penyusunan Rencana Kontijensi MERS	Tidak ada pedoman teknis atau SOP penyusunan dokumen rencana kontijensi MERS	Belum tersediannya template atau contoh dokumen yang dapat dijadikan acuan	Belum tersedianya anggaran dalam penyusunan dokumen rencana kontijensi	
3	Anggaran penanggulangan			Tidak tersedianya bahan habis pakai penanggulangan MERS	Terbatasnya anggaran untuk Penanggulangan	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tidak ada tim pengendalian Kasus Mers di RS Rujukan
2, Belum ada SOP tata laksana kasus dan pencegahan dan pengendalian kasus Mers di RS
3. Terbatasnya Logistik Mers
4.Tidak tersedianya anggaran dan ruang isolasi
5.Petugas belum memiliki kompetensi untuk dalam penyusunan dokumen rencana kontijensi
6. Tidak ada SOP, template , dan anggaran dalam penyusunan dokumen renkon
7.Tidak tersedianya bahan habis pakai dan anggaran penanggulangan Mers

5. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Melakukan sosialisai terkait Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi	Bidang P2P	Agustus-Desember 2025	
2.	Melakukan koordinasi dengan direktur RS terkait tim pengendalian kasus MERS dan ruang isolasi dan SOP untuk MERS	Bidang P2P dan Bidang Yankes	Agustus-Desember 2025	
4.	Mengusulkan Anggaran Penanggulangan Kasus MERS	Bidang PEP dan Keuangan	Usulan Anggaran Tahun 2026 melalui Dana DAK Non fisik	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hildegunda M.W Cleophas,S.Kep.Ns	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab.Ngada
2	Wenseslaus Stefanus Rego,SKM	Epidemiolog Muda	Dinas Kesehatan Kab.Ngada