

REKOMENDASI

MERS (*MIDDLE EAST RESPIRATORY SYNDROME*)



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PAMEKASAN

TAHUN 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 (satu) hingga 2 (dua) minggu setelah terinfeksi virus.

MERS tak menunjukkan gejala. Beberapa gejala MERS yang dapat timbul, antara lain: demam. 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 agar 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 Pamekasan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUB KATEGORI	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 Pamekasan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit MERS terdapat 4 sub kategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Sub kategori karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), alasan dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko, dan CFR.
2. Sub kategori pengobatan (literatur/tim ahli), alasan menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari *bioterroris*.
3. Sub kategori pencegahan (literatur/tim ahli), alasan vaksinasi mampu efektif mencegah infeksi/sakit
4. Sub kategori risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan penduduk Kabupaten Pamekasan memiliki mobilitas penduduk yang tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit MERS terdapat 1 sub kategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Sub kategori risiko penularan setempat, alasan alasan penduduk Kabupaten Pamekasan memiliki mobilitas penduduk yang tinggi dan bepergian ke negara-negara sekitar semenanjung Arab.

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	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	T	50.48	50.48
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	T	16.35	16.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kerentanan Kabupaten Pamekasan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS terdapat 4 sub kategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Sub kategori perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan penduduk Kabupaten Pamekasan memiliki mobilitas penduduk yang tinggi dan bepergian ke negara-negara sekitar semenanjung Arab.
2. Sub kategori transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan terdapat terminal bus yang beroperasi setiap hari di Kabupaten Pamekasan.
3. Sub kategori kepadatan penduduk, alasan kepadatan penduduk Kabupaten Pamekasan 1114, 27 orang/km²
4. Sub kategori proporsi penduduk usia >60 tahun, persentase penduduk usia >60 tahun di Kabupaten Pamekasan sebesar 12,7%.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS tidak terdapat subk ategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang.

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	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	A	5.11	0.01
2	Kelembagaan	Kelembagaan	A	8.19	0.01
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
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	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
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	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kapasitas Kabupaten Pamekasan Tahun 2024

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

1. Sub kategori kebijakan publik, alasan belum ada kebijakan publik mengenai MERS di Kabupaten Pamekasan
2. Sub kategori kelembagaan, alasan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS tidak menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat struktural di wilayah Kabupaten Pamekasan
3. Sub kategori kapasitas laboratorium, alasan terbatasnya ketersediaan spesimen *carrier* di Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
4. Sub kategori rumah sakit rujukan, alasan rumah sakit rujukan belum ada tim pengendalian kasus MERS
5. Sub kategori promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan belum memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir.
6. Sub kategori kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan petugas surveilans belum terlatih melakukan penyelidikan epidemiologi MERS
7. Sub kategori rencana Kontijensi, alasan Dinas Kesehatan belum memiliki rencana kontijensi MERS.

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

1. Sub kategori surveilans rumah sakit, alasan belum ada petugas surveilans rumah sakit yang terlatih.
2. Sub kategori Tim Gerak Cepat, alasan belum dibentuk Tim Gerak Cepat Kabupaten untuk MERS.

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 Pamekasan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Pamekasan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	33.78
RISIKO	653.55
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko MERS Kabupaten Pamekasan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kabupaten Pamekasan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 33.78 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 653.55 atau derajat risiko tinggi.

3. REKOMENDASI

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Kapasitas Laboratorium	Meningkatkan kapasitas Laboratorium Kesehatan Daerah dan laboratorium Fasilitas Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit	Laboratorium Kesehatan Daerah	Triwulan 2 Tahun 2025	-
2.	Sasaran deteksi dini kasus MERS	Melakukan sosialisasi surveilans MERS	Sie Surveilans dan Imunisasi, serta Sie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan	Triwulan 2 Tahun 2025	

3.	Surveilans MERS	Melakukan refreshing petugas surveilans di 9 rumah sakit dan 21 Puskesmas terkait alur penemuan, pelaporan dan manajemen spesimen kasus MERS	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim) Dinas Kesehatan	Triwulan 2 Tahun 2025	Perlu diingatkan lagi terkait DO penemuan MERS
4.	Media Promosi Kesehatan	Melakukan koordinasi penyebarluasan media promosi kesesehatan MERS di <i>website</i> /sosial media Dinas Kesehatan	Sie Promosi Kesehatan dan Tim Media Dinas Kesehatan	Triwulan 2 Tahun 2025	

Pamekasan, 26 Mei 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PAMEKASAN



dr. SAIFUDIN, M.Si

Pembina Tingkat I

NIP. 19680222 200212 1 006

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

1. MENETAPKAN SUB KATEGORI PRIORITAS

Sub kategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal 5 (lima) 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 Sub kategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima sub kategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga sub kategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga sub kategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, sub kategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Sub kategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Sub kategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kebijakan publik	5.11	A
4	Kelembagaan	8.19	A
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A

Penetapan Sub kategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Sub kategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap sub kategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. 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*)

Kapasitas

Sub Kategori	<i>Man</i>	<i>Method</i>	<i>Material/Money</i>	<i>Machine</i>
Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas Promkes di Fasyankes belum melakukan promosi MERS 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada peran lintas sektor tentang MERS 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada anggaran untuk publikasi media promosi Kesehatan MERS • Belum ada media KIE di Dinas Kesehatan dan Puskesmas 	-
Tim Gerak Cepat	<ul style="list-style-type: none"> • Belum ada Tim Gerak Cepat (TGC) yang ditetapkan sesuai ketentuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada SK untuk pembentukan TGC MERS 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada anggaran untuk pembentukan TGC MERS 	-
Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	<ul style="list-style-type: none"> • Belum ada petugas yang memiliki kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada pelatihan/seminar kompetensi Penyelidikan epidemiologi MERS-CoV 	<ul style="list-style-type: none"> • Ada anggaran KLB, tapi tidak spesifik untuk MERS-CoV 	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Melakukan pengadaan kulkas/*specimen storage* untuk penyimpanan spesimen
2. Peningkatan kapasitas petugas surveilans di Fasyankes
3. Meningkatkan deteksi dini MERS di Fasyankes
4. Penyebarluasan media promkes MERS di website Dinas Kesehatan dan di sosial media.

5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Kapasitas Laboratorium	Melakukan pengadaan kulkas/ <i>specimen storage</i> untuk penyimpanan spesimen	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), Sie Alkes, Bag Perencanaan Dinas Kesehatan	Semester I Tahun 2025	
2.	Pelaksanaan Deteksi Dini MERS di Fasyankes (Puskesmas)	Peningkatan Kapasitas petugas surveilans di Fasyankes	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), Sie SDM Kesehatan	Semester I Tahun 2025	
3.	Promosi kesehatan	Penyebarluasan media promkes MERS di <i>website</i> Dinas Kesehatan dan di sosial media	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), Sie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan	Semester I Tahun 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Avira Sulistyowati, S.KM, MM	Plt. Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan
2.	Alya Hanifa Rasyidi, S.KM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan