

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PELALAWAN

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 Pelalawan, 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 Pelalawan 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), hal ini sudah menjadi ketetapan/ literatur Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi ketetapan/ literatur Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi ketetapan/ literatur Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi ketetapan/ literatur 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, Hal ini dikarenakan saat ini tidak terdapat kasus MERS di wilayah Provinsi Saudara (dalam 1 tahun terakhir)

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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	S	50.48	5.05
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	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Pelalawan 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 Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, hal ini dikarenakan frekwensi bus antar kota (dan angkutan umum lainnya) dan atau kereta dan atau kapal laut antar kota keluar masuk kabupaten sekali atau lebih/ minggu tetapi tidak setiap hari

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, hal ini dikarenakan jumlah Jemaah haji tahun lalu sebanyak 336 orang
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, Hal ini dikarenakan penduduk usia >60 tahun sebesar 6 %

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	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas 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	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	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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Pelalawan 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, hal ini dikarenakan logistic specimen carrier untuk MERS tidak mencukupi dan tidak sesuai standar
2. Subkategori Rencana Kontijensi, hal ini dikarenakan Kabupaten/Kota tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, hal ini dikarenakan jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut ada yang belum terlatih
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, hal ini dikarenakan Rumah Sakit yang merawat kasus Pneumonia yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100 % dalam 1 tahun hanya 1 (satu) Rumah Sakit
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, Hal ini dikarenakan persentase anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk MERS hanya 50% dan hanya pernah mengikuti simulasi/ table-top exercise/ role play penyelidikan epidemiologi 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 Pelalawan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Pelalawan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	31.89

Kapasitas	52.33
RISIKO	44.85
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pelalawan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 31.89 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 44.85 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Membuat surat permintaan spesimen carrier ke dinas kesehatan provinsi Riau	Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi	September 2025	14 Puskesmas
2	Surveilans Rumah Sakit	Menjalin kerjasama dan membuat MOU dengan RS Swasta yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR	Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi	Desember 2025	3 RS Swasta
3	Tim Gerak Cepat	Melakukan monitoring dan evaluasi TIM TGC tiap trimester	Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi	Desember 2025	
4	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Koordinasi ke Rumah Sakit Rujukan terkait pembentukan tim dan tatalaksana penanganan Kasus MERS di RS	Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi	September – Desember 2025	1 RSUD dan 3 RS Swasta

Pangkalan Kerinci, Agustus 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PELALAWAN**



H. ASRIL.K, SKM, M.Kes

Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19700506 199101 1 001

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	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Surveilans Rumah Sakit	12.09	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	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	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
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kapasitas Laboratorium	-	-	-	Kekurangan Spesimen Carrier yang sesuai standar
Surveilans Rumah Sakit	Hanya 1 Rumah Sakit yang menjadi unit pelapor pada SKDR yang rutin melaporkan kasus setiap minggu epidemiologi	Tidak adanya kerjasama atau MOU dengan Rumah Sakit lainnya yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR	-	-
Tim Gerak Cepat	Sebagian anggota dalam TIM TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS")	Tidak ada Workshop/ Pelatihan Tenaga TGC dalam Penyelidikan Epidemiologi MERS tingkat Puskesmas	Tidak ada anggaran untuk melakukan Workshop/ Pelatihan Tenaga TGC dalam Penyelidikan Epidemiologi MERS tingkat Puskesmas	-
Rumah Sakit Rujukan	Belum adanya Tim untuk Penanganan Kasus MersCov di RS	Belum adanya Pembantu kan TIM Khusus terkait Penanganan kasus Mers-Cov di Rumah Sakit Rujukan	Kurangnya Akses dan sosialisasi terkait tim penanganan kasus PIE	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kekurangan Spesimen Carrier yang sesuai standar
2. Tidak adanya kerjasama atau MOU dengan Rumah Sakit lainnya yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR
3. Tidak ada anggaran untuk melakukan Workshop/ Pelatihan Tenaga TGC dalam Penyelidikan Epidemiologi MERS
4. Belum adanya Pembantu kan TIM Khusus terkait Penanganan kasus Mers-Cov di Rumah Sakit Rujukan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Membuat surat permintaan spesimen carrier ke dinas kesehatan provinsi riau	Bidang P2P seksi Surveilans dan Imunisasi	September 2025	14 Puskesmas
2	Surveilans Rumah Sakit	Menjalin kerjasama dan membuat MOU dengan RS Swasta yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR	Bidang P2P seksi Surveilans dan Imunisasi	Desember 2025	3 RS Swasta
3	Tim Gerak Cepat	Melakukan monitoring dan evaluasi TIM TGC tiap trimester	Bidang P2P seksi Surveilans dan Imunisasi	Desember 2025	
4	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Koordinasi ke Rumah Sakit Rujukan terkait pembentukan tim dan tatalaksana penanganan Kasus MERS di RS	Bidang P2P seksi Surveilans dan Imunisasi	September – Desember 2025	1 RSUD dan 3 RS Swasta

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Drg. Aulia Rahman Khalid	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan
2	Alri Harnanik Rahmat, SKM	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan
3	Andika Fauzi, Amd. Gz	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan