

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PULAU TALIBU

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. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Mers]

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 Pulau Taliabu, 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 Pulau Taliabu 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), dikarenakan sudah ditetapkan oleh tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), dikarenakan sudah ditetapkan oleh tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), dikarenakan sudah ditetapkan oleh tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), dikarenakan sudah ditetapkan oleh 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, dikarenakan tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan di wilayah Provinsi Maluku Utara (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	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	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 Pulau Taliabu 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, dikarenakan ada pelabuhan laut di wilayah kabupaten Pulau Taliabu dengan frekwensi keluar masuk kapal setiap hari

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, dikarenakan persentase penduduk usia Diatas 60 tahun mencapai 6,79 %

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	T	8.19	8.19
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	R	10.99	0.11
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	T	8.79	8.79
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	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, dikarenakan tidak ada Petugas TGC bersertifikat untuk pengepakan, pengambilan dan pengiriman spesimen, tidak tersedia spesimen Carrier yang terstandar dan lama waktu konfirmasi adalah 14 hari
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, dikarenakan di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus MERS tetapi belum diperkuat dengan SK tim, sedangkan ruang isolasi tersedia di RSUD tetapi sebagian kecil saja yang memenuhi standar
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, dikarenakan anggota TGC di tingkat kabupaten Pulau Taliabu Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
4. Subkategori Rencana Kontijensi, dikarenakan Kabupaten Pulau Taliabu belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, dikarenakan Tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Pulau Taliabu, dan hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, dikarenakan Tidak ada laporan dari puskesmas tentang hasil pemantauan jamaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, dikarenakan belum ada anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, dikarenakan besaran anggaran yang DIPERLUKAN untuk MEMPERKUAT KEWASPADAAN, KESIAPSIAGAAN, DAN PENANGGULANGAN KASUS MERS di wilayah Kabupaten Pulau Taliabu sebesar Rp. 500.000.000

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 Pulau Taliabu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Pulau Taliabu
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	26.89
Kapasitas	39.36
RISIKO	50.28
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pulau Taliabu untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 39.36 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 50.28 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan untuk membuat SK Tim Pengendalian PIE	Bidang P2P Dinkes	Agustus 2025	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pengusulan kegiatan pelatihan bagi Tim Pengendalian PIE di Rumah Sakit dan Puskesmas	Seksi Survim Dinkes	September 2025	
3	Rencana Kontijensi	Membuat kajian resiko lokal yang memuat mobilitas jamaah haji/umrah, Potensi zoonosis dari hewan lokal, Kapasitas respon fasilitas kesehatan	Surveilans Dinkes	Tahun 2025	

Bobong, Juli 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PULAU TALIABU



KURAI SIYA MARSAOLY, S.Ag., M.E
PEMBINA TK I, IV/B
NIP. 19770615 201101 2 002

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A

3	Rencana Kontijensi	3.85	A
---	--------------------	------	---

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rumah Sakit Rujukan Di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus MERS tetapi belum diperkuat dengan SK tim	Perawat dan Epidemiolognya belum mendapatkan pelatihan PIE		Belum memiliki SK Tim	Keterbatasan anggaran dalam pelaksanaan Pelatihan	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV Anggota TGC di tingkat kabupaten Pulau Taliabu Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Petugas belum memiliki pengalaman dalam PE		Belum memiliki SK Tim	Keterbatasan anggaran dalam pelaksanaan Pelatihan atau sosialisasi	
3	Rencana Kontijensi Kabupaten Pulau Taliabu belum memiliki dokumen	Belum menjadi perhatian pimpinan terkait rencana kontijensi penyakit	Belum ada acuan dalam pembuatan dokumen rencana kontijensi			

rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan					
--	--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada SK Tim Pengendalian PIE di RS dengan komponen yang sesuai dengan pedoman
2	Belum ada pelatihan untuk Tim pengendalian PIE di RS (Perawat dan Epidemiolog) dan Tim Puskesmas
3	Belum adanya acuan dalam membuat rencana kontijensi penyakit di tingkat Kabupaten

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan untuk membuat SK Tim Pengendalian PIE	Bidang P2P Dinkes	Agustus 2025	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pengusulan kegiatan pelatihan bagi Tim Pengendalian PIE di Rumah Sakit dan Puskesmas	Seksi Survim Dinkes	September 2025	
3	Rencana Kontijensi	Membuat kajian resiko lokal yang memuat mobilitas jamaah haji/umrah, Potensi zoonosis dari hewan lokal, Kapasitas respon fasilitas kesehatan	Surveilans Dinkes	Tahun 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sarfiani Jamaludin, S.E	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu
2	Nurjanah M. Udi, S.Kep.,Ns	Pj. Program PIE	Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu
3	Suharwan S, SKM	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu