

REKOMENDASI

MERS (*MIDDLE EAST RESPIRATORY SYNDROME*)



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN SAMPANG
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 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.

Kabupaten Sampang merupakan salah satu wilayah di Pulau Madura dengan tingkat mobilitas penduduk yang cukup tinggi, baik antar kabupaten maupun antarprovinsi. Kegiatan keagamaan, dan pekerja migran ke negara Timur Tengah (terutama Arab Saudi) menjadi faktor yang berpotensi meningkatkan risiko importasi penyakit infeksi emerging seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS).

Berdasarkan hasil pemetaan risiko penyakit MERS di Provinsi Jawa Timur tahun 2024, Kabupaten Sampang tergolong dalam kategori risiko tinggi, dengan nilai risiko 332,54. Tingginya nilai ini terutama disebabkan oleh tingginya ancaman dan kerentanan, sementara kapasitas penanggulangan dan kesiapsiagaan masih rendah.

[Tambahkan Data Pendukung terkait Risiko Mers di Kab/Kota Terkait]

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 Sampang, 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 Sampang 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 MERS-CoV memiliki tingkat fatalitas tinggi (30–35%) dan penularan cepat melalui droplet, terutama pada fasilitas kesehatan.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Belum tersedia terapi antivirus spesifik atau vaksin yang efektif; penanganan masih suportif.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Pencegahan sangat bergantung pada surveilans ketat, protokol kesehatan, dan kontrol infeksi RS.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Sampang memiliki riwayat jamaah umrah dan haji cukup tinggi tiap tahun, menjadi pintu masuk potensial bagi kasus importasi.

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 Walau belum pernah ditemukan kasus lokal, fasilitas isolasi dan penelusuran kontak masih terbatas.

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	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 Sampang Tahun 2024

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan Mobilitas ke Arab Saudi tinggi setiap musim haji dan umrah.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan Jalur transportasi darat dan laut ke Surabaya dan Pamekasan cukup intens, berpotensi mempercepat penyebaran bila ada kasus.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Beberapa kecamatan seperti Sampang Kota dan Kedungdung memiliki kepadatan tinggi, memudahkan penularan penyakit saluran napas.
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan Tinggi, meningkatkan risiko kesakitan dan kematian jika terpapar.
5. Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

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	R	8.19	0.08
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas 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	S	8.79	0.88
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	A	12.64	0.01

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Belum ada laboratorium rujukan MERS di kabupaten, pengiriman spesimen masih bergantung pada laboratorium provinsi.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Belum ada RS rujukan MERS yang memenuhi standar isolasi tekanan negatif.
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan SDM epidemiolog terbatas, sebagian belum terlatih khusus untuk penyakit emerging.
4. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Belum tersedia dokumen kontinjensi khusus untuk MERS-CoV di tingkat kabupaten.
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan Belum ada alokasi anggaran khusus untuk kesiapsiagaan MERS atau emerging disease.

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, alasan Belum ada regulasi daerah atau tim lintas sektor yang mengatur respon emerging disease secara sistematis.
2. Subkategori Kelembagaan, alasan Kegiatan pengawasan di pelabuhan Kalianget masih terbatas oleh SDM dan alat deteksi suhu.
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan

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 Sampang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Sampang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	22.13
RISIKO	332.54
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Sampang 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 22.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 332.54 atau derajat risiko TINGGI. Kondisi ini menegaskan perlunya penguatan kapasitas lintas sektor terutama di aspek laboratorium, RS rujukan, anggaran, dan SDM epidemiologi.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Pelatihan pengambilan spesimen respiratori oleh petugas RS dan Puskesmas.	Dinkes Kab. Sampang		
2	Rumah Sakit Rujukan	Menetapkan RSUD Sampang sebagai RS Rujukan penyakit emerging dengan zona isolasi khusus dan SOP APD lengkap	Dinkes Kab. Sampang, RSUD Sampang		
3	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV	Melaksanakan pelatihan penyelidikan epidemiologi penyakit emerging bagi petugas surveilans dan TGC; simulasi kasus MERS tiap tahun.	Dinkes Kab. Sampang		
4	Rencana Kontinjensi	Menyusun dokumen kontinjensi MERS di tingkat kabupaten berbasis hasil risk mapping, melibatkan lintas sektor	Dinkes Kab. Sampang		
5	Anggaran Penanggulangan	Mengalokasikan dana rutin APBD untuk kegiatan kesiapsiagaan emerging disease	Bappeda, Dinkes Kab. Sampang		

Penanggulangan	untuk kegiatan kesiapsiagaan emerging disease	Dinkes Kab. Sampang		
----------------	--	------------------------	--	--

Sampang, 23 Oktober. 2024

Plt. Kepala Dinas Kesehatan dan KB

Kabupaten Sampang



dr. DWI HERLINDA LUSI HARINI

NIP. 197308132006042016

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	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	Rencana Kontinjensi	Tim lintas sektor belum aktif	Belum ada panduan	Belum ada form & peta risiko	Tidak ada dukungan dana	Tidak ada sistem monitoring

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Belum adanya rencana kontinjensi MERS-CoV di tingkat kabupaten.
2	
3	
4	
5	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontinjensi	Menyusun rencana kontinjensi MERS	Bidang P2P	2025	
2					
3					
4					
5					

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Samsul Hidayat, S.Kep.MM	Kepala Bidang P2P	Dinkes dan KB Kab. Sampang
2	Esti Utami, SKM	Administrator Kesehatan	Dinkes dan KB Kab. Sampang
3	Hafidz Abdullah, Amd.Kep	Pengelola Pengamatan penyakit (Surveilans Epidemiologi) dan Imunisasi	Dinkes dan KB Kab. Sampang