

REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SEKADAU
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.

Jumlah Jemaah Haji Tahun 2024 di Kabupaten Sekadau yaitu sebanyak 57 orang, seluruh Jemaah Haji tersebut telah mendapatkan vaksinasi meningitis dengan capaian 100 %. Adapun upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Nagan Raya dalam pencegahan dan pengendalian penyakit Mers-CoV khususnya dari Dinas Kesehatan Kabupaten adalah melakukan pemantauan terus menerus terhadap masyarakat yang keluar masuk antar negara yang bekerja sama dengan KKP terutama Jemaah haji dan umroh yang berasal dari Kabupaten Sekadau dengan melakukan penguatan surveilans haji (Pelacakan K3JH) dan meningkatkan capaian imunisasi meningitis untuk Jemaah haji.

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 Sekadau, 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 Sekadau 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 karena hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim.

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 karena pernah dilaporkan adanya suspek MERS.

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	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Sekadau Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan alasan karena adanya transportasi antara kabupaten kota setiap hari
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan persentase penduduk usia Diatas 60 tahun sebesar 8,6%.

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	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
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	S	10.99	1.10
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	S	8.79	0.88

		dan kesiapsiagaan			
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	A	9.34	0.01
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 Sekadau 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 karena belum ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) dan juga belum tersedia logistic specimen carrier untuk MERS
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena di Rumah Sakit rujukan, Tim pengendalian kasus MERS belum diperkuat dengan SK Tim dan jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut belum sesuai pedoman dan belum terlatih.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan belum sesuai ketentuan dan anggota TGC di atas belum ada yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS .
4. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena Tim TGC Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
5. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten Sekadau belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Karena belum ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Sekadau.

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 Sekadau dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Sekadau
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS

Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	37.50
RISIKO	65.50
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Sekadau untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 65.50 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan koordinasi ke RSUD Sekadau agar membuat SK Tim TGC dan SOP untuk pengendalian Penyakit infeksi emerging	Bidang P2P	Oktober 2025	
2	Tim Gerak Cepat	Mengirimkan Tim TGC untuk mengikuti pelatihan yang bersertifikat □ Mengusulkan anggaran untuk peltihan Tim TGC	Bidang P2P	Tahun 2026	
3		Mengirimkan Tim TGC untuk mengikuti pelatihan yang bersertifikat. Mengusulkan anggaran untuk peltihan Tim TGC	Bidang P2P	Tahun 2026	
4	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan anggaran dan atau mengirimkan Tim untuk Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Bidang P2P	Tahun 2026	

Sekadau, 27 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Sekadau


HENRY ALPIUS, S.Kep., M.E
NIP. 19730822 200604 1 004

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	Tim Gerak Cepat	9.34	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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	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	metode	material	money	machine
1	Rumah Sakit Rujukan	Tim sudah ada hanya belum dibuat SK untuk penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging Petugas sesuai kompetensi namun belum mengikuti pelatihan pengendalian penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging	Tidak ada pelatihan tim TGC di tahun 2024	Kurang nya akses informasi mengenai cara pembuatan SK dan SOP pengendalian PIE khususnya MERS	Belum di anggarkannya biaya untuk pelatihan tim TGC rumah sakit pada tahun 2024	-
2	Tim Gerak Cepat	Sebagian besar tim TGC belum mendapatkan pelatihan TGC yang bersertifikat	Anggota TGC belum pelatihan penyelidikan dan penanggulang an KLB4	Tidak ada data analisis kebutuhan pelatihan Kurang akses Informasi pelatihan	Dana pelatihan TGC tahun 2024 tidak ada dan hanya ada untuk pelatihan lainnya	-
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Tenaga yang tersedia tidak pernah dilatih khusus dalam penanganan kasus khususnya MERS			Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pelatihan penanganan kasus khususnya MERS pada tahun 2024	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Belum adanya SK tim TGC dan SOP Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging khususnya MERS di RSUD	
2.	Sebagian besar tim TGC belum mendapatkan pelatihan bersertifikat	
3.	Tenaga yang tersedia tidak pernah dilatih khusus dalam penanganan kasus khususnya MERS	
4.	Tidak tersedianya anggaran untuk pelatihan TGC	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan koordinasi ke RSUD Sekadau agar membuat SK Tim TGC dan SOP untuk pengendalian Penyakit infeksi	Bidang P2P	Oktober 2025	

		emerging			
2	Tim Gerak Cepat	Mengirimkan Tim TGC untuk mengikuti pelatihan yang bersertifikat □ Mengusulkan anggaran untuk pelatihan Tim TGC	Bidang P2P	Tahun 2026	
		Mengirimkan Tim TGC untuk mengikuti pelatihan yang bersertifikat. Mengusulkan anggaran untuk pelatihan Tim TGC	Bidang P2P	Tahun 2026	
4	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan anggaran dan atau mengirim Tim untuk Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Bidang P2P	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Kanisius Bernat, S.ST., M.M	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau
2	Heri, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau
3	Farida, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau
4	Tri Widodo, S.ST	Analisis Penyakit Menular	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau