

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBA TENGAH

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 Kabupaten Sumba Tengah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit MERS.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Sumba Tengah.
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 Sumba Tengah, 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 Sumba Tengah Tahun 2025

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, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
2. Subkategori Pengobatan karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
3. Subkategori Pencegahan, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
4. Subkategori Risiko importasi, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.

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, karena tidak ditemukan kasus MERS di Indonesia ataupun Prov. NTT pada tahun 2024.

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	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 Sumba Tengah Tahun 2025

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, karena ada pelabuhan, terminal bus antar kota di Kabupaten Sumba Tengah dan frekuensi transportasi antar kabupatennya setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, karena proporsi penduduk usia >60 tahun sebanyak 9,2%.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS, tidak terdapat subkategori 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	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	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	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 Sumba Tengah Tahun 2025

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, karena memiliki tim TGC yang bersertifikat dalam pengelolaan spesimen tetapi membutuhkan waktu 14 hari untuk mendapatkan hasil dan memiliki logistic specimen carrier untuk MERS yang tidak sesuai standar.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, karena tidak ada tim pengendali kasus MERS di RS Rujukan yang sesuai pedoman dan terlatih dan belum adanya standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, karena belum ada fasyankes (RS dan puskesmas) telah memiliki media promosi MERS selama 1 tahun terakhir.
4. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, karena anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
5. Subkategori Rencana Kontijensi, karena Kabupaten Sumba Tengah 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, karena tidak ada peraturan daerah, surat edaran tentang kebijakan kewaspadaan MERS di Kabupaten Sumba Tengah, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Kelembagaan, karena pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat struktural setingkat seksi/eselon IV.
3. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, karena di Kabupaten Sumba Tengah tidak ada puskesmas yang melapor hasil pemantauan Jemaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, karena hanya memiliki 22% anggota TGC yang bersertifikat.

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 Sumba Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Sumba Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	34.98
RISIKO	70.22
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko MERS Kabupaten Sumba Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kabupaten Sumba Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai anca

man sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 34.98 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 70.22 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk memfasilitasi/membuat pelatihan terkait Penyakit MERS dan Penyakit Infeksi Emerging lainnya bagi Tim TGC Puskesmas dan RS	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Tengah	Juli – Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Terlaksananya koordinasi atau komunikasi resmi yang dilakukan dengan Dinas Kesehatan Provinsi terkait usulan pelatihan
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Menyediakan pedoman kewaspadaan dan penanggulangan MERS di Fasyankes	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Tengah	Juli – Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Tersedianya pedoman kewaspadaan dan penanggulangan MERS yang sesuai dengan standar nasional/internasional (Kemenkes/WHO) di 10 Puskesmas dan 1 RS
		Melakukan promosi/sosialisasi tentang kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Tengah	Juli – Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Terlaksananya kegiatan promosi/sosialisasi tentang kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS yang dilaksanakan minimal 1–2 kali dalam setahun di wilayah kerja puskesmas

Waibakul, Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumba Tengah


Ridho Djama Samani S.KM., M.Sc
NIP.197208061996031004

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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	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)

Kapasitas

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV / Anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Petugas RS dan puskesmas belum pernah mengikuti pelatihan terkait MERS	-	Tidak ada alokasi anggaran untuk penyelidikan Epidemiologi dan penanganan penyakit MERS	-
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan / Belum ada fasyankes (RS dan puskesmas) telah memiliki media promosi MERS selama 1 tahun terakhir	Tidak ada pelatihan tenaga promosi PIE khususnya MERS	Informasi terkait penyakit MERS masih kurang	Media promosi terkait MERS belum ada	Tidak ada alokasi anggaran untuk kewaspadaan MERS	-

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
2	Petugas RS dan puskesmas belum pernah mengikuti pelatihan terkait MERS
3	Tidak ada alokasi anggaran untuk penyelidikan Epidemiologi dan penanganan penyakit MERS
4	Tidak ada pelatihan tenaga promosi PIE khususnya MERS
5	Informasi terkait penyakit MERS masih kurang
6	Media promosi terkait MERS belum ada
7	Tidak ada alokasi anggaran untuk kewaspadaan MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk memfasilitasi/membuat pelatihan terkait Penyakit MERS dan Penyakit Infeksi Emerging	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Tengah	Juli – Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Terlaksananya koordinasi atau komunikasi resmi yang dilakukan dengan Dinas Kesehatan Provinsi terkait usulan pelatihan

		lainnya bagi Tim TGC Puskesmas dan RS			
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Menyediakan pedoman kewaspadaan dan penanggulangan MERS di Fasyankes	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Tengah	Juli – Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Tersedianya pedoman kewaspadaan dan penanggulangan MERS yang sesuai dengan standar nasional/internasional (Kemenkes/WHO) di 10 Puskesmas dan 1 RS
		Melakukan promosi/sosialisasi tentang kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Tengah	Juli – Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Terlaksananya kegiatan promosi/sosialisasi tentang kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS yang dilaksanakan minimal 1-2 kali dalam setahun di wilayah kerja puskesmas

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Andreas Fa, A.Md.Kep	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Yunita Fitriah, SKM.,MHPM	Sub.Koor Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Anggraini R. P. Leba, SKM	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan