

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT

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.

Hingga Agustus tahun 2022, terdapat total 2.591 kasus konfirmasi MERS di dunia dengan total kematian sebanyak 894 kasus (CFR: 34,5%). Sebanyak 27 negara di dunia telah melaporkan temuan kasus MERS dengan 12 negara di antaranya termasuk ke dalam wilayah Mediterania Timur. Sebagian besar kasus MERS yang dilaporkan berasal dari negara Arab Saudi yaitu sebanyak 2.184 kasus dengan 813 kematian (CFR: 37,2%). Salah satu KLB MERS terbesar yang terjadi di luar wilayah Semenanjung Arab dialami pada Mei 2015 ketika ditemukan 186 kasus konfirmasi MERS (185 kasus di Republik Korea Selatan dan 1 kasus di China) dengan 38 kasus kematian.

Berdasarkan data jumlah jamaah haji dari kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2024 berjumlah 130 orang akan tetapi tidak ditemukan gejala-gejala penyakit MERS pada jamaah haji yang telah pulang ke kabupaten Tulang Bawang Barat setelah dilakukan pemantauan selama 14 hari terhadap para jamaah haji. Akan tetapi, WHO memperkirakan kasus tambahan MERS akan dilaporkan dari Timur Tengah atau negara lain yang transmisinya berasal dari unta dromedary (unta arab), produk dari unta arab tersebut, atau di pelayanan kesehatan

Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi pemerintah Kabupaten Tulang Bawang Barat dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara obyektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Tulang Bawang Barat.

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 Tulang Bawang Barat, 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	6,9	6,9
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 Tulang Bawang Barat Tahun 2025

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

1. Karakteristik Penyakit, Karena sudah ditetapkan tim ahli
2. Pengobatan, Karena sudah ditetapkan tim ahli
3. Pencegahan, karena sudah ditetapkan tim ahli
4. Risiko Importasi, karena sudah ditetapkan tim ahli

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

1. Risiko Penularan Setempat, sudah ditetapkan tim ahli

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	R	50,48	0,50
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		Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7,21	7,21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025

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

1. Transportasi antar Provinsi dan antar Kab/kota, Karena wilayah kabupaten Tulang Bawang Barat tidak terdapat Bandar udara dan Pelabuhan laut, namun terdapat terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk Kab/kota setiap hari
2. Kepadatan penduduk, hal ini dikarenakan kepadatan penduduk wilayah provinsi dan Kabupaten Tulang Bawang Barat 515 orang/Km².
3. Proporsi penduduk usia >60 tahun, hal ini dikarenakan jumlah penduduk usia >60 tahun kurang dari 11,5%.

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 public	Kebijakan public	T	5,11	5,11
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8,19	8,19
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kapasitas laboratorium	R	1,7	0,02
4		Rumah sakit rujukan	S	6,98	0,70
5	Surveilans(Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh puskesmas	T	10,99	10,99

6		Surveilans Rumah Sakit	T	12,09	12,09
7		Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9,89	9,89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan	T	8,79	8,79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	T	9,34	9,34
10		Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS Cov	T	10,44	1,04
11		Rencana Kontijensi	T	3,85	3,85
12	Anggaran Penanggulangan	Anggaran Penanggulangan	T	12,64	12,64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

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

1. Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan dikarenakan tidak ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, penyimpanan sementara, dan pengiriman spesimen), waktu yang diperoleh untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen MERS rata-rata 14 hari, dan ada logistik spesimen carier untuk polio sesuai standar.

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 Tulang Bawang Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Tulang Bawang Barat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73,5
Kerentanan	50,02
Kapasitas	82,65
RISIKO	44,5
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapa

Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Tulang Bawang Barat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73,5 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50,02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 82,65 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 44,5 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS Cov	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan petugas terkait system kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB Mers (surveilans RS dan surveilans puskesmas	Dinkes TUBABA	Jan-Des 2025	
2	Anggaran Penanggulangan	Pembuatan Draft kebijakan tentang penyakit infeksi emerging	Program Surveilans Dan Imunisasi	Jan-Des 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Merencanakan kegiatan pelatihan petugas surveilans RS dan Petugas penanggulangan penyakit yang belum dilakukan Pelatihan TGC	Program Surveilans Dan Imunisasi	Jan-Des 2025	
4	Rencana kontijensi	Sosialisasi ke RS terkait tugas RS sebagai unit pelapor SKDR	Program Surveilans Dan Imunisasi	Jan-Des 2025	

Tulang Bawang Barat, 19 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan Tulang Bawang Barat



Ns.MAJRIL, S.Kep., MM

NIP.19740713 199602 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	Kapasitas Laboratorium	1.7	0.02
2	Rumah sakit rujukan	6.98	0.70
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS Cov	10.04	1.04
4	Tim TGC	9.34	9.34
5	Anggaran penanggulanagn	12.64	12.64

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.7	0.02
2	Kompetensi Penyelidikan epidemiologi MERS Cov	10.04	1.04
3	Anggaran Penanggulangan	12.64	12.64

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	Kapasitas Laboratorium	belum ada jasa lab yang dapat mempercepat pengiriman hasil laboratorium	Keterbatasan peralatan Laboratorium		Tidak Ada usulan anggaran	
2	Kompetensi PE Mers Cov	Ada petugas yang belum memiliki Sertifikat TGC	Ada petugas yang Belum dilatih Menjadi Tim TGC Karena pergantian Pengelola lama		Tidak Ada Usulan anggaran	Belum Tersedia anggaran
3	Anggaran Penanggulan	Ada anggaran buat Penanggulangan kasus MERS-Cov tetapi tidak banyak karena tidak ada kasus				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kompetensi PE MERS Cov

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1					
2					
3					
4					
5					

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns.Desti Purnamaningsih	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinkes TUBABA
2	Dwi Isa Asrori, S.Kep	Penanggung jawab Surveilans	Dinkes TUBABA
3	Yayuk, A.Md.Keb	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes TUBABA