

REKOMENDASI

MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN YAPEN

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.

Kabupaten Kepulauan Yapen sampai saat ini belum terdapat Kasus MERS. Dinas Kesehatan dan juga Puskesmas akan terus berupaya melakukan Surveilans Aktif agar jangan sampai ada terjadi Kasus MERS di Kabupaten Kepulauan Yapen

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 dijadikan 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 Yapen Waropen, 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 Yapen Waropen 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 Telah ditetapkan secara kolektif oleh Tim Ahli pada penyusunan tools ini dan berlaku di seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Telah ditetapkan secara kolektif oleh Tim Ahli pada penyusunan tools ini dan berlaku di seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Telah ditetapkan secara kolektif oleh Tim Ahli pada penyusunan tools ini dan berlaku di seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Telah ditetapkan secara kolektif oleh Tim Ahli pada penyusunan tools ini dan berlaku di seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia

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 sudah terjadi Kasus MERS di Indonesia

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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	A	50.48	0.05
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	S	25.96	2.60
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60	S	7.21	0.72

		tahun			
--	--	-------	--	--	--

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

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

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan Tempat persinggahan Transportasi Laut dan Udara yang jarang menjadi tempat transit terutama transportasi laut yakni kapal penumpang
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan adalah 6,6%

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	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	A	12.09	0.01
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	S	8.79	0.88
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	A	12.64	0.01

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan tidak ada petugas bersertifikat dan logistik Spesimen Carrer MERS
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan tidak ada Tim Gerak Cepat, Tidak ada SOP, Tidak ada ruang isolasi
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan tidak ada rumah sakit yang melengkapi laporan 100%
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan tidak ada Tim Gerak Cepat dan tidak ada petugas yang memiliki sertifikat
5. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
6. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan tidak memiliki Rencana Kontijensi
7. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan tidak ada anggaran untuk penanggulangan MERS

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada kebijakan tentang kewaspadaan MERS
2. Subkategori Kelembagaan, alasan karena hanya setingkat Esselon 4
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan Zero reporting oleh KKP

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 Yopen Waropen dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua
Kota	Yopen Waropen
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	3.53
Kapasitas	12.15
RISIKO	21.38
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Yopen Waropen Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Yopen Waropen untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 3.53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 12.15 dari 100 sehingga hasil perhitungan

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 21.38 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	Puskesmas harus lebih Aktif melakukan	Puskesmas	Jan – Des 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Harus ada Tim Gerak Cepat	Dinas Kesehatan Rumah Sakit	Jan – Des 2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengadakan pelatihan Terhadap petugas surveilans Tentang penyelidikan Epidemiologi	Dinas Kesehatan	Jan – Des 2026	
4	Rencana Kontijensi	Membuat Rencana Kontijensi	Dinas Kesehatan Rumah Sakit Puskesmas	Jan – Des 2026	

Serui, 28 November 2025



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:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. 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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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	Surveilans Rumah Sakit	12.09	A
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
4	Tim Gerak Cepat	9.34	A
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	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	Anggaran penanggulangan	12.64	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

- b. 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	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Penduduk dari wilayah Terjangkit yang berdatangan Tanpa mengutamakan Protokol Kesehatan	Petugas yang Belum terlatih Dan surveilans Aktif belum maksimal			
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi yang sering membawa banyak penumpang dari wilayah berisiko				
3	Kepadatan penduduk		Petugas yang kurang melakukan surveilans aktif pada daerah padat penduduk			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rumah Sakit Rujukan
2	Tim Gerak Cepat
3	Anggaran penanggulangan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	Puskesmas harus lebih Aktif melakukan	Puskesmas	Jan – Des 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Harus ada Tim Gerak Cepat	Dinas Kesehatan Rumah Sakit	Jan – Des 2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengadakan pelatihan Terhadap petugas Surveilans Tentang penyelidikan Epidemiologi	Dinas Kesehatan	Jan – Des 2026	

4	Rencana Kontijensi	Membuat Rencana Kontijensi	Dinas Kesehatan Rumah Sakit Puskesmas	Jan – Des 2026	
---	--------------------	----------------------------	---------------------------------------	----------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Franklin M. Numberi, SKM.MARS	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Silvia P. Muabuay, SKM	Kasie SURIM	Dinas Kesehatan
3	August B. Wattimena, SKM	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan