

[COVER]

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA BARAT

2026

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 kasus suspek MERS di Indonesia sejak tahun 2013 sampai 2020 terdapat sebanyak 575 kasus suspek. Sebanyak 568 kasus dengan hasil lab negatif dan 7 kasus tidak dapat diambil spesimennya. Sampai saat ini, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi MERS-CoV di Indonesia.

Penilaian risiko penyebaran bagi Indonesia yaitu importasi cukup tinggi karena tingginya mobilitas manusia ke negara terjangkau. Kemudian, penyebaran lokal indigenous memiliki risiko rendah karena hewan yang terduga sebagai penular MERS yang ada di Indonesia tidak mengandung virus MERS. Namun penyebaran lokal kasus import termasuk berisiko cukup tinggi karena kapasitas fasyankes sebagian besar tidak memiliki ruang isolasi yang memenuhi standar dan SDM kurang patuh dalam penerapan PPI

Kabupaten Halmahera Barat Mempunyai jalur keluar masuk transportasi laut antar Kabupaten/Kota yang setiap hari selalu beroperasi, kemudian mobilitas penduduk yang cukup tinggi. Jemaah haji/umrah juga dalam jumlah yang cukup banyak. Hal tersebut memiliki relevansi untuk

dilakukan pemetaan risiko penyakit MERS-CoV di Kabupaten Halmahera Barat, walaupun sampai saat ini belum pernah terlapor adanya Kasus MERS-CoV, dengan melibatkan lintas program dan lintas terkait untuk melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging MERS-CoV di Kabupaten Halmahera 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.

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 Halmahera 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	6.90	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 Halmahera Barat 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. Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan, Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan ahli
3. Subkategori Pencegahan, Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan ahli
4. Subkategori Risiko importasi, Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan ahli

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, Hal ini dikarenakan tidak terdapat kasus MERS di Indonesia dan di Kabupaten Halmahera Barat dalam 3 tahun terakhir.

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	S	25.96	2.60
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Halmahera Barat 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, Hal ini dikarenakan tidak terdapat terminal bus antar kota
2. Subkategori Kepadatan penduduk, Hal ini dikarenakan tingkat kepadatan penduduk tahun 2026 sebesar 138.670 orang

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	T	5.11	5.11
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	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99

6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	T	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	R	8.79	0.09
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
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 Halmahera Barat Tahun 2024

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Hal ini dikarenakan ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan specimen di Kabupaten Halmahera Barat
2. Subkategori Rencana Kontijensi, Hal ini dikarenakan Kabupaten Halmahera Barat tidak memiliki dokumen rencana Kontijensi MERS
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, Hal ini dikarenakan biaya yang diperkirakan untuk memperkuat kewaspadaan kasus MERS sebesar 300.000.000 tapi ditahun ini tidak ada anggaran yang tersedia untuk penanganan kasus MERS

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

1. Subkategori Kelembagaan, alasan
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Hal ini dikarenakan Rumah Sakit Rujukan tidak ada tim pengendalian kasus MERS
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, Hal ini dikarenakan tidak ada surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan diterima oleh Dinas Kesehatan
4. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, Hal ini dikarenakan fasyankes (RS dan puskesmas) telah memiliki media promosi MERS
5. Subkategori Tim Gerak Cepat, Hal ini dikarenakan Tim TGC belum pernah melakukan/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi suspek/konfirmasi MERS

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 Halmahera Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Halmahera Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	4.30
Kapasitas	29.67
RISIKO	10.67
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Halmahera Barat Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Halmahera Barat untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 4.30 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 29.67 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10.67 atau derajat risiko RENDAH

21, Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Barat



[Signature]
Novelheins Sakalaty, SKM, M.Mkes
Nip. 19761103 199703 1 002

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	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

- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

Sub kategori /Pertanyaan Rujukan	<i>Man</i>	<i>Method</i>	<i>Machine</i>	<i>Material</i>	<i>Money</i>
Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV	Anggota Tim belum terlatih bersertifikat Anggota Tim belum pernah terlibat PE MERS-CoV	Tidak ada pelatihan bersertifikat di Tahun 2022 – Sekarang	-	Tidak ada data analisis usulan kebutuhan pelatihan	Tidak ada Dana pelatihan untuk MERS-Cov
Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Belum ada media promosi terkait MERS	Belum ada media Promkes terkait MERS	-	-	Dana Untuk Media Promosi kesehatan MERS belum di anggarkan
Rencana Kontijensi	Kurangnya koordinasi dengan seksi perencanaan, seksi promkes dan lintas sektor seperti BPBD dan Bappeda Kurangnya petugas untuk mengelola program emerging disease	Tidak ada pertemuan dengan melibatkan lintas program dan lintas sector terkait		Tidak ada data usulan kebutuhan anggaran kegiatan	Dana tidak tersedia.
Anggaran Penanggulangan	Belum ada koordinasi yang spesifik terkait pencegahan dan penanggulangan MERS karena sampai saat ini belum ada kasus	Tidak semua usulan anggaran kegiatan di akomodir	-	Tidak cukup data dukung untuk menghitung usulan anggaran (estimasi)	Tidak ada Dana Khusus MERS

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tim TGC belum pernah melakukan/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi suspek/konfirmasi MERS
2	Rumah Sakit Rujukan tidak ada tim pengendalian kasus MERS
3	Kabupaten Halmahera Barat tidak memiliki dokumen rencana Kontijensi MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan ke Dinkes Propinsi terkait simulasi Penyelidikan Epidemiologi MERS CoV bagi anggota TGC di Dinkes Kab. Halmahera Barat	Tim Surveilans ,SDK dan Perencanaan	Juli-Nov 2026	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan advokasi ke Direktur RSUD Jailolo terkait pembentukan tim pengendalian kasus penyakit potensial KLB (termasuk MERS) beserta SKnya serta kebutuhab SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan specimen MERS di RS	Tim Surveilans dan Yankes	Juli-Nov 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi terkait kebutuhasn simulasi PE dan penanggulangan KLB/MERS bagi tim TGC	Tim Surveilans,peren canaan dan SDK	Juli-Nov 2026	
4	Rencana Kontijensi	Menginisiasi penyusunan penyakit MERS untuk dimunculkan kedalam rencana kontijensi thn 2026	Tim Surveilans dan Yankes Dinkes Bersama lintas sektor terkait	Juli-Nov 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ismail H.Buamona, S.ST	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Barat
2	Wahid Selpia, A.Md, Kes	Koord Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Barat
3	Kasmiyati, A.Md, Keb	Pj. Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Barat
4	Rahmi, SKM	Pj. Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Barat