



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

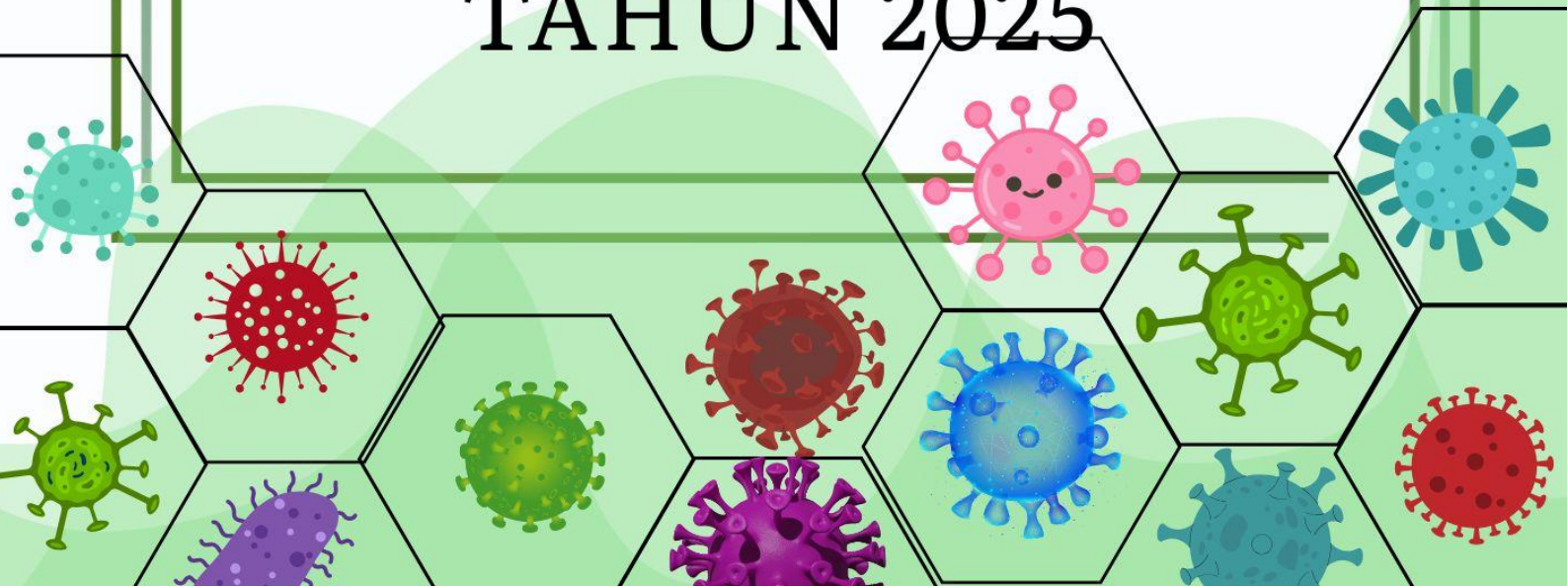
REKOMENDASI

MERS-CoV



DINAS KESEHATAN

KOTA TARAKAN TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat Rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan rekomendasi MERS-Cov di Kota Tarakan Tahun 2025. Laporan ini disusun diharapkan menjadi bahan referensi kesiapsiagaan apabila terjadi KLB penyakit infeksi emerging dimasa mendatang.

Penyusunan laporan ini banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Devi Ika Indriarti, M. Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Tarakan.
2. Rinny Faulina, SKM., M.Kes selaku Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian penyakit P2P.
3. Lintas Program dan Lintas sektor yang terlibat dalam pengisian tools sampai penyusunan dokumen Rekomendasi.

Penulis menyadari bahwa di dalam penulisan laporan ini masih banyak terdapat kekurangan, oleh karena itu jika terdapat kritik dan saran, penulis akan senantiasa menerimanya. Akhir kata, semoga kita semua selalu berada dalam lindungan Tuhan Yang Esa.

Tarakan, 09 Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang Penyakit.....	1
2. Tujuan.....	2
BAB II HASIL PEMETAAN RISIKO	3
1. Penilaian Ancaman	3
2. Penilaian Kerentanan.....	4
3. Penilaian Kapasitas	5
4. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang).....	7
BAB III REKOMENDASI	8
BAB IV TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI	9
1. Menetapkan Subkategori Prioritas:.....	9
2. Menetapkan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti:.....	9
3. Menganalisis Inventarisasi Masalah Dari Setiap Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti	10
4. Poin-Point Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti	12
5. Rekomendasi	12
6. Tim Penyusun	13

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penerapan Nilai Risiko MERS-CoV Kategori Ancaman di Kota Tarakan Tahun 2026	3
Tabel 2. 2 Penerapan Nilai Risiko MERS-CoV Kategori Kerentanan di Kota Tarakan Tahun 2026	4
Tabel 2. 3 Penetapan Nilai Risiko MERS-CoV Kategori Kerentanana di Kota Tarakan Tahun 2026	5
Tabel 2. 4 Penetapan Karakteristik Risiko MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026	7
Tabel 3. 1 Penetapan Karakteristik Risiko MERS CoV di Kota Tarakan Tahun 2026	8
Tabel 4. 1 Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategoristik Kapasitas MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026	10
Tabel 4. 2 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada Kategoristik Kapasitas MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026	10
Tabel 4. 3 Analisis Masalah Kapasitas Penyakit MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026	11
Tabel 4. 4 Point Masalah yang ditindaklanjuti Rekomendasi MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026	12
Tabel 4. 5 Rekomendasi Risiko MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026	12

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Penyakit

MERS-CoV (*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-CoV 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.

Penyakit MERS-CoV 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-CoV, 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-CoV 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-CoV bahkan tak menunjukkan gejala. Tapi, ada beberapa gejala MERS-CoV 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-CoV. Karena tahap-tahap awal penyakit ini sangat mirip dengan gejala flu lantaran MERS-CoV 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-CoV 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.

Kota Tarakan merupakan salah satu Kab Kota di Provinsi Kalimantan Utara yang memiliki bandara udara dan Pelabuhan besar yang menjadi akses penghubung antar Kota diluar Provinsi Kaltara. Pada tahun 2025 jumlah jamaah haji sebanyak 150 orang dan pelaku perjalanan haji di Kalimantan Utara semua melewati Bandara Udara di Kota Tarakan sehingga menjadi faktor risiko masuknya beberapa penyakit yang dibawa oleh jamaah haji.

2. Tujuan

- a. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit MERS-CoV.
- b. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Tarakan
- c. Dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- d. Penyusunan rencana tindak lanjut dan perbaikan penurunan status risiko penyakit MERS-CoV di Kota Tarakan.
- e. Penguatan komitmen bersama lintas sektor dan lintas program terkait.

BAB II HASIL PEMETAAN RISIKO

1. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman MERS-CoV terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, untuk Kota Tarakan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 2. 1 Penerapan Nilai Risiko MERS-CoV Kategori Ancaman di Kota Tarakan Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik penyakit	Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli)	TINGGI	30.25	66.67
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	TINGGI	6.90	0.00
3	Pencegahan	Pencegahan (literatur/tim ahli)	TINGGI	23.56	66.67
4	Risiko importasi	Risiko importasi (literatur/tim ahli)	TINGGI	11.25	0.00
5	Attack Rate	Attack Rate (literatur/tim ahli)	RENDAH	10.47	66.67
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	SEDANG	15.03	0.00
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	RENDAH	2.54	0.03

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS-CoV terdapat 1 (empat) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi yaitu:

- a. Subkategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), dimana ahli telah menetapkan sub kategori ini masuk kategori tinggi (berlaku sama diseluruh kabupaten/kota di Indonesia).
- b. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), dimana ahli telah menetapkan sub kategori ini masuk kategori tinggi (berlaku sama diseluruh kabupaten/kota di Indonesia).
- c. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), dimana ahli telah menetapkan sub kategori ini masuk kategori tinggi (berlaku sama diseluruh kabupaten/kota di Indonesia).

- d. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), dimana ahli telah menetapkan sub kategori ini masuk kategori tinggi (berlaku sama diseluruh Kabupaten/Kota di Indonesia).

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit MERS-CoV terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu:

- a. Subkategori Risiko penularan setempat, dimana dalam 1 (satu) tahun terakhir Kota Tarakan tidak terdapat kasus MERS-CoV di Kota Tarakan.

2. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan MERS-CoV terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2. 2 di bawah ini:

Tabel 2. 2 Penerapan Nilai Risiko MERS-CoV Kategori Kerentanan di Kota Tarakan Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	RENDAH	50.48	0.50
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	TINGGI	25.96	25.96
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	RENDAH	16.35	06.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk >60 tahun	ABAI	7.21	0.01

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS-CoV terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi yaitu:

- a. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, dimana Kota Tarakan memiliki bandara dan pelabuhan laut antar kota dan Provinsi yang beroperasi setiap hari.

3. Penilaian Kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas MERS-CoV terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini:

Tabel 2. 3 Penetapan Nilai Risiko MERS-CoV Kategori Kerentanana di Kota Tarakan Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	RENDAH	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	RENDAH	8.19	0.08
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	SEDANG	1.70	0.17
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	RENDAH	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	TINGGI	10.99	10.99
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	TINGGI	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	RENDAH	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	RENDAH	8.79	0.09
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	RENDAH	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	ABAI	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	TINGGI	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	RENDAH	12.64	0.13

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS-CoV terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai yaitu:

- a. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, dimana belum ada petugas kesehatan yang terlibat dalam penyelidikan epidemiologi MERS-CoV di Kota Tarakan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS-CoV terdapat 7 (tujuh) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah yaitu :

- a. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus MERS-CoV di Kota Tarakan masih kurang dari anggaran yang dibutuhkan.
- b. Subkategori Surveilans Pintu masuk oleh Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), dimana Kota Tarakan terdapat Balai Karantina Kesehatan tetapi tidak dilakukan *zero reporting*.
- c. Subkategori Tim Gerak Cepat, dimana TIM Tim Gerak Cepat hanya pernah mengikuti simulasi/*table-top exercise/role play* penyelidikan epidemiologi MERS-CoV dan review dokumen pada tahun 2019.
- d. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, dimana media promosi terkait MERS-CoV masih sangat rendah hanya sebesar 18,18% yang memiliki media promosi MERS-CoV pada tahun 2025 baik itu Rumah Sakit dan Puskesmas.
- e. Subkategori Kelembagaan, alasan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS-CoV menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat struktural setingkat seksi/eselon 4.
- f. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, dimana jumlah tenaga dan Tim Gerak Cepat sudah ada tetapi masih ada Tim yang belum terlatih.
- g. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum ada kebijakan kewaspadaan MERS-CoV baik berupa peraturan daerah maupun surat edaran di Kota Tarakan, kewaspadaan MERS-CoV hanya menjadi perhatian tingkat Bidang P2P saja.

4. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit MERS-CoV 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. Karakteristik Risiko Kota Tarakan dapat di lihat pada Tabel 2.4. Berikut ini:

Provinsi	Kalimantan Utara
Kota	Kota Tarakan
Tahun	2026

Tabel 2. 4 Penetapan Karakteristik Risiko MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS-COV	
<i>Vulnerability</i>	73.59
<i>Threat</i>	26.63
<i>Capacity</i>	27.72
RISIKO	70.70
Derajat Risiko	SEDANG

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS-CoV di Kota Tarakan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 27.72 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 70.70 atau derajat risiko **SEDANG**.

BAB III
REKOMENDASI

Berdasarkan hasil analisis masalah pada subkategori yang dapat ditindak lanjuti dapat kita lihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. 1 Penetapan Karakteristik Risiko MERS CoV di Kota Tarakan Tahun 2026

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	<ul style="list-style-type: none"> Mengusulkan peningkatan kompetensi dengan melakukan simulasi/tabel-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi penyakit infeksi emerging MERS-CoV 	Surveilans, Yankes, SDM	Agustus-Desember 2026	
2	Surveilans Pintu masuk oleh BKK	<ul style="list-style-type: none"> Berkoordinasi dengan BKK terkait laporan zero repoting di laporan SKDR EBS pada skriining pelaku perjalanan dan dientri <24 jam 	Pengelola Program SKDR BKK	Jan 2026	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	<ul style="list-style-type: none"> Berkoordinasi dengan Promkes untuk membuat media promosi yang dapat akses oleh Petugas Kesehatan dan masyarakat Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait ketersediaan media Promosi PIE 	Promkes Kab Kota dan Dinkes Provinsi	Agustus 2026	

Tarakan, 10 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kota Tarakan



dr. Devi Ika Indriarti. M.Kes
197005172002122006
Pembina Tingkat I, IV/b

BAB IV

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI

Penyusunan dokumen rekomendasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) adalah tindak lanjut dari analisis pemetaan risiko (ancaman, kerentanan, dan kapasitas) suatu wilayah. Dokumen ini berfungsi untuk menyusun intervensi kesiapsiagaan dan penanggulangan yang konkret dan tepat sasaran. Langkah-langkah pertama adalah merumuskan masalah dengan tahapan sebagai berikut ini:

1. Menetapkan Subkategori Prioritas:

Penyusunan subkategori prioritas ditetapkan dengan tahapan 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-CoV, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Penetapan subkategori pada kategori kapasitas MERS-CoV dipilih 3 subkategori dapat dilihat pada tabel sebagai berikut ini:

Tabel 4. 1 Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategoristik Kapasitas MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epideiologi MERS-Cov	10.44	ABAI
2	Anggran penanggulangan	12.64	RENDAH
3	Surveilans pintu masuk oleh BKK	9.89	RENDAH
4	Tim Gerak Cepat	9.34	RENDAH
5	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	RENDAH

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Penetapan subkategori pada kategori kapasitas MERS-CoV yang dapat ditindak lanjuti dapat dilihat pada tabel sebagai berikut ini:

Tabel 4. 2 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada Kategoristik Kapasitas MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	ABAI
2	Surveilans pintu masuk oleh BKK	9.89	RENDAH
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	RENDAH

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

3. Menganalisis Inventarisasi Masalah Dari Setiap Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

- a. 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*).

Analisis masalah pada kategori Kerentanaan Risiko MERS-CoV dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 3 Analisis Masalah Kapasitas Penyakit MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	<ul style="list-style-type: none"> Tim TGC belum pernah melakukan/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi suspek/konfirmasi MERS-CoV dikarenakan belum ada kasus 	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan review dokumen rencana kontijensi MERS-CoV Tidak ada pelatihan TGC bersertifikat di tahun 2025 	<ul style="list-style-type: none"> Kurang akses informasi pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada anggaran untuk review dokumen renkom Tidak ada anggaran untuk pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> Tim TGC belum pernah melakukan/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi suspek/konfirmasi MERS-CoV dikarenakan belum ada kasus
2	Surveilans Pintu masuk oleh BKK	<ul style="list-style-type: none"> Petugas SKDR di BKK selalu berganti-ganti 	<ul style="list-style-type: none"> Belum dilakukan <i>zero reporting</i> dan dikirim ke Dinas Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> Pemanfaatan SKDR EBS pada pelaku perjalanan yang dilakukan screening belum dilaporkan di EBS
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	<ul style="list-style-type: none"> Masih terdapat Fasyankes yang belum memiliki media promosi leaflet, brosur terkait penyakit infeksi emerging MERS-CoV 	<ul style="list-style-type: none"> Belum ada penyebaran informasi terkait penyakit infeksi emerging MERS-CoV melalui sosial media 	<ul style="list-style-type: none"> Pengadaan leaflet terkait PIE dan memanfaatkan media sosial untuk penyebaran informasi 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak tersedia anggaran untuk pengadaan poster 	<ul style="list-style-type: none"> Media Sosial dan Website Dinkes Kota Tarakan

4. Poin-Point Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti.

Berdasarkan hasil analisis masalah, didapatkan beberapa point-point masalah yang harus ditindaklanjuti dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 4 Point Masalah yang ditindaklanjuti Rekomendasi MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Poin yang Ditindaklanjuti
1.	Mengusulkan peningkatan kompetensi dengan melakukan simulasi/tabel-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi penyakit infeksi emerging MERS-CoV
2.	Berkoordinasi dengan BKK terkait laporan zero repoting di laporan SKDR EBS pada skrining pelaku perjalanan dan dientri <24 jam
3.	Berkoordinasi dengan Promkes untuk membuat media promosi yang dapat akses oleh Petugas Kesehatan dan masyarakat
4.	Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait ketersediaan media Promosi PIE

5. Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisis masalah maka disusunlah rekomendasi Risiko MERS-CoV yang dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 5 Rekomendasi Risiko MERS-CoV di Kota Tarakan Tahun 2026

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	<ul style="list-style-type: none"> Mengusulkan peningkatan kompetensi dengan melakukan simulasi/tabel-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi penyakit infeksi emerging MERS-CoV 	Surveilans, Yankes, SDM	Agustus-Desember 2026	
2	Surveilans Pintu masuk oleh BKK	<ul style="list-style-type: none"> Berkoordinasi dengan BKK terkait laporan zero repoting di laporan SKDR EBS pada skrining pelaku perjalanan dan dientri <24 jam 	Pengelola Program SKDR BKK	Jan 2026	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	<ul style="list-style-type: none"> Berkoordinasi dengan Promkes untuk membuat media promosi yang dapat akses oleh Petugas Kesehatan dan masyarakat Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait ketersediaan media Promosi PIE 	Promkes Kab Kota dan Dinkes Provinsi	Agustus 2026	

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Devi Ika Indriarti, M. Kes	Kadis	Dinkes Kota Tarakan
2	Rinny Faulina, S.K.M., M.Kes	Kabid P2P	Dinkes Kota Tarakan
3	Irsal, SKM., M.K.M	Pengelola Program PIE	Dinkes Kota Tarakan