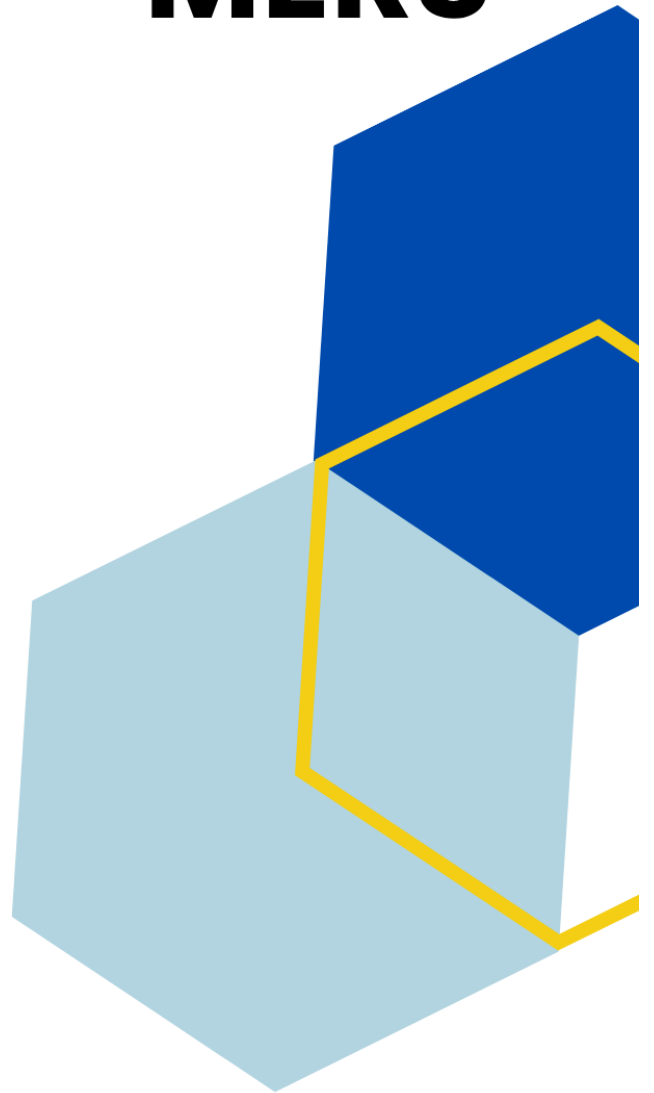
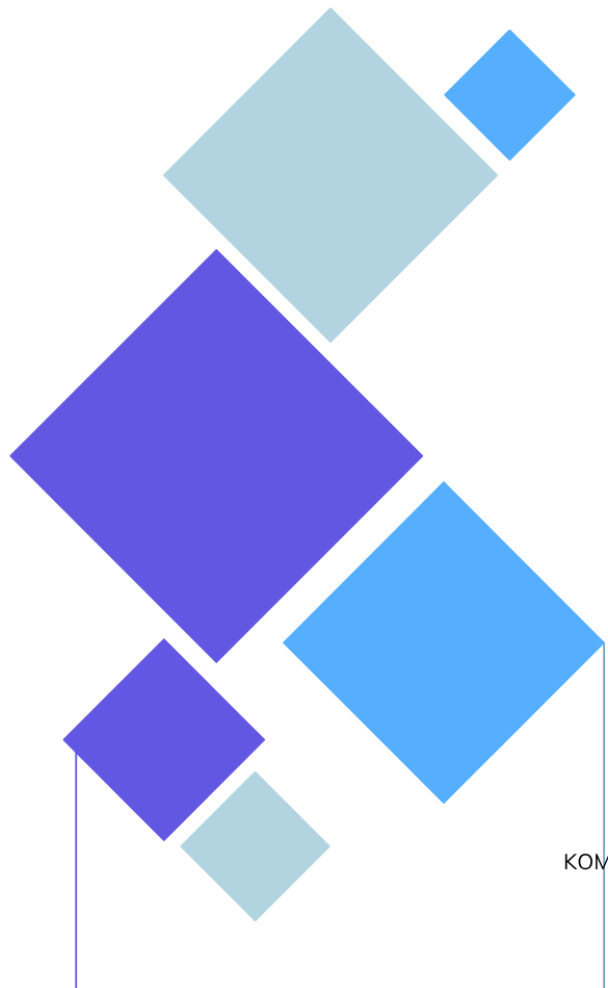


**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

REKOMENDASI MERS



(0760) 561843-561842 

survailansp2pkuansing@gmail.com 

KOMPLEK PERKANTORAN PEMERINTAH KABUPATEN KUANTAN SINGINGI 

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI

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 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 Kuantan Singingi, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

NILAI			BOBOT (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (BxNR)
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI		A/R/S/T	
1	Karakteristik penyakit	Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli)	30,25	T	30,25
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	6,9	T	6,9
3	Pencegahan	Pencegahan (literatur/tim ahli)	23,56	T	23,56
4	Risiko importasi	Risiko importasi (literatur/tim ahli)	11,25	T	11,25
5	Attack Rate	Attack Rate (literatur/tim ahli)	10,47	R	0,1
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	15,03	S	1,5
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	2,54	R	0,03
			100		

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2026

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 karena ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan Tim Ahli

4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan Tim 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, alasan tidak terdapat kasus Mers di Indonesia dan dalam tiga tahun terakhir di Provinsi Riau Kabupaten Kuantan Singingi tidak ada kasus Mers.

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:

NILAI			BOBOT (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (BxNR)
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI		A/R/S/T	
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	50,48	R	0,5
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	25,96	T	25,96
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	16,35	R	0,16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	7,21	T	7,21
100					

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2026

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, alasan transportasi antar Kabupaten/Kota/Provinsi setiap hari di Kabupaten Kuantan Singingingi hampir setiap hari baik travel antar kabupaten/kota maupun antar Provinsi.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan cakupan presentasi penduduk usia >60 tahun rendah hanya sebesar 9,73%.

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

3. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, alasan jumlah perjalanan jamaah haji tahun 2025 di Kabupaten Kuantan Singingi adalah 212 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:

NILAI			BOBOT (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (BxNR)
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI		A/R/S/T	
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	5,11	R	0,05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	8,19	R	0,08
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	1,7	A	0
4		Rumah Sakit Rujukan	6,98	A	0,01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10,99	T	10,99
6		Surveilans Rumah Sakit	12,09	T	12,09
7		Surveilans pintu masuk oleh KKP	9,89	T	9,89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8,79	A	0,01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	9,34	R	0,09
10		Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10,44	A	0,01
11		Rencana Kontijensi	3,85	T	3,85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	12,64	R	0,13
100					

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2026

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, alasan belum memiliki petugas bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) di Kabupaten Kuantan Singingi
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Rumah Sakit rujukan sudah ada namun tim pengendalian kasus MERS yang memiliki SK belum ada di rumah sakit tersebut.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan fasyankes (Rumah Sakit dan Puskesmas) belum memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini) di Kabupaten Kuantan Singingi.
4. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Tenaga tim pengendalian kasus ada namun belum sesuai pedoman dan belum terlatih sesuai dengan ketentuan.

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, alasan tidak ada ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dan lain lain) hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait di Kabupaten Kuantan Singingi.
2. Subkategori Kelembagaan, alasan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS menjadi bagian tugas dan kewenangan Tingkat seksi/eselon 4 di Kabupaten Kuantan Singingi.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan sudah ada tim TGC namun belum semua anggota TGC memiliki sertifikat sesuai dengan yang ditetapkan ketentuan Permenkes No.1501 Tahun 20210.
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kabupaten Kuantan Singingi masih rendah akibat adanya efisiensi anggaran.

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 Kuantan Singingi dapat di lihat pada tabel 4.

Analisis Risiko MERS Tahun 2026

Kota/Kab. Kuantan Singingi - Provinsi Riau

RESUME:

ANCAMAN	73,59
KERENTANAN	33,83
KAPASITAS	37,2
RISIKO	66,92
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kuantan Singingi untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.2 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 66,92 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Menguatkan Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Kesadaran Jemaah Haji untuk Pemeriksaan Kesehatan setelah Pulang Ibadah Haji dari Tanah Suci Arab Saudi. Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Mers.	Pemegang Program Haji dan Promkes Dinas Kesehatan serta Puskesmas se Kabupaten Kuantan Singingi	Januari – Desember 2026	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Diskusi secara langsung maupun lewat media informasi (wa) kepada Dinas Kesehatan Provinsi terkait cara penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Seksi Survim dan Bidang SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi	Januari – Desember 2026	

3	Tim Gerak Cepat	Pembaharuan SK tim TGC (Tim Gerak Cepat) Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi	Bidang P2P dan Bidang SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi	Januari – Desember 2026	
4	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan di Kabupaten Kuantan Singingi terkait SK tim Pengendali kasus MERS	Seksi Survim Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi	Januari – Desember 2026	

Teluk Kuantan,



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kuantan Singingi

ASWANDI, SKM
NIP. 19750816 199402 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:

- 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	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	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Anggaran penanggulangan	12.64	R

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	- Petugas belum semuanya memiliki Kompetensi Penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	- Belum mengikuti pelatihan/ simulasi Penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	-	-	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	- Petugas promosi kesehatan belum maksimal dalam mempromosikan terkait Mers.	Metode/ cara pendistribusian media cetak promosi belum maksimal, dan untuk media social juga belum dilakukan maksimal	- Kurangnya Media promosi terkait penyakit MERS seperti media cetak (leaflet, poster, dsb) maupun media lain seperti dari media		

				sosial (Tiktok, Instagram, Facebook, dsb) ataupun website		
3	Rumah Sakit Rujukan	Petugas sudah ada namun belum diperkuat dengan SK Tim Pengendalian kasus Mers	Belum terdapat standar operasional prosedur tata-laksana kasus dan standar operasional pengelolaan specimen di RS	-		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan
3	Rumah Sakit Rujukan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan Pelatihan ataupun webinar tentang kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Seksi Surveilans, Imunisasi dan Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PSDMK) Dinas Kesehatan Kabupaten Kuansing	Januari-Desember 2026	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan	Menguatkan Promosi Kesehatan untuk	Seksi Surveilans, Seksi Promkes Dinas Kesehatan	Januari-Desember	

	dan kesiapsiagaan	Meningkatkan kesadaran Jemaah Haji untuk pemeriksaan Kesehatan setelah pulang Ibadah Haji dari Tanah Suci Aarab Saudi	Kuansing dan Puskesmas se kabupaten Kuantan Singingi.	2026	
3	Rumah Sakit Rujukan	Mengusulkan ke Rumah Sakit Rujukan untuk dibuatkannya SK Tim Pengendalian kasus Mers	Seksi Surveilans, Dinas Kesehatan kabupaten Kuantan Singingi.	Januari-Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Pentri Yoni, S.Kep	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Kuantan Singingi
2	Tria Ananda, A.Md.KL	Penanggungjawab Program	Dinas Kesehatan Kab. Kuantan Singingi