



Kabupaten  
Banggai Laut



# REKOMENDASI MERS 2025

## Sulawesi Tengah

Dinas Kesehatan  
Pengendalian Penduduk  
Dan Keluarga Berencana  
**Kabupaten Banggai Laut**

the Fast Respiratory Sys

# REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN BANGGAI LAUT  
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 Banggai Laut, sebagai salah satu wilayah kepulauan di Provinsi Sulawesi Tengah, memiliki karakteristik geografis dan demografis yang unik. Meskipun belum ada laporan kasus MERS di wilayah ini, letak geografisnya yang strategis dan potensi pergerakan penduduk, baik dari luar maupun ke dalam wilayah, menuntut tingkat kesiapsiagaan yang optimal. Keterbatasan aksesibilitas ke fasilitas kesehatan yang memadai di beberapa daerah terpencil, serta tantangan dalam mobilisasi sumber daya, dapat memperparah dampak jika terjadi wabah. Oleh karena itu, identifikasi dini terhadap potensi risiko, kerentanan, dan kapasitas yang dimiliki menjadi sangat krusial.

Penyusunan Petak Risiko MERS di Kabupaten Banggai Laut ini menjadi langkah proaktif pemerintah daerah dalam memetakan potensi ancaman, menganalisis kerentanan sistem kesehatan dan masyarakat, serta mengevaluasi kapasitas respons yang tersedia. Dokumen ini bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai tingkat risiko MERS di Kabupaten Banggai Laut, mengidentifikasi celah dalam sistem kesiapsiagaan, dan merumuskan rekomendasi strategis guna memperkuat upaya pencegahan, deteksi dini, dan respons cepat. Dengan demikian, diharapkan Petak Risiko ini dapat menjadi dasar bagi perencanaan kontingensi yang efektif dan terintegrasi, melibatkan seluruh pemangku kepentingan untuk melindungi kesehatan dan keselamatan masyarakat Kabupaten Banggai Laut dari ancaman MERS.

#### 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) Untuk Memperkuat Kesiapsiagaan dan Respons Kabupaten Banggai Laut terhadap Ancaman Penyakit 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 Banggai Laut, 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)	X	2.54	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Banggai Laut 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)
- 2) Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli)
- 3) Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli)
- 4) Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli)

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu Subkategori Risiko penularan setempat, alasan tidak ada kasus baik di Provinsi maupun Nasional.

#### 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 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	T	25.96	25.96
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Banggai Laut Tahun 2024

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 karena frekwensi bus kapal laut antar kota/kabupaten keluar masuk kabupaten Banggai Laut terjadi setiap hari.
- 2) Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena penduduk usia Diatas 60 tahun mencapai 11%.

#### 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	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	R	10.99	0.11
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	T	8.79	8.79
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	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Banggai Laut Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu: Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena di Kabupaten Banggai Laut tidak ada Rencana Konjensi khusus untuk penyakit Mers.

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

- 1) Subkategori Kebijakan publik, alasan karena kebijakan kewaspadaan MERS di Kabupaten Banggai Laut Tidak ada, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
- 2) Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS lama.
- 3) Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan ada tim pengendalian kasus MERS tapi tidak diperkuat dengan SK TIM dan belum terlatih.
- 4) Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, alasan tidak ada puskesmas yang melaporkan hasil pemantauan jamaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan.
- 5) Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan belum ada surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan diterima oleh Dinas Kesehatan
- 6) Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan anggota TGC bbaru 80% yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.
- 7) Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan

penanggulangan MERS di kabupaten Banggai Laut masi rendah sedangkan kabutuhan tinggi.

**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 Banggai Laut dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Sulawesi Tengah</b>
Kota	<b>Banggai Laut</b>
Tahun	<b>2025</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
<b>Ancaman</b>	73.56
<b>Kerentanan</b>	34.86
<b>Kapasitas</b>	30.68
<b>RISIKO</b>	<b>250.75</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Banggai Laut Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Banggai Laut untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.56 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 34.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 30.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 250.75 atau derajat risiko SEDANG.

**3. Rekomendasi**

<b>NO</b>	<b>SUBKATEGORI</b>	<b>REKOMENDASI</b>	<b>PIC</b>	<b>TIME LINE</b>	<b>KET</b>
1	Rencana Kontijensi	Mengadakan <b>pelatihan intensif</b> bagi tenaga medis tentang penanganan pasien MERS, termasuk prosedur isolasi dan penggunaan APD.	Dinas Kesehataan, Puskesmas, Rumah Sakit dan Pemerintah Daerah	2025	
2	Rumah Sakit Rujukan	Meningkatkan kerja sama dengan institusi pendidikan dan organisasi kesehatan untuk <b>menambah tenaga medis cadangan</b> .	Dinas Kesehataan, Puskesmas, Rumah Sakit dan Pemerintah Daerah	2025	

3	Tim Gerak Cepat	Meningkatkan <b>kampanye edukasi</b> bagi masyarakat dan tenaga kesehatan mengenai tindakan darurat dan pencegahan MERS.	Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten (Bidang P2P/Promkes), Puskesmas, dan organisasi kemasyarakatan/lembaga swadaya masyarakat (LSM) terkait di kabupaten	2025	
---	-----------------	--	---	------	--

Dikeluarkan di : Banggai

Pada Tanggal : Mei 2024

**Kepala Dinas**



**NURDIN MUSA, S.Sos**

Pembina Tkt. I. IV/b

NIP. 19680301 198911 1 005

## 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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
3	Kebijakan publik	5.11	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R

#### 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)

#### Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Kurangnya tenaga medis yang terlatih dalam menangani MERS	Kurangnya sosialisasi tentang rencana darurat	Stok alat pelindung diri (APD) terbatas	Anggaran untuk mitigasi dan pelatihan MERS tidak mencukupi	Tidak ada alat diagnostik cepat
2	Rumah Sakit Rujukan	Kekurangan dokter spesialis paru dan penyakit menular	Protokol isolasi pasien tidak selalu dipatuhi	Stok oksigen dan ventilator tidak mencukupi	Dana operasional rumah sakit terbatas	Mesin PCR terbatas untuk konfirmasi kasus MERS
3	Tim Gerak Cepat	Kurangnya tenaga medis yang terlatih dalam menangani MERS	Lambatnya proses identifikasi dan pelaporan kasus	-	Kurangnya pendanaan untuk operasional	Keterbatasan kendaraan operasional

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. kurangnya tenaga medis yang terlatih dan minimnya sosialisasi mengenai rencana darurat. Selain itu, penanganan juga terhambat oleh keterbatasan stok alat pelindung diri (APD), anggaran yang tidak mencukupi untuk mitigasi dan pelatihan, serta ketiadaan alat diagnostik cepat yang krusial untuk deteksi dini.
2. kekurangan dokter spesialis paru dan penyakit menular. Selain itu, protokol isolasi pasien sering tidak dipatuhi, meningkatkan risiko penularan. Ketersediaan fasilitas juga terbatas; stok oksigen dan ventilator tidak mencukupi, sementara dana operasional rumah sakit terbatas. Terakhir, keterbatasan mesin PCR memperlambat konfirmasi kasus MERS.
3. kurangnya tenaga medis terlatih. Selain itu, proses identifikasi dan pelaporan kasus lambat. Tim juga terkendala kurangnya pendanaan operasional dan keterbatasan kendaraan operasional.

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Rencana Kontijensi	<b>Peningkatan Kapasitas dan Pengadaan Logistik:</b> Melaksanakan pelatihan rutin dan komprehensif bagi seluruh tenaga medis (dokter, perawat, analis lab) tentang penanganan wabah dan penggunaan APD.	<b>Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten</b> (berkoordinasi dengan <b>Badan Pengelola Keuangan dan Aset</b> )	2025	

		Mengalokasikan anggaran khusus untuk pengadaan APD dan alat diagnostik cepat (misalnya, tes antigen atau PCR). Serta menyusun dan menyosialisasikan rencana darurat kesehatan yang jelas di seluruh fasilitas kesehatan dan komunitas.	Daerah Kabupaten)		
2	Rumah Sakit Rujukan	<b>Penguatan Sistem Rujukan dan Fasilitas Kesehatan:</b> Mengadakan program pelatihan intensif untuk meningkatkan jumlah dokter umum yang mampu menangani kasus paru dan penyakit menular, serta mendorong spesialisasi. Menegakkan kepatuhan protokol isolasi pasien di semua fasilitas. Memastikan ketersediaan stok oksigen dan ventilator yang memadai melalui pengadaan terpusat dan membangun cadangan. Meningkatkan alokasi dana operasional rumah sakit dan menambah jumlah serta kapasitas mesin PCR.	Direktur Utama RSUD Kabupaten (berkoordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten)	2025	
3	Tim Gerak Cepat	<b>Optimalisasi Sistem Deteksi Dini dan Respons Cepat:</b> Melatih kembali tenaga medis untuk mempercepat proses identifikasi dan pelaporan kasus melalui sistem digital terintegrasi. Mengalokasikan dana operasional khusus untuk tim respons cepat dan memastikan ketersediaan serta perawatan kendaraan operasional yang memadai untuk mobilitas tim di lapangan.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten (berkoordinasi dengan Kepala Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten dan Kepala Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten)	2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Abdul Kahar S. Rahim, S.K.M	Pengelola Surveilans	Dinkes PP dan KB
2			
3			