

# REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BARITO KUALA  
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 Barito Kuala, 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 Barito Kuala 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 ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan ketetapan Tim Ahli yaitu Menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Keetapan Tim Ahli yaitu tidak ada vaksin
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Terjadi di luar 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 tidak terdapat kasus MERS di wilayah Provinsi dan di Indonesia (dalam 1 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	R	50.48	0.50
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 Barito Kuala 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 terdapat terminal bus antar kota yang frekwensi keluar masuknya setiap hari
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan terdapat 9,49% penduduk usia lebih 60 th di Barito Kuala

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kepadatan penduduk di wilayah Kabupaten Barito Kuala sebanyak 108 per km<sup>2</sup>.

**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	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas 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	T	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan tidak ada logistic specimen carrier untuk MERS
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan tim pengendalian kasus MERS tidak diperkuat dengan SK Tim
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan belum ada fasyankes yang memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini)
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum ada anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS

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 dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Kelembagaan, alasan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat struktural (hanya setingkat eselon 4)

#### **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 Barito Kuala dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Kalimantan Selatan</b>
Kota	<b>Barito Kuala</b>
Tahun	<b>2025</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
<b>Ancaman</b>	73.59
<b>Kerentanan</b>	35.31
<b>Kapasitas</b>	45.78
<b>RISIKO</b>	<b>56.76</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Barito Kuala Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Barito Kuala untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.78 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 56.76 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Membuat SK Tim	Dinkes, RS	Mei – Des 2025	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat media promosi MERS	P2P, Promkes	Mei – Des 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Usulan Pelatihan TGC MERS	Dinkes, Dinkes Prov, Bapelkes	Mei – Des 2025	

Marabahan, 15 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Kuala



Sugimin, SKM, M.Kes  
NIP. 19690912 199304 1 065

## 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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
5	Rencana Kontijensi	3.85	A

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	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)

NO	SUB KATEGORI	MAN	METHODE	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Rumah Sakit Rujukan			Belum ada SK Tim		
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan			Belum ada media promosi MERS		
3	Tim Gerak Cepat	Anggota Tim belum mengikuti pelatihan MERS				

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

1	Belum ada SK Tim
2	Belum ada media promosi MERS
3	Anggota Tim belum mengikuti pelatihan MERS

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Membuat SK Tim	Dinkes, RS	Mei – Des 2025	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat media promosi MERS	P2P, Promkes	Mei – Des 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Usulan Pelatihan TGC MERS	Dinkes, Dinkes Prov, Bapelkes	Mei – Des 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hasni Muflihah, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Barito Kuala
2	Rabiatun Nazifah, SKM	Katimja Survrilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Barito Kuala
3	Hj. Fitriana M, SKM, MM	Pj. PIE	Dinas Kesehatan Kab. Barito Kuala