

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO SELATAN
TAHUN 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.
- 4. Dapat mencegah dan menurunkan angka kesakitan kasus penyakit MERS di Kabupaten Barito Selatan.

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 Selatan, 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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
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 Selatan 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 karena karena sudah ditetapkan Tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan Tim Ahli .
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan Tim Ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan 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 karena tidak ditemukan kasus MERS dalam satu tahun terakhir di Provinsi Kalimantan Tengah.

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	R	50.48	0.50
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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2024

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena jumlah penduduk usia >60 tahun di kabupaten Barito Selatan sebanyak 10,50%.

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena terdapat bandara udara dan terminal bus antar kota yang beroperasi sekali atau lebih/minggu tetapi tidak setiap hari.

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	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
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	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
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	R	12.64	0.13

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

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

1. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena anggota TGC di Kabupaten Barito Selatan belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Kabupaten Barito Selatan belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Barito Selatan hanya menjadi perhatian Tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena di Kabupaten Barito Selatan sudah ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan specimen dimana logistic specimen carrier untuk MERS sudah ada, sesuai standart dan diperlukan 90 hari memperoleh konfrimasi resmi/ tertulis hasil pemeriksaan specimen MERS.
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena sudah ada Tim PPI (MERS) yang diperkuat dengan SK Tim sesuai dengan standar operasional dan pedoman pengelolaan specimen di RS, ruang isolasi untuk MERS tersedia dengan kriteria sebagian kecil memenuhi standar serta terdapat 1 rumah sakit rujukan.

- 4. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan karena di wilayah Kabupaten Barito Selatan terdapat 1 KKP, namun tidak dilakukan surveilans aktif dan zero reporting oleh petugas KKP di pintu masuk dan diterima oleh Dinas Kesehatan.
- 5. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena anggota TGC di Kabupaten Barito Selatan sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan dan anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk MERS sebanyak 80%.
- 6. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan kasus MERS di Kabupaten Barito Selatan sebesar Rp. 103.440.000,- sedangkan anggaran yang hanya sebesar Rp. 69.710.000,-.

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 Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Tengah
Kota	Barito Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	10.47
Kapasitas	40.53
RISIKO	19.01
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Barito Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.47 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 40.53 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.01 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Proporsi penduduk usia >60 tahun	Dari jumlah penduduk yang berusia >60 tahun ada berapa orang yang menjadi calon jamaah haji	Dinas Kesehatan dan Kemenag	September – Desember 2025	Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Kemenag

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
2	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	- Penduduk yang berangkat haji wajib vaksin lengkap sesuai dengan syarat ketentuan - Jamaah haji pulang ke Indonesia wajib diskriming kesehatan ulang saat Kembali ke Kabupaten	Dinas Kesehatan dan Kemenag	September - Desember 2025	Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Kemenag

Buntok, 29 Agustus 2025



Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Selatan

dr. Dadang Baskoro Nugroho, Sp.,PD

Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19720209 200212 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	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Proporsi penduduk usia >60 tahun	Jumlah penduduk usia >60 tahun sebanyak 10,50% dari jumlah penduduk di Kabupaten Barito Selatan	-	-	-	-
2	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Penduduk yang berangkat haji berdasarkan kuota dari Kemenag	Jamaah berangkat haji sekali dalam setahun	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Anggota TGC tidak pernah membuat rencana kontijensi daerah	Membuat dokumen rencana kontijensi	-	Tidak ada anggaran untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi	-
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Belum diusulkan pelatihan simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	-	Tidak ada anggaran untuk pelatihan simulasi	-
3	Tim Gerak Cepat	Beberapa anggota TGC yang belum mengikuti pelatihan bersertifikat	Tidak ada pelatihan TGC yang bersertifikat	-	Tidak ada dana untuk menagadakan pelatihan TGC	-

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Proporsi penduduk usia >60 tahun	Dari jumlah penduduk yang berusia >60 tahun ada berapa orang yang menjadi calon jamaah haji	Dinas Kesehatan dan Kemenag	September – Desember 2025	Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Kemenag

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
2	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	- Penduduk yang berangkat haji wajib vaksin lengkap sesuai dengan syarat ketentuan - Jamaah haji pulang ke Indonesia wajib diskriming kesehatan ulang saat Kembali ke Kabupaten	Dinas Kesehatan dan Kemenag	September - Desember 2025	Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Kemenag

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Rai Hanah, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan