



REKOMENDASI MERS

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNG MAS
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.

Kabupaten Gunung Mas merupakan Kabupaten yang berbatasan dengan Kabupaten Kapuas, Kabupaten Pulang Pisau dan Kota Palangkaraya. Kabupaten Gunung Mas memiliki Bandar Udara Domestik (Kuala Kurun – Banjar Masin), Terminal Travel antar kota dengan frekuensi kedatangan armada/mobil travel setiap hari sehingga mobilitas penduduk keluar maupun masuk Kabupaten Gunung Mas lumayan tinggi. Jemaah haji Jumlahnya juga lumayan berjumlah 6 jemaah untuk tahun ini. Semua hal di atas memiliki risiko dan dianggap penting untuk dilakukan pemetaan risiko penyakit infeksi Emerging MERS (Middle East Respiratory Syndrome) di Kabupaten Gunung Mas.

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. Sebagai dasar dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan tugas dan fungsi dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit emerging 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 Gunung Mas, 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 Gunung Mas 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 sudah berdasarkan ketetapan ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan ketetapan ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan ketetapan ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan ketetapan 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 dalam satu tahun terakhir baik di Indonesia dan Provinsi Kalimantan Tengah tidak terjadinya 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:

No	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Gunung Mas 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 Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan di Kabupaten Gunung Mas memiliki bandar udara domestic 1 kali penerbangan dalam seminggu (Kuala Kurun – Banjar Masin), tidak ada pelabuhan laut, travel atau angkutan umum lainnya dengan durasi keluar masuk kabupaten sangat tinggi yaitu setiap hari.

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan persentase penduduk usia 60 Tahun 7, 26 %.

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	S	5.11	0.51
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	S	6.98	0.70
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	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	T	12.64	12.64
----	-------------------------	-------------------------	---	-------	-------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Gunung Mas Tahun 2024

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

1. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten Gunung Mas 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 Kapasitas Laboratorium, alasan adanya petugas TGC yang bersertifikat dalam pengelolaan specimen namun untuk konfirmasi hasil pemeriksaan membutuhkan waktu yang agak lama.
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan adanya tim TGC yang terlatih belum mencapai 100%.

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 Gunung Mas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Tengah
Kota	Gunung Mas
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	26.89
Kapasitas	64.95
RISIKO	30.47
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Gunung Mas Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Gunung Mas untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.47 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Mengusulkan kepada Tim Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adanya pendampingan pembuatan Rencana Kontijensi Penyakit MERS-CoV	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas	Tahun 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan bagi semua anggota TGC yang belum terlatih yang terlibat dalam penanganan dan penanggulangan penyakit MERS-CoV terutama bagi tenaga Surveilans baik yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas dan Rumah Sakit	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas	Tahun 2026	

Kuala Kurun, 1 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung ,Mas



ARNOLD, SKM., M.M
NIP. 196603231989021002

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	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
4	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Belum adanya Pendampingan Pembuatan Rencana Kontijensi MERS-CoV				
2	Tim Gerak Cepat	Adanya tim gerak cepat yang belum secara khusus untuk menangani penyakit MERS-CoV	Belum adanya tenaga Surveilans yang terlatih untuk penanganan kasus MERS-CoV			

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Mengusulkan kepada Tim Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adanya pendampingan pembuatan Rencana Kontijensi Penyakit MERS-CoV	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten	Tahun 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan bagi semua anggota TGC yang belum terlatih yang terlibat dalam penanganan dan penanggulangan penyakit MERS-CoV terutama bagi tenaga Surveilans baik yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas dan Rumah Sakit	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten	Tahun 2026	

4. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. WALTIANA, M.M	KABID P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas
2	DWI MEIRIANITA RESLINA, S.Kep	Analisis Kebijakan Ahli Muda Bidang Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas
3	APRIANUS, S.Kep	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas
4	ENI SUPIANI, SKM	Pengelola Iminisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas