



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOLAKA

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 MERS.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Kolaka.
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 Kolaka, 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 Kolaka Tahun 2025

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 berdasarkan ketetapan tim ahli
2. Subkategori pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena berdasarkan ketetapan tim ahli
3. Subkategori pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli
4. Subkategori risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan 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 karena tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia, Provinsi Sulawesi Tenggara dan Kab.Kolaka pada tahun 2024.

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	S	50.48	5.05
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 Kolaka Tahun 2025

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 karena terdapat bandara, pelabuhan, dan terminal bus antar kota di Kab Kolaka, serta frekuensi keluar masuknya setiap hari.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan karena jumlah jemaah haji pada tahun 2024 cukup banyak yaitu sebesar 468 orang. Selain itu jumlah jemaah umrah juga sangat banyak setiap tahun.
2. Subkategori proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan jumlah penduduk usia >60 tahun cukup tinggi yaitu 6,6% dari total jumlah penduduk tahun 2024.

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.

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	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	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89

8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	S	8.79	0.88
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	T	9.34	9.34
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 Kab. Kolaka Tahun 2025

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 karena Kabupaten Kolaka belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen penyakit pernapasan.

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 karena tidak ada SE kewaspadaan terkait MERS namun hanya menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasannya karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh hasil konfirmasi MERS ialah 14 hari, seharusnya 2-7 hari.
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan karena dari 2 RS yang dapat merawat kasus pneumonia, baru 1 RS yang sudah melapor lengkap 100%.
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasannya adanya gap anggaran antarayang diperlukan denganyang tersedia.

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 Kolaka dapat di lihat pada tabel 4.

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	31.89
Kapasitas	41.35
RISIKO	56.75
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko MERS Kabupaten Kolaka Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kabupaten Kolaka untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 31.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.35 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 56.75 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	- Membuat telaah kebutuhan penambahan anggaran untuk mendukung kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan MERS	Pj.Surveilans & Imunisasi	Oktober 2025	
2	Kebijakan publik	- Mengeluarkan surat edaran Kepala Dinas Kesehatan tentang kewaspadaan penyakit MERS pasca kepulangan jemaah haji dan umrah	Pj.Surveilans & Imunisasi	Juli 2025	

Kolaka, Agustus 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kab
Kolaka



dr. Muhammad Aris, S.Ked., M.K.M
NIP.19721231 200604 1 093

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	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
4	Kebijakan publik	5.11	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kebijakan publik	5.11	R
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
3	Anggaran penanggulangan	12.64	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
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Surveilans Rumah Sakit	Ada satu Rumah sakit yang belum menjadi Petugas Pelaporan belum didaftarkan sebagai unit pelaporan SKDR karena pihak rumah sakit terlambat memberikan nomor HP yang akan didaftarkan	Mendaftarkan petugas sebagai unit pelaporan SKDR	-	-	-
2.	Kebijakan publik	Belum ada surat edaran terkait kewaspadaan penyakit mers	Mengeluarkan surat edaran tentang kewaspadaan penyakit mers pada kepulangan jemaah haji untuk fasyankes	-	-	-
3.	Anggaran penanggulangan	-	Membuat telaah kebutuhan penambahan anggaran untuk mendukung	-	-	-

			kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan MERS			
--	--	--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Mengeluarkan surat edaran tentang kewaspadaan penyakit mers pada kepulangan jemaah haji untuk fasyankes
2	Mendaftarkan petugas sebagai unit pelaporan SKDR
3	Membuat telaah kebutuhan penambahan anggaran

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	- Membuat telaah kebutuhan penambahan anggaran untuk mendukung kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan MERS	Pj.Surveilans & Imunisasi	Oktober 2025	
2	Kebijakan publik	- Mengeluarkan surat edaran Kepala Dinas Kesehatan tentang kewaspadaan penyakit mers pada kepulangan jemaah haji untuk fasyankes	Pj.Surveilans & Imunisasi	Juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Jumiati,SKM	Epidkes Ahli Pertama	Dinas Kesehatan
2	YantiSusanti,SKM.,M.K.M	Epidkes Ahli Muda	Dinas Kesehatan