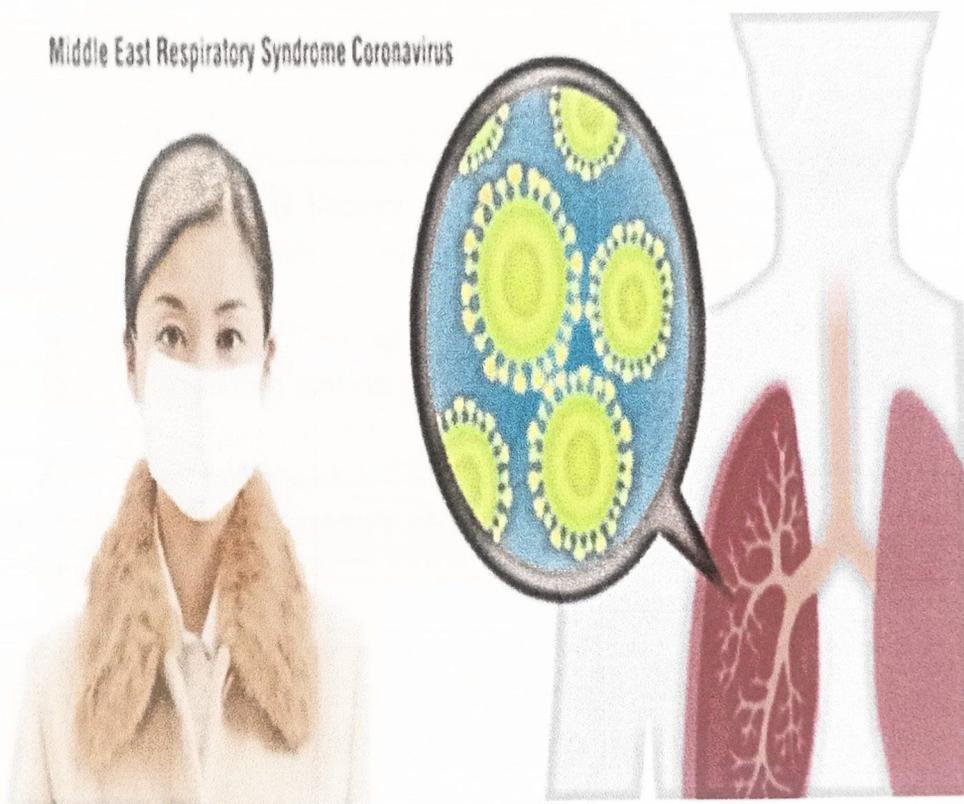




REKOMENDASI MERS

Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KONAWA KEPULAUAN
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, 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, menjadikan 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 MERS di Kabupaten Konawe Kepulauan.
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 Konawe Kepulauan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Ancaman Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2025

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
1	Karakteristik penyakit	Karakteristik penyakit (literature / tim ahli)	T	30.25	30.25
2	Pengobatan	Pengobatan (literature / tim ahli)	T	6.90	6.90
3	Pencegahan	Pencegahan (literature / 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

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
3. Subkategori pencegahan (literatur/tim ahli), alasan 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 tidak terdapat kasus MERS di Provinsi dan Indonesia

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.

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kerentanan Kab. Konawe Kepulauan Tahun 2025

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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

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 terapat pelabuhan atau transportasi laut dengan frekuensi setiap hari

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS tidak ada subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang.

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.

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kapasitas Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2024

No	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.10
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	S	8.79	0.88
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	A	12.64	0.01

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori kapasitas laboratorium, alasan tidak ada cara yang dapat dilakukan untuk konfirmasi waktu yang diperlukan dalam memperoleh hasil pemeriksaan spesimen
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum adanya rencana kontijensi terkait pencegahan dan penanggulangan MERS
3. Subkategori anggaran penanggulangan, alasan belum adanya anggaran khusus untuk pencegahan dan penanggulangan MERS

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori kebijakan publik, alasan belum adanya kebijakan khusus yang dibuat pemerintah setempat terkait pencegahan dan penanggulangan kasus MERS termaksud memaksimalkan sarana pendukung dalam penanganan MERS
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan belum adanya rumah sakit rujukan yang memiliki tim khusus pengendalian MERS
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan sebagian besar petugas yang belum terlatih dan belum bersertifikat TGC

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 Konawe Kepulauan dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	26.18
Kapasitas	26.04
RISIKO	73.99
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kabupaten Konawe Kepulauan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.18 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 26.04 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 73.99 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Membuat telaah kebutuhan pelatihan dan anggaran Pelatihan TGC untuk penanggulangan KLB/PIE bagi petugas Kabupaten dan faskes	Surveilans Dinkes	Agustus 2025	
2	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk penanggulangan KLB di DAK Tahun 2026	Surveilans Dinkes	Agustus 2025	

Langara, Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan


BISMAN ABDULLAH, SKM., M.KM

Pembina Tk.I, IV/b

NIP. 19801118 200502 1 002

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	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Tim Gerak Cepat	9.34	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No.	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	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
- 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	Anggaran penanggulangan		Belum ada pengusulan anggaran			
2	Kapasitas Laboratorium	Petugas Lab. belum terlatih dalam penanggulangan KLB termasuk MERS	Belum ada pelatihan penanggulangan KLB termasuk MERS	Sarana dan prasarana Lab. Belum lengkap termasuk penanggulangan MERS	Belum ada anggaran pelatihan penanggulangan KLB termasuk MERS	

4. POIN-POINT MASALAH YANG HARUS DITINDAKLANJUTI

1	Anggaran penanggulangan
2	Kapasitas Laboratorium

5. REKOMENDASI

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS/CoV	Mengusulkan Anggaran Pelatihan TGC penanggulangan KLB termaksud MERS untuk petugas baru	Surveilans Dinkes	Agustus 2025	
2	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan Anggaran untuk penanggulangan KLB di DAK Tahun 2025	Surveilans Dinkes	Agustus 2025	

6. TIM PENYUSUN

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1	ASNUR JAYA, S.Gz., M.M.	SEKRETARIS DINAS	DINKES
2	SITTI BADRIH, S.ST., M.K.M.	KABID P2P	DINKES
3	NUR KALSUM, SKM.	STAF BIDANG P2P	DINKES