

**REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT MERS**



**DINAS KESEHATAN KOTA PAREPARE
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 waspada 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 dijadikan 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 Kota ParePare, 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 Kota Parepare 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 menjadi ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi 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 tidak ada kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan Provinsi Sulawesi Selatan 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	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	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	T	16.35	16.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kota Parepare Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu:

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena ada pelabuhan laut dan transportasi antar kabupaten kota setiap hari di Kota Parepare
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena kepadatan penduduk sebesar 1.614 orang/km². Kepadatan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain luas wilayah Kota Parepare (99,33 km²) mempengaruhi kepadatan secara langsung. Selain itu faktor tingkat urbanisasi, aktivitas ekonomi, pekerjaan, ketersediaan infrastruktur seperti pelabuhan dan fasilitas pendidikan tinggi di kota Parepare juga menjadi faktor kepadatan penduduk di Kota Parepare.
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena proporsi penduduk usia >60 tahun sebesar 8,87%

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 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

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	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
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	S	12.09	1.21
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	R	8.79	0.09
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	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kota Parepare 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 Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen $\pm$ 14 hari. Terdapat spesimen carrier namun tidak diketahui apakah sudah sesuai dengan standar specimen carrier untuk MERS
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan tidak memiliki dokumen kontijensi khusus MERS/pathogen pernapasan, namun yang ada adalah dokumen rencana kontijensi secara umum untuk semua penyakit potensial KLB.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada kebijakan lokal terkait kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll)
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena terdapat 4 (empat) rumah sakit rujukan di Parepare dan semua memiliki kapasitas dalam merawat pasien Pnemonia. Dari 4 RS tersebut, hanya ada 3 RS yang merawat pneumonia yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% dalam 1 tahun sebelumnya.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan hanya ada 25% fasyankes yang memiliki media promosi MERS selama 1 tahun terakhir
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena belum ada anggota dari TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB termasuk MERS.
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan anggaran yang dibutuhkan jauh lebih besaar daripada anggaran yang 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 Kota ParePare dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Kota ParePare
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	50.02
Kapasitas	24.38
RISIKO	150.98
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kota Parepare Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota ParePare untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 24.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 150.98 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Peningkatan kompetensi nakes/tim TGC terkait penanganan dan kewaspadaan penyakit MERS dan manajemen specimen MERS	Agar kiranya Kementerian Kesehatan melalui angaran DAK non fisik membuka lokus untuk pelatihan peningkatan kapasitas nakes/tim TGC Kota Parepare terkait penanganan dan kewaspadaan penyakit infeksi emerging tahun 2026	Pengelola program Surveilans	September 2025
2	Rencana Kontijensi	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi emerging termasuk penyakit MERS serta anggaran untuk penyusunan rencana kontijensi dan pelaksanaan simulasi/table top exercise	Penanggung Jawab surveilans	September 2025	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pengusulan anggaran untuk pengadaan media promosi terkait penyakit Infeksi emerging termasuk MERS	Penanggung jawab Surveilans & Promkes	September 2025	

		Meningkatkan edukasi pencegahan penyakit MERS melalui media edukatif	Penanggung jawab Surveilans & Promkes	September 2025	
--	--	--	---------------------------------------	----------------	--

Parepare, 16 Juni 2025

T. Plh Kepala Dinas Kesehatan Kota Parepare



[Handwritten signature]

H. A. Ardian Asyraq R, S.Sos, M.Si

Pembina Tingkat I, IV/b

NIP. 19760707 199703 1 012

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	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Tim Gerak Cepat	9.34	R
5	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machines
1	Kapasitas Laboratorium	Tidak ada tenaga terlatih dalam penanganan dan analisis spesimen MERS	Bila ada sampel harus di kirim ke Laboratorium rujukan nasional dan dibutuhkan ± 14 hari sampai hasil diterima.	Keterbatasan logistic untuk pemeriksaan dan pengujian sampel MERS	Keterbatasan anggaran untuk pelatihan, pengadaan logistik MERS dan alat PCR	
2	Rencana Kontijensi	Kurangnya tenaga terlatih dalam manajemen KLB MERS Minimnya pelatihan simulasi (table top exercise/latihan lapangan)	Tidak ada dokumen rencana kontinjensi khusus MERS	Keterbatasan materi edukasi bagi publik dan tenaga medis	Belum ada alokasi dana khusus untuk penyakit infeksi emerging seperti MERS	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan			Keterbatasan media promosi dan kegiatan edukasi pencegahan MERS dalam 1 tahun terakhir.	Keterbatasan anggaran untuk pengadaan media promosi penyakit MERS	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kurangnya tenaga terlatih dalam manajemen KLB MERS dan manajemen specimen MERS
2. Keterbatasan anggaran untuk pelatihan nakes, kewaspadaan MERS
3. Tidak ada dokumen rencana kontinjensi khusus MERS
4. Keterbatasan media promosi dan kegiatan edukasi pencegahan MERS dalam 1 tahun terakhir.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Peningkatan kompetensi nakes/tim TGC terkait penanganan dan kewaspadaan penyakit MERS dan manajemen specimen MERS	Agar kiranya Kementerian Kesehatan melalui anggaran DAK non fisik membuka lokus untuk pelatihan peningkatan kapasitas nakes/tim TGC Kota Parepare terkait penanganan dan kewaspadaan penyakit infeksi emerging tahun 2026	Pengelola program Surveilans	September 2025
2	Rencana Kontinjensi	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi emerging termasuk penyakit MERS serta anggaran untuk penyusunan rencana kontinjensi dan pelaksanaan simulasi/table top exercise	Penanggung Jawab surveilans	September 2025	

3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pengusulan anggaran untuk pengadaan media promosi terkait penyakit Infeksi emerging termasuk MERS	Penanggung jawab Surveilans & Promkes	September 2025	
		Meningkatkan edukasi pencegahan penyakit MERS melalui media edukatif	Penanggung jawab Surveilans & Promkes	September 2025	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Edy Kusuma Suhardi, SKM	Kabid Kesmas, Kesling, P2P	Dinas Kesehatan
2	Hardianti. A, SKM.,MKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Marcelina Marthen, S.Kep,Ns	Pengelola zoonosis	Dinas Kesehatan
4	Aisyah, SKM. M.Kes	Pengelola Promkes	Dinas Kesehatan