

# REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA SUBULUSSALAM

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.

Jumlah kasus suspek MERS di Indonesia sejak tahun 2013 sampai 2020 terdapat sebanyak 575 kasus suspek. Sebanyak 568 kasus dengan hasil lab negatif dan 7 kasus tidak dapat diambil spesimennya. Sampai saat ini, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi MERS-CoV di Indonesia.

Berdasarkan informasi yang tersedia, tidak ditemukan laporan mengenai kasus Middle East Respiratory Syndrome (MERS) di Kota Subulussalam, Aceh. Profil Kesehatan Aceh tahun 2022 hanya mencatat jumlah kasus penyakit infeksi imerging seperti malaria dan demam berdarah di Subulussalam, namun tidak ada data terkait MERS. Selain itu, dokumen risiko bencana alam di Aceh juga tidak menyebutkan adanya kasus MERS di wilayah Kota Subulussalam.

Perlu dicatat bahwa MERS adalah penyakit pernapasan yang disebabkan oleh virus MERS-CoV, pertama kali diidentifikasi di Timur Tengah. Hingga saat ini, kasus MERS di Indonesia sangat jarang dilaporkan.

### 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 bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit emerging ataupun potensial wabah kasus Mers di Kota Subulussalam.

## 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 Kota Subulussalam, 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 Kota Subulussalam 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), Hal ini dikarenakan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu Risiko penularan setempat, hal ini dikarenakan tidak terdapat kasus MERS di Indonesia dan Propinsi Aceh dalam 3 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 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
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 Kota Subulussalam Tahun 2025

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, hal ini dikarenakan wilayah Kota Subulussalam terdapat terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk Kab/Kota setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, hal ini dikarenakan hanya 5,049% penduduk usia >60 tahun.

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	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
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	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	A	9.34	0.01
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 Kota Subulussalam Tahun 2025

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan ada sebagian petugas TGC dalam pengelolaan specimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman specimen), untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan specimen MERS diperlukan waktu rata-rata 21 hari dan untuk Logistik specimen carrier untuk MERS Ada, tetapi tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, hal ini dikarenakan ada Tim dalam pengendalian kasus MERS tapi belum ada dibuatkan SK Tim, jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman) dan ada yang belum terlatih. tersedianya standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan specimen di RS, untuk prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS sudah diterapkan sesuai pedoman. ruang isolasi untuk MERS tersedia dan sebagian besar memenuhi standart.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, hal ini dikarenakan tidak ada atau 0 Persen fasyankes (RS dan puskesmas) memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini).
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, hal ini dikarenakan tidak ada anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan dan hanya 0 persen anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS
5. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, hal ini dikarenakan anggota TGC di Kota Subulussalam Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
6. Subkategori Rencana Kontijensi, hal ini dikarenakan Kota Subulussalam 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 Kebijakan publik, hal ini dikarenakan tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kota Subulussalam dan hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Anggaran penanggulangan, hal ini dikarenakan anggaran yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus MERS di wilayah Kota Subulussalam sebesar Rp. 281.200.000,- dan jumlah anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kota Subulussalam sebesar Rp. 130.730.000,-

**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 Kota Subulussalam dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Aceh</b>
Kota	<b>Subulussalam</b>
Tahun	<b>2025</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
<b>Ancaman</b>	73.59
<b>Kerentanan</b>	33.38
<b>Kapasitas</b>	24.12
<b>RISIKO</b>	<b>101.84</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kota Subulussalam Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kota Subulussalam untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 24.12 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 101.84 atau derajat risiko SEDANG.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Pembaharuan SK tim TGC Dinas Kesehatan Kabupaten	Kepala Bidang P2P	Juli 2025	Segera
		Mengalokasikan anggaran pelatihan tim TGC	Kepala Bidang P2P	Agustus 2025	Anggaran 2026
		Mengirim tim TGC untuk pelatihan bersertifikat	Kasie. Surveilans dan Imunisasi	Maret-Nov 2026	Anggaran 2026
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Kabid P2P	Agustus 2025	Anggaran 2026
		Membuat simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Kabid P2P	Maret-Nov 2026	Anggaran 2026
3	Rencana Kontijensi	Mengusulkan anggaran untuk membuat dokumen rencana kontijensi MERS	Kepala bidang P2P	Anggaran tahun 2026	Rencana Kontijensi
		Membuat pertemuan untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi Mers	Kasie. Surveilans dan Imunisasi	Juli-Nov 2026	Anggaran 2026

Subulussalam, 30 Juni 2025  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Subulussalam



**Munawaroh, S.Si, Apt, M. Kes**  
NIP. 19750520 200604 2 005

## 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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
5	Rencana Kontijensi	3.85	A

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9.34	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	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

- 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	Tim Gerak Cepat	Belum terbentuk tim TGC	Tidak ada pelatihan TGC yang bersertifikat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum ada SK Tim TGC</li> <li>- Kurangnya akses informasi pelatihan TGC</li> <li>- Tidak ada analisis kebutuhan biaya pelatihan til TGC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dana pelatihan TGC tahun 2024 tidak ada dan hanya ada untuk pelatihan lainnya</li> <li>- Dana APBD lebih banyak untuk kegiatan pertemuan/koordinasi</li> </ul>	Belum ada terbentuk tim TGC
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Tim TGC Tidak pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Belum ada dilakukan simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Tidak ada RAB kegiatan simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Tidak ada anggaran yang tersedia simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	-
3	Rencana Kontijensi	Belum ada tim yang Menyusun dokumen rencana kontijensi MERS	Belum ada FGD Penyusunan Dokumen Rencon	Belum ada dokumen rencon	Belum ada anggaran untuk penyusunan dokumen rencon	Belum ada tim yang Menyusun dokumen rencana kontijensi MERS

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum terbentuknya Tim TGC dan belum ada SK untuk Tim TGC
2	Tidak adanya anggaran yang tersedia untuk pelatihan Tim TGC Khususnya menangani kasus MERS
3	Tidak ada anggaran yang tersedia untuk simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
4	Belum ada tim yang Menyusun dokumen rencana kontijensi MERS
5	Belum ada anggaran untuk penyusunan dokumen rencon MERS

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Pembaharuan SK tim TGC Dinas Kesehatan Kabupaten	Kepala Bidang P2P	Juli 2025	Segera
		Mengalokasikan anggaran pelatihan tim TGC	Kepala Bidang P2P	Agustus 2025	Anggaran 2026
		Mengirim tim TGC untuk pelatihan bersertifikat	Kasie. Surveilans dan Imunisasi	Maret-Nov 2026	Anggaran 2026
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Kabid P2P	Agustus 2025	Anggaran 2026
		Membuat simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS	Kabid P2P	Maret-Nov 2026	Anggaran 2026
3	Rencana Kontijensi	Mengusulkan anggaran untuk membuat dokumen rencana kontijensi MERS	Kepala bidang P2P	Anggaran tahun 2026	Rencana Kontijensi
		Membuat pertemuan untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi Mers	Kasie. Surveilans dan Imunisasi	Juli-Nov 2026	Anggaran 2026

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nurneli Yanti, SKM,MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Subulussalam
2	Novi Nelviza, S.Tr.Keb	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Subulussalam
3	Horizon Saputra, SKM	Petugas Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Subulussalam

zoom Workplace

View [grid icon] [minus icon] [maximize icon] [close icon]

**habuya rafiana...**  
habuya rafiana Kab.Simeulue

**Dinkes Aceh\_SAM**  
Dinkes Aceh\_SAM

**M**  
Marina Dinkes Aceh Barat D...

**Nopalina\_Dinke... Cut Maidawati...**  
Nopalina\_Dinkes Aceh Teng... Cut Maidawati\_Dinkes Kab...

**Sari\_Dinkes Bire... Henni\_DKK Ban... Cut Mutiara S. Sry Rizki\_Dinke...**  
Sari\_Dinkes Bireuen Henni\_DKK Banda Aceh Cut Mutiara S. Sry Rizki\_Dinkes Aceh Selatan fauziyah\_dkk aceh singkil

**Aceh Utara-Din... Era\_Dinkes Kab... Siti Zahrah Dink... Rosmaini\_Dinke...**  
Aceh Utara-Dinkes- Nurma, ... Era\_Dinkes Kab.Aceh Barat Siti Zahrah Dinkes A. Tengga... ahmad fauzan\_Dinkes Abes Rosmaini\_Dinkes Aceh Singkil

**FARINA Dinkes... Mulia dinkes at... Hendri Dinkes... Via\_Dinkes&KB...**  
FARINA Dinkes Simeulue Mulia dinkes atam Hendri Dinkes Aceh Jaya marlina Putri Via\_Dinkes&KBKota Sabang Ac...

**Mulyana Dinke...**  
Mulyana\_Dinkes Aceh

Audio Video React Participants 21 Chat Share AI Companion Apps Show captions More Leave

28°C Berawan 9:18 11/03/2025