

REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO PENYAKIT MERS

ᮊᮧᮒᮧᮒ ᮊᮧᮒᮧᮒᮧᮒᮧᮒ



DINAS KESEHATAN
KAB. PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
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.

Pemantauan Jamaah haji di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dilakukan selama 14 hari semenjak kepulangan ke tanah air untuk memantau kasus-kasus Penyakit Emerging termasuk Penyakit MERS. Pemantauan jamaah haji menggunakan Kartu Kesehatan Jamaah Haji (KKJH).

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. Dapat menjadi dasar perencanaan penganggaran tahun berikutnya untuk kewaspadaan penyakit Infeksi Emerging (MERS).

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 Pangkajene dan Kepulauan, 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 Pangkajene dan Kepulauan 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 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	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 Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 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 di wilayah Kab. Pangkep terdapat pelabuhan laut dan Stasiun kereta api
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena kepadatan penduduk sebesar 404 org/km²
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun,alasan karena persentasi penduduk usia di atas 60 tahun sebesar 11 %.

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan karena jumlah jama'ah haji tahun lalu di wilayah KabupatenPangkep Tahun 2024 sebanyak 329 orang.

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	R	1.70	0.02
4	Fasllitas 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	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	R	9.34	0.09

10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 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 Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan anggota TGC di tingkat kabupaten Pangkep belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS

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 karena tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena masih lamanya waktu yang diperlukan (14 hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen MERS
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena jenis dan jumlah tenaga dalam tim pengendalian kasus MERS di RS sebagian belum terlatih
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena baru 29 % anggota TGC di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk MERS dan belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan rendahnya anggaran yang tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS.

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 Pangkajene dan Kepulauan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Pangkajene dan Kepulauan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	38.02
RISIKO	105.62
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 38.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 105.62 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	- Agar Kementerian Kesehatan melalui Anggaran DAK Non Fisik membuka Lokus untuk Pelatihan Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans Kab. Pangkajene dan Kepulauan untuk Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2026 - Mengusulkan Pelatihan TGC Bagi Petugas Puskesmas dan RS (Surveilans, Dokter dan ATLM) termasuk dalam penanganan Kasus MERS	Pengelola Program Surveilans	Agustus 2025	Memasukkan usulan Anggaran ke Dana DAK Non Fisik dan DAU
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	- Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait MERS - Mengusulkan Formasi Tenaga Promkes di RS Jalur CPNS/ P3K melalui renbut ABK (Analisis Beban Kerja)	- Pengelola Program Promkes -Pengelola Program Promkes dan Bidang SDK	Agustus 2025 Januari 2026	APBD
3	Anggaran Penanggulangan	Pengusulan Anggaran untuk kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit yang berpotensi KLB Termasuk MERS	Pengelola Program Surveilans dan Promkes	Agustus 2025	

Pangkajene, 8 Mei 2025

Mengetahui,

KERALA DINAS KESEHATAN KAB. PANGKEP



Hi. Herlina, S.Si, Apt, M.Kes
NIP. 19670515 199803 2 001

**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:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. 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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine).

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	- Tenaga yang tersedia tidak pernah dilatih khusus dalam penanganan kasus MERS - Banyaknya Petugas Surveilans yang rangkap tugas dengan program lain	Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan tidak menjadi lokus untuk Pelatihan Penyakit Infeksi Emerging termasuk Penyakit MERS		Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Pelatihan Penanganan MERS	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Masih kurangnya jumlah tenaga Promkes di RS		Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi MERS	
3	Anggaran Penanggulangan		Belum ada Pengusulan anggaran di bagian perencanaan		Tidak ada anggaran khusus untuk Mers-Cov karena tidak adanya kasus Mers-CoV selama ini yang ditemukan. Dana yang tersedia bersifat umum dalam rangka PE	

					dan penanggulangan kasus-kasus Penyakit Emerging dan Re-emerging	
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tenaga yang tersedia tidak pernah dilatih khusus dalam penanganan kasus MERS
2	Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan tidak menjadi lokus untuk Pelatihan Penyakit Infeksi Emerging termasuk Penyakit MERS
3	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Pelatihan Penanganan MERS dan Pengadaan Media Promosi MERS
4	Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir
5.	Masih kurangnya jumlah tenaga Promkes di RS
6	Banyaknya Petugas Surveilans yang rangkap tugas dengan program lain

5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	- Agar Kementerian Kesehatan melalui Anggaran DAK Non Fisik membuka Lokus untuk Pelatihan Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans Kab. Pangkajene dan Kepulauan untuk Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2026 - Mengusulkan Pelatihan TGC Bagi Petugas Puskesmas dan RS (Surveilans, Dokter dan ATLM) termasuk dalam penanganan Kasus MERS	Pengelola Program Surveilans	Agustus 2025	Memasukkan usulan Anggaran ke Dana DAK Non Fisik dan DAU
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	- Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait MERS - Mengusulkan Formasi Tenaga Promkes di RS Jalur CPNS/ P3K melalui renbut ABK (Analisis Beban Kerja)	- Pengelola Program Promkes -Pengelola Program Promkes dan Bidang SDK	Agustus 2025 Januari 2026	APBD
3	Anggaran Penanggulangan	Pengusulan Anggaran untuk kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit yang berpotensi KLB Termasuk MERS	Pengelola Program Surveilans dan Promkes	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Salfishar Nur Layla, MM	Kabid P2P	Dinkes Pangkep
2	Muhamaad Anas M, SKM, M. Kes	Subkoordinator Survim	Dinkes Pangkep
3	Sulfitriani Arif, SKM	Subkoordinator Kesling dan Kesjaor	Dinkes Pangkep
4	Saeni, SST	Kepala Labkesda	Labkesda Kab. Pangkep
5	Muhammad Taufik Rasyid, SKM	Pengelola Program Promosi Kesehatan	Dinkes Pangkep
6	Maryam Latief, SKM, M. Kes	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Pangkep
7	Octaviani Ramli, SKM	Pengelola Program Imunisasi	Dinkes Pangkep
8	Kharisma Indah, S.ST, M. Keb	Pengelola Program Imunisasi	Dinkes Pangkep