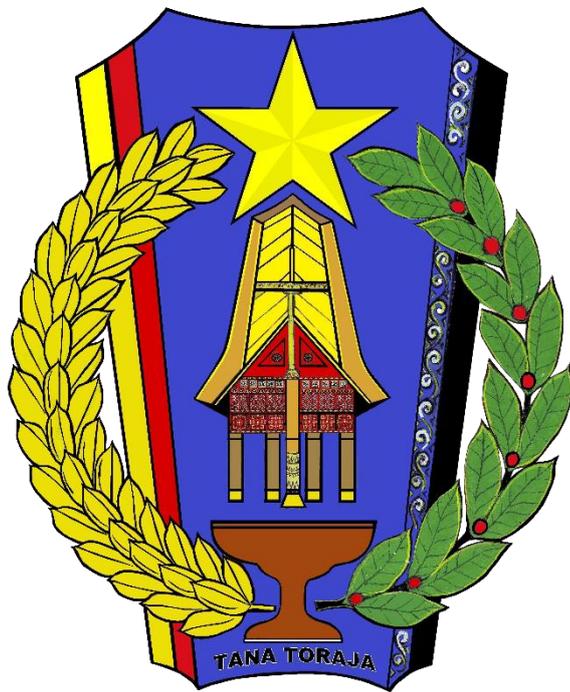


**REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT MERS**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TORAJA
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 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.

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 Tana Toraja, 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 Tana Toraja 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 tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan 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 :

1. Subkategori Risiko penularan setempat, alasan risiko penularan bisa terjadi dari Jemaah Haji atau Umroh.

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	BOBO T (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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Tana Toraja Tahun 2024

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, alasan terdapat Bandar Udara Domestik di Kabupaten Tana Toraja dan adanya frekuensi bus antar kota setiap hari.

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Kepadatan penduduk di Kabupaten Tana Toraja masih cukup tinggi yaitu 127 km².

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	T	8.19	8.19
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	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	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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Tana Toraja Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum ada petugas yang dilatih terkait MERS dan belum ada tenaga terlatih untuk pengambilan dan pengepakan specimen.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan belum ada tim yang terbentuk di RS terkait MERS

3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan belum ada Media Promosi Kesehatan terkait MERS di Fasilitas Kesehatan
4. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan belum ada petugas yang dilatih khusus terkait PE Kasus 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 ada surat edaran terkait kewaspadaan MERS
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan masih ada Rumah Sakit (RS) yang tidak rutin melaporkan kasus
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum ada pelatihan khusus Tim Gerak Cepat.

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 Tana Toraja dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Tana Toraja
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	34.86
Kapasitas	45.85
RISIKO	55.95
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Tana Toraja Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Tana Toraja untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 34.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 55.95 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pembuatan Media Promosi MERS melalui media social/ cetak untuk Penyakit MERS/ PIE sesuai dengan panduan media KIE dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes	Seksi Promosi Kesehatan dan Seksi Surveilans	Juni - September 2025	Di semua Puskesmas dan Rumah Sakit
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Adanya Pelatihan Khusus Penyelidikan Epidemiologi MERS-Cov	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni - September 2025	Petugas Surveilans Dinas Kesehatan dan Puskesmas
3	Kapasitas Laboratorium	Adanya Pelatihan Khusus Tenaga Laboratorium dalam pengelolaan spesimen	Seksi Surveilans	Juni - September 2025	Petugas Laboratorium
4	Rumah Sakit Rujukan	Tidak ada tim pengendalian kasus MERS di Rumah Sakit	Seksi Surveilans	Juni - September 2025	Tim TGC

Tana Toraja, 23 April 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan

Kab. Tana Toraja



Yosefina Rombelarik, S.Si., Apt

NIP.197306292006042011

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. 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	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Jumlah Jemaah Haji di Kabupaten Tana Toraja cukup Tinggi	Melakukan Komunikasi yang intens dengan Jemaah Haji			Membuat Grup Komunikasi dengan Jemaah Haji

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pembuatan Media Promosi MERS melalui media social/ cetak untuk Penyakit MERS/ PIE sesuai dengan panduan media KIE dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes
2	Adanya Pelatihan Khusus Penyelidikan Epidemiologi MERS- Cov
3	Adanya Pelatihan Khusus Tenaga Laboratorium dalam pengelolaan spesimen
4	Tidak ada tim pengendalian kasus MERS di Rumah Sakit

5. Rekomendasi

NO	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pembuatan Media Promosi MERS melalui media social/ cetak untuk Penyakit MERS/ PIE sesuai dengan panduan media KIE dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes	Seksi Promosi Kesehatan dan Seksi Surveilans	Juni - September 2025	Di semua Puskesmas dan Rumah Sakit
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Adanya Pelatihan Khusus Penyelidikan Epidemiologi MERS-Cov	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni - September 2025	Petugas Surveilans Dinas Kesehatan dan Puskesmas

3	Kapasitas Laboratorium	Adanya Pelatihan Khusus Tenaga Laboratorium dalam pengelolaan spesimen	Seksi Surveilans	Juni - September 2025	Petugas Laboratorium
4	Rumah Sakit Rujukan	Tidak ada tim pengendalian kasus MERS di Rumah Sakit	Seksi Surveilans	Juni - September 2025	Tim TGC

6. Tim penyusun

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1	Albertha Andi Lolo, SKM	JF. Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab.Tana Toraja
2	Feby Musralianti, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab.Tana Toraja