

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BUTON SELATAN

2026

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.

Kabupaten Buton Selatan memiliki potensi terjadinya penularan kasus MERS, hal ini disebabkan adanya jama'ah haji yang setiap tahun menunaikan ibadah haji ke tanah suci/ Arab Saudi yang merupakan salah satu negara ditemukannya kasus MERS.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit MERS.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Buton Selatan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Tersedianya rekomendasi tindak lanjut pencegahan dan penanggulangan di Kabupaten Buton Selatan.

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 Buton Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1
Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Ancaman
Kabupaten Buton Selatan Tahun 2026

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

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, alasannya sesuai literatur/tim ahli, yaitu karakteristik penyakit (dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko, dan CFR).

2. Subkategori pengobatan alasannya sesuai literatur/tim ahli, yaitu menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris.
3. Subkategori pencegahan, alasannya sesuai literatur/tim ahli, yaitu pencegahan penularan penyakit perorangan, tidak ada vaksin, pencegahan penularan penyakit di masyarakat, tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit.
4. Subkategori risiko importasi alasannya sesuai literatur/tim ahli, yaitu risiko importasi berdasarkan adanya laporan berjangkit penyakit infeksi emerging di daerah tertentu di Indonesia, kasus hanya terjadi di luar Indonesia.

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 saat ini tidak terdapat kasus MERS di Indonesia maupun Provinsi Sulawesi Tenggara.

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
Kabupaten Buton Selatan Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	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	T	16.35	16.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

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 kabupaten, alasan terdapat terminal bus antar Kabupaten (atau angkutan umum lainnya)

2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kepadatan penduduk kabupaten Buton Selatan cukup tinggi.
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan jumlah penduduk diatas 60 tahun cukup tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS tidak terdapat 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 Buton Selatan Tahun 2026

No	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	S	5.11	0.51
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	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	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum semua petugas laboratorium puskesmas dilatih dan bersertifikat.
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan seluruh fasyankes baik RS maupun puskesmas belum memiliki media promosi MERS.
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan petugas di kabupaten hanya pernah mengikuti simulasi / role play penyelidikan epidemiologi MERS tetapi belum pernah terlibat dalam penyelidikan epidemiologi MERS.
4. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan kabupaten belum membuat rencana kontijensi MERS/patogen penyakit pernapasan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan belum ada tim pengendalian kasus MERS di RSUD.
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum ada anggota TGC telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk 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 risiko Kabupaten Buton Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4
Penetapan Karakteristik Risiko MERS
Kabupaten Buton Selatan Tahun 2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	49.57
Kapasitas	47.12
RISIKO	77.42
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kabupaten Buton Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.12 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 77.42 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-Cov	Mereview dan update SK Tim TGC Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Selatan	Kabid P2P	Juli - Des 2026	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Bersama Promkes menyediakan promosi berupa media cetak atau media digital/website tentang penyakit MERS	Kabid P2P	Juli - Des 2026	
3	Kapasitas Laboratorium	Mengadakan in house training penguatan surveilans potensial KLB berbasis laboratorium dengan melibatkan petugas laboratorium dari Rumah Sakit	Kabid P2P	Juli - Des 2026	

Batauga, 23 Juni 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Buton Selatan



dr. La Ode Achmad AM, S.Ked
NIP. 19880223 201403 1 004

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Tim Gerak Cepat	9.34	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	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)

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-Cov	- Petugas TGC belum pernah mendapatkan latihan terkait MERS	- Belum ada pelatihan TGC	-	-
2.	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	- seluruh fasyankes baik RS maupun puskesmas belum memiliki media promosi MERS	- Belum pernah ada promosi terkait penyakit MERS.	-	-
3.	Kapasitas Laboratorium	-	-	Belum ada anggaran peningkatan kapasitas petugas lab	

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya Tim TGC dengan personal sesuai standart
2	Belum adanya SK Tim pengendalian Kasus MERS
3	Belum adanya petugas yang terlatih bersertifikat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyeidlidan epidemiologi MERS-Cov	Mereview dan update SK Tim TGC Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Selatan		Tahun 2026	
2	Promosipeningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Menyediakan promosi berupa media cetak atau website tentang penyakit Mers		Tahun 2026	
3	Kapasitas Laboratorium	Mengadakan in house training penguatan surveilans potensial KLB berbasis laboratorium dengan melibatkan petugas laboratorium dari Rumah Sakit		Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Muh. Arafah Basaru, SKM.,M,SI	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Buton Selatan
2	Amsia Abdul Kadir, S.Kep	Koordinator Surviem	Dinas Kesehatan Buton Selatan
3	Wa Asmiati	Petugas Surviem	Dinas Kesehatan Buton Selatan