

REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BUTON TENGAH
TAHUN 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.

Sampai saat ini, belum pernah ditemukan suspek MERS di Kabupaten Buton Tengah, namun banyaknya jamaah haji dan umrah setiap tahun meningkatkan risiko importasi kasus MERS. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah perlu melakukan pemetaan risiko dan menyusun rekomendasi sebagai bahan perencanaan program dan pengendalian penyakit MERS.

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. Tersedianya rekomendasi terkait tindak lanjut pencegahan dan penanggulangan penyakit MERS-Cov di Kabupaten Buton Tengah.

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 Tengah, 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 Buton Tengah Tahun 2026

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 merupakan ketepatan para ahli dengan nilai sebesar 30,25
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan pengobatan yang dilakukan untuk pencegahan maupun penanggulangan sudah ditetapkan oleh para ahli dengan risiko sebesar 6,90
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan pencegahan maupun penanggulangan sudah ditetapkan oleh para ahli dengan nilai risiko sebesar 23,56
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan pencegahan maupun penanggulangan sudah ditetapkan oleh para ahli dengan risiko sebesar 11,25

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 baik di Indonesia maupun di 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:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke	Perjalanan penduduk	A	50.48	0.05

	wilayah terjangkau	ke wilayah terjangkau			
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	S	25.96	2.60
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 Buton Tengah Tahun 2026

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan alasannya karena jumlah penduduk usia >60 tahun yang cukup tinggi yaitu sebesar 9,03 % dapat meningkatkan populasi risiko tinggi tertular MERS.

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan terdapat terminal antar kabupaten/kota dan transportasi bus dari provinsi ke Kabupaten Buton Tengah dengan frekuensi transportasi setiap hari.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kepadatan penduduk di Kabupaten Buton Tengah cukup tinggi, yaitu sebesar 147 jiwa/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 public	Kebijakan public	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	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	T	8.79	8.79
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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Buton Tengah Tahun 2026

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 di Kabupaten Buton Tengah sudah memiliki Tim TGC, namun yang memiliki sertifikat pelatihan baru sebagian, selain itu ketersediaan logistik specimen karier sudah tersedia, namun dalam penggunaannya tidak diketahui standar kualitasnya.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum ada rencana kontijensi MERS/pathogen penyakit pernapasan untuk kewaspadaan terjadinya kasus MERS-Cov.

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 kebijakan yang diterbitkan untuk kewaspadaan terhadap MERS baik itu Peraturan Daerah maupun Surat Edaran namun untuk mewaspadai kasus tersebut menjadi tanggung jawab Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan sudah tersedia 1 Rumah Sakit Rujukan untuk menangani kasus MERS-Cov, namun Tim Penanganan Kasus MERS-Cov di Rumah Sakit tersebut belum dilengkapi dengan SK dan belum semua anggota Tim yang terlatih.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan di Kabupaten Buton Tengah sudah ada Tim Gerak Cepat namun baru sebagian yang memiliki sertifikat dan mengikuti pelatihan.

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 Buton Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tenggara
Kota	Buton Tengah
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	11.50
Kapasitas	56.47
RISIKO	14.99
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Buton Tengah Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Buton Tengah untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.50 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.99 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Membuat telaah kepada SDK Dinkes Kab/Prov tentang Kebutuhan Pelatihan TGC	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah	Tahun 2026	
2	Rumah Sakit Rujukan	Memfasilitasi pembuatan SK Tim Pengendalian Penyakit KLB/PIE	Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah dan RSUD	Tahun 2026	

Labungkari, 02 Juli 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Buton Tengah



HASRUN HASANU, SKM, M.Kes
NIP. 19701231 200012 1 019

**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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kebijakan public	5.11	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	Kebijakan public	5.11	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Tim Gerak Cepat	Belum terbentuk Tim TGC Penanggulangan KLB/PIE dengan Personil sesuai dengan standart yang ter SK kan	Belum ada SK dan SOP Tim Gerak Cepat Penanggulangan KLB/PIE	Unsur anggota TGC masih belum sesuai dengan Permenkes No. 1501/2010	Belum adanya alokasi anggaran untuk pelatihan bagi anggota Tim Gerak Cepat	-
2	Rumah Sakit Rujukan	Belum terbentuk SK tim Surveilans Penyakit KLB/PIE di RS	Belum ada SOP tatalaksana kasus penyakit Infeksi Emerging di Rumah Sakit Rujukan	Belum adanya standar ruang pelayanan dan logistik yang diperlukan untuk tatalaksana kasus PIE	Keterbatasan anggaran untuk kegiatan pertemuan dan pembinaan tentang Penyakit Infeksi Emerging	Hanya ada 1 Rumah Sakit Rujukan di Kabupate n Buton Tengah

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pembentukan kebijakan terkait kewaspadaan MERS untuk pembentukan SK Tim Pengendalian Penyakit KLB/PIE
2	Belum adanya Tim TGC dengan personel sesuai standar

3	Belum adanya pelatihan petugas bersertifikat
---	--

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Membuat telaah kepada SDK Dinkes Kab/Prov tentang Kebutuhan Pelatihan TGC	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah	Tahun 2026	
2	Rumah Sakit Rujukan	Memfasilitasi pembuatan SK Tim Pengendalian Penyakit KLB/PIE	Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah dan RSUD	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Herman Jais, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah
2	Armaiju, S.Kep., Ns	Koordinator Surviem	Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah
3	Mega Herdyna, SKM	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah