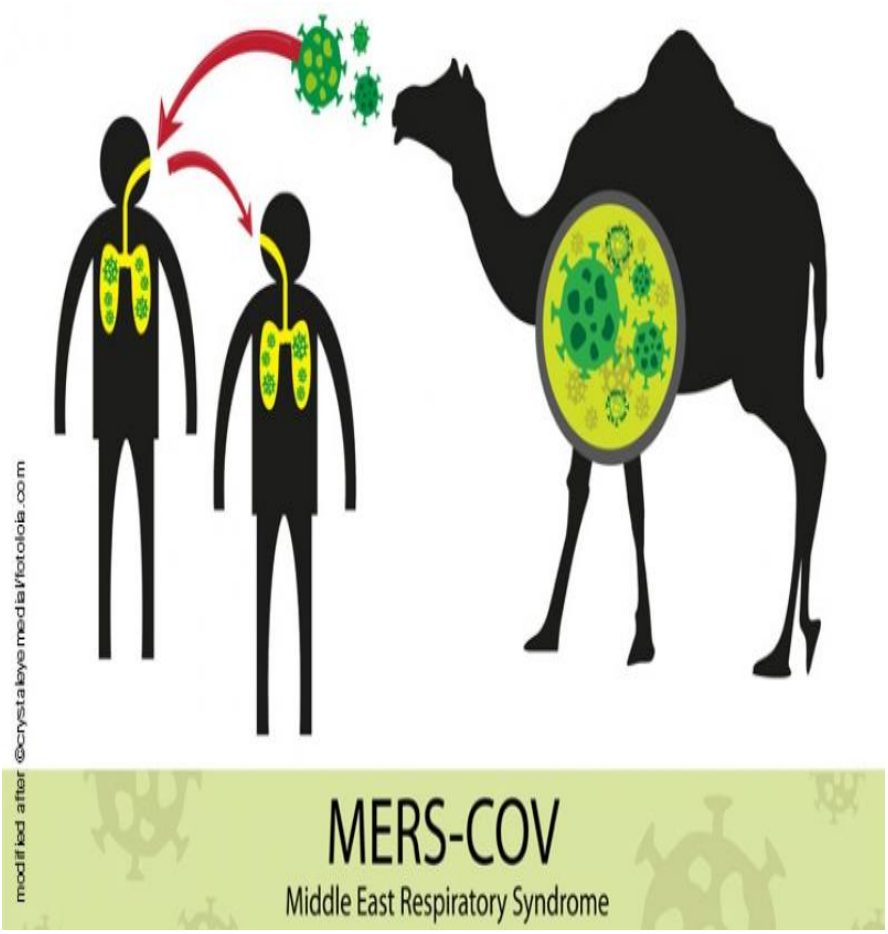
REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KATINGAN

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 Katingan mempunyai lapangan udara di Tumbang Samba dan terminal travel antar kota, mobilitas penduduk keluar maupun masuk ke Kabupaten Katingan lumayan banyak. Jemaah haji/umrah jumlahnya kurang lebih 42 orang. Semua hal diatas memiliki relevansi untuk dilakukan pemetaan risiko penyakit MERS-CoV di Kabupaten Katingan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk kewaspadaan Kabupaten Katingan terhadap penyakit MERS-CoV adalah meningkatkan kebijakan Pemerintah Daerah, kesiapsiagaan Rumah sakit rujukan dan meningkatkan Surveilan Puskesmas, Surveilan Rumah Sakit, Promosi Kesehatan untuk penyakit MERS-CoV perlu ditingkatkan selain itu kesiapsiagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan juga perlu ditingkatkan termasuk penyediaan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan.

Berdasarkan hal-hal diatas pentingnya untuk melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging MERS-CoV dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait dengan sumber data tahun 2022 dilakukan pemetaan pada bulan Maret 2024

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. Kegiatan deteksi dini melalui pemetaan/penilaian risiko dan pembuatan rekomendasi tindak lanjut hasil analisis penyakit MERS-CoV di Kabupaten Katingan bertujuan sebagai dasar melakukan intervensi terhadap kerentanan yang tinggi dan kapasitas rendah, serta sebagai dasar bagi pemerintah Kabupaten Katingan untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun penyakit potensial KLB/Wabah.

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 Katingan, 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 Katingan 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 karena sudah ditetapkan oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh 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 karena saat ini tidak terdapat kasus MERS di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah (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 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	**R**	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	**S**	7.21	0.72

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

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan Karena frekwensi transportasi 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 Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena berisiko rentan tertular penyakit

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	**S**	1.70	0.17
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	**S**	6.98	0.70
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	**R**	8.79	0.09
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

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Katingan 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 Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan

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 Tidak ada, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan tidak ada Promosi kesehatan tentang Mers CoV
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS hanya 75%

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 Katingan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Kalimantan Tengah**
Kota	**Katingan**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	26.89
Kapasitas	47.54
RISIKO	**41.62**
Derajat Risiko	**SEDANG**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Katingan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Katingan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.54 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 41.62 atau derajat risiko SEDANG

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melaksanakan kampanye edukasi tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (misalnya MERS-CoV, COVID-19, dsb.) melalui media cetak, elektronik, dan sosial media	Promkes dan Surveilans Dinas Kesehatan	Agustus - Desember 2026	Disesuaikan dengan kalender kegiatan kesehatan nasional dan kondisi KLB
		Penyuluhan langsung kepada masyarakat (di sekolah, pasar, tempat ibadah, dll.) tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Puskesmas / Kader Kesehatan	Agustus - Desember 2026	Menggunakan media flipchart/leaflet
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatkan kapasitas tenaga surveilans dalam deteksi dini kasus suspek/probable/konfirmasi MERS-CoV	Dinas Kesehatan Kab/Kota & Puskesmas	Agustus - September 2026	Pelatihan dan refreshment surveilans
		Menyusun SOP investigasi kasus dan kontak erat, termasuk penggunaan formulir standar WHO/Kemenkes	Tim Epidemiologi Dinkes Provinsi/Kabupaten	Agustus - Desember 2026	Perlu simulasi lapangan
3	Rencana Kontijensi	Menetapkan SOP investigasi kasus suspek/probable/konfirmasi, tracing kontak, dan karantina bila perlu	Dinkes, Tim Gerak Cepat (TGC) dan Surveilans	Agustus - Desember 2026	Harus sesuai pedoman Kemenkes

Kasongan,10 Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Katingan

Glorikus G.,SKM, M.Kes
NIP. 197106292000031001

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	Rencana Kontijensi	3.85	**A**
3	Tim Gerak Cepat	9.34	**R**
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	**R**
5	Kebijakan publik	5.11	**R**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	**A**
2	Rencana Kontijensi	3.85	**A**
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	**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)

c. Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Petugas kesehatan belum tersosialisasikan terkait kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS-Cov	Belum dilakukan koordinasi dengan pihak promkes terkait pengadaan media promosi MERS	Belum dilakukan pengadaan media promosi kesehatan seperti standing banner dan audio visual terkait MERS di RS dan Puskesmas	-	Ada Puskesmas masalah jaringan
		Tokoh agama masyarakat belum ikut berpartisipasi dalam promosi kewaspadaan dan kesiapsiagaan MERS-CoV	Belum dilakukan advokasi dan kerja sama lintas sektor dengan departemen agama terkait urgensi kewaspadaan MERS	-	-	-
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Tenaga surveilans epidemiologi masih belum terlatih terutama untuk menanggani kasus Mers-CoV	-	-	-	-
3	Rencana Kontijensi	Belum ditetapkan tim inti kontinjensi	SOP darurat belum ditetapkan & disosialisasikan	Belum ada Modul pelatihan untuk Mers CoV	-	-

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melaksanakan kampanye edukasi tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (misalnya MERS-CoV, COVID-19, dsb.) melalui media cetak, elektronik, dan sosial media	Promkes dan Surveilans Dinas Kesehatan	Agustus - Desember 2026	Disesuaikan dengan kalender kegiatan kesehatan nasional dan kondisi KLB
		Penyuluhan langsung kepada masyarakat (di sekolah, pasar, tempat ibadah, dll.) tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Puskesmas / Kader Kesehatan	Agustus - Desember 2026	Menggunakan media flipchart/leaflet
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatkan kapasitas tenaga surveilans dalam deteksi dini kasus suspek/probable/konfirmasi MERS-CoV	Dinas Kesehatan Kab/Kota & Puskesmas	Agustus - September 2026	Pelatihan dan refreshment surveilans
		Menyusun SOP investigasi kasus dan kontak erat, termasuk penggunaan formulir standar WHO/Kemenkes	Tim Epidemiologi Dinkes Provinsi/Kabupaten	Agustus - Desember 2026	Perlu simulasi lapangan
3	Rencana Kontijensi	Menetapkan SOP investigasi kasus suspek/probable/konfirmasi, tracing kontak, dan karantina bila perlu	Dinkes, Tim Gerak Cepat (TGC) dan Surveilans	Agustus - Desember 2026	Harus sesuai pedoman Kemenkes

5. Tim penyusun

No	**Nama**	**Jabatan**	**Instansi**
1	Riady, SKM	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Katingan	Dinkes Katingan
2	Yanoarius, S.Kep	Ketua Tim kerja Surveilans,Karantina Kesehatan,Penyakit Infeksi Emerging dan KLB	Dinkes Katingan
3	Irma Kitly, S.Kep	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Katingan