



# REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOLAKA TIMUR

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.

### 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. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging khususnya MERS di Kabupaten Kolaka Timur.

## 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 Kolaka Timur, 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 Kolaka Timur 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 karena karakteristik penyakit (dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko, dan CFR), sehingga dapat menjadi serius.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena masih berjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarasi PHEIC-WHO atau telah dicabut.

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 tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan 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 wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	R	50.48	0.50
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	R	25.96	0.26
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kolaka Timur 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 karena presentase penduduk usia ≥ 60 tahun yaitu 10,9%.

**c. Penilaian Kapasitas**

Penetapan nilai risiko Kapasitas Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, 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	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	R	10.99	0.11
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	A	9.34	0.01
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 Kolaka Timur Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena tidak ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) serta tidak ada tersedia logistik specimen carrier untuk MERS.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena tidak ada tim pengendalian kasus MERS dan tidak ada tenaga yang telah sesuai pedoman dan terlatih seperti Dokter, perawat, kesling, pranata laboratorium terampil, tetapi tersedia SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen di RS dan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman namun tidak ada standar ruang isolasi untuk MERS.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena tidak memiliki media promosi MERS.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena tidak anggota TGC yang memenuhi unsur TGC serta tidak ada anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.

5. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
6. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen penerapannya di Kabupaten Kolaka Timur.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena tidak ada kebijakan kewaspadaan terkait MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Kolaka Timur namun menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang.
2. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, alasan puskesmas tidak melaporkan hasil pemantauan jamaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan karena Permkes jamaah haji langsung di rumah sakit tidak melalui puskesmas lagi tetapi Dinkes tetap memantau apabila jamaah ada yang sakit setelah kepulangan.

**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 Kolaka Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tenggara
Kota	Kolaka Timur
Tahun	2026

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
<b>Ancaman</b>	73.59
<b>Kerentanan</b>	8.13
<b>Kapasitas</b>	35.64
<b>RISIKO</b>	<b>16.79</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kolaka Timur untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.13 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.64 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 16.79 atau derajat risiko Rendah.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengupdate SK TGC yang memenuhi unsur 5 TGC sesuai komposisi petugas terbaru	Kabid P2P	Oktober 2026	

Kolaka Timur, 20 Mei 2026

Mengetahui,  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Kolaka Timur



**Ridwan Nasir, SKM**  
Pembina Tk. Gol IV/b  
NIP.19690316 199103 1 010

## 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:

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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
5	Rencana Kontijensi	3.85	A

**Penetapan Subkategori yang dapat Ditindaklanjuti pada Kategori Kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9.34	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Tim Gerak Cepat	Ada pergantian petugas namun SK belum di update	Belum update SK sesuai komposisi petugas baru			

### 4. Poin-Point Masalah yang Harus Ditindaklanjuti

1	Ada pergantian petugas namun SK belum di update
2	Belum update SK sesuai komposisi petugas baru

### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengupdate SK TGC yang memenuhi unsur 5 TGC sesuai komposisi petugas terbaru	Kabid P2P	Oktober 2026	

### 6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ridwan Nasir, SKM	Kadis Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur
2	dr. Irmayani	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur
3	Fitriyah. DM, SKM	Penanggungjawab PIE	Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur