

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOLAKA UTARA
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 Kolaka Utara, namun banyaknya jemaah haji dan umrah setiap tahun meningkatkan risiko importasi kasus MERS. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara 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 MERS.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit MERS di Kabupaten Kolaka Utara.
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 Kolaka Utara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1
Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman
Kabupaten Kolaka Utara 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 (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan ketetapan para ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan ketetapan para ahli.

3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan ketentuan para ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan ketentuan para 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, karena tidak ada kasus MERS di Indonesia maupun di 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 Kolaka Utara Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

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 karena terdapat terminal bus antar kota dan pelabuhan dengan frekuensi perjalanan/melintas dalam wilayah kabupaten setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasannya karena jumlah penduduk usia > 60 tahun yang cukup tinggi yaitu sebesar 8,15% dapat meningkatkan populasi risiko tinggi tertular MERS.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS tidak ada 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 Kolaka Utara Tahun 2026

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	R	1.70	0.02
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	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	S	8.79	0.88
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	A	12.64	0.01

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan petugas belum pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasannya karena Kabupaten Kolaka Utara belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/Patogen Penyakit Pernapasan.

3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan tidak ada anggaran yang tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasannya belum ada kebijakan daerah untuk penanggulangan penyakit MERS, isu ini hanya menjadi perhatian Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasannya karena belum ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan specimen, serta tidak tersedianya logistic specimen carier sesuai standar.
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasannya Rumah Sakit rujukan sudah ada Tim pengendalian kasus MERS tetapi tidak di perkuat SK tim dan ruang isolasi untuk kasus MERS tidak ada serta tidak sesuai standar.
4. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan tidak ada pelaporan dari BKK ke Dinas Kesehatan.
5. Subkategori Tim Gerak Cepat, hal ini dikarenakan Tim TGC di Kabupaten Kolaka Utara belum semua mengikuti pelatihan yang bersertifikat khususnya pelatihan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kasus 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 resiko Kab. Kolaka Utara dapat di lihat pada tabel 4

Tabel 4
Penetapan Karakteristik Risiko Mers
Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	32.50
RISIKO	75.58
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kabupaten Kolaka Utara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 32.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 75.58 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan kembali anggaran untuk Peningkatan kapasitas TGC	Kabid P2P	Tahun 2027	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan kembali pelatihan/ peningkatan kapasitas TGC	Kabid P2P dan Kabid SDM	Tahun 2027	

Lasusua, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Kolaka Utara



Irfan, SKM, M. Kes
NIP. 196901261990031003

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	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9,34	R
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10,44	A
3	Anggaran penanggulangan	12,64	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Tim Gerak Cepat	Belum terbentuk Tim TGC dengan Personil sesuai dengan standart yang ter SK kan	Membentuk Tim TGC sesuai standart (medis/Paramedis, Surveilans, Kesling, Pranata Lab dll)	-	-	-
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Petugas belum memiliki sertifikat penanggulangan MERS	Banyak petugas belum pernah mengikuti pelatihan yang bersertifikat	-	Belum adanya alokasi anggaran untuk pelatihan penanggulangan MERS yang bersertifikat	-

4. Poin-point 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	Tim Gerak Cepat	▪ Membentuk Tim TGC sesuai Standart (Medis/Paramedis Surveilans, Kesling, Pranata Lab dl	Kabid P2P dan Tim Survim	Tahun 2026	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	▪ Alokasi anggaran untuk pelatihan penanggulangan MERS yang bersertifikat	Kabid P2P dan Kabid SDK		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Indarwana, S.Kep	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kolaka Utara
2	H. Syamsuddin, S.K.M, M.K.M	Koordinator Survim	Dinas Kesehatan Kolaka Utara
3	Salmiati, S.K.M, M.K.M	Pj. Surveilans	Dinas Kesehatan Kolaka Utara