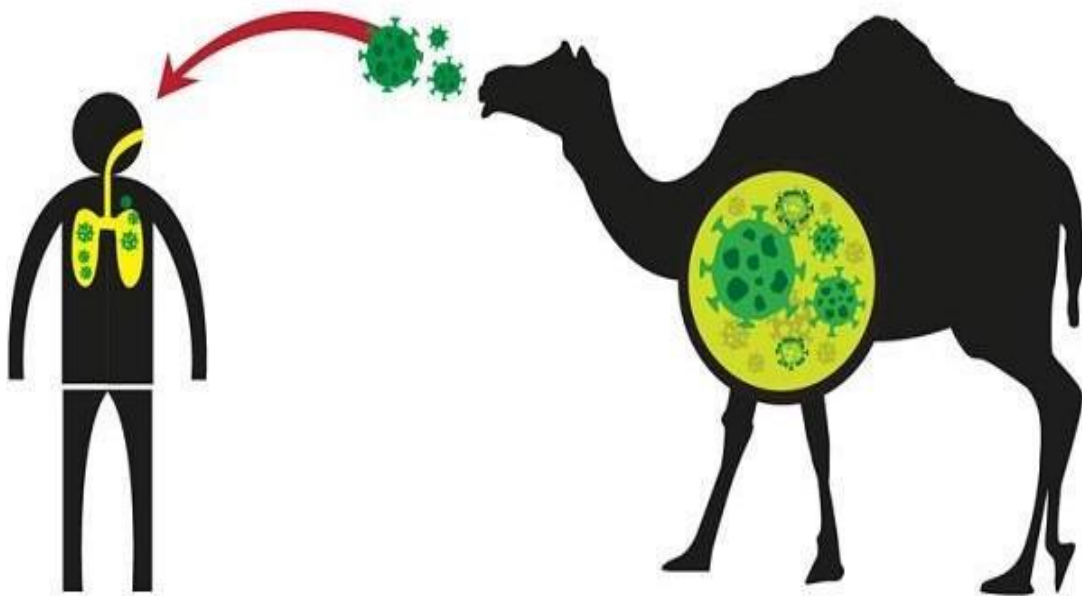




REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAROS

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.

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 Maros, 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 Maros 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 Merupakan Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Karena Merupakan Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Karena Merupakan Ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Karena Merupakan Ketetapan 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 walaupun tidak ada kasus di Indonesia dan provinsi sulsel tapi tetap risikonya sedang untuk kewaspadaan penularan MERS apa lagi di Kabupaten Maros Bandara Internasional .

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 terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	S	50.48	5.05
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	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Maros Tahun 2026

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 di Kabupaten Maros merupakan jalur Provinsi dan memiliki tempat – tempat persinggahan mobil antar kab/Kota dan Provinsi.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Karena Kepadatan penduduk di Kabupaten Maros sebesar 287 termasuk dalam kategori Padat.

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan Karena Jumlah jamaah haji kabupaten Maros Sebanyak 330 jamaah termasuk besar peluang untuk terjangkau penyakit MERS
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan Karena Proporsi Penduduk Lebih dari 60 Tahun di kabupaten Maros sebanyak 7,3 % merupakan kelompok Rentan utk 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	T	5.11	5.11
2	Kelembagaan	Kelembagaan	R	8.19	0.08
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	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	T	10.44	10.44
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 Maros Tahun 2026

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

1. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan , Karena Kabupaten Maros belum Memiliki Rencana Kontijensi untuk Penyakit MERS.

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

1. Subkategori Kelembagaan, alasan, Kertena pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS dfi kabupaten Maros masih menjadi tugas dan wewenang di tingkat eselon 4 atau kepala seksi.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan , Karena lamanya diperoleh hasil pemeriksaan Spesimen yaitu kurang Lebih 14 hari.
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan, Karena Masih ada tenaga dalam tim pengendalian kasus MERS yang belum terlatih.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan, Karena masioh ada tenaga dalam tim pengendalian kasus MERS yang belum terlatih.

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 Maros dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Maros
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	48.08
Kapasitas	70.21
RISIKO	50.39
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Maros Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Maros untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 48.08 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.21 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 50.39 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Melakukan koordinasi ke bagian perencanaan terkait anggaran Rencana Kontijensi	TIM Survim	Juli -Desember 2026	
2	Rencana Kontijensi	Menyusun dan Megusulkan pagu anggaran terkait kegiatan Rencana Kontijensi	TIM Survim	Juli -Desember 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes trkait keutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes),	TIM Survim	Juli -Desember 2026	
4	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen MERS	TIM Survim	Juli -Desember 2026	

Maros, 25 Maret 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Maros



dr. H. Muhammad Yunus, S.Ked.,M.Kes.

NIP. 19760709 200701 1 011

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Kelembagaan	8.19	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	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

- 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	Rencana Kontejensi	Belum dilakukan Koordinasi ke bagian perencanaan terkait anggaran Rencana Kontejensi	Belum ada pagu anggaran terkait kegiatan Rencana Kontijensi	Tidak tersedianya Menu Kegiatan Rencana Kontijensi	Anggaran untuk Kegiatan Rencana Kontijensi tidak ada karena Efisiensi	
2	Tim Gerak Cepat	Sebagian Anggota Tim TGC belum mendapatkan pelatihan terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB	Di tingkat Provinsi, kuota peserta pelatihannya terbatas Di tingkat kabupaten, belum ada pelatihan		Keterbatasan anggaran karena Efisiensi untuk pelatihan Surveilans	
3	Kapasitas Laboratorium	Beberapa petugas Laboratorium belum terlatih dalam pengambilan Spesimen MERS	Belum di Usulkan Pelatihan bagi Petugas Laboratorium untuk Pengelolaan Spesimen MERS		Keterbatas Anggaran Pelatihan karena adanya efisiensi Anggaran	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum dilakukan koordinasi ke bagian perencanaan terkait anggaran Rencana Kontijensi
2. Belum ada pagu anggaran terkait kegiatan Rencana Kontijensi
3. Sebagian Anggota Tim TGC belum mendapatkan pelatihan terkait penyelidikan dan Penanggulanan KLB
4. Beberapa Petugas Laboratorium yang belum terlatih dalam pengambilan specimen MERS
5. Belum diusulkan pelatihan bagi petugas Laboratoprium Utk Pengelolaan Spesimen MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Melakukan koordinasi ke bagian perencanaan terkait anggaran Rencana Kontijensi	TIM Survim	Juli -Desember 2026	
2	Rencana Kontijensi	Menyusun dan Megusulkan pagu anggaran terkait kegiatan Rencana Kontijensi	TIM Survim	Juli -Desember 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes trkait keutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes)	TIM Survim	Juli -Desember 2026	
4	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen MERS	TIM Survim	Juli -Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj. Rusmawatiah, SKM.M Kes	Epidemiologi Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
2	Sinta Irmayanti, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan