

# **REKOMENDASI PENYAKIT MERS**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUNA  
TAHUN 2024**

## 1. Pendahuluan

MERS (Middle East Respiratory Syndrome) adalah penyakit yang menyerang sistem pernapasan akibat virus corona. Penyakit ini bersifat zoonosis dan banyak terdeteksi di negara Timur Tengah. Gejalanya bervariasi mulai dari demam, batuk, hingga sesak napas berat dan gagal organ pada tingkat keparahan tinggi.

Dokumen ini disusun sebagai panduan bagi daerah Kabupaten Muna dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging khususnya MERS. Dokumen ini bertujuan untuk mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian infeksi emerging dan menjadi dasar kesiapsiagaan wilayah (terutama terkait mobilitas antar provinsi dan riwayat perjalanan) terhadap potensi wabah.

### Resume Analisis Risiko MERS (Kabupaten Muna - 2024)

Berdasarkan hasil pemetaan risiko MERS di Kabupaten Muna untuk tahun 2024, diperoleh hasil analisis:

- Nilai Ancaman (Threat): **73.59**
- Nilai Kerentanan (Vulnerability): **27.72**
- Nilai Kapasitas (Capacity): **55.27**

Perhitungan Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas = **36.91**. Derajat Risiko berada pada kategori **SEDANG**.

## 2. Penetapan Subkategori Prioritas (Kapasitas)

Untuk penyakit MERS, perumusan masalah difokuskan pada kategori **Kapasitas** karena tindak lanjut kerentanan berkaitan erat dengan kapasitas penanggulangan daerah. Berikut adalah 3 subkategori kapasitas prioritas dengan nilai terendah (Abai) yang ditetapkan untuk ditindaklanjuti:

| No | Subkategori (Kapasitas)                       | Bobot  | Nilai Risiko    |
|----|-----------------------------------------------|--------|-----------------|
| 1  | Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV | 10.44% | <b>A (Abai)</b> |
| 2  | Rencana Kontijensi                            | 3.85%  | <b>A (Abai)</b> |
| 3  | Kapasitas Laboratorium                        | 1.70%  | <b>A (Abai)</b> |

### 3. Analisis Inventarisasi Masalah (Metode 5M)

| Subkategori                   | Man (SDM)                                                                                          | Method (Metode)                                                                                        | Material (Logistik)                                                             | Money (Dana)                                                                                | Machine (Alat)                                                                                    |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kompetensi PE MERS-CoV</b> | Kurangnya tenaga epidemiolog di puskesmas yang pernah dilatih khusus tentang surveilans PIE/ MERS. | Belum ada SOP turunan daerah untuk pelacakan kontak erat MERS spesifik pelaku perjalanan Timur Tengah. | Formulir Penyelidikan Epidemiologi (PE) spesifik MERS belum tersedia di faskes. | Minimnya alokasi anggaran pelatihan peningkatan kapasitas surveilans.                       | Sistem pelaporan surveilans lokal belum memiliki variabel notifikasi otomatis riwayat perjalanan. |
| <b>Rencana Kontijensi</b>     | Belum terbentuknya Tim Penyusun Renkon MERS lintas sektor (Dinkes, KKP/ BKK, RSUD).                | Dokumen Rencana Kontijensi (Renkon) kedaruratan MERS belum pernah disusun dan disimulasikan.           | Tidak ada draf panduan penanggulangan lokal sebagai acuan.                      | Belum ada anggaran operasional penyusunan Renkon dan Tabletop Exercise (TTX).               | Belum tersedianya platform komunikasi krisis kedaruratan terpadu.                                 |
| <b>Kapasitas Laboratorium</b> | Analisis lab daerah belum tersertifikasi untuk pengambilan usap tenggorok kasus suspek MERS.       | Alur rujukan spesimen usap ke lab rujukan nasional/ provinsi belum ditetapkan secara resmi.            | Ketiadaan stok Viral Transport Medium (VTM) khusus dan APD Level 3.             | Anggaran untuk pengemasan dan biaya kurir spesimen berisiko tinggi belum dianggarkan rutin. | Fasilitas cold chain untuk transportasi spesimen PIE sangat terbatas.                             |

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

1. Ketiadaan tenaga epidemiolog dan petugas lapangan yang memiliki kompetensi spesifik untuk penyelidikan epidemiologi (PE) MERS-CoV.
2. Dokumen Rencana Kontijensi (Renkon) MERS belum tersedia sebagai acuan kesiapsiagaan lintas sektor di wilayah Kabupaten Muna.

3. Kapasitas laboratorium daerah masih dalam kategori abai, baik dari ketersediaan logistik (VTM, APD Level 3), kelayakan fasilitas (cold chain), maupun manajemen pengiriman spesimen.
4. Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) lokal yang mengatur alur rujukan spesimen dari puskesmas/RSUD ke fasilitas laboratorium rujukan nasional.
5. Kurangnya pengalokasian anggaran daerah yang spesifik untuk simulasi kedaruratan (Tabletop Exercise) dan pelatihan petugas surveilans infeksi emerging.

## 5. Tabel Rekomendasi Tindak Lanjut

| NO | SUBKATEGORI                                   | REKOMENDASI                                                                                                                | PIC               | TIMELINE          | KET           |
|----|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|---------------|
| 1  | Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV | Menyelenggarakan In-House Training (IHT) Pelacakan Kontak dan Penguatan Surveilans PIE untuk petugas Puskesmas dan RS.     | Bidang P2P Dinkes | Triwulan II 2026  | Dana BOK/DAK  |
| 2  | Rencana Kontijensi                            | Pembentukan Tim Kerja penyusunan dokumen Rencana Kontijensi MERS dilanjutkan dengan Tabletop Exercise (TTX) lintas sektor. | Dinkes / BPBD     | Triwulan III 2026 | Lintas Sektor |
| 3  | Kapasitas Laboratorium                        | Pengadaan VTM, APD Level 3, serta penyusunan SOP alur rujukan spesimen MERS ke Lab Rujukan Nasional.                       | Labkesda          | Triwulan II 2026  | APBD          |

Raha, 04 Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan



La Ode Muhammad Aziswan, SKM  
NIP. 19720120 199202 1 002

