

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH BUMBU
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.

Di Kabupaten Tanah Bumbu untuk tahun 2025 tidak ditemukan kasus suspek maupun konfirmasi untuk kasus MERS.

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. Dapat tersusunnya isu prioritas dalam pemetaan resiko yang akan timbul pada penyakit Mers, isu yang dapat ditindaklanjuti dan penyusunan rekomendasi pemetaan resiko penyakit Mers

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 Tanah Bumbu, 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 Tanah Bumbu 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 merupakan pendapat Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan pendapat Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan pendapat Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan pendapat 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 masih banyak jalur masuk melalui transportasi darat, udara maupun air

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	R	50.48	0.50
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 Tanah Bumbu 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 alat transportasi seperti bus, kapal laut dan pesawat terbang keluar masuk setiap hari dari kabupaten Tanah Bumbu maupun dari luar Kabupaten Tanah Bumbu

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 proporsi 7,4% penduduk usia diatas 60 tahun

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/średang, 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	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	S	6.98	0.70
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.10
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	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2024

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 Tanah Bumbu belum memiliki dokumen kontijensi MERS

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 karena tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS hanya menjadi perhatian setingkat kepala bidang
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena persentase anggota TGC masih 60%
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan masih kurangnya anggaran untuk kewaspadaan 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 Kabupaten Tanah Bumbu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Tanah Bumbu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	27.34
Kapasitas	42.24

RISIKO	47.63
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Tanah Bumbu untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 27.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 47.63 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi melalui penginisiasi penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi MERS atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan Kabupaten Tanah Bumbu melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait	Juni 2027	
2	Tim Gerak Cepat	Melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang belum mengikuti pelatihan TGC sebagai dasar prioritas peserta pelatihan. Selanjutnya Mengalokasikan anggaran pelatihan TGC secara bertahap sesuai kemampuan daerah. Mengoptimalkan pelatihan internal/daring untuk efisiensi pembiayaan pelatihan. Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi/Bapelkes untuk dukungan pelatihan dan fasilitator.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	Desember 2026, Mei 2027	
3	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan pengalokasian anggaran khusus penanggulangan MERS dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah, serta mengintegrasikan kebutuhan pembiayaan penanggulangan MERS ke dalam program surveilans, kesiapsiagaan, dan respons penyakit berpotensi wabah.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	Desember 2026, Juni 2027	

Tanah Bumbu, 28 April 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Bumbu



dr. Arman Jaya Rikki

NIP. 19750609 200604 1 017

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	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Kebijakan publik	5.11	R
5	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10.99	S

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	Anggaran penanggulangan	12.64	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
- 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	Rencana Kontijensi			Tidak ada nya Dokumen Rencana Kontijensi MERS atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan di Kabupaten Tanah Bumbu		
2	Tim Gerak Cepat	Masih ada anggota/tenaga kesehatan yang belum mengikuti pelatihan TGC			Anggaran yang terbatas untuk melaksanakan pelatihan TGC untuk tenaga kesehatan di Puskesmas	
3	Anggaran penanggulangan				Belum ada Anggaran yang khusus untuk penanggulangan khususnya MERS	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada nya Dokumen Rencana Kontijensi Covid-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan di Kabupaten Tanah Bumbu
2	Masih ada anggota/tenaga kesehatan yang belum mengikuti pelatihan TGC

3	Anggaran yang terbatas untuk melaksanakan pelatihan TGC untuk tenaga kesehatan di Puskesmas
4	Belum ada Anggaran yang khusus untuk penanggulangan khususnya MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi melalui penginisiasi penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi MERS atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan Kabupaten Tanah Bumbu melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait	Juni 2027	
2	Tim Gerak Cepat	Melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang belum mengikuti pelatihan TGC sebagai dasar prioritas peserta pelatihan. Selanjutnya Mengalokasikan anggaran pelatihan TGC secara bertahap sesuai kemampuan daerah. Mengoptimalkan pelatihan internal/daring untuk efisiensi pembiayaan pelatihan. Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi/Bapelkes untuk dukungan pelatihan dan fasilitator.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	Desember 2026, Mei 2027	
3	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan pengalokasian anggaran khusus penanggulangan MERS dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah, serta mengintegrasikan kebutuhan pembiayaan penanggulangan MERS ke dalam program surveilans, kesiapsiagaan, dan respons penyakit berpotensi wabah.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	Desember 2026, Juni 2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wenti Setia Anggraini, SKM., MM	Kabid P2P	Dinkes
2	Erwin Syahrizal, SKM	PP PIE	Dinkes
3			