

REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGGAI
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.

Kabupaten Banggai pada tahun 2025 tidak ditemukan kasus MERS. Namun banyak Masyarakat yang melakukan ibadah umrah dan haji setiap tahunnya. Pada tahun 2025 ada 152 orang yang melakukan perjalanan ibadah haji ke Arab Saudi.

Berdasarkan data tersebut, untuk mengantisipasi kejadian kasus MERS, perlu disusun rekomendasi guna meningkatkan kapasitas dalam menghadapi ancaman penyakit tersebut.

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 Banggai, 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 Banggai 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 sesuai literatur / tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan alasan sesuai literatur / tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan alasan sesuai literatur / tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan alasan sesuai literatur / 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 tingginya jumlah penduduk yang melaksanakan ibadah haji setiap tahunnya

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	BOBO T (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	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Banggai Tahun 2024

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 adanya transportasi darat laut udara dengan frekuensi setiap hari
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena tingginya proporsi penduduk usia >60 tahun

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 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

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	R	1.70	0.02
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
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	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
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	R	12.64	0.13

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

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

1. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan belum adanya media promosi penyakit MERS
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan belum pernah mengikuti simulasi / roleplay penyelidikan epidemiologi penyakit MERS
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum adanya dokumen rencana kontijensi penyakit MERS

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan kebijakan public masih sebatas di level Kepala Bidang
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan konfirmasi resi hasil laboratorium masih diatas 30 hari
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Tim Pengendali kasus MERS masih ada yang belum terlatih
4. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, alasan Puskesmas belum ada yang melaporkan pemantauan Kesehatan jemaah haji
5. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan petugas KKP belum melaporkan surveilans aktif dan zero repring ke dinas kesehatan
6. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan Tim TGC masih ada yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang pengendalian dan kewaspadaan penyakit MERS serta belum pernah mengikuti roleplay atau simulasinya
7. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan terjadinya kesenjangan yang cukup signifikan antara dana yang diperlukan dengan dana yang dibutuhkan jika terjadi KLB penyakit 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 Banggai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Banggai
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.83
Kapasitas	20.87
RISIKO	119.29
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Banggai Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Banggai untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 20.87 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 119.29 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan pelatihan untuk tim TGC tentang Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit MERS	Kabid P2P	Juni 2026	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengusulkan anggaran untuk cetak media promosi terkait penyakit MERS	Surveilans	September 2026	
3	Rencana Kontijensi	Mengusulkan RAB dan TOR Penyusunan dokumen rencana kontijensi MERS	Kabid P2P	September 2026	
4	Rencana Kontijensi	Mengusulkan RAB dan TOR untuk pelatihan Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit MERS	Surveilans	September 2026	

Luwuk, 08 Mei 2026



 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Banggai
 H. Nurmasita Datu Adam, S.Kep.NS.
 NIP. 19691201 198903 2 009

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Anggaran penanggulangan	12.64	R
5	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10.99	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Petugas surveilans belum pernah mengusulkan kegiatan terkait upaya pencegahan dan penanggulangan PIE dan alokasi anggaran terkait penanganan MERS	Belum pernah membuat laporan resmi terkait situasi PIE khususnya MERS pada pemangku kebijakan (walikota)		Belum tersedianya alokasi anggaran terkait upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya MERS	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Petugas surveilans belum menyiapkan website guna promosi tentang MERS	Belum ada website tentang penyakit MERS		Belum ada anggaran untuk cetak media promosi tentang penyakit MERS	
3	Rencana Kontijensi	Petugas surveilans belum pernah membuat dokumen rencana kontijensi MERS			Belum ada anggaran untuk kegiatan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan penyakit MERS	

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum tersedianya alokasi anggaran terkait upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya MERS
2	Belum ada anggaran untuk cetak media promosi tentang penyakit MERS
3	Petugas surveilans belum pernah membuat dokumen rencana kontijensi MERS
4	Belum ada anggaran untuk kegiatan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan penyakit MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan pelatihan untuk tim TGC tentang Kewaspadaan	Kabid P2P	Juni 2026	

		dan Penanggulangan Penyakit MERS			
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengusulkan anggaran untuk cetak media promosi terkait penyakit MERS	Surveilans	September 2026	
3	Rencana Kontijensi	Mengusulkan RAB dan TOR Penyusunan dokumen rencana kontijensi MERS	Kabid P2P	September 2026	
4	Rencana Kontijensi	Mengusulkan RAB dan TOR untuk pelatihan Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit MERS	Surveilans	September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tufi Damen, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
2	Frengki Hendra Wongkar, A.Md.Kep.	Pengelola program Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Nori Laharuna, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan