



REKOMENDASI

MERS

(MIDDLE EAST RESPIRATORY SYNDROME)

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BOLAANG
MONGONDOW
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 Indonesia, hingga Minggu Epidemiologi ke-29 Tahun 2026, telah dilaporkan 777 kasus suspek MERS yang berasal dari 32 provinsi. Dari seluruh kasus suspek tersebut, 766 kasus dinyatakan negatif, 1 kasus masih dalam proses pemeriksaan laboratorium, dan 10 kasus tidak dapat dilakukan pemeriksaan spesimen karena berbagai kendala, seperti spesimen yang tidak memenuhi syarat atau tidak berhasil diperoleh. Hingga saat ini belum terdapat kasus MERS yang terkonfirmasi di Indonesia, namun tingginya mobilitas masyarakat, terutama jemaah haji dan umrah yang melakukan perjalanan ke Arab Saudi, menjadikan Indonesia sebagai negara yang tetap berisiko mengalami importasi kasus. Oleh karena itu, penguatan sistem surveilans, peningkatan kapasitas deteksi dini, kesiapan laboratorium, serta koordinasi lintas sektor dan lintas program perlu terus dilakukan untuk memastikan setiap kasus suspek dapat diidentifikasi, diinvestigasi, dan ditangani secara cepat guna mencegah terjadinya penularan di masyarakat maupun di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kabupaten Bolaang Mongondow memiliki potensi risiko terhadap masuknya kasus Middle East Respiratory Syndrome (MERS) meskipun hingga saat ini belum pernah dilaporkan adanya kasus konfirmasi di wilayah. Risiko tersebut terutama berkaitan dengan mobilitas penduduk, khususnya jemaah haji dan umrah yang melakukan perjalanan ke Arab Saudi dan negara-negara di kawasan Timur Tengah sebagai wilayah endemis MERS. Pada penyelenggaraan ibadah haji tahun 2025 sebanyak 32 jemaah haji berasal dari Kabupaten Bolaang Mongondow. Kondisi ini menjadi salah satu faktor yang perlu mendapat perhatian karena adanya kemungkinan importasi kasus setelah kepulangan jemaah ke daerah asal. Selain itu, mobilitas masyarakat antarwilayah juga meningkatkan peluang masuknya penyakit infeksi emerging, termasuk 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. Menjadi bahan advokasi kepada pemerintah daerah, perangkat daerah terkait, fasilitas pelayanan kesehatan, serta pemangku kepentingan lainnya untuk meningkatkan komitmen, dukungan kebijakan terkait kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap MERS
5. Mendorong penguatan kolaborasi lintas sektor dan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan, deteksi dini, serta respons cepat terhadap potensi kejadian MERS guna meminimalkan dampak kesehatan masyarakat di Kabupaten.

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 Bolaang Mongondow, 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 Bolaang Mongondow 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 kesepakatan penilaian tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena merupakan kesepakatan penilaian tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena merupakan kesepakatan penilaian tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena merupakan kesepakatan penilaian 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 sampai dengan saat ini tidak ditemukan kasus konfirmasi MERS di Indonesia dan Provinsi Sulawesi Utara.

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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	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

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Bolaang Mongondow 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 Kab. Bolaang Mongondow memiliki bandara udara, pelabuhan laut dan terminal bus serta transportasi darat lainnya yang beroperasi setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan sebanyak 12,87% penduduk di Kab. Bolaang Mongondow berusia >60 tahun.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers tidak terdapat 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	T	5.11	5.11
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas 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	T	8.79	8.79
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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Bolaang Mongondow Tahun 2026

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena tidak ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) serta tidak tersedia logistic specimen carrier untuk MERS di Kab. Bolaang Mongondow.
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena TGC Kab. Bolaang Mongondow belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Kab. Bolaang Mongondow belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus MERS namun tidak diperkuat dengan SK tim. Selain itu jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman tetapi ada yang belum terlatih.
2. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan karena surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk tidak diterima oleh Dinas Kesehatan.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena persentase anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS masing 0%.

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 Bolaang Mongondow dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Bolaang Mongondow
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	58.08
RISIKO	42.29
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Bolaang Mongondow Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Bolaang Mongondow 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 58.08 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 42.29 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET.
1.	Kapasitas Laboratorium	1. Secara aktif berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi dan Kemenkes terkait Pelatihan teknis bersertifikasi baik diselenggarakan secara daring/luring atau kegiatan OJT lainnya. 2. Mengusulkan pengadaan spesimen carier yang dapat digunakan jika dibutuhkan untuk pengiriman spesimen PIE.	Kabid P2P	Agustus 2026	
2.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan alokasi anggaran pelatihan surveilans bagi TGC Dinkes Kab. Bolaang Mongondow TA.2027	Kabid P2P	Agustus 2026	

Lolak, ~~24~~ Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bolaang Mongondow,



Drs. Ketut Kola, M.Kes
NIP. 19680421 1989031 001

**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	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	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	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- b. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- c. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Kapasitas Laboratorium	Tidak ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen)	Tidak ada pelatihan surveilans atau pelatihan teknis terkait yang diselenggarakan tahun 2026	Tidak tersedia logistic specimen carrier untuk MERS	Tidak ada alokasi anggaran pelatihan dan pengadaan tahun 2026	-
Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Petugas surveilans / TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/ table-top exercise/ role play penyelidikan epidemiologi MERS	Belum pernah ada temuan suspek MERS di wilayah dan belum ada pelatihan surveilans atau pelatihan teknis terkait yang diselenggarakan tahun 2026	-	Tidak ada alokasi anggaran pelatihan dan pengadaan tahun 2026	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Segera membuat SK TGC
2	Peningkatan kapasitas petugas surveillance

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET.
1.	Kapasitas Laboratorium	1. Secara aktif berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi dan Kemenkes terkait Pelatihan teknis bersertifikasi baik diselenggarakan secara daring/luring atau kegiatan OJT lainnya. 2. Mengusulkan pengadaan spesimen carier yang dapat digunakan jika dibutuhkan untuk pengiriman spesimen PIE.	Kabid P2P	Agustus 2026	
2.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan alokasi anggaran pelatihan surveilans bagi TGC Dinkes Kab. Bolaang Mongondow TA.2027	Kabid P2P	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Emi Aleda, SKM.MM	Kabid P2P	Dinkes Kab. Bolaang Mongondow
2	Sutami Potabuga, SST	Kabid Kesmas	Dinkes Kab. Bolaang Mongondow
3	Ni Wayan Deasy Arisanty, SKM.M.Kes	Pj. Surveilans	Dinkes Kab. Bolaang Mongondow
4	Winda Balik, SKM	Pj. Surveilans	Dinkes Kab. Bolaang Mongondow