

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN DOMPU

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.
4. Sebagai acuan bagi pemerintah Kabupaten Dompu dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi 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 Dompu, 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 Dompu 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), alasannya MERS, atau sindrom pernapasan Timur Tengah, merupakan penyakit menular yang lebih rentan menular melalui kontak langsung, misalnya pada orang yang merawat penderita MERS tanpa menerapkan prosedur perlindungan diri dengan baik. Penyakit ini disebabkan oleh coronavirus, yaitu kelompok virus yang menyebabkan batuk pilek dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). MERS termasuk ke dalam penyakit zoonosis, yakni penyakit yang dapat menular dari hewan ke manusia
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasannya, Sampai saat ini, belum ada metode atau vaksin untuk mengobati dan mencegah MERS.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasannya sudah menjadi ketetapan tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasannya sudah menjadi 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, alasannya karena tidak ada kasus MERS di Indonesia.

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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Dompu 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, alasannya karena terdapat terminal Bus yang beroperasi setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasannya karena proporsi penduduk rentan usia diatas 60 tahun sebesar 9,64%.

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasannya karena kepadatan penduduk di Kabupaten Dompu sebesar 119,52 jiwa/Km².

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	S	8.19	0.82
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	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89

	Deteksi Dini)				
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	S	8.79	0.88
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 Dompu 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, alasannya Ada, Logistik specimen carriernya tidak sesuai standar atau tidak tahu kesesuaiannya dengan standarnya
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasannya tim TGC di Rumah sakit ada tapi belum di ada SK, masih ada tenaga yang belum terlatih.
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasannya karena belum ada tahapan perencanaan untuk membuat rencana kontijensi terkait 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 Kebijakan publik, alasannya karena kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) belum ada dan hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasannya sudah ada tim pengendalian kasus MERS tetapi tidak diperkuat dengan SK serta tersedia ruang Isolasi bagi pasien MERS tetapi tidak sesuai standar.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum semua Tim TGC mengikuti pelatihan penanggulangan KLB penyakit.
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasannya Anggaran yang tersedia belum mencukupi untuk pengendalian dan penanggulangan penyakit MERS serta anggaran yang ada untuk semua jenis penyakit.

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 Dompu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Dompu
Tahun	2026
RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	35.31
Kapasitas	35.02
RISIKO	74.20
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Dompu Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Dompu untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 74.20 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Agar di buatkan SK Tim penanggulangan kasus MERS.	Kabid Pelayanan RSUD	Bulan November 2026	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pelatihan dan OJT penanggulang Kasus MERS.	Ketua Tim Kerja Surveilans Dikes Dompu	Bulan Desember 2026	
3	Rencana Kontijensi	Penyusunan Rencana Kontijensi	Kabid P2P	Bulan Desember 2026	

Dompu, 14 Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu



Omiyati Fatimah, S.Sos. MPH

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19681202 198903 2 005

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	Anggaran penanggulangan	12.64	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

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rumah Sakit Rujukan	Petugas RS belum ada SK TGC KLB Penyakit	Belum dilakukan sosialisasi tentang pembuatan SK oleh Dinkes	Sarana dan prasaran Rumah sakit yang masih kurang	Keterbatasan anggaran	-
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Petugas belum memiliki pengalaman dalam PE	Belum pernah ditemukan kasus	Alat dan bahan pengambilan specimen yang terbatas	Keterbatasan anggaran	-
3	Rencana Kontijensi	Belum menjadi perhatian pimpinan terkait rencana kontijensi penyakit	Belum ada acuan dalam pembuatan dokumen renkon	-	Keterbatasan anggaran	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Agar di buatkan SK Tim penanggulangan kasus MERS.
2. Pelatihan dan OJT penanggulang Kasus MERS.
3. Penyusunan Rencana Kontijensi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Agar di buatkan SK Tim penanggulangan kasus MERS.	Kabid Pelayanan RSUD	Bulan November 2026	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pelatihan dan OJT penanggulang Kasus MERS.	Ketua Tim Kerja Surveilans Dikes Dompu	Bulan Desember 2026	
3	Rencana Kontijensi	Penyusunan Rencana Kontijensi	Kabid P2P	Bulan Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj. Maria Ulfah, SST., M. Kes.	Kabid P2P	Dinkes Dompu
2	Nasrullah, SKM.	Ketua Timja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Dompu
3	Erlin, SKM.	PJ Kesehatan Bencana	Dinkes Dompu
4	Syamsuddin, S. Kep. Ns.	PJ Imunisasi	Dinkes Dompu