

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN DONGGALA 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.

1) Faktor lingkungan dan sosial yang dapat mempengaruhi risiko Terjadinya Kasus MERS

Beberapa faktor di Donggala yang dapat meningkatkan potensi penyebaran penyakit pernapasan (termasuk MERS) adalah

- Kepadatan hunian dan ventilasi
- Aktivitas pertanian/perikanan dan penggunaan bahan organik seperti kapuk (pada beberapa wilayah) yang mungkin meningkatkan paparan debu mikroba dan partikel pernapasan
- Mobilitas penduduk
- Sistem kesehatan lokal dan kesiapsiagaan

2) Risiko rendah karena beberapa alasan berikut

Beberapa kenapa risiko MERS di Donggala mungkin relatif rendah (selama tidak ada importasi kasus) adalah:

- MERS sejauh ini ditemukan terutama di Timur Tengah dan beberapa negara yang memiliki kontak langsung dengan unta, atau dengan orang yang kembali dari sana.
- Paparan zoonosis unta sangat terbatas di luar area yang memang memelihara unta; di Donggala tidak ada indikasi bahwa unta umum dimiliki atau dijadikan ternak.
- Jika tidak ada riwayat importasi dari zona endemik, maka peluang virus masuk kecil.

3) Potensi ancaman jika ada importasi

Walau risiko secara natural mungkin rendah, apabila ada importasi (orang dari luar negeri/daerah endemik MERS) penyakit ini bisa menular ke orang lain lewat droplet, kontak dekat. Dalam konteks rumah sakit, karantina, kurangnya proteksi bisa menyebabkan kluster kecil.

b. Tujuan

- Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
- Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten.
- Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.\
- Pembuaan rekomendasi ini sebagai dasar bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit Mers ataupun potensi wabah di Donggala.

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 Donggala, 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 Donggala Tahun 2025

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 Ketetapan Tim Ahli
- 2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai Ketetapan Tim Ahli
- 3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sesuai Ketetapan Tim Ahli
- 4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sesuai 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, alasan karena adanya pelabuhan laut dan bus antar kota

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	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Donggala Tahun 2025

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 frekuensi bus antar kota yang keluar masuk kabupaten Donggala terjadi setiap hari dan adanya Pelabuhan di Donggala juga merupakan salah satu faktor risiko
- 2) Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena proporsi penduduk berusia >60 tahun di Kabuapten Donggala mencapai 8,44%.

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	A	6.98	0.01
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	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	X	9.34	0.00
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 Donggala Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan tidak ada Tim Pengendali Kasus MERS Cov di Kabupaten Donggala
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena tidak ada Fasyankes yang memiliki Media promosi Mers-coV pada 1 Tahun terakhir
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena di Kabupaten Donggala tidak ada petugas yang terlibat dan dilatih dan Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulanagn MERS-Cov
4. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan tidak ada rencana Kontijensi

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 di Kabupaten Donggala tidak ada isu keswapadaan Mers CoV baik berupa perda maupun surat edaran tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
- 2) Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan Tidak ada laporan terkait Mers dari Surveilans KKP
- 3) Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Mers CoV di Kabupaten Donggala sangat terbatas.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

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 Donggala dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Donggala
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.83
Kapasitas	15.35
RISIKO	162.19
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Donggala 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 15.35 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 162.19 atau derajat risiko TINGGI.

3.Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengusulkan pembuatan media KIE MERS berupa leaflet atau poster serta publikasi di media sosial kepada petugas promkes	Tim Surveilans dan Promkes	Agustus 2026	

Donggala, 06 Juli 2026
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
KAB. DONGGALA

FABOTIN TAIB, SKM., S.Sos., M.Si
NIP. 19680724 199301 1 002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASILANALISIS 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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Anggaran penanggulangan	12.64	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Materi MERS belum menjadi perhatian bagian promkes dalam pembuatan media KIE	Pengelola program memberikan bahan materi edukasi ke petugas Promkes untuk disebarluaskan	Ketersediaan media KIE (leaflet, poster, banner, video edukasi) mengenai MERS masih terbatas.	Anggaran khusus untuk promosi kewaspadaan penyakit emerging masih terbatas. Prioritas pendanaan lebih banyak dialokasikan untuk program lain yang bersifat rutin.	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan
---	---

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Mengusulkan pembuatan media KIE MERS berupa leaflet atau poster serta publikasi di media sosial kepada petugas promkes	Pengelola Promkes	Juli-Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	HAERUN, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Donggala
2	SAMRUDDIN, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Donggala
3	ABEH SULASTRI, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Donggala
4	SULASTRI D. JADO, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Donggala
5	SADRIANSYAH, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Donggala