REKOMENDASI
MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNG MAS
TAHUN 2026

Dipindai dengan CamScanner

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 Gunung Mas merupakan Kabupaten yang berbatasan langsung dengan beberapa Kabupaten/Kota seperti Kabupaten Kapuas, Kabupaten Pulang Pisau, Kota Palangkaraya, Kabupaten Katingan. Dan juga dari Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Barito Utara sering juga melewati atau pun hanaya singgah di Kabupaten Gunung Mas karena tujuan/kota yang dituju akan lebih dekat bila melewati Kabupaten Gunung Mas. Kabupaten Gunung Mas memlliki Bandar Udara Domestik (Kuala Kurun – Banjar Masin), Terminal Travel antar Kabupaten/kota dengan frekuensi kedatangan armada/mobil travel setiap hari sehingga mobilitas penduduk keluar maupun masuk Kabupaten Gunung Mas lumayan tinggi. Jemaah haji untuk tahun ini berjumlah 6 jemaah dan untuk umrah secara pribadi dan wisata mandiri atau pelaku pejalanan lainnya juga lumayan tinggi. Dari semua hal di atas memiliki risiko dan dianggap penting untuk dilakukan pemetaan risiko penyakit infeksi Emerging MERS (Middle East Respiratory Syndrome) di Kabupaten Gunung Mas.

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.

Dipindai dengan CamScanner

4. Sebagai dasar dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuia dengan tugas dan fungsi dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit emerging yang berpotensial terjadinya 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 Gunung Mas, 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 Gunung Mas 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 dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko, dan CFR.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Vaksinasi mampu mencegah sakit, tetapi tidak efektif (EV<80%) dan tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Masih berjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarasi PHEIC-WHO atau telah dicabut dan ntidak terjadi di Indonesia.

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 tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia ataupun di Provinsi Kalimantan Tengah (dalam 1 tahun terakhir ini)

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:

Dipindai dengan CamScanner

No	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (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	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Gunung Mas Tahun 2026

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 di Kabupaten Gunung Mas memiliki Bandar Udara, tidak memlliki Pelabuhan laut, adanya alat transportasi antar Kabupaten/Kota dengan Tingkat prekuensi keluar masuk Kabupaten Gunung Mas setiap hari.

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 % penduduk usia Diatas 60 tahun 7,46 %.

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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
4	Fasllitas 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	T	9.89	9.89

Dipindai dengan CamScanner

8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	X	9.34	0.00
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 Gunung Mas Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan TGC Tingkat Kabupaten belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten/Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus MERS, Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman, tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS, prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman, ruang isolasi untuk MERS ada tersedia dan sebagian kecil memenuhi standar.
2. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan besaran anggaran yang DIPERLUKAN untuk MEMPERKUAT KEWASPADAAN, KESIAPSIAGAAN, DAN PENANGGULANGAN KASUS MERS di wilayah Kabupaten/Kota Rp. 115.707.200 dan yang tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di kabupaten/Kota adalah Rp. 59.854.700.

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 Gunung Mas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Kalimantan Tengah**
Kota	**Gunung Mas**
Tahun	**2026**

Dipindai dengan CamScanner

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	26.89
Kapasitas	43.47
RISIKO	45.52
Derajat Risiko	**SEDANG**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Gunung Mas Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Gunung Mas untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 45.52 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan pelatihan bagi TGC, Tenaga Surveilans terkait penyakit MERS	Surveilans Dinas Kesehatan	November 2026	
2	Rencana Kontijensi	Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Dinkes Prov dan Kemenkes (Karkes) tentang cara penyusunan Rencana Kontingensi	Surveilans Dinas Kesehatan	November – Desember 2026	

Kuala Kurun, Oktober 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas,

dr. WAL TIANA, M.M
NIP. 197909072010012013

Dipindai dengan CamScanner

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	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kelembagaan	8.19	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A

Dipindai dengan CamScanner

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. 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	Belum ada tenaga Gerak cepat yang memiliki kapasitas secara ahli untuk penangulangan penyakit MERS	Belum adanya pelatihan khusus bagi TGC terkait MERS	-	Tidak adanya anggaran untuk pelatihan penanggulangan penyakit MERS	-
2	Rencana Kontijensi	Kabupaten/Kota belum memlliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan	Tidak adanya pemahaman bagi PJ Kab/kota dalam penyusunan rencana kontijensi MERS	-	Belum tersedianya anggaran bagi pendamping dalam mendampingi penyusunan Rencana Kontijensi MERS	-

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan pelatihan bagi TGC, Tenaga Surveilans terkait penyakit MERS	Surveilans Dinas Kesehatan	November 2026	
2	Rencana Kontijensi	Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Dinkes Prov dan Kemenkes (Karkes) tentang cara penyusunan Rencana Kontingensi	Surveilans Dinas Kesehatan	November – Desember 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nevi Ervina, Bdn	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kabuapten Gunung Mas
2	Dwi Meirianita Reslina, S.Kep., M.A.P	Analis Kebijakan Ahli Muda	Dinkes Kabuapten Gunung Mas
3	Aprianus, S,Kep	PJ Surveilans	Dinkes Kabuapten Gunung Mas

Dipindai dengan CamScanner