



REKOMENDASI

# MERS

MIDDLE EAST RESPIRATORY SYNDROME

DINAS KESEHATAN

KABUPATEN HULU SUNGAI TENGAH

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.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah tahun 2025 total Jemaah haji sebanyak 297 orang serta banyak Masyarakat kabupaten Hulu Sungai Tengah melakukan perjalanan Umroh dan Haji. Untuk kabupaten Hulu Sungai Tengah belum ada kasus suspek mers-cov yang pernah di laporkan

## 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. Kegiatan deteksi dini melalui pemetaan risiko ini bertujuan untuk mengoptimalkan penganggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Hulu Sungai Tengah

## 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 Hulu Sungai Tengah, 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 Hulu Sungai Tengah 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 (sudah ditetapkan tim ahli)
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektivitas dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bioterroris ( sudah ditetapkan Tim Ahli)
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah ditetapkan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Masih berjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarsi PHEIC-WHO atau telah dicabut dan terjadi di luar Indonesian (sudah ditetapkan 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 tidak ada dilaporkannya kasus suspek Mers di Provinsi

#### **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	S	50.48	5.05
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	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 Hulu Sungai Tengah 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 ada terminal bus antar kabupaten dan provinsi yang beroperasi setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena ada 12,11 % populasi penduduk dengan usia >60 tahun

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, alasan ada sekitar 297 jemaah haji
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kepadatan penduduk Kabupaten Hulu Sungai Tengah sebesar 173,0

### 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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	S	5.11	0.51
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	T	9.89	9.89
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	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Hulu Sungai Tengah 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 belum pernah mengitiasi simulasi/ table-top exercise/ role Play penyelesaian epidemiologi MERS
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan tidak ada tersedianya anggaran untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum tahu berapa lama waktu yang di perlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi hasil pemeriksaan MERS
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan ada Tim Pengendalian MERS tpi belum di perkuar dengan SK,
3. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, alasan tidak ada pelaporan Pemantauan Jemaah Haji sampai 14 hari setelah kepulangan, hal ini terjadi memang tidak ada lagi kegiatan tersebut.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan sudah memenuhi unsur TGS yang ditetapkan sesuai ketentuan
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan rendahnya anggaran tersedia sebesar 33.511.800 dari pada anggaran yang di perlukan sebesar 36.310.000.

#### **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 Hulu Sungai Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Kalimantan Selatan</b>
Kota	<b>Hulu Sungai Tengah</b>
Tahun	<b>2026</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
<b>Ancaman</b>	73.59
<b>Kerentanan</b>	39.86
<b>Kapasitas</b>	39.90
<b>RISIKO</b>	<b>73.52</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Hulu Sungai Tengah untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 39.90 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 73.52 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan OJT bagi petugas PKM, RS dan Dinkes Untuk penyelidikan Epideimogi	Dinkes, PKM RS	Demsemer 2026	
2	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	Membuat Surat untuk petugas Pengelola Haji PKM dan Pelaksanaan Pelaporan K3JH	Dinkes dan PKM	Desember	
3	Anggaran Penanggulangan MERS-Cov	Mengusulkan tambahan Anggran pada anggaran tahun 2027	DINKES	2026	

Barabai , 03 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Hulu Sungai Tengah



dr. Hj. Desfi Delfiana Fahmi, M.M  
Pembina Tk. I/ IV b  
NIP. 19790706 201101 2 006

## 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	<b>A</b>
2	Rencana Kontijensi	3.85	<b>A</b>
3	Anggaran penanggulangan	12.64	<b>R</b>
4	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10.99	<b>R</b>
5	Tim Gerak Cepat	9.34	<b>R</b>

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10.99	R
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R

### 3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

### Kerentanan

no	subkategori	Man	Method	Material	Money	mechine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Belum ada Pelatihan/ ojt			Tidak ada anggaran	
2	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	Pergantian petugas	Tidak ada pelaporan			Belum berjalan maksimal K3JH
3	Anggaran penanggulangan			Anggaran masih rendah dibandingkan yang dibutuhkan		

### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

NO	Point Masalah
1	Melakukan OJT bagi petugas PKM, RS dan Dinkes Untuk penyelidikan Epideimogi
2	Membuat Surat Edaran untuk pelaksanaan Pelaporan K3JH
3	Mengusulkan tambahan Anggaran Penanggulangan MESR-COV pada anggaran tahun 2027

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan OJT bagi petugas PKM, RS dan Dinkes Untuk penyelidikan Epideimogi	Dinkes, PKM RS	Demsember 2026	
2	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	Membuat Surat Edaran untuk pelaksanaan Pelaporan K3JH	Dinkes dan PKM	Demsember	
3	Anggaran Penanggulangan MERS-COV	Mengusulkan tambahan Anggran pada anggaran tahun 2027	DINKES	2026	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Mualim , SKM	Kepala Bidang Penvegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah
2	Hj. Nana Adharani, S.Kep,Ners	Adminstator Kesehatan Ahli Muda Bidang Pencengan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah
3	Munawar Fuadi, S.K.M	Penelaan Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah
4	Melda Azizah ,S.K.M	Operator Komputer	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah