

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA KABUPATEN INDRAGIRI HILIR
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.

Jumlah penduduk di Kabupaten Indragiri Hilir 4326102 Jiwa dengan jumlah kepadatan 51,19 Orang/km² dan jumlah penduduk > 60 tahun sebanyak 9,06%.

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.

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 Indragiri Hilir, 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 Indragiri Hilir 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, hal ini sudah berdasarkan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan, hal ini sudah berdasarkan ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan, hal ini sudah berdasarkan ketetapan tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi, hal ini sudah berdasarkan 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. Hal ini dikarenakan tidak terdapat kasus Mers di Indonesia dan Provinsi Riau akan tetapi tetap menjadi kewaspadaan.

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	1Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	S	50.48	5.05
2	2Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	T	25.96	25.96
3	3Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	R	16.35	0.16
4	4Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Indragiri Hilir 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, hal ini dikarenakan terdapat pelabuhan laut, terminal bus di wilayah Kabupaten Indragiri Hilir dan frekuensi masuknya setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, hal ini dikarenakan penduduk usia > 60 tahun sebesar 9%

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, hal ini dikarenakan jumlah jamaah haji tahun 2025 sebanyak 451 orang.

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 public	Kebijakan public	T	5.11	5.11
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	S	6.98	0.70
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
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	T	9.34	9.34
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS selama 14 hari.

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 Indragiri Hilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Indragiri Hilir
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	38.38
Kapasitas	82.65
RISIKO	34.17
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Indragiri Hilir untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 38.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 82.65 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.17 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Mengusulkan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Mers bagi petugas laboratorium ke Dinas Kesehatan Provinsi	Bidang P2P Surveilans dan Imunisasi	Seksi Survim dan Bidang SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir	Januari – Desember 2026	
2	Dinas Kesehatan mengusulkan pelatihan pengendalian kasus MERS untuk tim pengendalian kasus Mers di RS rujukan yang belum terlatih	Bidang P2P Surveilans dan Imunisasi	Seksi Survim dan Bidang SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir	Januari – Desember 2026	
3	Melakukan kegiatan survailens aktif RS untuk menemukan kasus Mers	Bidang P2P Surveilans dan Imunisasi		Januari – Desember 2026	

Tembilahan, 12 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana



dr. Udin Syafrudin, M.Kes
Pembina Tk.I / IV b
NIP. 19760415 200903 1 004

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

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

Subkategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kapasitas Laboratorium	Belum ada petugas terlatih dalam melakukan pemeriksaan specimen Mers	Belum ada pelatihan petugas laboratorium	Tidak tersedianya SOP khusus untuk pengambilan spesimen	Tidak tersedianya alat pemeriksaan dan spesimen carrier
Rumah Sakit Rujukan	- Ada sebagian petugas tim penanggulangan kasus Mers yang belum terlatih untuk penyakit mers - Petugas RS belum mengetahui kewajiban untuk membuat tatalaksana kasus dan SOP	- Belum ada pelatihan untuk penanggulangan MERS - Belum ada SOP tatalaksana kasus dan SOP pengelolaan spesimen RS		

	pengelolaan specimen RS			
Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Belum ada petugas yang mengikuti pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Mers	System pelaporan kasus yang belum lengkap dan tepat	SOP belum tersedia	System pelaporan kasus yang belum lengkap dan tepat

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

- Kapasitas Laboratorium
- Rumah Sakit Rujukan
- Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV

5. Rekomendasi

O	N	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KE T
	1	Mengusulkan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Mers bagi petugas laboratorium ke Dinas Kesehatan Provinsi	Bidang P2P Surveilans dan Imunisasi	Seksi Survim dan Bidang SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir	Januari – Desembe r 2026	
	2	Dinas Kesehatan mengusulkan pelatihan pengendalian kasus MERS untuk tim pengendalian kasus Mers di RS rujukan yang belum terlatih	Bidang P2P Surveilans dan Imunisasi	Seksi Survim dan Bidang SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir	Januari – Desembe r 2026	
	3	Melakukan kegiatan surveilans aktif RS untuk menemukan kasus Mers	Bidang P2P Surveilans dan Imunisasi		Januari – Desembe r 2026	

6. Tim penyusun

N o	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yeni Safriani, S.K.M	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir
2	Ns. M. Khairi Ramdani, S.Kep	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir
3	Riski Firda Saputra, SE	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir
4	M. Tira Noviandra, SE	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir