



# REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA BANJAR BARU

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. 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 Kota Banjar Baru, 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	16,90	16,90
3	Pencegahan	Pencegahan (literatur/tim ahli)	T	23,55	23,55
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 Kota Banjar Baru 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 Merupakan ketetapan/tanggapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Merupakan ketetapan/tanggapan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Merupakan ketetapan/tanggapan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Merupakan ketetapan/tanggapan 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 adanya kasus MERS

#### 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	T	16,35	16,35

4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7,21	7,21
---	------------------------	----------------------------------	---	------	------

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Banjar Baru Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan Karena adanya terminal bis antar kota dan Bandara Udara

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

### 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	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	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	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	A	3,85	0,00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12,64	0,13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Banjar Baru Tahun 2026

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

1. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan ....

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 tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS hanya menjadi perhatian setingkat kepala bidang
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan rumah sakit rujukan belum diperkuat dengan SK tim
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan alasan karena besaran anggaran yang ada tidak mencukupi untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus Mers.

**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 Kota Banjar Baru dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Kota Banjar Baru
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	50.02
Kapasitas	43.49
RISIKO	84.64
Derajat Risiko	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Banjar Baru Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Banjar Baru untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.49 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 84.64 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Melakukan dan Melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang belum mengikuti pelatihan TGC pelatihan penyelidikan dan Penanggulangan KLB Termasuk Mers	Dinas Kesehatan	Mei- Desember 2026	
2	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan pengalokasian anggaran khusus penanggulangan MERS dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah, sena imengintegrasikan kebutuhan pembiayaan penanggulangan MERS ke dalam program surveilans, kesiapsiagaan, dan respons penyakit berpotensi wabah.	Seksi Perencanaan Dan Keuangan	2027	

Banjarbaru,

2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru



dr. Juhai Triyanti Agustina, M.Mkes

NIP. 197408182006042025

## 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.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
4	Kebijakan publik	5.11	R
5	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10.99	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran penanggulangan	12.64	R
2	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10.99	S

### 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)

#### Kerentanan

1	Tim Gerak cepat anggota TGC belum mempunyai sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk MERS	Man	Method	Material	Money
---	--	-----	--------	----------	-------

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

1	anggota TGC belum mempunyai sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk MERS
2	Belum ada Anggaran yang khusus untuk pelatihan tim TGC dan penanggulangan khususnya MERS

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Melakukan dan Melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang belum mengikuti pelatihan TGC pelatihan penyelidikan dan Penanggulangan KLB Termasuk Mers	Dinas Kesehatan	Mei-Desember 2026	
2	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan pengalokasian anggaran khusus penanggulangan MERS dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah, sena imengintegrasikan kebutuhan pembiayaan penanggulangan MERS ke dalam program surveilans, kesiapsiagaan, dan respons penyakit berpotensi wabah.	Seksi Perencanaan Dan Keuangan	2027	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.Siti Ningsih,M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
2	Junaidah Ellya Hindarwati	Kasi Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
3	Wahyu Lukpita Pratama	Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru