

REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO MERS



DINAS KESEHATAN KOTA KENDARI

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.

Dinas Kesehatan Kota Kendari, melalui Bidang P2 pada program Surveilans dan Imunisasi telah menyusun dokumen pemetaan risiko penyakit infeksi dengan berkoodinasi lintas program. Data dan informasi yang diperoleh akan diinput ke dalam aplikasi pemetaan risiko sehingga akan muncul nilai risiko pada 3 (tiga) komponen penting yang harus dinilai oleh daerah Kota Kendari yaitu kondisi ancaman, kerentanan dan kapasitas sehingga di dapatkan besaran nilai risiko penyakit Infem di Kota Kendari. Besarnya potensi ancaman penyakit infem dan kerentanan wilayah akan dibandingkan dengan kapasitas atau kemampuan Pemerintah Kota Kendari dan masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan, pengendalian dan penanggulangan penyakit infrem. Namun ketiga komponen itu akan selalu berubah seiring perkembangan waktu sehingga perlu diidentifikasi secara berkala dan berkelanjutan.

Pada tahun 2025 di Kota Kendari tidak terdapat pelaporan kasus MERS, namun dengan jumlah jamaah haji yang cukup banyak pada tahun 2025, maka pemantauan terus-menerus kepada Jemaah Haji harus terus dilakukan, untuk mengantisipasi kejadian penyakit MERS di Kota Kendari.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit *MERS-CoV*.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Kendari.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kepentingan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama *MERS-CoV* di Kota Kendari

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman *MERS-CoV* terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Kota Kendari, 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 Kota Kendari 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 sudah merupakan ketetapan ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah merupakan ketetapan ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah merupakan ketetapan ahli.
4. Subkategori Risiko Importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah merupakan ketetapan 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 walaupun tidak ditemukan adanya kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan khususnya di Provinsi Sulawesi Tenggara dalam 1 tahun terakhir ini, namun dengan tingginya perjalanan ke negara terjangkau meningkatkan risiko penularan.

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 terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	T	50.48	50.48
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 Kendari Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko **Tinggi**, yaitu :

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan karena besarnya jumlah Jemaah haji tahun 2025 yaitu 556 orang.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena terdapat pelabuhan dan terminal dengan frekuensi angkutan antar Kota/ Kabupaten keluar masuk Kota Kendari setiap harinya.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena tingkat kepadatan penduduk tahun 2025 sebesar 1,419 org/km².
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena besarnya proporsi lansia di Kota Kendari dengan jumlah sebesar 8,8%.

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 public	Kebijakan publik	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasllitas 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	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 Kota Kendari Tahun 2025

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 karena anggota TGC kota kendari belum ada yang pernah mengikuti simuliasi/ *table-top exercise* / *role play* penyelidikan epidemiologi MERS-CoV.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum pernah dilaksanakan pertemuan untuk menyusun dokumen rencana kontijensi penanggulangan penyakit MERS-CoV di Kota Kendari.

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, alasan karena Pemerintah Kota Kendari telah memiliki Laboratorium Kesehatan Daerah, namun belum memenuhi standar untuk melakukan penanggulangan penyakit Infeksi Emerging khususnya penyakit *MERS-CoV*,
2. Subkategori Anggaran Penanggulangan, alasan karena yang ada hanya anggaran untuk verifikasi sinyal/ rumor, penyelidikan epidemiologi dan pelacakan kontak penyakit berpotensi KLB/ Wabah tahun 2026 hanya 77.100.000, dan tidak ada anggaran khusus untuk kasus *MERS-CoV*.

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 Kendari dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tenggara
Kota	Kota Kendari
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	60.66
RISIKO	121.32
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Kendari Tahun 2025.

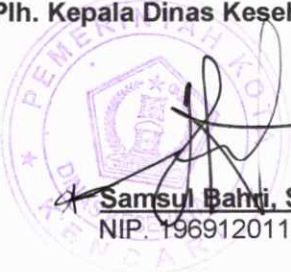
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Kendari untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.66 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 121.32 atau derajat risiko **TINGGI**.

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi <i>MERS-CoV</i>	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi terkait simulasi penyelidikan epidemiologi <i>MERS-CoV</i> bagi anggota TGC di Dinkes Kota Kendari	Bidang P2, Dinkes Provinsi	Juli – Desember 2026	
2	Rencana Kontijensi	Membuat pertemuan penyusunan rencana kontijensi tahun 2026	Dinkes bersama Lintas sektor terkait (BNPB, Bappeda, Kemenag, Dinas Pendidikan dan Dinas Sosial)	Juli – Desember 2026	
3	Anggaran penanggulangan	Membuat rencana usulan anggaran kegiatan penanggulangan kasus jika terjadi KLB <i>MERS-CoV</i>	Timker Surveilans	Juli – Desember 2026	

Kendari, 30 Juni 2026

Plh. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari



Samsul Bahri, SKM, M. Kes
NIP. 196912011990021003

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS-CoV

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 <i>MERS-CoV</i>	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi <i>MERS-CoV</i>	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
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)

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Kompetensi penyelidikan epidemiologi <i>MERS-CoV</i>		Anggota TGC di Kota Kendari belum pernah mengikuti simulasi/ table-top exercise/ role play penyelidikan epidemiologi <i>Mers-Cov</i>			
Rencana Kontijensi	Dukungan pimpinan terhadap pelaksanaan pertemuan rencana kontijensi tidak maksimal	Pertemuan penyusunan rencana kontijensi <i>Mers-Cov</i> tahun 2026 tidak tertuang dalam perencanaan tahun sebelumnya	Tidak ada data analisis rencana kebutuhan pertemuan kontijensi <i>Mers-Cov</i> utk tahun 2026	Tidak ada dana yang tersedia untuk pelaksanaan pertemuan rencana kontijensi tahun 2026	Komputer dan printer

Anggaran Penanggulangan				Terbatasnya anggaran daerah untuk kegiatan penanggulangan kasus jika terjadi KLB <i>MERS-CoV</i>	Komputer dan printer
-------------------------	--	--	--	--	----------------------

4. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Elifi, SKM, M. Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Kendari
2	Wa Ode Samana, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Kendari
3	Imron, SKM, MM	Pengelola Program PIE	Dinas Kesehatan Kota Kendari