

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUTAI BARAT

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.

Kabupaten Kutai Barat adalah sebuah Kabupaten di provinsi Kalimantan Timur yang merupakan Kabupaten yang berbatasan dengan Kabupaten Barito Utara Kalimantan Tengah di sebelah Barat, sebelah Timur berbatasan dengan Kutai Kertanegara, sebelah Utara berbatasan dengan Mahakam Ulu dan sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Paser.

Kabupaten Kutai Barat memiliki pelabuhan sungai dan terminal antar kota dengan frekuensi kedatangan armada/mobil setiap hari sehingga mobilitas penduduk keluar maupun masuk Kabupaten Kutai Barat tinggi. Jumlah Jemaah haji pada tahun 2025 sebanyak 86 jemaah dan tahun 2026 sebanyak 4 orang jemaah yang setiap tahunnya terjadi peningkatan termasuk jemaah umroh. Dengan demikian maka perlu kiranya dilakukan pemetaan risiko penyakit MERSCoV di Kabupaten Kutai Barat.

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. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Mers]

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 Kutai Barat, 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 Kutai Barat 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 karena sudah menjadi ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah menjadi ketetapan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah menjadi ketetapan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan hal ini masih berjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarasi PHEIC – WHO atau telah di cabut.

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 dan di wilayah provinsi Kalimantan Timur dalam 1 tahun terakhir namun di Kabupaten Kutai Barat ada keberangkatan Jemaah haji dan umroh.

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	Perjalanan penduduk ke	A	50.48	0.05

	wilayah terjangkau	wilayah terjangkau			
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	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kutai Barat 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 karena di kabupaten Kutai Barat terdapat transportasi udara. Pelabuhan sungai dan terminal bus antar kota yang frekuensi keberangkatannya setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan persentase penduduk rentang usia >60% di Kabupaten Kutai Barat sebanyak 8,76%

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	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas 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
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	S	8.79	0.88
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	T	12,64	12,64
----	-------------------------	-------------------------	---	-------	-------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kutai Barat Tahun 2026

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan di Kabupaten Kutai barat belum terdapat nya petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen(pengambilan, pengepakan dan pengiriman) pada penyakit MERS
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Kabupaten Kutai Barat belum memiliki rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan

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 Kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran dll) hanya menjadi perhatian di tingkat kepala bidang terkait
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan terdapat 1 rumah sakit rujukan yang merawat kasus pneumonia dan memiliki kelengkapan laporan 100%
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan persentase Anggota TIM TGC sebanyak 20% yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk 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 Kutai Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Kutai Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	54.90
RISIKO	44.74
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kutai Barat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kutai Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.90 dari 100 sehingga hasil perhitungan

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 44.74 atau derajat risiko SEDANG

4. Rekomendasi

No	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kompetensi Penyelidikan epidemiologi Mers-CoV	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi, Bapelkes, Kementerian Kesehatan untuk pelatihan fundamental epidemiologi bagi petugas Surveilans di Fasyankes	SURVIM	Juli-Desember	
2.	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan Pelatihan bagi petugas Laboratorium	SDK & SURVIM	Juli-Desember	
3.	TIM Gerak Cepat	Pelatihan TGC	SURVIM	Agustus	

Sendawar, 07 Agustus 2026
Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat



Barnabas, SKM., M.A.P
NIP. 19690706 199102 1 001

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Tim Gerak Cepat	9.34	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	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

- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	SUB KATEGORI	MAN	METHOD	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1.	Kompetensi Penyelidikan epidemiologi Mers-CoV	Jumlah tenaga epidemiologi yang terlatih dalam pelacakan kontak penyakit zoonosis emerging masih terbatas	Pemantauan Jemaah haji/umroh belum maksimal		Anggaran terbatas	
2.	Kapasitas Laboratorium	Masih kurangnya tenaga terlatih dalam pengambilan sampel, pengepakan dan pengiriman		Keterbatasan fasilitas laboratorium Data Jemaah umroh belum terintegrasi dengan Dinas Kesehatan		
3.	TIM Gerak Cepat	Anggota Tim TGC belum terlatih				

5. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Kompetensi Penyelidikan epidemiologi Mers-CoV
2.	Kapasitas Laboratorium
3.	TIM Gerak Cepat

6. Rekomendasi

No	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kompetensi Penyelidikan epidemiologi Mers-CoV	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi, Bapelkes, Kementerian Kesehatan untuk pelatihan fundamental epidemiologi bagi petugas Surveilans di Fasyankes	SURVIM	Juli-Desember	
2.	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan Pelatihan bagi petugas Laboratorium	SDK & SURVIM	Juli-Desember	
3.	TIM Gerak Cepat	Pelatihan TGC	SURVIM	Agustus	

7. Tim penyusun

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1.	Weda, SKM., M. Si	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinkes Kab. Kutai Barat
2.	Kristiana, SKM., M. Si	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Kutai Barat
3.	Ekawanti, A. Md. Kep	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinkes Kab. Kutai Barat