



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MINAHASA SELATAN
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.

Sampai saat ini, belum ditemukan kasus MERS di Kabupaten Minahasa Selatan. Berdasarkan hasil pemantauan dan sistem surveilans penyakit menular yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, tidak terdapat laporan kasus suspek maupun konfirmasi MERS di wilayah ini, namun tetap perlu diwaspadai mengingat masih ada mobilitas penduduk perjalanan internasional (misalnya umrah dan haji) dan MERS memiliki gejala awal menyerupai ISPA yang dapat menyebabkan keterlambatan deteksi jika kewaspadaan rendah.

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. Adanya komitmen politis untuk penguatan anggaran dalam penanggulangan penyakit infeksi emerging atau yang berpotensi 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 Minahasa Selatan, 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 Minahasa Selatan 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 sesuai kesepakatan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan 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 tidak ada kasus Mers yang terjadi di Indonesia maupun di Kabupaten Minahasa Selatan.

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	A	50.48	0.05
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 Minahasa Selatan 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 Kabupaten Minahasa Selatan memiliki pelabuhan laut dan terminal bus antar kota dengan frekwensi transportasi bus setiap hari.
1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan alasan persentase penduduk usia >60 tahun di Kabupaten Minahasa Selatan adalah 16,36%.

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan jumlah kepadatan penduduk di Kabupaten Minahasa Selatan adalah 166 orang/km2.

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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas pelayanan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07

	kesehatan				
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	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 Minahasa Selatan 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 Kapasitas Laboratorium, alasan logistic specimen carrier untuk MERS Ada tetapi tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum dibuat rencana kontijensi

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Kabupaten Minahasa Selatan sudah dibentuk tim dan SK pengendalian kasus di Rumah Sakit namun belum semua tenaga dalam tim yang terlatih.
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum semua anggota TGC memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB.
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan terdapat perbedaan yang signifikan antara anggaran yang dibutuhkan dengan anggaran yang tersedia.

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 Minahasa Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Minahasa Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	34.86
Kapasitas	43.88
RISIKO	58.46
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Minahasa Selatan Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Minahasa Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 34.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.88 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 58.46 atau derajat risiko SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Pergantian petugas surveilans dan pergantian pimpinan sehingga penyusunan renkon mers pada tahun 2017 tidak dapat diselesaikan.		Draft renkon mers belum ditandatangani oleh Bupati	Belum adanya alokasi anggaran khusus untuk pertemuan membahas dan menyelesaikan draft renkon MERS	
2	Kapasitas Laboratorium		Pemeriksaan spesimen MERS tidak tersedia di Kabupaten Minahasa Selatan	Belum ada Logistik specimen carrier untuk MERS yang sesuai standar	Tidak ada anggaran pengiriman spesimen maupun logistik pendukung	Belum ada laboratorium untuk pemeriksaan sampel MERS di Kabupaten Minahasa Selatan
3	Tim Gerak Cepat	belum semua Anggota tim TGC mengikuti pelatihan yang bersertifikat	Tidak ada pelatihan yang diselenggarakan baik dana daerah maupun provinsi tahun 2025		Tidak ada anggaran pelatihan Tim TGC untuk Dinas Kesehatan Kabupaten tahun 2025	

Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Menyusun tim khusus atau penanggung jawab untuk penyusunan rencana kontijensi MERS
2	Belum ada logistik spesimen carrier yang sesuai standar
3	Belum ada pelatihan TGC yang bersertifikat

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Mengusulkan kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui Kepala Bidang P2P untuk membentuk tim penyusun menyelesaikan dokumen rencana kontijensi MERS dengan menyesuaikan data dan situasi terbaru.	Kepala Bidang P2P	April 2025	
2	Kapasitas	Mengusulkan kepada Kepala Dinas	Kepala Bidang P2P	Mei 2025	

	Laboratorium	Kesehatan terkait kebutuhan logistik spesimen carrier yang sesuai standar untuk MERS			
3	Tim Gerak Cepat	Melakukan advokasi ke Kepala Dinas Kesehatan terkait kebutuhan pelatihan bersertifikasi bagi TGC	Kepala Bidang P2P dan Seksi Surveilans dan P2M	Mei 2025	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Tonny Rawis	Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan
2	dr. Frangky Tumbuan	Kabid Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
3	Ns. Metri A. S. Monalu, S.Kep	Pj. Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Ns. Arido Lapod, S.Kep	Pj. Imunisasi	Dinas Kesehatan
5	Octavia, STr.KL	Pj. Kesling	Dinas Kesehatan

Amurang, Maret 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Minahasa Selatan



dr. Wiwin I. Opod, M.K.M
Pembina Tkt I / IV B
NIP. 19790123 200903 2 002