

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN NIAS SELATAN
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.

Gambaran global hingga Agustus tahun 2022, terdapat total 2.591 kasus konfirmasi MERS di dunia dengan total kematian sebanyak 894 kasus (CFR: 34,5%). Sebanyak 27 negara di dunia telah melaporkan temuan kasus MERS dengan 12 negara di antaranya termasuk ke dalam wilayah Mediterania Timur. Sebagian besar kasus MERS yang dilaporkan berasal dari negara Arab Saudi yaitu sebanyak 2.184 kasus dengan 813 kematian (CFR: 37,2%). Salah satu KLB MERS terbesar yang terjadi di luar wilayah Semenanjung Arab dialami pada Mei 2015 ketika ditemukan 186 kasus konfirmasi MERS (185 kasus di Republik Korea Selatan dan 1 kasus di China) dengan 38 kasus kematian. Situasi di Indonesia sendiri terdapat kasus suspek MERS yaitu sejak tahun 2013 sampai 2020 terdapat sebanyak 575 kasus suspek. Sebanyak 568 kasus dengan hasil lab negatif dan 7 kasus tidak dapat

diambil spesimennya. Sampai saat ini, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi MERS-CoV di Indonesia.

Kabupaten Nias Selatan memberangkatkan jemaah haji dan kegiatan pemberangkatan umroh sebanyak satu orang dalam satu tahun terakhir dengan pendataan jemaah umroh yang belum terkoordinir. Sebagai catatan bahwa jemaah haji Sumatera Utara tahun 2025 sebesar 8351 jemaah dan untuk Kabupaten Nias Selatan sejumlah 1 jemaah.

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 dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Kebijakan dan strategi Kepala Dinas dalam mempersiapkan perencanaan dan anggaran kesehatan daerah

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 Nias 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 Nias 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 telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia.

- Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan elah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia.
- Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia.
- Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia.

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

- Subkategori Risiko penularan setempat, alasandikarenakan tidak terdapat kasus Mers di Indonesia dan Provinsi dalam 3 tahun terakhir, namun demikian perlu 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	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	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Nias Selatan Tahun 2026

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

- Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan Kabupaten Nias Selatan sebagai tempat wisata dengan dinamika mobilitas penduduk sangat tinggi dan juga memiliki Bandara Udara, Pelabuhan Laut dan Terminal Bus yang sering beroperasi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

- Subkategori Kepadatan penduduk, Kepadatan penduduk yang tinggi meningkatkan probabilitas penularan (high risk factors) MERS-Cov sebagai penyakit menular (communicable deseases), karena frekuensi interaksi dan mobilitas penduduk yang tinggi di daerah urban perkotaan.

- Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan Proporsi penduduk >60 tahun di Kabupaten Kabupaten Nias Selatan sebesar 6.42% dan usia diatas 60 merupakan risiko tinggi dalam penularan MERS-Cov.

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 public	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
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	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	A	9.34	0.01
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 Nias Selatan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

- Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Kabupaten Nias Selatan belum/tidak memiliki petugas TGC yang bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) MERS-CoV.
- Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Jenis dan jumlah tenaga dalam tim pengendalian kasus MERS-Cov belum terlatih
- Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan Belum adanya media promosi dan anggaran yang tersedia
- Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan Belum ada Tim Terlatih dan Belum ada SK
- Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan berdasarkan belum ada anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.
- Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten Nias Selatan belum membuat dokumen rencana Kontijensi.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Kabupaten Nias Selatan belum ada Peraturan/Surat Edaran tentang penanggulangan Penyakit Mers tetapi menjadi bahan perhatian dan kewaspadaan.
2. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan Belum tercantum pos anggaran untuk pengadaan logistik darurat, pelatihan, maupun simulasi MERS dalam kegiatan rutin dinas.

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 risiko Kabupaten Nias Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Nias Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	28.37
Kapasitas	34.01
RISIKO	61.39
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Nias Selatan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.37 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 34.01 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 61.39 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Rencana Kontigensi	Mengusulkan Pembuatan Rencana Kontijensi ke DINKES Provinsi Sumatera utara	Bidang P2P	Juli 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pembentukan Tim TGC anggaran untuk pelatihan TGC	Bidang P2P	Juni 2026	
3	Surveilans wilayah	Mengusulkan pelatihan bersertifikat penyidikan	Bidang P2P	Juli 2026	

	oleh Puskesmas	dan penanggulangan KLB/wabah			
4	Rumah Sakit Rujukan	Mengusulkan pelatihan bersertifikat terkait pengendalian penyakit potensial KLB/wabah (termasuk MERS)	RSUD Nias Selatan	Juni 2026	
5	Kapasitas Laboratorium	Mengirimkan petugas pengelolaan Specimen untuk mengikuti pelatihan terhadap petugas pengelolaan, pengambilan, spesimen bersertifikat	Dinkes Propinsi dan Dinkes Kabupaten	Agustus 2026	

Nias Selatan, 11 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Nias Selatan



dr. HENNY K. DUHA, M.M
NIP. 19700826 200502 2 001

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:

- 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 MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
5	Rencana Kontijensi	3.85	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A

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

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Belum ada petugas yang dilatih untuk penyusunan rencana kontijensi	Belum ada pelatihan /Workshop terkait rencana kontijensi	Pemilihan judul Renkon Kabupaten belum ditetapkan sesuai prioritas masalah KLB PIE	Belum ada anggaran pelatihan	
2	TGC	-Tidak ada TIM TGC kabupaten dan puskesmas -Tim TGC belum terlatih	Pelatihan penyelidikan dan penanggulangan belum dilaksanakan secara berkala		Belum ada anggaran pelatihan	
3	Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Belum ada koordinasi program	Sinkronisasi efek tupoksi program antar bidang belum dijalankan	Tidak ada Media Promosi	Belum ada anggaran pelatihan	Website belum diakses masyarakat

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV
2	Tim Gerak Cepat
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan
4	Rumah Sakit Rujukan
5	Rencana Kontijensi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Mengusulkan pembuatan rencana kontijensi ke DINKES Provinsi Sumatera utara	Bidang P2P	Juli 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pembentukan Tim TGC anggaran untuk pelatihan TGC	Bidang P2P	Juni 2026	
3	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	Mengusulkan pelatihan bersertifikat penyidikan dan penanggulangan KLB/wabah	Bidang P2P	Juli 2026	
4	Rumah Sakit Rujukan	Mengusulkan pelatihan bersertifikat terkait pengendalian penyakit potensial KLB/wabah (termasuk MERS)	RSUD Nias Selatan	Juni 2026	
5	Kapasitas Laboratorium	Mengirimkan petugas pengelolaan Specimen untuk mengikuti pelatihan terhadap petugas pengelolaan, pengambilan, spesimen bersertifikat	Dinkes Propinsi dan Dinkes Kabupaten	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yeni Christina Mendrofa, SKM	Kabid P2P	Dinkes Nisel
2	Angela Febryanti Nehe, S.Tr.Keb	Kasie Survim	Dinkes Nisel
3	Fredy Novanolo Putra Mendrofa, SKM	Pj. Surveilans	Dinkes Nisel
4	Apriliant Utama Orlays Putri Laia, S.Farm	Pj. Surveilans	Dinkes Nisel