



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PARIGI MOUTONG

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 Parigi Moutong berdasarkan hasil pemetaan Risiko memiliki hasil dengan kategori Rendah, maka berdasarkan hal tersebut maka dipandang perlu untuk menyusun rekomendasi untuk meminimalisir kerentanan serta meningkatkan kapasitas dalam menghadapi ancaman penyakit MERS.

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. Menjadi panduan bagi pengelola program di Dinas Kesehatan Kab. Parigi Moutong dalam meningkatkan kapasitas dalam menghadapi ancaman penyakit 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 Parigi Moutong, 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 Parigi Moutong Tahun 2024

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), karena Karakteristik penyakit (dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko, dan CFR) menurut literatur dan para ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), karena menimbulkan sakit berta, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dan bioterosis.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), karena Penularan dapat dari orang perorangan dan orang ke masyarakat maka perlu upaya pencegahan dan vaksinasi.

4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), karena masih berjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarasi PHEIC-WHO atau telah dicabut dan ada kasus yang berada diluar wilayah Indonesia.

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, karena tidak ada kasus MERS setahun terakhir.

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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	R	50.48	0.50
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	S	25.96	2.60
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 Parigi Moutong Tahun 2024

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, karena jumlah Usia >60 Tahun sebesar 9,5 dari total semua usia.

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, karena kabupaten Parigi Moutong memiliki pelabuhan dan terminal yang keluar masuk Parigi Mutong dengan frekuensi sekali atau lebih setiap minggu tetapi tidak setiap hari.

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
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	R	8.79	0.09
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	A	12.64	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Karena Kabupaten Parigi Moutong memerlukan waktu 14 hari untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesiemen dan ketersediaan logistic spesiemen carrier unutm Mers Ada, tetapi tidak sesuai standar atau tidak tahu kesesuaiannya dengan standar
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, karena tidak ada anggota TGC yang memenuhi standar TGC yang sudah ditetapkan sesuai ketentuan serta presentase anggota

TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk Ners yaitu 0%

- 3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, karena Anggota TGC di kabupaten Parigi Moutong belum Perna sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/ role play penyelidikan epidemiologi MERS
- 4. Subkategori Rencana Kontijensi, Karena kabupaten Parigi Moutong tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan
- 5. Subkategori Anggaran penanggulangan, karena tidak ada anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS.

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, karena tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS di wilayah kabupaten parigi moutong, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang
- 2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, karena Rumah sakit rujukan memiliki Tim pengendalian kasus MERS tetapi tidak diperkuat dengan SK Tim dan Ketersediaan ruang isolasi untuk mers ada tetapi hanya sebagian kecil yang memenuhi standar
- 3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, karena di kabupaten parigi moutong baru 45% fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah memiliki media promosi MERS 1 tahun terakhir

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 Parigi Moutong dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Parigi Moutong
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	10.47
Kapasitas	31.51
RISIKO	24.45
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Parigi Moutong untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.47 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 31.51 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.45 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan Simulasi Penyelidikan Epidemiologi	Surveilans Dinkes Kabupaten	Agustus - Desember	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan Kesiapsiagaan	Menyiapkan bahan publikasi penyakit MersCov	Surveilans Dinkes Kabupaten	Agustus - Desember	
3	Rencana Kontijensi	Menyusun rencana kontijensi penyakit Pernapasan	Surveilans Dinkes Kabupaten	Agustus - Desember	

Parigi, 06 Juli 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Parigi Moutong



DARLIN, SKM., MAP
NIP. 19780522 199703 1 004

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	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	A
4	Rencana Kontijensi	3.85	A
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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	Kapasitas Laboratorium	1.70	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. 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	Petugas Surveilans belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/ role playpenyelidikan epidemiologi MERS	Penyelidikan dilakukan ketika ada kasus			
2	Tim Gerak Cepat	Petugas Surveilans dan petugas lintas program terkait	Mengikuti pelatiha yang memiliki Sertifikat pelatihan penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS			
3	Rencana Kontijensi	Tim Surveilans belum Menyusun rencana kontijensi penyakit saluran pernapasan		Belum ada Dokumen Rencana Kontogensi penyakit saluran pernapasan		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV
2. Tim Gerak Cepat
3. Rencana Kontijensi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV	Melakukan Simulasi Penyelidikan Epidemiologi	Surveilans Dinkes Kab. Parigi Moutong	Agustus – Desember 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Membeentuk Tim Gerak Cepat Di Lingkungan Dinas Kesehatan Dan Puskesmas, serta mengikuti Pelatihan yang bersertifikat	Surveilans Dinkes Kab. Parigi Moutong	Agustus – Desember 2026	
3	Rencana Kontijensi	Menyusun Rencana Kontigensi Penyakit pernapasan	Surveilans Dinkes Kab. Parigi Moutong	Agustus – Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nurhasni, SKM., MAP	PJ. Epidemiologi Kesehatan	Dinkes Kab. Parimo
2	Kartika Noviazada, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab. Parimo