

**REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT MERS**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PINRANG
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.

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. Untuk mengidentifikasi ancaman dan risiko yang mungkin dihadapi oleh Dinas Kesehatan baik dalam kaitannya dengan pencapaian organisasi maupun dalam menghadapi potensi wabah penyakit

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 Pinrang, 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 Pinrang 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 ketepatan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Karena sudah menjadi ketepatan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Karena sudah menjadi ketepatan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Karena sudah menjadi ketepatan 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 terdapat kasus yang dilaporkan di wilayah Indonesia dala 1 tahun terakhir dan tidak terdapat kasus MERS di Wilayah Provinsi Sulawesi selatan dalam 1 tahun 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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	S	50.48	5.05
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	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 Pinrang Tahun 2026

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena adanya transportasi antar kab Kota di pinrang yang keluar masuk setiap hari
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karna 225 jiwa/ Km (Padat)
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena % penduduk usia diatas 60 tahun 12,96 %

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan karna jumlah Jemaah haji tahun 2025 adalah 372

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 public	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasilitas pelayanan Kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasilitas 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	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	X	9.34	0.00
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Pinrang 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 Rumah Sakit Rujukan, alasan karena di Rumah Sakit Rujukan tidak ada tim pengendalian kasus MERS
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena Anggota tim TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi / table to- exercise role play penyelidikan Epidemiologi 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, alasan karena Kebijakan kewaspadaan MER (Peraturan daerah, Surat Edaran) Hanya menjadi perhatian Kepala Bidang Terkait
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi tertulis hasil pemeriksaan specimen MERS adalah 14 hari
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena Jumlah Anggaran yang disiapkan /tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan , kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kab. Pinrang sebesar 344.000.000

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 Pinrang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Pinrang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	46.65
RISIKO	86.08
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Pinrang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pinrang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.65 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 86.08 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan RS untuk membuat pengusulan tim pengendalian kasus MERS	Dinas Kesehatan (Surveilans)	Nov 2026	
2.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatkan kapasitas petugas melalui pelatihan penyelidikan epidemiologi, pelacakan kontak dan pelaporan kasus MERS - Cov	Dinas Kesehatan (Surveillans)	Nov 2026	
3.	Kapasitas Laboratorium	Membuat pengusulan pelatihan peningkatan kapasitas petugas laboratorium pengambilan dan pengiriman specimen sesuai standar	Dinas Kesehatan	Nov 2026	

Pinrang 2 Juli 2026

PIC Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pinrang



dr. Amtsyir Muhadi, M. Adm. Kes
Nip. 19750323 200701 1 021

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Kebijakan publik	5.11	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	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)

Kapasitas

NO	Subkategori	Man	Methode	Material	Money	Machine
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Belum ada pelatihan petugas terkait penyelidikan epidemiologi pelacakan kontak dan pelaporan kasus MERS-Cov			Keterbatasan anggaran pelatihan dan peningkatan kapasitas	
2.	Rumah Sakit Rujukan	Belum ada tim pengendalian kasus MERS				
3.	Kapasitas Laboratorium	Belum ada pelatihan peningkatan kapasitas petugas laboratorium pengambilan dan pengiriman specimen sesuai standar				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada pelatihan petugas terkait penyelidikan epidemiologi pelacakan kontak dan pelaporan kasus MERS-Cov
2. Belum ada tim pengendalian kasus MERS di Rumah Sakit Rujukan
3. Belum ada pelatihan peningkatan kapasitas petugas laboratorium pengambilan dan pengiriman specimen sesuai standar
4. Keterbatasan anggaran pelatihan dan peningkatan kapasitas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan RS untuk membuat pengusulan tim pengendalian kasus MERS	Dinas Kesehatan (Surveilans)	Nov 2026	
2.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Meningkatkan kapasitas petugas melalui pelatihan penyelidikan epidemiologi, pelacakan kontak	Dinas Kesehatan (Surveilans)	Nov 2026	

		dan pelaporan kasus MERS - Cov			
3	Kapasitas Laboratorium	Membuat pengusulan pelatihan peningkatan kapasitas petugas laboratorium pengambilan dan pengiriman specimen sesuai standar	Dinas Kesehatan	Nov 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Hj. Nadirah	Perawat Ahli Madya	Dinas Kesehatan
2.	Farmi, SKM	Penyuluh Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3.	Sri wahyuni, SKM	Pendamping Program PIE	Dinas Kesehatan