

REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO PENYAKIT MERS



DINAS KESEHATAN KAB. SIDENRENG RAPPANG

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.

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 Sidenreng Rappang, 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 Sidenreng Rappang 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 sudah menjadi ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan ahli

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, alasan karena tidak ada kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan 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	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	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	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 Sidenreng Rappang 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 adanya transportasi antara Kabupaten / Kota setiap hari di Sidenreng Rappang

2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena proporsi penduduk sebesar 12,80%

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, alasan karena jumlah jama'ah haji tahun lalu di wilayah Kabupaten Sidrap sebesar 265
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena kepadatan penduduk di Kabupaten Sidenreng Rappang sebesar 181 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 public	Kebijakan public	T	5.11	5.11
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	S	12.09	1.21
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	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	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 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 Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena tidak ada fasyankes (RS dan puskesmas) telah memiliki media promosi MERS selama 1 tahun terakhir
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena belum pernah sama sekali ada anggota TGC di Tingkat Kab.Sidrap yang mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
4. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena tidak memiliki dokumen 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 Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS selama 14 hari
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena baru 55 % anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena anggaran yang dibutuhkan jauh lebih besar daripada 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 Sidenreng Rappang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Sidenreng Rappang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	39.86
Kapasitas	28.29
RISIKO	103.69
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Sidenreng Rappang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 28.29 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 103.69 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Agar Kementrian Kesehatan melalui anggaran DAK Non Fisik membuka lokus untuk pelatihan peningkatan kapasitas petugas surveilans kab.Sidenreng Rappang untuk	Pengelola Program Surveilans	Agustus 2026	

		penyakit infeksi emerging tahun 2027			
2	Promosi Peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pengusulan anggaran untuk pengadaan media promosi terkait penyakit MERS	Penanggungjawab Promkes	Agustus 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan TGC bagi petugas Puskesmas dan Rumah sakit (surveilans, Dokter, Promkes, dan ATLM) terkait penyakit infeksi emerging termasuk penyakit MERS	Pengelola Program Surveilans	Agustus 2026	

Pangkajene Sidenreng, 20 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab.Sidrap



Dr. Ishak, SKM, M.Kes

NIP. 19750704 200003 1 002

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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
4	Rencana Kontijensi	3.85	A

5	Anggaran penanggulangan	12.64	R
---	-------------------------	-------	---

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	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
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	SubKegiatan	Man	Method	Material	Money	machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Tenaga yang tersedia tidak pernah dilatih khusus dalam penanganan kasus MERS			Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pelatihan penanganan kasus MERS	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan			Tidak adanya fasyankes (Rumah sakit dan Puskesmas) yang memiliki media promosi terkait penyakit MERS dalam 1	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi penyakit MERS	

				tahu terakhir		
3	Tim Gerak Cepat	Belum ada TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk MERS			Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pelatihan TGC	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tenaga yang tersedia tidak pernah dilatih khusus dalam penanganan kasus MERS
2. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pelatihan penanganan kasus MERS
3. Tidak adanya fasyankes (Rumah sakit dan Puskesmas) yang memiliki media promosi terkait penyakit MERS dalam 1 tahu terakhir
4. Belum ada TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Agar Kementerian Kesehatan melalui anggaran DAK Non Fisik membuka lokus untuk pelatihan peningkatan kapasitas petugas surveilans kab.Sidenreng Rappang untuk penyakit infeksi emerging tahun 2027	Pengelola Program Surveilans	Agustus 2026	
2	Promosi Peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pengusulan anggaran untuk pengadaan media promosi terkait penyakit MERS	Penanggungjawab Promkes	Agustus 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan TGC bagi petugas Puskesmas	Pengelola Program	Agustus 2026	

		dan Rumah sakit (surveilans, Dokter, Promkes, dan ATLM) terkait penyakit infeksi emerging termasuk penyakit MERS	Surveilans		
--	--	---	------------	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ahmad Taufik Azis, SKM, M. Epid	Kabid P2P	Dinkes Sidrap
2	Irma, SKM	Penanggung Jawab Surveilans Imunisasi	Dinkes Sidrap
3	Samsil Huda, SKM	Penanggung Jawab Promosi Kesehatan	Dinkes Sidrap
4	Suriyah, SKM	Penanggung Jawab Kesling dan Kesjaor	Dinkes Sidrap
5	Sudarmin, S. ST, M.M	Kepala Labkesda	Dinkes Sidrap
6	Sri Yuliana Ariuddin, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Sidrap