

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK
LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT MERS-CoV
DI KABUPATEN SUMBAWA
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBAWA
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.

Berdasarkan pemetaan risiko MERS tahun 2024 menunjukkan bahwa derajat risiko MERS untuk Kabupaten Sumbawa adalah sedang. dan tahun 2025 adalah sedang. Derajat risiko tersebut tidak lepas dari jumlah Jemaah Haji dan Umroh yang diberangkatkan setiap tahunnya. Jumlah jemaah haji Kabupaten Sumbawa tahun 2024 adalah sebanyak 207 dan 2025 adalah sebanyak 295.

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.

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 Sumbawa, 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 Sumbawa 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). Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli). Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli). Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli). Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan 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. Hali ini dikarenakan tidak terdapat kasus MERS di Indonesia dan Provinsi NTB dalam 1 tahun terakhir, namun tetap menjadi 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	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	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 Sumbawa 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. Hal ini disebabkan mudahnya terjadi penyebaran dan penularan jika ada kasus karena akses transportasi keluar masuk provinsi dan kabupaten mudah, yang ditandai dengan adanya bandar udara, pelabuhan laut, terminal bus dan frekwensi bus antar kota setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun. Hal ini disebabkan persentase usia > 60 tahun sebanyak 10,76 % yang merupakan usia berisiko mudah tertular dan terjadinya komplikasi.

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. Hal ini disebabkan jumlah jemaah haji tahun 2025 adalah sebanyak 295 orang.

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	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07

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	R	9.89	0.10
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 Sumbawa Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium. Hal ini dikarenakan waktu yang diperlukan untuk memperoleh hasil konfirmasi MERS selama 14 hari dan sudah memiliki specimen karier namun belum sesuai standar.
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan. Hal ini disebabkan tidak ada fasyankes yang memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir.
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV. Hal ini disebabkan TGC kabupaten belum pernah sama sekali mengikuti simulasi PE Mers.
4. Subkategori Rencana Kontijensi. hal ini disebabkan Kabupaten Sumbawa belum memiliki rencana kontijensi MERS.

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

1. Subkategori Kebijakan public. Hal ini dikarenakan komunikasi perihal Mers, baru tersampaikan sampai tingkat kepala bidang saja.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan. Hal ini disebabkan sudah ada ruang isolasi namun Sebagian kecil mmeenui standar.
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP. Hal ini disebabkan, KKP belum melaksanakan zero reporting di pintu masuk.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat. Hal ini disebabkan persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk MERS, belum 100%.

5. Subkategori Anggaran penanggulangan. Hal ini disebabkan sudah tersedianya anggaran dalam rangka memperkuat kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap kasus MERS, walaupun nominal belum memenuhi nominal yang diperlukan.

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 Sumbawa dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Sumbawa
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	38.38
Kapasitas	13.48
RISIKO	209.52
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Sumbawa Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Sumbawa untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 38.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 13.48 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 209.52 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan Pelatihan Penyelidikan Mers ke Dinas Kesehatan Provinsi	Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juli 2026	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan Dengan Kepala Bidang P3PL untuk ikut Mengkoordinir	Tim Kerja Surveilans, KLB, wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juli 2026	

		Puskesmas guna Pengadaan media Promosi Meningitis Secara mandiri			
3	Rencana Kontijensi	Berkoordinasi dengan BPBD terkait penyusunan rencana kontinjensi MERS	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveillans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	November 2026	

Sumbawa, 2 Juli 2026



Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Sumbawa

(Hil.Nur Atika, S.S.T., M.M. Inov)

KESNIPAT 197010041990032003

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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	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	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	TGC kabupaten belum Pernah mengikuti Pelatihan PE Mers	Belum ada pelatihan Penyelidikan Epidemiologi Mers			
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Belum melakukan Koordinasi dengan Kepala Bidang P3PL guna turut mengkoordinir puskesmas untuk melakukan pengadaan sendiri media Promosi Mers secara mandiri	Belum ada media promosi Mers di setiap fasyankes			
3	Rencana Kontijensi	Petugas di Dinkes Kab. Sumbawa belum terlatih membuat Rencana Kontinjensi MERS	Belum ada koordinasi dengan pihak BPBD perihal melakukan penyusunan rencana kontijensi MERS			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Petugas TGC Dinkes Kabupaten belum terlatih penyelidikan epidemiologi Mers
2	Fasyankes belum memiliki media promosi Mers
3	Petugas Dinkes Kab. Sumbawa belum terlatih membuat Rencana Kontijensi MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengusulkan Pelatihan Penyelidikan Mers ke Dinas Kesehatan Provinsi	Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juli 2026	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan Dengan Kepala Bidang P3PL untuk ikut Mengkoordinir Puskesmas guna Pengadaan media Promosi Meningitis Secara mandiri	Tim Kerja Surveilans, KLB, wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juli 2026	
3	Rencana Kontijensi	Berkoordinasi dengan BPBD terkait penyusunan rencana kontinjensi MERS	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	November 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yunita Eka Putri, SKM., M.Epid	Katimker Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana	Dinkes Kab. Sumbawa
2	Syafwan Anwar, SKM	Anggota Timker	Dinkes Kab. Sumbawa
3	Diah Budiarti, SKM	Anggota Timker	Dinkes Kab. Sumbawa