

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT MERS Cov
DI KABUPATEN GARUT TAHUN 2025**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN GARUT

2025

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.

Jumlah kasus suspek MERS di Indonesia 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 dengan tahun 2024, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi MERS di Indonesia.

Dari kondisi tersebut Kabupaten Garut merupakan salah satu Kabupaten yang berisiko terjadinya Mers, dikarenakan Kab Garut setiap tahun memberangkatkan Jemaah haji ke Arab Saudi untuk tahun 2025 Kab garut memberangkatkan 2005 jemaah.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit MERS di Kabupaten Garut
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan pencegahan kejadian penyakit infeksi emerging MERS di daerah Kabupaten. Garut
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam Pengendalian dan kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging MERS di kabupaten Garut
4. Dapat dijadikan informasi dasar dalam Upaya penanggulangan penyakit infeksi emerging MERS di kabupaten Garut

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 Garut, 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)	S	2.54	0.25

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Garut 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 telah dilakukan penilaian oleh tim ahli berdasarkan literatur dalam perhitungan nilai risiko karakteristik penyakit.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), karena pengobatan Menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris

3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), karena tidak ada vaksin untuk pencegahan penularan penyakit perorangan dan pencegahan penularan penyakit di Masyarakat tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), karena Risiko importasi deklarasi PHEIC-WHO tidak terbatas atau terbatas di regional Asia, Risiko importasi berdasarkan adanya laporan berjangkit penyakit infeksi emerging di daerah tertentu terjadi di Indonesia

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

1. Subkategori Risiko penularan setempat, karena Tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia maupun provinsi Jawa barat dalam 1 tahun terakhir.
2. Subkategori Dampak ekonomi (penanggulangan), Karena bila terjadi KLB MERS, dibutuhkan biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB MERS tersebut, baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan lainnya

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)	INDE X (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	T	50.48	50.48
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 Garut Tahun 2024

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, karena terdapat 2005 jama'ah haji tahun 2024 di wilayah Kabupaten Garut.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, Karena di kabupaten Garut terdapat terminal bus antar kota dan stasiun kereta api antar kota yang beroperasi setiap hari.

3. Subkategori Kepadatan penduduk, Karena penduduk Kabupaten Garut memiliki kepadatan 886/km²
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, Karena 9,8% penduduk Kabupaten merupakan kelompok umur > 60 th

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
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	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	S	8.79	0.88
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	T	9.34	9.34
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

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

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, Karena tim Rumah sakit rujukan belum diperkuat dengan SK tim TGC PIE , belum disusunnya Standar operasional pengelolaan specimen Mers serta belum semua ruang isolasi memenuhi standar.

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

1. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, karena di Kabupaten Garut baru 4 rumah sakit dari 8 rumah sakit yang melaporkan kelengkapan dan ketepatan 100%

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 Garut dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Garut
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.81
Kerentanan	100.00
Kapasitas	57.63
RISIKO	128.08
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Garut untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.81 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.63 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 128.08 atau derajat risiko TINGGI

2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit	Sosialisasi peran surveilans di RS	Bidang P2P	September 2025	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pemanfaatan Media sosial dalam peningkatan edukasi tentang tanda gejala Mers serta pencegahan Mers	Bidang P2P Bidang Kesmas	Juni sd Agustus 2025	
3	Pengetahuan dan pengalaman Tim PE dalam kasus terduga MERS	Peningkatan Kapasitas Tim PE Mers	Bidang P2P	Juni 2025	

Garut, Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kab Garut,



dr Hj Leli Yuliani, MM

NIP. 19761216 200501 2 005

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	S
5	Kebijakan publik	5.11	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	S
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

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	METHODE	MATERIAL	MONEY	MAC HINE
1	Surveilans Rumah Sakit	Kurangnya pengetahuan pentingnya peranan surveilans di RS	Sosialisasi yang kurang berkesinambungan pada manajemen RS		Keterbatasan anggaran untuk melakukan pertemuan khusus bersama manajemen seluruh RS swasta	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tanda gejala Mers	Kurang konsistennya penyebaran informasi tentang tanda gejala Mers	Kurangnya Media promosi untuk pencegahan dan kesiapsiagaan Mers bagi masyarakat		
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Kurangnya pengetahuan dan pengalaman Tim PE dalam kasus terduga MERS	Kurangnya Peningkatan Kapasitas Tim PE Mers		Keterbatasan anggaran pelaksanaan kegiatan	

3. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya pengetahuan pentingnya peranan surveilans di RS
2	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tanda gejala Mers
3	Pengetahuan dan pengalaman Tim PE dalam kasus terduga MERS
4	Kurangnya Media promosi untuk pencegahan dan kesiapsiagaan Mers bagi masyarakat

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit	Sosialisasi peran surveilans di RS	Bidang P2P	September 2025	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pemanfaatan Media sosial dalam peningkatan edukasi tentang tanda gejala Mers serta pencegahan Mers	Bidang P2P Bidang Kesmas	Juni sd Agustus 2025	
3	Pengetahuan dan pengalaman Tim PE dalam kasus terduga MERS	Peningkatan Kapasitas Tim PE Mers	Bidang P2P	Juni 2025	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	DR H Asep Surahman, SKM.,MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab Garut
2	Telli Lindaris, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab Garut