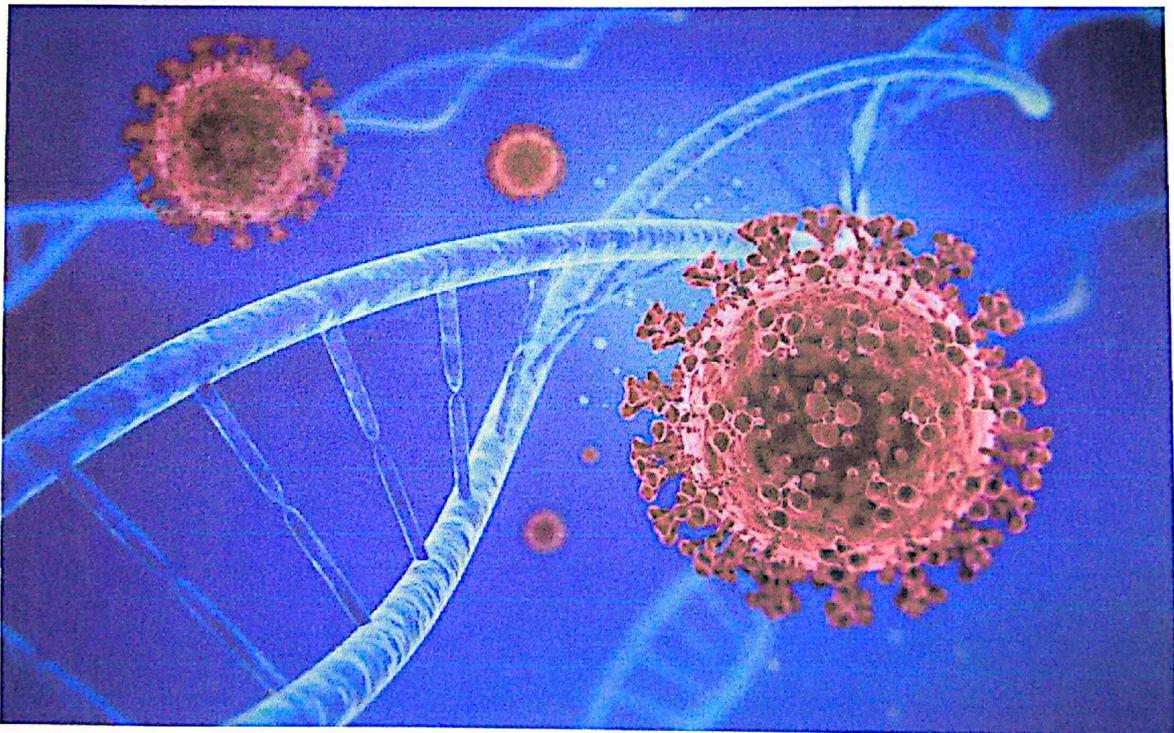




# REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KENDAL**

**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.

Total kasus konfirmasi MERS-CoV di dunia sejak April 2012 hingga September 2023 sebanyak 2.608 kasus konfirmasi dengan 938 kematian (CFR:36%). Sebagian besar kasus dilaporkan dari Arab Saudi sebanyak 2.199 kasus konfirmasi dengan 857 kematian (CFR:39%). Sejak tahun 2012-2023, terdapat 584 kasus MERS di Indonesia. Sebanyak 577 kasus dengan hasil laboratorium negatif, 7 kasus tidak dapat diambil spesimennya.

Hingga saat ini belum ditemukan kasus MERS di Indonesia, tetapi ancaman MERS perlu diwaspadai. Hal ini terutama karena Indonesia merupakan salah satu negara di dunia dengan jumlah populasi umat muslim terbesar yang setiap tahunnya banyak menyumbang jamaah haji dan umrah ke Arab Saudi. Selain itu, Tenaga Kerja Indonesia di Arab Saudi pun cukup banyak jumlahnya. Ketiga kelompok tersebut (jamaah haji, jamaah umrah, TKI) mempunyai risiko terinfeksi MERS-CoV dan dapat menyebarkannya di Indonesia.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Kendal, sebanyak 978 jamaah haji dan banyak jamaah umroh diberangkatkan ke Arab Saudi pada tahun 2024. Hal ini mendorong Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Kendal untuk melakukan pemetaan risiko dengan mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan dan kapasitas daerah yang nantinya akan digunakan sebagai rekomendasi dalam menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respon cepat terhadap penyakit ini.

## 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. Sebagai dasar dalam perencanaan anggaran tahun 2026 di Kabupaten Kendal.

## 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 Kendal, 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 Kendal 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), alasan karena sudah ditetapkan oleh tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan oleh 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 karena sudah ada suspek Mers yang dilaporkan di Indonesia.

#### 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	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 Kendal 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 terjangkau, alasan karena sebanyak 978 jemaah haji Kabupaten Kendal diberangkatkan pada tahun 2024.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena terdapat terminal bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dan atau stasiun kereta yang beroperasi tiap hari.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena jumlah kepadatan penduduk di wilayah Provinsi dan Kabupaten Kendal yaitu 1.050 jiwa per kilometer persegi.
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena penduduk usia diatas 60 tahun 29,45%.

#### 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	T	5.11	5.11
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
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	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 Kendal Tahun 2024

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 belum adanya SK Tim pengendalian kasus MERS di Rumah Sakit rujukan, jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut belum sesuai pedoman (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil) dan belum terlatih, belum ada standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS, ruang isolasi untuk MERS tersedia namun hanya sebagian kecil yang memenuhi standar.
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena belum ada fasyankes (RS dan puskesmas) yang telah memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir ini.

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

1. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena hanya 40 % anggota TGC di yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.

#### 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 Kendal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kendal
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	30.96
<b>RISIKO</b>	<b>237.69</b>
Derajat Risiko	<b>TINGGI</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kendal untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 30.96 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 237.69 atau derajat risiko TINGGI.

### 3. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Berkoordinasi dengan rumah sakit rujukan terkait pembuatan SK Tim pengendalian kasus MERS dan SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen di RS dan pembuatan ruang isolasi MERS yang memenuhi standart.</li> <li>Berkoordinasi dengan dengan propinsi terkait pelatihan surveilans untuk tenaga RS rujukan.</li> </ol>	<p>Survim Dinkes Kab. Kendal dan Tim RS rujukan.</p> <p>Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Kendal</p>	<p>Agustus 2025</p> <p>Agustus 2025</p>	
2	Promosi Peningkatan kewaspadaan dan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Berkoordinasi dengan Tim IT Dinkes Kab. Kendal terkait pembuatan media promosi MERS di media sosial.</li> </ol>	Survim dan tim IT Dinkes Kab. Kendal.	Agustus 2025	

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	kesiapsiagaan	2. Berkoordinasi dengan tim perencanaan dan promosi kesehatan Dinkes Kab. Kendal terkait pembuatan media promosi MERS.	Surveilans dan Imunisasi, Promkes dan tim perencanaan Dinkes Kab. Kendal.	Agustus 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Berkoordinasi dengan tim perencanaan Dinkes Kab. Kendal terkait pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.	Survim dan tim perencanaan Dinkes Kab. Kendal	Agustus 2025	

Kendal, 1 Juli 2025

Plt Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Kendal

KOREKSI SURAT		
PEJABAT	TGL	PARAF
SEKDA		
KA. DINAS		
SEKRETARIS		
KA. BIDANG P2P	25/7-25	<i>[Signature]</i>
KA. SEKSI	2/7-25	<i>[Signature]</i>



Dis. FERINANDO RAD BONAY  
Pemula Utama Muda  
NIP. 197302231993021001

## 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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R

### 3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- b. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- c. 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.	Rumah sakit rujukan	Jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut belum sesuai pedoman dan belum terlatih.	Belum dibuat SK Tim pengendalian kasus MERS di RS.  Belum ada SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen di RS.	Ruang isolasi untuk MERS tersedia jika diperlukan tapi belum semua memenuhi standart.	Tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan surveilans RS.	
2.	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan			Tidak ada fasyankes yang memiliki media promosi MERS.	Tidak ada anggaran untuk media promosi MERS.	
3.	Tim Gerak Cepat	Belum semua anggota TGC memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.			Tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.	

#### 4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut belum sesuai pedoman dan belum terlatih.
2 Belum dibuat SK Tim pengendalian kasus MERS di RS.
3 Belum ada SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen di RS.
4 Ruang isolasi untuk MERS tersedia jika diperlukan tapi belum semua memenuhi standart.
5 Belum adanya media promosi untuk MERS
6 Belum semua anggota TGC memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.

#### 5. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	1. Berkoordinasi dengan rumah sakit rujukan terkait pembuatan SK Tim pengendalian kasus MERS dan SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen di RS dan pembuatan ruang isolasi MERS yang memenuhi standart.	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Kendal dan Tim RS rujukan.	Agustus 2025	
		2. Berkoordinasi dengan dengan propinsi terkait pelatihan surveilans untuk tenaga RS rujukan.	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Kendal	Agustus 2025	
2	Promosi Peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	1. Berkoordinasi dengan Tim IT Dinkes Kab. Kendal terkait pembuatan media promosi MERS di media sosial.	Surveilans dan Imunisasi dan tim IT Dinkes Kab. Kendal.	Agustus 2025	
		2. Berkoordinasi dengan tim perencanaan dan promosi kesehatan Dinkes Kab. Kendal terkait pembuatan media promosi MERS.	Surveilans dan Imunisasi, Promkes dan tim perencanaan	Agustus 2025	

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
			Dinkes Kab. Kendal.		
3	Tim Gerak Cepat	Berkoordinasi dengan tim perencanaan Dinkes Kab. Kendal terkait pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.	Surveilans dan Imunisasi dan tim perencanaan Dinkes Kab. Kendal	Agustus 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Neneng Fitria, S.Kep, Ns., M.H	Subkor Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Kendal
2	Setyo Endah Pratiwi, S. ST., M.Kes	Pelaksana Imunisasi	Dinkes Kab. Kendal
3	Fahma Nur Fadila, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab. Kendal