

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN

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.

Sepanjang Tahun 2024 sampai juni 2025 tidak ada laporan kejadian MERS yang dilaporkan oleh rumah sakit di wilayah Kota Pekalongan.

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 Kota Pekalongan, 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 Kota Pekalongan Tahun 2025

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 tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan alasan karena sudah ditetapkan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan alasan karena sudah ditetapkan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan alasan karena sudah ditetapkan 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 tidak ada kasus Mers yang di laporkan di wilayah Indonesia, wilayah propinsi Jawa Tengan serta di wilayah Kota Pekalongan 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	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 Kota Pekalongan Tahun 2025

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 dimungkinkan dengan adanya kegiatan perjalanan ibadah haji pulang ke Tanah Air
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Penduduk Kota Pekalongan sangat padat
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan Usia lansia yang banyak sangat mempengaruhi kerentanan tertular penyakit menular

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 Kota Pekalongan terdapat tempat perjalanan keluar masuk penduduk kedaerah lain berupa Terminal Bus, Stasiun Kereta Api dan pelabuhan laut.

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	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas 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	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	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	A	9.34	0.01
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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kota Pekalongan Tahun 2025

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, alasan Laboratorium Kesehatan Daerah/Labkesda kota pekalongan belum memadai untuk melakukan pemeriksaan spesimen Mers dan masih membutuhkan pengiriman sampel ke laboratorium rujukan ke provinsi.
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan Tim Gerak Cepat belum memiliki sertifikat pelatihan tentang kebencanaan dan KLB
3. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Tim Gerak cepat belum mendapat pengetahuan penanganan dan pengelolaan tentang Mers
4. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum memiliki Dukumen rencana kontigensi terkait Mers dan penyakit menular lainnya.

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 belum terbentuknya SK Tim penanganan dan pengelolaan penyakit Mers dan ketersediaan anggaran yang memadai bila terjadi penemuan kasus Mers
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Rumah Sakit Umum Daerah Benda dan labkesda Kota Pekalongan belum memadai untuk melakukan pemeriksaan Spesimen kaus Mers.
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan Tenaga kesehatan di semua Rumah Sakit Se Kota Pekalongan belum semuanya mampu untuk melakukan Update laporan SKDR secara rutin per hari.

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 Kota Pekalongan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Pekalongan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59

Kerentanan	54.57
Kapasitas	43.39
RISIKO	92.55
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Pekalongan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kota Pekalongan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.39 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 92.55 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan perencanaan Pertemuan ke Semua petugas Surveilans Puskesmas dan Rumah Sakit terkait penyelidikan kasus Mers	Tim Surveilans Dinas Kesehatan	Juli -Des 2025	
2	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan Sosialisai kepada tim Surveilans Rumah Sakit se Kota Pekalongan dalam pengelolaan SKDR Rutin dan Update data per hari.	Tim Surveilans Dinas Kesehatan	Juli -Des 2025	
3	Rencana Kontijensi	Merencanakan pertemuan penyusunan Dokumen rencana Kontijensi Kota Pekalongan Tahun 2025 terkait Penyakit Pernapasan termasuk Mers Dengan dukungan anggaran dari Kemenkes	Tim Surveilans Dinas Kesehatan	Juni – Des 2025	

Pekalongan, 30 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan



Dr. SLAMET BUDIYANTO, SKM, SE, M.KES

Pembina Utama Muda
NIP.19710118 199303 1 005

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:

- 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	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. 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	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Tim Gerak cepat belum mendapat pengetahuan penanganan dan pengelolaan tentang Mers				
2	Rencana Kontijensi			belum memiliki Dokumen rencana kontijensi terkait Mers dan penyakit menular lainnya.	Belum memiliki anggaran untuk melakukan pertemuan penyusunan dokumen rencana kontijensi	
3	Surveilans Rumah Sakit	Tenaga kesehatan di semua Rumah Sakit Se Kota Pekalongan belum semuanya mampu untuk melakukan Update laporan SKDR secara rutin per hari.				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV
2	Rencana Kontijensi
3	Surveilans Rumah Sakit

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan perencanaan Pertemuan ke Semua petugas Surveilans Puskesmas dan Rumah Sakit terkait penyelidikan kasus Mers	Tim Surveilans Dinas Kesehatan	Juli -Des 2025	
2	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan Sosialisai kepada tim Surveilans Rumah Sakit se Kota Pekalongan dalam pengelolaan SKDR Rutin dan Update data per hari.	Tim Surveilans Dinas Kesehatan	Juli -Des 2025	
3	Rencana Kontijensi	Merencanakan pertemuan penyusunan Dokumen rencana Kontijensi Kota Pekalongan Tahun 2025 terkait Penyakit Pernapasan termasuk Mers Dengan dukungan anggaran dari Kemenkes	Tim Surveilans Dinas Kesehatan	Juni – Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Dita Rasnasuri	Kepala Bidang Kesmas P2	Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
2	Kurmanto, S.Kep, Ners	Subkor Surveilans dan Kesehatan Haji	Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
3	Maysaroh, SKM	Subkor Kesehatan lingkungan	Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
4	Sri Setyaningsih, SM, M.Kes	Subkor Promkes	Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
5	Rokhaetin, SKM	Epidemiologi Madya, Tim Surveilans dan Kesehatan haji	Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
6	Ahmad Tauhid, SKM	Epidemiologi Madya, Tim Surveilans dan Kesehatan haji	Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
7	Ridwan Ali Safi'I, AMK	Perawat Mahir, Tim Surveilans dan Kesehatan haji	Dinas Kesehatan Kota Pekalongan