

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISI PENYAKIT MERS-CoV
DI KABUPATEN LAMONGAN PROVINSI JAWA TIMUR

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMONGAN

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.

Kabupaten Lamongan memiliki jumlah jamaah haji pada tahun lalu sebanyak 1.800 orang, yang berisiko terpapar Middle East Respiratory Syndrome (MERS) selama perjalanan ke Arab Saudi, sebagai wilayah endemik penyakit tersebut. Dengan kepadatan penduduk mencapai 760 orang/km², potensi penyebaran penyakit di lingkungan setempat juga semakin meningkat apabila terdapat kasus impor dari jamaah yang kembali ke daerah asal. Oleh karena itu, diperlukan dokumen pemetaan risiko untuk mengidentifikasi tingkat kerentanan, serta menyusun strategi pencegahan dan respons cepat guna meminimalisir potensi penyebaran MERS di Kabupaten Lamongan

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 Lamongan, 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 Lamongan 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, alasan berdasarkan ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan, alasan berdasarkan ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan, alasan berdasarkan ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi, alasan berdasarkan 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, alasan karena tidak ada kasus MERS di wilayah Provinsi Jawa Timur dan Indonesia dalam waktu 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	BOBO T (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	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Lamongan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, karena jumlah jama'ah haji Tahun 2024 di wilayah Kabupaten Lamongan sebanyak 1.800 jama'ah
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena terdapat terminal bus antar kota dan atau kereta yang beroperasi setiap hari.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena kepadatan penduduk wilayah kabupaten Lamongan sejumlah 760 orang/km².

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena presentase jumlah penduduk usia \geq 60 tahun sebesar 6 %.

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	R	1.70	0.02
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	S	6.98	0.70
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	T	12.09	12.09
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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
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	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Lamongan 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 Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten Lamongan belum memiliki rencana kontijensi di Tahun 2024

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

2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena lamanya waktu tunggu konfirmasi hasil pemeriksaan dari laboratorium pemeriksa
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena hanya 50% tim Gerak cepat yang memiliki sertifikat pelatihan 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 Lamongan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Lamongan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	93.51
Kapasitas	57.04
RISIKO	361.93
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Lamongan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 93.51 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.04 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 361.93 atau derajat risiko TINGGI

4. Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisis pemetaan risiko penyakit MERS di wilayah Kabupaten Lamongan tahun 2024, maka berikut beberapa rekomendasi yang disarankan:

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Melakukan koordinasi dan sosialisasi dalam pembuatan rencana kontijensi MERS	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-
2	Tim Gerak Cepat	Melakukan pengajuan pelatihan bagi petugas (Anggota Tim TGC) melalui Bidang SDM Kesehatan	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-
3	Kebijakan publik	Melakukan sosialisasi internal terkait kewaspadaan penyakit MERS (SK Kadinkes, Surat Edaran, serta pencegahan dan pengendalian penyakit MERS) di wilayah Dinkes dan jejaringnya (Rumah Sakit dan Puskesmas	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan sosialisasi ke fasyankes (Rumah sakit dan Puskesmas) terkait penyebaran kewaspadaan kasus MERS yang dipublikasikan melalui media (cetak dan/atau online melalui akun social di masing-masing fasyankes)	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terkait anggaran pelatihan kompetensi petugas TGC baik ditingkat Kabupaten dan Rumah Sakit rujukan dalam penyelidikan epidemiologi kasus MERS Cov	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-

Lamongan, 19 Maret 2025

Mengetahui,

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lamongan



dr. HERWIDIYAH SHIDAYATRI
Pembina TK. I
NIP 19720920 200212 2 002

**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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Kebijakan publik	5.11	S
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya ketersediaan SDM petugas untuk menyusun renkon - Belum adanya koordinasi lintas sektor 	<ul style="list-style-type: none"> - Belum adanya pertemuan penyusunan renkon - Belum ada sosialisasi membuat dokumen renkon 	-	Belum tersedia anggaran untuk menyusun renkon	
2	Rumah Sakit Rujukan	Terdapat anggota tim yang belum terlatih terkait penanggulangan KLB khususnya MERS	Belum ada SK untuk tim pengendalian kasus MERS Belum ada SOP terkait penanggulangan / tata laksana kasus MERS Belum adanya pelatihan yang memfasilitasi terkait MERS	Materi melalui power point	Anggaran pertemuan evaluasi kinerja surveilans	
3	Tim Gerak Cepat	Masih ada anggota TIM TGC belum memiliki sertifikat pelatihan terkait penyelidikan dan penanggulangan KLB.	Pelatihan bagi tim TGC	-	Keterbatasan dana/anggaran untuk pelaksanaan pelatihan TGC bagi petugas	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Menyusun dan membuat rencana kontijensi
2	Adanya Kebijakan terkait kewaspadaan MERS di tingkat Dinas Kesehatan dan/atau Kabupaten/Kota
3	Adanya sosialisasi terkait kewaspadaan MERS pada petugas (Tim TGC) di tingkat puskesmas dan rumah sakit

4	Adanya Pelatihan dan/atau Bimbingan teknis terkait tim penanggulangan KLB (Tim TGC) di tingkat Kabupaten/Kota atau tingkat rumah sakit dan puskesmas
5	Adanya penyebaran media promosi tentang kewaspadaan penyakit MERS (Offline/cetak maupun Online melalui sosial media)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Melakukan koordinasi dan sosialisasi dalam pembuatan rencana kontijensi MERS	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-
2	Tim Gerak Cepat	Melakukan pengajuan pelatihan bagi petugas (Anggota Tim TGC) melalui Bidang SDM Dinas Kesehatan	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-
3	Kebijakan publik	Melakukan sosialisasi internal terkait kewaspadaan penyakit MERS (SK Kadinkes, Surat Edaran, serta pencegahan dan pengendalian penyakit MERS) di wilayah Dinkes dan jejaringnya (Rumah Sakit dan Puskesmas)	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan sosialisasi ke fasyankes (Rumah sakit dan Puskesmas) terkait penyebaran kewaspadaan kasus MERS yang dipublikasikan melalui media (cetak dan/atau online melalui akun social di masing-masing fasyankes)	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terkait anggaran pelatihan kompetensi petugas TGC baik ditingkat Kabupaten dan Rumah Sakit rujukan dalam penyelidikan epidemiologi kasus MERS Cov	P2P Dinas Kesehatan	April 2025	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Mar'atus Sholichah, S.Kep.Ns	Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan
2	Dyah Wahyu Ifitah, S.KM	Staff Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan
3	Eka Puspitasari, S.Kep.Ns	Staff Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan
4	Fahmi Chandra Kirana, Amd.Kep	Staff Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan
5	Etikawati, Amd.Keb	Staff Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan