

REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT MERS
DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT PROVINSI LAMPUNG
TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG BARAT
PROVINSI LAMPUNG

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.

Pada tahun 2024 pasca kepulangan seluruh Jamaah haji Kabupaten Lampung Barat dilakukan pemantauan secara rutin selama 14 hari dan tidak ditemukan gejala penyakit, namun untuk Jamaah umrah yang tidak lapor yang wajib diwaspadai.

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 Lampung Barat, 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 Lampung Barat 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 sudah menjadi ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim ahli

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, alasan tidak terdapat kasus baik diwilayah Indonesia maupun diwilayah Provinsi selama 1 tahun Terakhir.
2. Subkategori Dampak ekonomi (penanggulangan), alasan biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB Mers adalah sebesar Rp.2.618.034

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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	R	50.48	0.50
2	Transportasi antar provinsi	Transportasi antar provinsi	T	25.96	25.96

	dan antar kab/kota	dan antar kab/kota			
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Lampung Barat Tahun 2025

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, alasan setiap hari terdapat Transportasi antar Kota antar provinsi
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena proporsi penduduk lebih dari 60 tahun sebanyak 18,33% merupakan kelompok rentan.

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 public	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
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	S	8.79	0.88
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	X	9.34	0.00
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 Lampung Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Hal ini di karenakan anggota TGC belum pernah mengikuti simulasi,Top Table Exercise, roleplay Penyelidikan Epidemiologi MERS.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena kabupaten lampung Barat belum memiliki dokumen rencana kontijensi.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Hal ini di karenakan untuk mendapatkan hasil pemeriksaan MERS membutuhkan waktu yang lama.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan sudah terdapat ruang isolasi untuk MERS namun sebagian kecil belum memenuhi standar
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan dikarenakan belum ada tim surveilans Rumah sakit
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena anggaran yang diperlukan untuk penanggulangan MERS sebanyak 2.618.034

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 Lampung Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Lampung Barat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.81
Kerentanan	35.31
Kapasitas	23.44
RISIKO	111.19

Derajat Risiko	SEDANG
-----------------------	---------------

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Lampung Barat Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Lampung Barat untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.81 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 23.44 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 111.19 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-Cov	Mengadakan pelatihan Penyelidikan Epidemiologi MERS-Cov bagi petugas surveilans Puskesmas dan RS	Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2025	
2	Rencana kontijensi	Membuat dokumen rencana kontijensi	Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2025	
3	Anggaran	Mengajukan anggaran	Bidang P2P	Janari-Desember 2025	

Lampung Barat, 23 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAMPUNG BARAT



dr. WIDYATMOKO KURNIAWAN, Sp.B
NIP. 19780626/200501 1 007

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	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	Anggaran Penanggulangan	12.64	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	Kurang nya SDM yang memiliki kompetensi	Rencana kontijensi jika memungkinkan	-	Dilaksanakan jika ada anggaran	-
2.	Anggaran penanggulangan	Prioritas Anggaran	-	-	Anggaran yang belum mencukupi untuk kesiapsiagaan KLB	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Mengadakan pelatihan Penyelidikan Epidemiologi MERS-Cov bagi petugas surveilans Puskesmas dan RS
2	Rencana kontijensi
3	Anggaran

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-Cov	Mengadakan pelatihan Penyelidikan Epidemiologi MERS-Cov bagi petugas surveilans	Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2025	

		Puskesmas dan RS			
2	Rencana kontijensi	Membuat dokumen rencana kontijensi	Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2025	
3	Anggaran	Mengajukan anggaran	Bidang P2P	Janari-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tika Megi Fitrianingsih	Subkor Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Sofia Helysa	Staf surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Nesya Widiyastuti	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan