

REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT *Middle East Respiratory*
***Syndrome* (MERS)**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEBAK
2025

**Rekomendasi Hasil Pemetaan Risiko
Middle East Respiratory Syndrome (MERS)
Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak
Tahun 2024**

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.

Virus MERS-CoV adalah 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.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit MERS di Kabupaten Lebak.
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Lebak.
3. Menjadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB di Kabupaten Lebak

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 Lebak, 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 Lebak 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 hal ini berdasarkan literatur/tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan hal ini berdasarkan literatur/tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan hal ini berdasarkan literatur/tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan hal ini berdasarkan literatur/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 saat ini belum ditemukannya kasus MERS baik di Indonesia maupun di Provinsi Banten.

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 Lebak 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 di karnakan tahun 2024 jemaah haji kabupaten lebak memberangkatkan kurang lebih dari 996 jemaah haji belum termasuk Jemaah umroh
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan terdapat transportasi kereta api antar kabupaten/kota, dan mobilitasnya terlalu banyak,
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kabupaten lebak jumlah penduduknya sudah mencapai 1.506.378
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan 25,79 % pendudk lansia di Kabupaten lebak

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

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	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
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	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	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	5.11	0.05

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kapasitas Kabupaten Lebak Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan tidak ada rumah sakit khusus rujukan penyakit MERS
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan hal ini dikarenakan belum terdapat media promosi MERS baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit.
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan hal ini dikarenakan Kabupaten Lebak belum memiliki dokumen rencana kontijensi untuk penyakit MERS

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan dikarenakan kabupaten lebak belum pernah menemukan kasus Mers, dan hanya menjadi perhatian tingkat bidang terkait yaitu bidang P2P
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan sudah ada pengelola specimen yang bersertifikat dan untuk specimen carier sesuai dengan standar, namun untuk memperoleh hasl lab rujukan sekitar 14 hari.
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan Rumah sakit untuk pelaporan SKDR nya masih 1 rumah sakit pada tahun 2024 akan tetapi bila ada kasus semua rumah sakit di kabupaten lebak langsung melaporkan nya secara langsung ke Dinas Kesehatan Kab. Lebak
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan di kabupaten lebak yang mempunyai sertifikat baru 7 orang.

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 Lebak dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Banten
Kota	Lebak
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	43.05
RISIKO	170.94
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Lebak 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 43.05 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 170.94 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan rumah sakit agar di sediakan ruangan apa bila ada kasus MERS, dikarnakan di Kab. Lebak tidak ada Rumah Sakit Khusus penanganan Kasus MERS	Sub Koordinasi ISKK	Juni 2025	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan pengelola program promosi kesehatan akan adanya bahaya kasus MERS	Sub Koordinasi ISKK	Juni 2025	
3	Rencana Kontijensi	Berkoordinasi dengan lintas sektor untuk pembuatan dokumen kontijensi Mers	Sub Koordinasi ISKK	Juni 2025	

Rangkasbitung 13 Juni 2025

Plt.Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lebak,



Endang Komarudin, SKM.,M.A
Penata Tingkat I III/d
NIP198201012008011017

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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

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	Rencana Kontijensi	3.85	A

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	Dibutuhkan pembuatan SK lintas Sektor	Di buatkan SK untuk pembuatan Rencana Kontinjensi		Tidak ada anggaran untuk membuat dokument kontinjensi MARS	
2	Rumah Sakit Rujukan			Tidak adanya Rumah Sakit kusus untuk penanggulangan kasus MERS	Tidak ada anggaran untuk Membuat Rumash Sakit Rujukan Khusus	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Memberikan informasi dan edukasi kesehatan kepada individu atau kelompok secara langsung	Menggunakan media massa elektronik (radio, televisi) dan cetak (koran, majalah, buku) untuk menyebarkan informasi kesehatan		Tidak ada anggaran untuk promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti.

1	Tidak ada anggaran untuk membuat dokument kontinjensi MARS
2	Tidak adanya Rumah Sakit kusus untuk penanganan kasus MERS
3	Tidak ada anggaran untuk promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan rumah sakit agar di sediakan ruangan apa bila ada kasus MERS, dikarnakan di Kab. Lebak tidak ada Rumah Sakit Khusus penanganan Kasus MERS	Sub Koordinasi ISKK	Juni 2025	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan pengelola program promosi kesehatan akan adanya bahaya kasus MERS	Sub Koordinasi ISKK	Juni 2025	
3	Rencana Kontijensi	Berkoordinasi dengan lintas sektor untuk pembuatan dokumen kontijensi Mers	Sub Koordinasi ISKK	Juni 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Nining Tilawah, M.Kes	KABID P2P	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK
2	TB. Emul Mulyawan, Skm,Mkm	SUBKOR ISKK	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK
3	Rema Marlina, SKM	STAF ISKK	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK