

PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISA PENYAKIT MERS
TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEKALONGAN

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISA PENYAKIT MERS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEKALONGAN
TAHUN 2025**

I. Pendahuluan

1. 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.

Setiap tahun warga Kabupaten Pekalongan melakukan perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, misalnya jamaah haji, Umroh dan TKI. Untuk tahun 2025 jamaah haji yang ke tanah suci sebanyak 825 orang. perjalanan haji dan umroh merupakan faktor yang bersesiko penularan Mers, Dari tahun 2019-2024 Kabupaten Pekalongan tidak ada kasus MERS.

2. Tujuan

- a. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
- b. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten.
- c. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- d. Sebagai dasar dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS

II. Hasil Pemetaan Risiko

1. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten 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 Kabupaten Pekalongan Tahun 2025

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

- a. Subkategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), hal ini karena kesepakatan para ahli
- b. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini karena kesepakatan para ahli
- c. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), hal ini karena kesepakatan para ahli
- d. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), hal ini karena kesepakatan para ahli

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

- a. Subkategori Risiko penularan setempat, karena belum ada kasus Mers yang di laporkan di Wilayah Indonesia

2. 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	A	7.21	0.01

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

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

- a. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, karena adanya jamaah haji yang ke tanah suci sebanyak 862 orang.
- b. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, karena terdapat terminal bus antar kota keluar masuk kabupaten/kota setiap hari.
- c. Subkategori Kepadatan penduduk, karena terdapat penduduk usia 3) Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan terdapat penduduk usia ≥ 60 tahun sebanyak 11.5 %

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

3. 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	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	S	10.99	1.10
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	T	8.79	8.79
9.	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
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	A	12.64	0.01

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

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

- a. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena tidak tersedia logistic specimen carrier untuk MERS
- b. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS

- c. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten/Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan
- d. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan tidak ada anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS

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

- a. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena hanya 1 Rumah Sakit Rujukan
- b. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena persentase anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS sejumlah 90%

4. 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 risiko Kabupaten Pekalongan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Pekalongan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	92.80
Kapasitas	40.75
RISIKO	167.59
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pekalongan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 92.80 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 40.75 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 167.59 atau derajat risiko TINGGI

III. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1.	Subkategori Rumah Sakit Rujukan	Melakukan koordinasi dengan RS terkait rujukan Mers	surveilan	2026
2.	Subkategori Tim Gerak Cepat	Pelatihan TIM TGC penyelidikan epidemiologi MERS	surveilan	2026
3.	Subkategori Rencana Kontijensi	Pertemuan tentang penyusunan rencana kontijensi penyakit mers	surveilan	2026
4.	Subkategori	Pemenuhan logistic specimen carrier	surveilan	2026

	Kapasitas Laboratorium	untuk MERS		
5.	Subkategori Anggaran penanggulangan	Pengajuan anggaran penanggulangan Mers	surveilan	2026

Kajen, 3 Juni 2025


KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PEKALONGAN
SETIAWAN DWI A, SKM, M.Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 19651020 198903 1 013

**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.	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
3.	Rencana Kontijensi	3.85	A
4.	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5.	Tim Gerak Cepat	9.34	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	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kompetensi penyelidikan	1, Pelatihan/ simulasi/table-top	Pelatihan TGC penyelidikan	Belum ada rincian usulan Pelatihan	

epidemiologi MERS-CoV	exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS 2. Belum adanya petugas yang terlibat dalam penyelidikan Mers	epidemiologi MERS	TGC penyelidikan epidemiologi MERS di tahun 2026	
Anggaran penanggulangan	Belum adanya anggaran pengendalian penanganan kasus MERS	Koordinasi Dinkes dan BPBD dalam pembuatan usulan anggaran pengendalian penanganan kasus MERS	Belum adanya anggaran pengendalian penanganan kasus MERS	
Rencana Kontijensi	Belum adanya petugas RS yang mengikuti pertemuan atau pelatihan tentang penyusunan rencana kontijensi penyakit mers	Belum dilakukan pertemuan atau pelatihan tentang penyusunan rencana kontijensi penyakit mers	Belum ada dokumen rencana kontijensi mers	

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

- a. Usulan Pelatihan TGC penyelidikan epidemiologi MERS di tahun 2026
- b. Usulan anggaran pengendalian penanganan kasus MERS
- c. Pembuatan dokumen rencana kontijensi mers
- d. Koordinasi dengan BPBD terkait anggaran penanggulangan Mers
- e. Pertemuan atau pelatihan tentang penyusunan rencana kontijensi penyakit mers

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Subkategori Rumah Sakit Rujukan	Melakukan koordinasi dengan RS terkait rujukan Mers	surveilan	2026	
2.	Subkategori Tim Gerak Cepat	Pelatihan TIM TGC penyelidikan epidemiologi MERS	surveilan	2026	
3.	Subkategori Rencana Kontijensi	Pertemuan tentang penyusunan rencana kontijensi penyakit mers	surveilan	2026	
4.	Subkategori Kapasitas Laboratorium	Pemenuhan logistic specimen carrier untuk MERS	surveilan	2026	
5.	Subkategori Anggaran penanggulangan	Pengajuan anggaran penanggulangan Mers	surveilan	2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Casmudi, S.Kep., M.M.	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan
2.	Ida Fariani, SKM	Sanitarian Ahli Muda	Dinas Kesehatan
3.	Rizal Purnomo, SKM	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan