

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEMALANG

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.

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 Pemalang, 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 Pemalang 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 merupakan ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan merupakan ketetapan ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan merupakan ketetapan ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan merupakan ketetapan 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 tingginya Jumlah jamaah haji pada tahun 2024 yaitu sebanyak 705 jamaah haji sehingga meningkatkan risiko penularan setempat

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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

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

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, alasan tingginya Jumlah Jamaah haji pada tahun 2024 yaitu sebanyak 705 jamaah haji sehingga meningkatkan risiko terjangkitnya penyakit MERS-Cov
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena terdapat Terminal antar Kab/Kota yang Setiap hari masuk/keluar

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

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	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasilitas 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	T	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	R	9.89	0.10
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	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Pemalang Tahun 2024

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

1. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena belum adanya media promosi MERS-Cov di Fasyankes

2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena belum dibuatnya dokumen rencana kontijensi MERS-Cov

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena masih lamanya waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil Pemeriksaan spesimen MERS yaitu 14 hari
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena tim Pengendalian MERS pada Rumah Sakit Rujukan belum diperkuat dengan SK Tim dan sebagian besar belum terlatih
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan karena laporan terkait Surveilans Aktif dan Zero Reporting yang dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk belum diterima oleh Dinas Kesehatan
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum adanya anggota TGC yang memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk MERS
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena anggaran yang tersedia masih lebih rendah dari yang diperlukan yaitu sekitar Rp. 200.000.000,-

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 Pemalang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Pemalang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	76.61
Kapasitas	33.24
RISIKO	169.61
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pemalang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 76.61 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 33.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 169.61 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Pintu masuk oleh KKP	Melaksanakan Koordinasi dengan Petugas KKP terkait Surveilans aktif dan Zero reporting	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab. Pematang	Tahun 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Melaksanakan Sosialisasi atau kegiatan Peningkatan Kapasitas TGC dalam Penanganan MERS-COV	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab. Pematang	Tahun 2026	
3	Anggaran Penanggulangan	Mengusulkan Penyusunan anggaran terkait Penanggulangan MERS-Cov	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab. Pematang	Tahun 2026	

Pematang, 20 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pematang



dr. Yulies Nuraya
Pembina TK.1

NIP 19680715 200212 2 005

**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:

- 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	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
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	Surveilans Pintu Masuk oleh KKP		Belum dilaksanakan koordinasi dengan Petugas KKP terkait surveilans aktif dan zero reporting			
2	Tim Gerak Cepat		Belum dilaksanakan Sosialisasi atau kegiatan Peningkatan kapasitas TGC dalam penanganan MERS-Cov		Belum ada anggaran untuk penanganan kasus MERS-Cov	
3	Anggaran Penanggulangan				Belum ada anggaran untuk penanganan kasus MERS-Cov	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum dilaksanakan koordinasi dengan petugas KKP terkait surveilans aktif dan zero reporting
2. Belum dilaksanakan Sosialisasi atau kegiatan Peningkatan Kapasitas TGC dalam Penanganan MERS-Cov
3. Belum ada anggaran untuk penanganan kasus MERS-Cov

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Pintu masuk oleh KKP	Melaksanakan Koordinasi dengan Petugas KKP terkait Surveilans aktif dan Zero reporting	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab. Pemalang	Tahun 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Melaksanakan Sosialisasi atau kegiatan Peningkatan Kapasitas TGC dalam Penanganan MERS-COV	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab. Pemalang	Tahun 2026	
3	Anggaran Penanggulangan	Mengusulkan Penyusunan anggaran terkait Penanggulangan MERS-Cov	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab. Pemalang	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	R.S. Eri Endrasmoko, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kab. Pemalang
2	Deni Rizkiyandani, SKM	Penata Kelola Layanan Kesehatan	Dinkes Kab. Pemalang
3	Rini Solekhati, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab. Pemalang