

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PONOROGO

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.

Di Kabupaten Ponorogo belum pernah diketemukan kasus MERS tetapi untuk kasus suspek pneumonia yang muncul di laporan SKDR sebagai upaya kewaspadaan dini selama tahun 2024 ada 45 kasus dari laporan SKDR puskesmas dan 252 kasus dari laporan SKDR Rumah Sakit Umum.

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.
4. Dapat menjadikan dasar perencanaan penganggaran tahun berikutnya sebagai Upaya kewaspadaan dini penyakit infeksi emerging (penyakit Mers)

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 Ponorogo, 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	6.9	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	0.10
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	S	15	1.50
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	R	3	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Ponorogo Tahun 2025

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 ketetapan Tim Ahli
Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan, sudah ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah 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 adanya kasus MERS yang dilaporkan di dalam wilayah Indonesia dan provinsi dalam kurun waktu 3 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	T	7.21	7.21

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

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 karena jumlah jamaah haji yang berangkat ke daerah terjangkau di kabupaten Ponorogo pada tahun 2024 sebanyak 630 orang
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena frekuensi bus antar kota dan angkutan umum lainnya antar kota keluar masuk kabupaten/kota setiap hari
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena kepadatan penduduk kabupaten sejumlah 702 orang/km persegi
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena persentase penduduk pada usia > 60 tahun yaitu 15 %

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers tidak ada subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang maupun Rendah

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	5.1	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.2	0.82
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	2	0.02
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	7	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	X		0.00

8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.4	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers tidak ada subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS selama kurang lebih 15 hari.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena ada tenaga dalam tim pengendalian penyakit MERS yang belum mengikuti pelatihan
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena belum semua anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS (kurang lebih 80% sudah pernah ikut dalam pelatihan)

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 Ponorogo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Ponorogo
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	50.91
RISIKO	433.65

Derajat Risiko	TINGGI
----------------	---------------

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Ponorogo untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.91 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 433.65 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan adanya pelatihan terkait penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk penyakit MERS bagi Tim Gerak Cepat Dinkes, PKM dan RS Rujukan	Bidang Yankes, P2P dan SDK Dinkes	TA 2026	

Ponorogo, 2 Juni 2025

An.Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ponorogo
Plt. Sekretaris



ANIK SETIYARINI, SKM., M.Kes

NIP.19761211 200003 2 003

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.	Kapasitas Laboratorium	2	R
2.	Rumah Sakit Rujukan	7	R
3.	Tim Gerak Cepat	9	R
4.	Kebijakan publik	5.1	S
5.	Kelembagaan	8.2	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	2	R
2	Rumah Sakit Rujukan	7	R
3	Tim Gerak Cepat	9	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material/Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium	-	-	Keberadaan reagent yang selalu terlambat di laboratorium rujukan	-
2	Rumah Sakit Rujukan	belum semua petugas/Tim terlatih dan bersertifikat dalam penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk penyakit MERS	Belum dilakukan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan MERS	Belum ada anggaran untuk pelaksanaan pelatihan	-
3	Tim Gerak Cepat	belum semua petugas/Tim terlatih dan bersertifikat dalam penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk penyakit MERS	Belum dilakukan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan MERS	Belum ada anggaran untuk pelaksanaan pelatihan	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Penyakit MERS belum 100 %

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan adanya pelatihan terkait penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk penyakit MERS bagi Tim Gerak Cepat Dinkes, PKM dan RS Rujukan	Bidang Yankes, P2P dan SDK Dinkes	TA 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Anik Setiyarini, SKM.,M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Ttitik Sukanti, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Farida Rahmawati, SKM	Staf Suveilans	Dinas Kesehatan