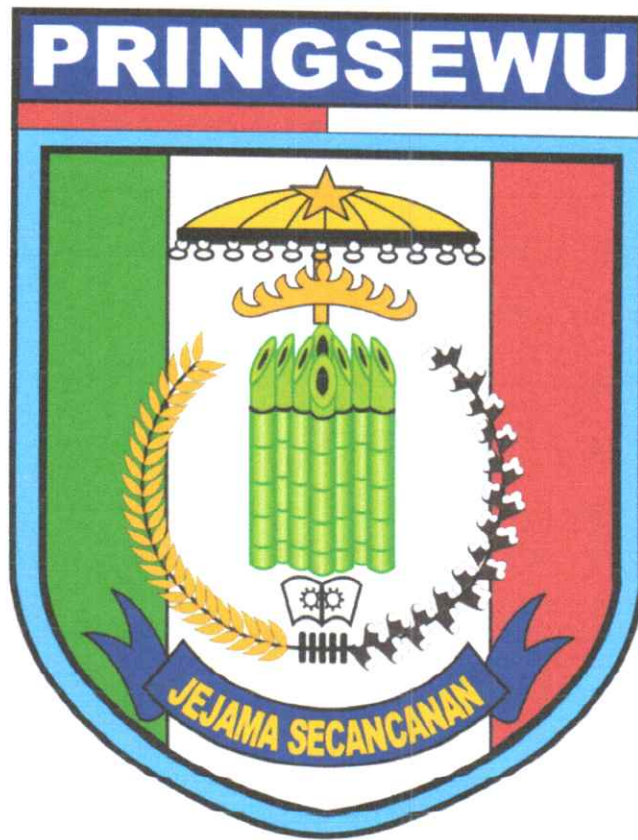


REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PRINGSEWU
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 Pringsewu, 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 Pringsewu 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), hal ini dikarenakan sudah ketentuan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan sudah ketentuan Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan sudah ketentuan Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan sudah ketentuan 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, hal ini dikarenakan tidak ada kasus MERS-CoV yang dilaporkan diwilayah Indonesia dalam 1 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	A	7.21	0.01

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

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, hal ini dikarenakan jumlah jama'ah haji tahun lalu di Kabupaten Pringsewu sebanyak 485 jema'ah
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, hal ini dikarenakan wilayah Kabupaten Pringsewu tidak terdapat bandar udara dan pelabuhan laut, namun terdapat terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk Kab/Kota setiap hari

3. Subkategori Kepadatan penduduk, hal ini dikarenakan jumlah penduduk 679 orang/km²

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	A	5.11	0.01
2	Kelembagaan	Kelembagaan	A	8.19	0.01
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
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	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	A	9.34	0.01
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	T	12.64	12.64

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 8 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, hal ini disebabkan tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS dalam 1 tahun terakhir dikarenakan tidak adanya kasus dan isu kewaspadaan tidak menjadi perhatian
2. Subkategori Kelembagaan, hal ini dikarenakan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS tidak menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat struktural di Kabupaten Pringsewu
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan tidak ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) MERS dan tidak adanya specimen carrier untuk MERS
4. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, hal ini dikarenakan Sebagian besar RS dan puskesmas telah memiliki media promosi MERS

5. Subkategori Tim Gerak Cepat, hal ini dikarenakan anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan
6. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, hal ini dikarenakan anggota TGC sebagian besar belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS
7. Subkategori Rencana Kontijensi, hal ini dikarenakan Kabupaten Pringsewu belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah,

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 Pringsewu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Pringsewu
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	92.80
Kapasitas	25.99
RISIKO	262.76
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Pringsewu untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 92.80 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 25.99 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 262.76 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Mengusulkan pelatihan simulasi/table top exercise/roleplay Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV pada anggaran Tahun 2026	Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu	Agustus – Desember 2025	
2.	Mengusulkan Pelatihan Tim TGC dalam penyelidikan dan	Kepala Bidang P2P Dinas	Agustus – Desember 2025	

	penanggulangan KLB pada anggaran Tahun 2026	Kesehatan Kab. Pringsewu		
3.	Pengadaan specimen carrier	Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu	Agustus – September 2025	



Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pringsewu

IMANDA AMIN ABRI, SKM., M.M.
NIP. 19681005 198903 1 014

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
4	Kelembagaan	8.19	A
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Kerentanan

No	Sub Kategori	Man	Method	Material/money	machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Anggota Tim TGC belum pernah mengikuti sama sekali simulasi/table-top exercise/roleplay Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV	-	ketersediaan dana di APBD dan DAK Non Fisik	-

2	Tim Gerak Cepat	Anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB	-	SK Tim TGC sudah ada, namun baru 30% anggota yang sudah memiliki sertifikat	-
3	Kapasitas Laboratorium	Petugas Laboratorium .	-	Ketersediaan specimen carrier	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Anggota Tim TGC belum pernah mengikuti sama sekali simulasi/table-top exercise/roleplay Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV
2	Anggota TGC sebagian besar belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS
3	Tidak ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) MERS dan tidak adanya specimen carrier untuk MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pelatihan simulasi/table top exercise/roleplay Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV	Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu	Agustus – September 2025	
2	Tim Gerak Cepat	Pelatihan Tim TGC dalam penyelidikan dan penanggulangan KLB	Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu	Agustus – September 2025	
3	Kapasitas Laboratorium	Pengadaan specimen carrier	Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu	Agustus – September 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Hadi Mochtarom	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu
2	Yudhistira Adi Nugraha, SKM	Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu
3	Ns. Bambang Yuwan Yasmakasa, S.Kep	Analisis Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu
4	Myristica Dwijayanti, SKM., M.Kes	Analisis Monitoring dan Pelaporan	Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu
5	Ns. Riki Saputra Yusda, S.Kep	Pengelola Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu