

# REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWOREJO

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 Purworejo, 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 Purworejo 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 ditetapkan oleh Tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah ditetapkan oleh Tim Ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah ditetapkan oleh Tim Ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah ditetapkan oleh 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 tidak ada kasus MERS di Wilayah 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	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 Purworejo 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 jama'ah haji tahun lalu sebanyak 663 orang.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan terdapat terminal bus antar kota dan atau stasiun kereta di Kabupaten Purworejo dengan frekuensi beroperasi setiap hari.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena berdasarkan Data BPS tahun 2023 menunjukkan Kepadatan Penduduk di Kabupaten Purworejo sebesar 762 jiwa/km<sup>2</sup>.
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan Persentase jumlah penduduk usia >60 tahun sebesar 16,98 %.

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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
4	Fasllitas 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	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	T	12.64	12.64

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

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

1. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Sebagian besar anggota TGC belum memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB MERS-CoV.
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten tidak memiliki rencana kontijensi MERS-CoV.

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Rumah Sakit Rujukan sudah memiliki tim pengendalian kasus MERS namun ada yang belum terlatih.
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan Dinas Kesehatan Kabupaten sudah memiliki Petugas TGC dengan unsur yang ditetapkan sesuai ketentuan namun belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.

**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 Purworejo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Purworejo
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
<b>Ancaman</b>	73.59
<b>Kerentanan</b>	100.00
<b>Kapasitas</b>	63.44
<b>RISIKO</b>	<b>116.00</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Purworejo Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Purworejo 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 63.44 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 116.00 atau derajat risiko SEDANG.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV/Sebagian besar anggota TGC belum memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB MERS-CoV	Mengajukan permohonan fasilitasi Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB MERS-CoV bersertifikat untuk anggota TGC kepada Dinkes Provinsi Jawa Tengah	Kabid P2P dan Pemegang Program Surveilans Dinkesda	Juli-Agustus 2025	
2.	Rencana Kontijensi/Kabupaten tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS-CoV	-Membuat telaah kebutuhan dokumen rencana kontijensi MERS-CoV Kabupaten Purworejo	Kabid P2P	Juli-Agustus 2025	Telaah diserahkan ke Pimpinan sebagai bahan pertimbangan dan advokasi untuk memulai usulan penyusunan dokumen renkon MERS-CoV
		-Melakukan koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor untuk penyusunan Rencana Kontijensi MERS-CoV	Kabid P2P	Juli-Agustus 2025	Koordinasi awal setelah telaah kebutuhan diserahkan
3.	Tim Gerak Cepat/Anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengajukan permohonan fasilltasi Pelatihan simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS-CoV untuk anggota TGC kepada Dinkes Provinsi Jawa Tengah	Kabid P2P dan Pemegang Program Surveilans Dinkesda	Juli-Agustus 2025	

4.	Rumah Sakit Rujukan/Tenaga dalam tim pengendalian kasus MERS-CoV masih ada yang belum terlatih	Mengajukan permohonan fasilitasi Kegiatan Peningkatan Kapasitas Petugas Pengendalian kasus MERS-CoV untuk Rumah Sakit kepada Dinkes Provinsi Jawa Tengah	Kabid P2P dan Pemegang Program Surveilans Dinkesda	Juli-Agustus 2025	
----	--	--	--	-------------------	--

Purworejo, 30 Juni 2025

Plh. Kepala Dinas Kesehatan Daerah  
Kabupaten Purworejo,



dr. Tolikha Amaruddin, Sp.THT, M.Kes.  
NIP. 19750307 200902 1 002

## 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	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kebijakan publik	5.11	S

**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	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

**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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV/Sebagian besar anggota TGC belum memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB MERS-CoV	Anggota TGC berganti baru	Belum ada fasilitas Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB bersertifikat untuk anggota TGC			
2	Rencana Kontijensi/Kabupaten tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS-CoV		Belum ada yang membuat dokumen rencana kontijensi MERS-CoV			
3	Tim Gerak Cepat/Anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play		Belum ada fasilitas pelatihan simulasi/table-top exercise/role			

	penyelidikan epidemiologi MERS-CoV		play Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV untuk anggota TGC			
4	Rumah Sakit Rujukan/ Tenaga dalam tim pengendalian kasus MERS-CoV masih ada yang belum terlatih	Anggota Tim Pengendalian Kasus MERS-CoV baru	Belum ada fasilitas Peningkatan Kapasitas Tim Pengendalian kasus MERS-CoV untuk tenaga baru dalam tim			

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB bersertifikat untuk anggota TGC
2	Penyusunan Rencana Kontijensi MERS-CoV Kabupaten
3	Pelatihan simulasi/table-top exercise/role play Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV untuk Anggota TGC
4	Peningkatan Kapasitas Petugas Pengendalian kasus MERS-CoV untuk Rumah Sakit

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV/Sebagian besar anggota TGC belum memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan	Mengajukan permohonan fasilitasi Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB MERS-CoV bersertifikat untuk anggota TGC kepada Dinkes Provinsi Jawa Tengah	Kabid P2P dan Pemegang Program Surveilans Dinkesda	Juli-Agustus 2025	

	Penanggulangan KLB MERS-CoV				
2.	Rencana Kontijensi/Kabupaten tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS-CoV	-Membuat telaah kebutuhan dokumen rencana kontijensi MERS-CoV Kabupaten Purworejo	Kabid P2P	Juli-Agustus 2025	Telaah diserahkan ke Pimpinan sebagai bahan pertimbangan dan advokasi untuk memulai usulan penyusunan dokumen renkon MERS-CoV
		-Melakukan koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor untuk penyusunan Rencana Kontijensi MERS-CoV	Kabid P2P	Agustus-September 2025	Koordinasi awal setelah telaah kebutuhan diserahkan
3.	Tim Gerak Cepat/Anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Mengajukan permohonan fasilitasi Pelatihan simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS-CoV untuk anggota TGC kepada Dinkes Provinsi Jawa Tengah	Kabid P2P dan Pemegang Program Surveilans Dinkesda	Juli-Agustus 2025	
4.	Rumah Sakit Rujukan/Tenaga dalam tim pengendalian kasus MERS-CoV masih ada yang belum terlatih	Mengajukan permohonan fasilitasi Kegiatan Peningkatan Kapasitas Petugas Pengendalian kasus MERS-CoV untuk Rumah Sakit kepada Dinkes Provinsi Jawa Tengah	Kabid P2P dan Pemegang Program Surveilans Dinkesda	Juli-Agustus 2025	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Budi Susanti, M.Sc.	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Daerah Kab.Purworejo
2	Ernaningsih, S.SiT, M.Kes.	Ka.Timja Pencegahan Penyakit	Dinas Kesehatan Daerah Kab.Purworejo
3	Ratri Nur Hidayati, S.K.M.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama (Pemegang Program Surveilans)	Dinas Kesehatan Daerah Kab.Purworejo
4	Bistaria Phuri Siswanto, S.K.M.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama (Pemegang Program Imunisasi)	Dinas Kesehatan Daerah Kab.Purworejo