

**PENILAIAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT ANALISIS PENYAKIT
MIDDLE EAST RESPIRATORY SYNDROME (MERS)
DI KABUPATEN WONOGIRI TAHUN 2025**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN WONOGIRI
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.

Berdasarkan data di Dinas kesehatan kabupaten Wonogiri, jumlah jamaah haji di Tahun 2024 dari Kabupaten Wonogiri sebanyak 473 jamaah dan Tahun 2025 sebanyak 276 jamaah, hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan risiko terpapar MERS cukup besar, ditambah jumlah jamaah umroh yang setiap bulan selalu ada keberangkatan. Sehingga perlu dilakukan adanya penilaian risiko penyakit infeksi emerging MERS di Kabupaten Wonogiri tahun 2025 sebagai langkah kewaspadaan terhadap penyakit MERS.

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 Wonogiri, 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 Wonogiri 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), sudah ditetapkan oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), karena MERS dapat menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), karena belum adanya vaksin untuk mencegah penyakit MERS.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), dikarenakan MERS asih berjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarasi PHEIC-WHO atau telah dicabut.

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, karena sampai dengan saat ini belum ada kasus MERS konfirmasi yang dilaporkan di Indonesia.

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	S	50.48	5.05
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 Wonogiri Tahun 2025

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, karena terdapat terminal bus antar kota di Kabupaten Wonogiri yang mana frekuensi keluar masuknya setiap hari
2. Subkategori Kepadatan penduduk, dikarenakan kepadatan penduduk di kabupaten Wonogiri sebesar 584 orang/km² menurut data BPS.
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, sebanyak 21% penduduk termasuk dalam kategori usia >60 tahun sehingga menyebabkan kerentanan terhadap penyakit MERS tinggi

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, karena pada tahun 2024 sebanyak 473 jamaah haji yang berangkat ke Arab Saudi.

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	BOBO T (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	R	1.70	0.02
4	Fasllitas pelayanan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07

	kesehatan				
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	S	8.79	0.88
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 Wonogiri Tahun 2025

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

1. Subkategori Rencana Kontijensi, karena Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri belum mempunyai dokumen Rencana Kontijensi MERS/pathogen pernapasan.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena dibutuhkan waktu kurang lebih 14 hari untuk memperoleh hasil pemeriksaan spesimen MERS sebab spesimen harus dikirim kepada Laboratorium Rujukan/Nasional.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, dikarenakan belum adanya SK tim pengendalian kasus MERS di Rumah sakit rujukan
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, dikarenakan baru sekitar 25% anggota TGC yang mempunyai sertifikat pelatihan
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, karena anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di kabupaten Wonogiri hanya sebesar Rp. 110.000.000,- itupun masih dibagi untuk pengendalian dan pencegahan penyakit potensial KLB lainnya.

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 Wonogiri dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Wonogiri
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	43.90
RISIKO	91.48
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Wonogiri untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.90 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 91.48 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan TGC kepada Dinas Kesehatan Provinsi/Bapelkes bagi petugas surveilans, Laboratorium dan Kesling	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan adanya sosialisasi pencegahan dan penanggulangan MERS	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	
3	Rencana Kontijensi	Melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyusunan dokumen rencana kontijensi	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	

4	Rencana Kontijensi	Melakukan penyusunan dokumen rencana kontijensi	Pengelola Surveilans, Pengelola PM, Kesling	Juli – Desember 2025	
---	--------------------	---	---	----------------------	--

Wonogiri, 30 juni 2025

Kejala Dinas Kesehatan,

Dr. SETIARINI, M.Kes
Pembina Utama Madya (IV d)
NIP. 196506011990032005

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Kurangnya pemahaman petugas dalam pembuatan rencana kontijensi MERS	Belum ada kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	Belum adanya koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan Rencana Kontijensi	Belum ada anggaran khusus penanggulangan MERS	-
2	Tim Gerak Cepat	1. Petugas TGC belum semua mengikuti pelatihan TGC 2. Adanya pergantian petugas TGC	Belum ada pelatihan khusus penanganan MERS	Belum adanya pedoman penyusunan rencana kontijensi	1. Belum ada anggaran khusus penanggulangan MERS 2. Tidak ada anggaran pelatihan TGC	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Petugas TGC belum semua mengikuti pelatihan TGC
2. Belum ada pelatihan khusus penanganan MERS
3. Belum ada kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi
4. Belum adanya koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan Rencana Kontijensi
5. Kurangnya pemahaman petugas dalam pembuatan rencana kontijensi MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
----	-------------	-------------	-----	----------	-----

1	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan TGC kepada Dinas Kesehatan Provinsi/Bapelkes bagi petugas surveilans, Laboratorium dan Kesling	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan adanya sosialisasi pencegahan dan penanggulangan MERS	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	
3	Rencana Kontijensi	Melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyusunan dokumen rencana kontijensi	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	
4	Rencana Kontijensi	Melakukan penyusunan dokumen rencana kontijensi	Pengelola Surveilans , Pengelola PM, Kesling	Juli – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Satyawati Prawirohardjo	Kepala Bidang P2 P	Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri
2	Edi Sarbowo, AMK	Penata kelola layanan kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri
3	Diandra Arisnawati, SKM	Penata kelola layanan kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri