REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA SELATAN

TAHUN 2026

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.

Kabupaten Bangka Selatan memiliki Pelabuhan laut yang menghubungkan pulau Bangka dengan Pulau Belitung serta terminal bus antar kota dalam provinsi yang beroperasi setiap hari. Proporsi penduduk dengan ≥ 60 tahun sebesar 8,75 %. Pada tahun 2026, Kabupaten juga memberangkatkan 187 orang Jemaah haji ke Saudi Arabia. Walaupun sampai saat ini tidak ada kasus Mers terkonfirmasi positif, namun kondisi ini dapat menjadi kewaspadaan.

Hal ini tentunya menjadi Kabupaten Bangka Selatan sebagai salah satu kota yang berpotensi menjadi pusat penyebaran Virus Mers-CoV dan perlu dilakukan pemetaan risiko terhadap penyakit ini. Pada bulan Maret 2026, Kabupaten Bangka Selatan telah melakukan pemetaan risiko Mers dan penyusunan dokumen rekomendasi. Sumber data pemetaan risiko tersebut menggunakan data tahun 2025. Pemetaan risiko dilakukan dengan melihat ancaman dan kerentanan wilayah terhadap penyakit untuk kemudian dibandingkan dengan kapasitas yang dimiliki Kabupaten Bangka Selatan.

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. Sebagai acuan untuk perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit MERS-CoV di Kabupaten Bangka Selatan

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 Bangka Selatan, 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 Bangka Selatan Tahun 2026

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 karena berdasarkan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena berdasarkan ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena berdasarkan ketetapan tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena berdasarkan 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 berdasarkan ketetapan tim ahli Indonesia berisiko terhadap penyakir MERS.

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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	R	50.48	0.50
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	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2026

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena terdapat Pelabuhan laut dan terminal bus antarkota yang beroperasi setiap hari.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena terdapat 8,75% penduduk yang berusia >60 tahun.

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	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
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	R	9.89	0.10
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	A	10.44	0.01
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 Bangka Selatan Tahun 2026

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena tidak ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen, dan diperlukan waktu 14 hari untuk memperoleh hasil resmi dari pemeriksaan spesimen MERS.
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena tidak memiliki dokumen rencana kontijensi pathogen pernapasan.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena baru sebagian besar ruang isolasi yang memenuhi standar dan masih ada anggota tim pengendalian kasus MERS yang belum terlatih.
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan karena belum adanya surveilans aktif dan zero reporting yang dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan diterima oleh Dinas Kesehatan
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena masih 20% anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB.
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena minimnya anggaran yang tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan 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 Bangka Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Kepulauan Bangka Belitung**
Kota	**Bangka Selatan**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.83
Kapasitas	25.23
RISIKO	**98.67**
Derajat Risiko	**SEDANG**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Bangka Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 25.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 98.67 atau derajat risiko SEDANG

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1.	Kapasitas Laboratorium	Mengajukan anggaran pengiriman dan pemeriksaan spesimen PIE untuk tahun 2027	Survim dan perencanaan	Desember 2026
2.	Anggaran penanggulangan	Mengajukan anggaran pengiriman dan pemeriksaan spesimen PIE serta penyelidikan epidemiologi untuk tahun 2027	Survim dan perencanaan	Desember 2026
3.	Surveilans pintu masuk oleh BKK	Koordinasi rutin dengan BKK BKK terkait kewaspadaan PIE melalui pelaporan rutin (zero report) setiap minggu	Survim dan BKK	Juli 2026

Toboali, 30 Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk....

dan Keluarga Berencana Kabupaten Bangka Selatan

dr. Agus Pranawa

Pembina Tingkat I, IV/b

NIP.197908022008041001

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	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Anggaran penanggulangan	12.64	R
5	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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.	Kapasitas Laboratorium - Lama waktu hasil pemeriksaan diterima oleh Bangka Selatan		Spesimen harus dikirimkan melalui Dinkes Provinsi		Tidak ada anggaran pengiriman dan pemeriksaan spesimen	
2.	Anggaran penanggulangan				Belum ada anggaran untuk pengiriman dan pemeriksaan spesimen serta penyelidikan epidemiologi	
3.	Surveilans pintu masuk oleh BKK		Belum ada koordinasi dengan BKK terkait kewaspadaan PIE melalui pelaporan surveilans zero report setiap minggu.			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Spesimen harus dikirimkan melalui Dinkes Provinsi dan Tidak ada anggaran pengiriman dan pemeriksaan spesimen
2	Belum ada anggaran untuk pengiriman dan pemeriksaan spesimen serta penyelidikan epidemiologi
3	Belum ada koordinasi dengan BKK terkait kewaspadaan PIE melalui pelaporan rutin (zero report) setiap minggu.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kapasitas Laboratorium	Mengajukan anggaran pengiriman dan pemeriksaan spesimen PIE untuk tahun 2027	Survim dan perencanaan	Desember 2026	
2.	Anggaran penanggulangan	Mengajukan anggaran pengiriman dan pemeriksaan spesimen PIE serta penyelidikan epidemiologi untuk tahun 2027	Survim dan perencanaan	Desember 2026	
3.	Surveilans pintu masuk oleh BKK	Koordinasi rutin dengan BKK BKK terkait kewaspadaan PIE melalui pelaporan rutin (zero report) setiap minggu	Survim dan BKK	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Agus Pranawa	Kadis	DKPPKB Kabupaten Bangka Selatan
2	Slamet Wahidin, SKM	Kabid P2P	DKPPKB Kabupaten Bangka Selatan
3	Rofinah, SKM	Pengelola Program PIE	DKPPKB Kabupaten Bangka Selatan