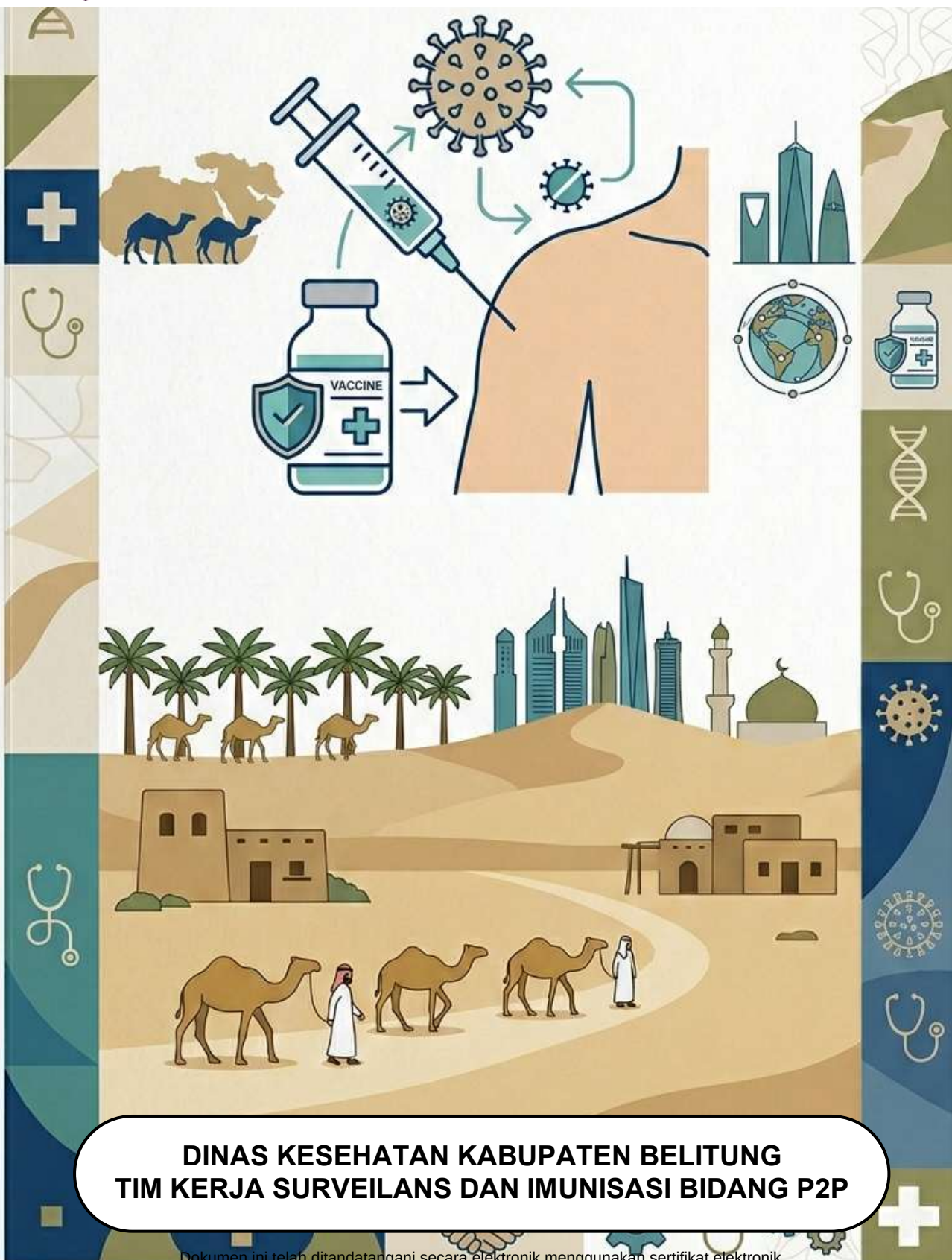




REKOMENDASI PEMETAAN RESIKO MIDDLE EAST RESPIRATORY SYNDROME KABUPATEN BELITUNG TAHUN 2026



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BELITUNG
TIM KERJA SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2P**

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.

Belitung adalah salah satu kabupaten yang terdapat di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Secara geografis Kabupaten Belitung terletak antara 107°08' BT sampai 107°58' BT dan 02°30' LS sampai 03°15' LS dengan luas seluruhnya 229.369 ha atau kurang lebih 2.293,69 km². Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Cina Selatan, Sebelah Timur berbatasan Kabupaten Belitung Timur, Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Jawa dan Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Gaspar.

Secara umum Kabupaten Belitung mempunyai satu bandar udara yang setiap harinya melayani rute penerbangan domestik dari dan ke Jakarta serta dari dan ke Ibu Kota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Kabupaten Belitung juga mempunyai dua Pelabuhan penumpang yang melayani rute dari dan ke Pangkal Pinang serta melayani rute dari dan ke Jakarta. Selain itu Kabupaten Belitung mempunyai satu terminal bus yang melayani rute dari dan ke Kabupaten Belitung Timur dan pada tahun 2025 di Kabupaten Belitung terdapat 57 Jemaah Haji reguler.

Berdasarkan data di atas, Kabupaten Belitung merupakan salah satu daerah yang mempunyai potensi terjadinya resiko penularan penyakit MERS, walaupun sampai saat ini belum ditemukan adanya kasus MERS di Kabupaten Belitung.

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.

Sebagai dasar dalam penyusunan perencanaan dan anggaran kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung terutama 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 Belitung, 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 Belitung 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 penilaian tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan penilaian tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan penilaian tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan penilaian tim ahli

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	A	50.48	0.05

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	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 Belitung Tahun 2025

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 adanya pelabuhan, bandara dan terminal yang menghubungkan antar Kabupaten dan Provinsi serta beroperasi setiap hari
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan dikarenakan proporsi kelompok usia tersebut sebesar 15,45%

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	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
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	T	8.79	8.79
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 Belitung 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 Rumah Sakit Rujukan, alasan sudah ada tim penanggulangan kasus kegawatdaruratan penyakit infeksi menular sesuai dengan pedoman namun ada yang belum terlatih
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Kabupaten/Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi

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 belum ada surat edaran kewaspadaan MERS yang diterbitkan oleh kepala dinas hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan estimasi lamanya waktu yang di perlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan MERS adalah 14 hari
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, alasan pada tahun 2025 belum terdapat zero reporting atas surveilans aktif di pintu masuk yang dilakukan oleh petugas KKP ke Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena sudah ada tetapi belum seluruh anggota TGC terlatih
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena nilai anggaran yang tersedia tidak mencukupi untuk penanggulangan dan penguatan kewaspadaan terhadap penyakit 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 Belitung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Bangka Belitung
Kota	Belitung
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	34.13

RISIKO	71.97
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Belitung untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 34.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 71.97 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Rumah Sakit Rujukan	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi terkait kebutuhan peningkatan kapasitas PE MERS bagi tenaga di Rumah Sakit	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung	2026	
2.	Anggaran penanggulangan	Melakukan advokasi kepada pimpinan terkait ketersediaan anggaran untuk peningkatan kewaspadaan dan penanggulangan penyakit MERS	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung	2026	
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi terkait kebutuhan peningkatan kapasitas tim gerak cepat.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung	2026	

Belitung, 29 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Belitung



dr. Ikhwan Gusnadi
Pembina Tk. I / IV B
NIP. 197008122001121003

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Tim Gerak Cepat	9.34	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Rumah Sakit Rujukan	Tenaga medis dan kesehatan di RS belum mendapatkan pelatihan/peningkatan kapasitas terkait tatalaksana kasus MERS				
2.	Anggaran penanggulangan				Anggaran yang tersedia untuk penanggulangan dan peningkatan kewaspadaan terkait MERS belum mencukupi	
3.	Tim Gerak Cepat	Jumlah anggota tim gerak cepat yang terlatih belum 100%				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih ada tenaga kesehatan yang belum pernah pelatihan/peningkatan kapasitas terkait tatalaksana kasus MERS
2	Anggaran untuk peningkatan kewaspadaan dan penanggulangan penyakit MERS belum memadai
3	Jumlah anggota tim gerak cepat yang terlatih belum 100%

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Rumah Sakit Rujukan	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi terkait kebutuhan peningkatan kapasitas PE MERS bagi tenaga di Rumah Sakit	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung	2026	
2.	Anggaran penanggulangan	Melakukan advokasi kepada pimpinan terkait ketersediaan anggaran untuk peningkatan	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan	2026	

		kewaspadaan dan penanggulangan penyakit MERS	Kabupaten Belitung		
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi terkait kebutuhan peningkatan kapasitas tim gerak cepat.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung	2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sukarman	Kepala Bidang P2P	Dinas kesehatan Kab. Belitung
2	Suriyani	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas kesehatan Kab. Belitung
3	Primo Bittaqwa	Anggota Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas kesehatan Kab. Belitung
4	Dodi Saputra	Anggota Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas kesehatan Kab. Belitung