



ບົຍນິຊຸກສາທຸບຸທາລີຕຸງກຸບຸກຸນີ
PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
ຂໍ້ຄາມີ ສັງກາມາທາລີ
DINAS KESEHATAN

ຄາມາລີ ກຸບາທາລີ ກາກຸລຸ ກາກຸລຸ ມິຕາກາລາ (ສັງກາລາ) ສັງກາລາ ພູ
Jalan Veteran Nomor 15 Singaraja Telpn (0362) 21789
Web : <https://dinkes.bulelengkab.go.id> Email : dinkes@bulelengkab.go.id

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULELENG

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.

Indonesia sebagai negara dengan jumlah jemaah umrah dan haji yang besar memiliki kerentanan terhadap masuknya kasus MERS. Setiap tahunnya, ratusan ribu jemaah melakukan perjalanan ke Arab Saudi, yang merupakan wilayah endemis MERS. Hal ini meningkatkan risiko paparan terhadap virus, terutama bagi jemaah yang memiliki penyakit penyerta atau kondisi kesehatan yang rentan. Hingga saat ini, Indonesia belum melaporkan kasus konfirmasi MERS, namun kewaspadaan tetap diperlukan mengingat potensi importasi kasus. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya pencegahan, antara lain melalui skrining kesehatan jemaah, surveilans penyakit, peningkatan kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan, serta penyusunan pedoman kesiapsiagaan dan respon terhadap MERS.

Memasuki periode terkini (2025–2026), situasi MERS secara global relatif stabil dengan jumlah kasus yang rendah dan sporadis. Namun demikian, risiko tetap ada karena virus masih bersirkulasi di reservoir hewan dan dapat sewaktu-waktu menyebabkan infeksi pada manusia. Selain itu, pengalaman pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa penyakit yang awalnya terbatas secara geografis dapat berkembang menjadi ancaman global apabila tidak diantisipasi dengan baik.

Di tingkat daerah, termasuk wilayah dengan mobilitas tinggi seperti Bali, risiko importasi kasus MERS perlu diantisipasi. Mobilitas penduduk dan wisatawan internasional, serta kemungkinan adanya jemaah yang kembali dari ibadah umrah atau haji, menjadi faktor

yang perlu diperhatikan dalam sistem kewaspadaan dini. Kabupaten Buleleng merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Bali yang setiap tahun mengirim jemaah haji reguler ke Arab Saudi kecuali selama pandemi Covid-19.

Dalam rangka menggambarkan sejauh mana ancaman, kerentanan dan kapasitas dalam penanggulangan penyakit MERS-CoV di Kabupaten Buleleng, dilakukan pemetaan risiko untuk penyakit ini. Pemetaan risiko melibatkan berbagai lintas program/sector terkait dengan menggunakan sumber data tahun 2025.

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. Meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan Kabupaten Buleleng dalam pencegahan dan pengendalian 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 Buleleng, 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 Buleleng 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 sudah menjadi ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah menjadi ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah menjadi ketetapan tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena sudah menjadi 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 tidak ada kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dalam 1 tahun terakhir dan tidak ada kasus MERS di Provinsi Bali 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	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	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 Buleleng Tahun 2026

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, alasan karena di Kabupaten Buleleng terdapat pelabuhan laut, terminal bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dengan frekwensi setiap hari.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena jumlah kepadatan penduduk di wilayah Kabupaten Buleleng sebesar 621/km².
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena persentase penduduk usia diatas 60 tahun sebesar 14,16%.

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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	S	6.98	0.70
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	T	10.44	10.44
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontingensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kapasitas Kabupaten Buleleng Tahun 2026

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

1. Subkategori Rencana Kontingensi, alasan karena Kabupaten Buleleng tidak memiliki dokumen rencana Kontingensi MERS/patogen pernapasan

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

1. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena persentase anggota TGC di Kabupaten Buleleng yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS hanya sebesar 0,04%.

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 risiko Kabupaten Buleleng dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bali
Kota	Buleleng
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	49.57
Kapasitas	74.50
RISIKO	48.96
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko MERS Kabupaten Buleleng Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kabupaten Buleleng untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 74.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 48.96 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontingensi	Audiensi dan koordinasi dengan BPBD Kab. Buleleng untuk menginisiasi penyusunan dokumen renkon kesehatan dibawah koordinasi BPBD sebagai penanggung jawab penanggulangan bencana	- Dinkes Kab. Buleleng - BPBD Kab. Buleleng	Mei - Juni 2026	
		Advokasi kepada pimpinan daerah dengan menekankan potensi risiko importasi dan dampak kesehatan/ekonomi	- Dinkes Kab. Buleleng - BPBD Kab. Buleleng	Juni 2026	

Singaraja, 4 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Buleleng,



M. SUPRIPTO, S.KED.MAP

NIP. 197801162003121005

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 Kontingensi	3.85	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	R
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S
4	Kebijakan publik	5.11	S
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontingensi	3.85	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontingensi	-	Renkon kesehatan belum menjadi prioritas daerah	-	Tidak tersedia anggaran untuk penyusunan renkon kesehatan	-

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontingensi	Audiensi dan koordinasi dengan BPBD Kab. Buleleng untuk menginisiasi penyusunan dokumen renkon kesehatan dibawah koordinasi BPBD sebagai penanggung jawab penanggulangan bencana	- Dinkes Kab. Buleleng - BPBD Kab. Buleleng	Mei – Juni 2026	
		Advokasi kepada pimpinan daerah dengan menekankan potensi risiko importasi dan dampak kesehatan/ekonomi	- Dinkes Kab. Buleleng - BPBD Kab. Buleleng	Juni 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Sucipto, S.Ked, MAP	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
2	Ni Nyoman Mertiasa, SKM, MAP	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
3	Nyoman Suardani, ST, M.Kes	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
4	Gusti Putu Ngurah Suprawan	Kasi Angkutan Jalan	Dinas Perhubungan Kab. Buleleng
5	I Gusti Bagus Rony Ariyana, S.H	Kabid. Pencegahan dan Kesiapsiagaan	BPBD Buleleng
6	I Ketut Ariasa	Statistisi Ahli Muda	BPS Kabupaten Buleleng
7	Gusti Made Juniarta	Kepala Bagian Umum	Perumda Pasar Argha Nayottama
8	dr. Ni Luh Gede Ari Indrayanti	Dokter Ahli Pertama	BBKK Denpasar Wilker Celukan Bawang
9	I Made Suganda Yatra, S.KM., M.Kes	Perencana Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng

10	I Made Suparma, SPT	Kabid Peternakan dan Kesehatan Hewan	Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan & Perikanan Kab. Buleleng
11	Ketut Artana	Informasi dan Pengolah Data	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
12	I Putu Suryada Santhi	Kabid Pengelolaan Komunikasi Publik	Dinas Kominfosanti Kab. Buleleng
13	Luh Putu Desy Udayani, S.Si., M.Si	Fungsional Pengawas LH Ahli Madya	DLH Kab. Buleleng
14	Kadek Suranugraha, S,KM.,M.Kes	Plt. Kepala Sub Bagian Umum	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
15	I Kadek Darwin Yanto	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	Kantor Imigrasi Kelas II TPI Singaraja
16	Ni Ketut Rusmiadi Putri S.E	Staf	Bappeda Buleleng
17	Kadek Edy Herawan,S.Kep,Ns	Adminkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
18	Ni Luh Putu Juliasari, SST. Keb	Adminkes Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
19	Kadek Sukma Laras Saraswati, S.Tr.keb	Adminkes Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
20	Ni Nyoman Wahyuutriani	Pranata Labkes Terampil	UPTD. Labkesmas Kab. Buleleng
21	Dr. Ni Luh Ranthi Kurniawathi, Sp.MK	Penanggung Jawab Laboratorium Mikrobiologi	RSUD Kab. Buleleng
22	Lutfiah, SE	Penata Layanan Operasional	Kementerian Haji dan Umrah Kab. Buleleng
23	Made Ardhy Dharma Krisnadhi	Adminkes Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
24	I Wayan Sugihana Aradea, SKM, MPH	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinkes Prov. Bali
25	Heribertus Rusbowo Dwi Kartiko, SKM	Kepala UPTD	UPTD. Labkesmas Kab. Buleleng
26	Dewa Putu Eka Saputra	Penata Layanan Operasional	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
27	Ni Nyoman Sri Listyawati, SKM	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng