



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN DEMAK

TAHUN 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.

Kasus Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) yang terjadi di Arab Saudi terus bertambah. Data WHO per 14 Juni 2013 menyebutkan bahwa telah terjadi 61 kasus MERS-CoV dengan 34 orang meninggal dunia (Case Fatality Rate 57%). Kasus tersebut merupakan hasil konfirmasi laboratorium dan terjadi di 8 negara, yaitu: Saudi Arabia, Jordania, Qatar, United Kingdom, Uni Emirat Arab, Perancis, Jerman, Tunisia, dan Italia. MERS-CoV telah menyebabkan penyakit pernapasan pada sejumlah orang di Timur Tengah, termasuk Arab Saudi. Makkah merupakan tempat bertemunya massa terbesar di dunia pada setiap penyelenggaraan Ibadah Haji sehingga memiliki resiko tinggi terinfeksi penyakit menular.

Kabupaten Demak adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah yang berbatasan dengan Kota Semarang. Kabupaten Demak memiliki terminal antar kota dengan frekuensi kedatangan armada/mobil hampir setiap hari sehingga mobilitas penduduk keluar maupun masuk Kabupaten Demak cukup tinggi. Untuk alat transportasi lain seperti bandara dan Pelabuhan tidak ada di Kabupaten Demak. Jumlah Jemaah Haji pada tahun 2025 sebanyak 1.568 jamaah yang setiap tahunnya fluktuatif termasuk jamaah umroh. Dengan demikian maka perlu kiranya dilakukan pemetaan risiko penyakit MERS-CoV di Kabupaten Demak.

Upaya yang dapat dilakukan untuk kewaspadaan penyakit MERS-CoV di Kabupaten Demak yaitu dengan cara meningkatkan kebijakan Pemerintah Daerah, mempertahankan kesiapsiagaan Laboratorium, kesiapsiagaan Rumah Sakit Rujukan dan meningkatkan Surveilans Puskesmas, Surveilans Rumah Sakit. Promosi serta edukasi Kesehatan untuk penyakit MERS-CoV perlu

ditingkatkan dalam sosialisasi pengendalian penyakit serta perlu dukungan dan kesiapsiagaan petugas kesehatan ditingkatkan melalui pelatihan tentang tatalaksana kasus termasuk penyediaan anggaran kewaspadaan, pengendalian dan penanggulangan penyakit MERS-CoV.

Berdasarkan hal – hal diatas maka penting dilakukan kegiatan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging MERS-CoV sebagai panduan dalam pengendalian penyakit dengan melibatkan lintas program dan lintas sector terkait sumber data dan rencana kegiatan serta pelaksanaan kegiatan pemetaan risiko di Kabupaten Demak.

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. Terbentuknya kerjasama lintas program terkait kesiapsiagaan menghadapi KLB/Wabah MERS-CoV di Kabupaten Demak

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 Demak, 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 Demak 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 merupakan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan merupakan ketetapan tim ahli. Menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris)
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan merupakan ketetapan tim ahli. Vaksinasi

mampu mencegah sakit danmenghentikan siklus penularan, tetapi tidak efektif (EV<80%).

4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan merupakan ketetapan tim ahli. Deklarasi PHEIC-WHO MERS tidak terbatas atau terbatas di regional Asia

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 walaupun tidak ada kasus MERS dalam 1 tahun terakhir baik di daerah maupun secara nasional namun dengan tingginya perjalanan ke negara terjangkit meningkatkan risiko penularan.

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	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 Demak 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 terjangkit, alasan karena perjalanan penduduk ke negara terjangkit dari Kabupaten Demak masih tinggi, salah satunya jamaah haji dan umroh. Pada tahun 2025, tercatat sebanyak 1.568 jamaah bertolak ke Saudi Arabia untuk melaksanakan ibadah haji.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan terdapat terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk setiap hari.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kepadatan penduduk kabupaten Demak sangat tinggi yaitu 1257orang/km²
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena proporsi lansia di Kabupaten Demak sebesar 11%.

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	BOBOT	INDEX
-----	----------	-------------	-----------	-------	-------

			KATEGORI	(B)	(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	R	1.70	0.02
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	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	T	9.34	9.34
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Demak 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 Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan fasyankes belum memiliki media promosi terkait MERS serta belum pernah diadakannya sosialisasi terkait MERS.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu pemeriksaan specimen masih lama (14 hari).
2. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan terjadi efisiensi anggaran sehingga untuk pencegahan dan penanggulangan kejadian potensial KLB belum mencukupi jika terjadi KLB.

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 Demak dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
----------	-------------

Kota	Demak
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	56.76
RISIKO	129.65
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Demak Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Demak 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 56.76 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 129.65 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat media promosi terkait penyakit MERS	Seksi Promosi Kesehatan	Tahun 2026	
2	Anggaran Penanggulangan	Berkoordinasi dengan bagian program untuk mengajukan perubahan anggaran	Subbagian Program keuangan	Tahun 2026	

Demak, 19 Juni 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN DEMAK



dr. Ali Maimun, M.Kes
NIP. 197104102002121007

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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
4	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Anggaran Penanggulangan	12.64	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	Subkatagori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Promosi peningkatan	Petugas puskesmas	Metode penyampaia	Materi untuk bahan	Keterbatasan anggaran	Alat atau fasilitas

No	Subkatagori	Man	Method	Material	Money	Machine
	kewaspadaan dan kesiapsiagaan	dan Rumah Sakit masih memiliki pengetahuan yang terbatas tentang pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya Mers Cov sehingga tidak membuat media promosi terkait Mers Cov	n berupa sosialisasi maupun leaflet karena keterbatasan anggaran tidak bisa dilakukan	komunikasi, informasi dan edukasi terkait MERS cov masih terbatas.	untuk pembuatan media KIE dan sosialisasi tentang MERS Cov	pengolah data dan informasi digital masih belum optimal digunakan untuk kepentingan promosi kesehatan

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Pengusulan anggaran
2.	Pembuatan dan penyebaran KIE melalui media elektronik

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat media promosi terkait penyakit MERS	Seksi Promosi Kesehatan	Tahun 2026	
2	Anggaran Penanggulangan	Berkoordinasi dengan bagian program untuk mengajukan perubahan anggaran	Subbagian Program keuangan	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Heri Winarno, SKM., M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinkesda Demak
2	Darto Wahab, S.Kep., Ners., MM	Ketua Tim Surveilans dan Imunisasi	Dinkesda Demak
3	Fa Zada Paramitha, S.Kep	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkesda Demak