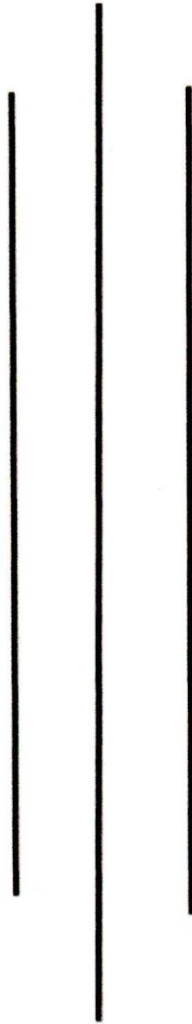




REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN DAN SOSIAL
KABUPATEN JEMBRANA
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.

MERS masih menjadi masalah kesehatan di Kabupaten Jembrana. meskipun belum pernah dilaporkan adanya kasus MERS dalam tiga tahun terakhir, MERS memiliki tingkat kematian kasus (case fatality rate) yang tinggi sekitar 35%, dan dapat menyebabkan kejadian luar biasa (KLB). Adanya mobilitas penduduk yang tinggi khususnya kunjungan ke negara-negara endemik MERS ke timur tengah seperti Arab Saudi dalam pelaksanaan ibadah haji dan umrah menjadi factor resiko MERS. Kelompok ini akan menjadi kelompok rentan untuk bis menularkan MERS di Kabupaten Jembrana.

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 Jembrana
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat membantu Dinas Kesehatan dan Sosial dalam merencanakan dan mengambil keputusan terkait program pencegahan dan penanggulangan penyakit MERS
5. Dapat membantu Dinas Kesehatan dan Sosial dalam mengevaluasi efektivitas pencegahan dan penanggulangan penyakit MERS yang sudah dilakukan

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 Jembrana, 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)	TINGGI	30.25	30.25
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	TINGGI	6.90	6.90
3	Pencegahan	Pencegahan (literatur/tim ahli)	TINGGI	23.56	23.56
4	Risiko importasi	Risiko importasi (literatur/tim ahli)	TINGGI	11.25	11.25
5	Attack Rate	Attack Rate (literatur/tim ahli)	RENDAH	10.47	0.10
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	SEDANG	15.03	1.50
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	RENDAH	2.54	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Jembrana Tahun 2024

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 telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten / kota di seluruh Indonesia
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten / kota di seluruh Indonesia
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten / kota di seluruh Indonesia

- Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten / kota di seluruh Indonesia

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

- Subkategori Risiko penularan setempat, alasan tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan 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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	ABAI	50.48	0.05
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	TINGGI	25.96	25.96
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	RENDAH	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	TINGGI	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Jembrana Tahun 2024

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

- Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan tidak terdapat bandar udara di Kabupaten Jembrana, terdapat pelabuhan laut dan terminal bus antar kota dan frekwensi keluar masuk bus antar kota di Kabuppaten Jembrana hampir setiap hari
- Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan % penduduk usia diatas 60 tahun di Kabupaten Jembrana sebesar 15,29 %

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 (tidak ada) 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	SEDANG	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	TINGGI	8.19	8.19

3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	RENDAH	1.70	0.02
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	RENDAH	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	TINGGI	10.99	10.99
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	TINGGI	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	TINGGI	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	TINGGI	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	X	9.34	0.00
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	ABAI	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	ABAI	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	RENDAH	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Jembrana Tahun 2024

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

1. Subkategori kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan anggota TGC di Kabupaten Jembrana belum pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum adanya dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan di Kabupaten Jembrana.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan sudah ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen), lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen MERS kurang lebih 14 hari, tersedia logistic specimen carrier untuk MERS sesuai setandar
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan sudah ada tim pengendalian kasus MERS dan di perkuat dengan SK Tim. Jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman dan ada beberapa yang belum terlatih Tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS. Prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman, dan sudah adan ruang isolasi untuk MERS sesuai setandar.
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan sudah ada anggaran yang disiapkan/tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS, namun anggaran yang disiapkan masih jauh dari cukup (sangat kecil) jika trejadi KLB MERS di Kabupaten Jembrana.

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 Jembrana dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bali
Kota	Jembrana
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	50.69
RISIKO	48.46
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Jembrana untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.69 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 48.46 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi MERS	Melakukan sosialisasi rencana kontijensi MERS	Kepala Bidang P2P	Jun- Des 2026	Terlaksananya sosialisasi rencana kontijensi
2	Belum adanya dokumen rencana kontijensi MERS	Menyusun dokumen rencana kontijensi MRRS	Tim kerja surveilans imunisasi	Jun- Des 2026	Tersusunnya dokumen rencana kontijensi MRRS

Ditetapkan di Jembrana, 12 Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan dan Sosial Kabupaten Jembrana



dr. I Gusti Bagus Ketut Oka Parwata., M.Biomed
Pembina Utama Muda IV.c
NIP. 19741009 2006041012

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	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS	10.44	ABAI
2	Rencana Kontijensi	3.85	ABAI
3	Anggaran penanggulangan	12.64	RENDAH
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	RENDAH
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	ABAI

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.	Rencana Kontijensi. Belum adanya dokumen rencana kontijensi MERS.	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi MERS.	Belum adanya dokumen rencana kontijensi MERS	-	Adanya efisiensi anggaran di tahun 2026	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi MERS.
2.	Belum adanya dokumen rencana kontijensi MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi MERS	Melakukan sosialisasi rencana kontijensi MERS	Kepala Bidang P2P	Jun- Des 2026	Terlaksananya sosialisasi rencana kontijensi
2	Belum adanya dokumen rencana kontijensi MERS	Menyusun dokumen rencana kontijensi MERS	Tim Kerja Surveilans imunisasi	Jun- Des 2026	Tersusunnya dokumen rencana kontijensi MERS

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ida Bagus Made Adnyana, S.KM	Plt Kepala Bidang P2P	Dinkessos
2	I Kade Sugita, S.KM	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinkessos
3	Ns. Ajeng Dian Fikih, S.Kep	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinkessos