



REKOMENDASI TINDAK LANJUT

HASIL ANALISIS PETA RISIKO PENYAKIT MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA
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.

Pada tahun 2025 jumlah jemaah haji regular yang diberangkatkan dari Kabupaten Jepara sebanyak 1.279 orang jemaah haji. Penduduk Kabupaten Jepara juga banyak yang menunaikan ibadah umroh pada tahun 2025, tetapi secara data tidak dilaporkan jumlahnya. Hal ini mendorong Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Jepara untuk melakukan pemetaan risiko dengan mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan dan kapasitas daerah yang nantinya akan digunakan sebagai rekomendasi dalam menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respon cepat terhadap penyakit MERS.

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.

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 Jepara, 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 Jepara 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), hal ini dikarenakan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan ketetapan tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan 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, hal ini dikarenakan tidak ada laporan kasus Mers di wilayah provinsi dan di Indonesia pada tahun ini.

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	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 Jepara Tahun 2026

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 terjangkau, hal ini dikarenakan jumlah jemaah haji reguler dari Kabupaten Jepara sebanyak 1.411 orang.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, hal ini dikarenakan di Kabupaten Jepara terdapat Bandara, pelabuhan laut dan juga terminal bus (yang beroperasi setiap hari).
3. Subkategori Kepadatan penduduk, hal ini dikarenakan jumlah kepadatan penduduk di kabupaten jepara sebesar 1231 orang/km²
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, hal ini dikarenakan persentase jumlah penduduk usia lansia (>60 tahun) sebanyak 11 %.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers tidak terdapat 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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
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 BKK	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
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	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Jepara 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 Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, hal ini dikarenakan persentase faskes (RS dan puskesmas) yang telah memiliki media promosi Mers sebanyak 0 % (tidak ada yang memiliki media promosi Mers) pada tahun ini.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan specimen selama kurang lebih 14 hari..
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, hal ini dikarenakan di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus Mers, tetapi tidak diperkuat dengan SK tim.
3. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh BKK, hal ini dikarenakan surveilans aktif dan zero reporting dilakukan oleh petugas BKK di pintu masuk dan tidak diterima oleh Dinas Kesehatan.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, hal ini dikarenakan persentase anggota TGC Kabupaten Jepara yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Mers masih 80 %.
5. Subkategori Anggaran penanggulangan, hal ini dikarenakan jumlah anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk

memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di kabupaten Jepara sangat minimal (hanya Rp.130.000.000).

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 Jepara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Jepara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	37.09
RISIKO	198.41
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Jepara Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Jepara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.09 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 198.41 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan Tim kerja promosi dan Pemberdayaan dalam Mengupayakan media KIE MERS untuk fasyankes	Tim kerja Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli 2026	
2.	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan RS Rujukan dalam pembuatan SK Tim Pengendalian dan Penanganan Penyakit KLB termasuk MERS	Tim kerja Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli s/d Desember 2026	
3.	Rumah Sakit Rujukan	1. Mengusulkan Pelatihan Penyelidikan dan Pengendalian KLB bagi TGC Kabupaten 2. Berkoordinasi dengan anggota TGC yang belum memiliki sertifikat pelatihan untuk mengikuti pelatihan Penyelidikan dan Pengendalian KLB bagi TGC	Tim kerja Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli 2026	

Jepara, 18 Juni 2026



Δ HADI SARWIKO, SKM, S.Kep., MM.Kes., MM.

NIP. 197305011995031004

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	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	R
4	Tim Gerak Cepat	9.34	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan			Tidak ada fasyankes yang memiliki media promosi MERS.	Tidak ada anggaran untuk media promosi MERS.	
2	Rumah Sakit Rujukan		Belum dibuat SK Tim Pengendalian kasus MERS			
3	Tim Gerak Cepat	Masih ada anggota TGC yang belum memiliki sertifikat			Tidak tersedia anggaran pelatihan anggota	

		pelatihan			TGC	
--	--	-----------	--	--	-----	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tidak ada fasyankes yang memiliki media promosi MERS.
2. Belum dibuat SK Tim Pengendalian kasus MERS
3. Belum semua anggota TGC memiliki sertifikat pelatihan Penelitian dan Penanggulangan KLB termasuk MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan Tim kerja promosi dan Pemberdayaan dalam Mengupayakan media KIE MERS untuk fasyankes	Timker Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli 2026	
2	Rumah Sakit Rujukan	Berkoordinasi dengan RS Rujukan dalam pembuatan SK Tim Pengendalian dan Penanganan Penyakit KLB termasuk MERS	Timker Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli s/d Desember 2026	
3	Tim Gerak Cepat	1. Mengusulkan pelatihan Penyelidikan dan Pengendalian KLB bagi TGC 2. Berkoordinasi dengan Anggota TGC yang belum Memiliki sertifikat pelatihan Untuk mengikuti pelatihan Penyelidikan dan Pengendalian KLB bagi TGC	Timker Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Achirudin, SKM	Ka.Timker Surveilans dan Imunisasi	DKK Jepara

2.	Ari Setyowati, SKM	Epidemiolog Kesehatan	DKK Jepara
3.	Aurel Trifonia Christi, SKM	Penyuluh Kesehatan	DKK Jepara