

DOKUMEN REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI
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.

Di Kabupaten Kediri belum pernah ada kasus MERS, Untuk pelatihan penanganan penyakit khusus MERS belum ada, kewaspadaan terhadap penyakit Inferm tetap di pantau, terutama pada musim haji. Pada saat musim haji, ada beberapa masyarakat yang pulang haji dan perlu dilakukan pemeriksaan/pemantauan selama kurang lebih 2 minggu untuk memastikan bahwa semua jemaah haji tetap dalam kondisi sehat dan tidak tertular penyakit MERS.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Kediri dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging Kabupaten Kediri.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat mengetahui derajat risiko penyakit Covid-19 di Kabupaten Kediri

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 Kediri, 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 Kediri Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, ditentukan oleh tim ahli Kementerian Kesehatan.

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 karena adanya terminal bus dan frekwensi transportasi darat (kereta api dan bus antar kota)

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 Kediri 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, alasan adanya masyarakat yang melakukan perjalanan haji
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan adanya stasiun kereta api dan terminal bus yang setiap hari beroperasi
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan kepadatan penduduk yang masih tinggi di wilayah Kabupaten Kediri memiliki Risiko yang tinggi untuk penularan bila ada kasus MERS
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan proporsi penduduk usia diatas 60 tahun masih lebih dari 10 % dari jumlah penduduk

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	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	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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kediri Tahun 2026

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

Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan lama (perkiraan 14 hari)

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 Kediri dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kediri
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	78.05
RISIKO	94.29
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kediri Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kediri 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 78.05 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 94.29 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait penanganan kasus bila terjadi KLB/ peningkatan kasus yang signifikan	Survim Dinkes,	Agustus 2026
		Rakor Kewaspadaan terhadap penyakit potensial KLB -19 terutama penyakit MERS lebih ditingkatkan	Dinkes, (survim)	Agustus 2026
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	OJT/ pelatihan tim TGC Kabupaten	Dinkes (survim)	September 2026
3	Kapasitas Laboratorium	Menyusun dan menguji alur rujukan spesimen MERS/SARI berat, termasuk pengambilan, pengemasan,	Dinkes Kab. Kediri, Labkesda/jejaring lab, RS, Puskesmas	Juli-Agustus 2026

		pengiriman, formulir, daftar kontak laboratorium rujukan, serta monitoring waktu hasil.		
--	--	---	--	--

Kediri , 22 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kediri

dr. Ahmad Khotib, M.Kes

NIP. 197003242002121003

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	R
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S
4	Kebijakan publik	5.11	S
5	Anggaran penanggulangan	12.64	T

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Belum semua anggota TGC/surveilans puskesmas dan RS memiliki penyegaran teknis PE MERS-CoV.	Alur PE, pelacakan kontak, monitoring 14 hari, dan pelaporan belum disimulasikan secara khusus untuk MERS/SARI berat.	Form PE, format line list, format monitoring kontak, dan bahan OJT belum disiapkan sebagai paket siap pakai.	Anggaran OJT, table top exercise, dan supervisi lapangan belum dialokasikan secara rutin.	Pemanfaatan SKDR, WA group respons cepat, dan rekap monitoring pelaku perjalanan belum berjalan sebagai dashboard sederhana.
2	Kapasitas Laboratorium	Belum semua petugas memahami alur pengambilan, pengemasan, pengiriman, dan dokumentasi	Alur rujukan spesimen, target waktu, umpan balik hasil, dan eskalasi bila hasil terlambat belum	Ketersediaan formulir, APD, triple packaging, cold box, label, dan daftar kontak laboratorium rujukan	Pembiayaan pengiriman spesimen, pelatihan, dan simulasi rujukan spesimen belum menjadi pos	

		spesimen MERS.	dibakukan/diuj secara rutin.	belum dipastikan secara berkala.	yang eksplisit.	
--	--	-------------------	---------------------------------	---	--------------------	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum optimalnya koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait penanganan kasus bisa terjadi KLB/ peningkatan kasus yang signifikan
2	Kewaspadaan terhadap penyakit potensial KLB -19 terutama penyakit MERS lebih ditingkatkan
3	OJT/ pelatihan tim TGC

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait penanganan kasus bila terjadi KLB/ peningkatan kasus yang signifikan	Survim Dinkes,	Agustus 2026
		Rakor Kewaspadaan terhadap penyakit potensial KLB -19 terutama penyakit MERS lebih ditingkatkan	Dinkes, (survim)	Agustus 2026
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	OJT/ pelatihan tim TGC Kabupaten	Dinkes (survim)	September 2026
3	Kapasitas Laboratorium	Menyusun dan menguji alur rujukan spesimen MERS/SARI berat, termasuk pengambilan, pengemasan, pengiriman, formulir, daftar kontak laboratorium rujukan, serta monitoring waktu hasil.	Dinkes Kab. Kediri, Labkesda/jejaring lab, RS, Puskesmas	Juli-Agustus 2026

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr Bambang Triyono Putro	Kepala Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
2	Agus Sulistyorini, SKM., M.Kes	Ketua Tim Kerja surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
3	Susiati, SKM., M.Kes	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri